

"Samen scoren voor gezondheid!"



Uitvoeringsprogramma gezondheid 2021 – 2025

Een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen

Vastgesteld door B&W op 6 april 2021

Samenvatting

Gezondheid is van grote waarde. Voor mensen persoonlijk en voor de gemeente als geheel. Het heeft daarmee een sterke publieke waarde in zich. Het behalen van gezondheidswinst (het verbeteren van de gezondheid) vraagt om een gezamenlijke inspanning van iedereen in onze gemeente. We werken vanuit een breed perspectief op gezondheid, waaronder 'Positieve Gezondheid' en van 'Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag'. In deze brede gezondheidsconcepten staat niet langer centraal wat iemand niet meer kan. Het gaat er juist om wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Bovendien gaat het niet alleen om lichamelijke kanten van gezondheid maar ook om het vermogen om je aan te passen, welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving.

In de gemeente Heerenveen vinden we het belangrijk dat iedereen meedoet. Voor inwoners in kwetsbare situaties bouwen we veerkracht op en we ondersteunen inwoners van alle leeftijden om zo gezond mogelijk en met plezier te kunnen leven. Veel inwoners zijn bewust bezig met hun eigen gezondheid, in een wijk waarmee zij zich verbonden voelen en zich veilig voelen. Maar dat is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Zorgen over bijvoorbeeld werk, inkomen, mantelzorg of een gemis aan sociale contacten kunnen veel aandacht opeisen. Die zorgen krijgen dan een hogere prioriteit dan gezond leven. Ook is de leefomgeving van mensen van invloed op hun gezondheid. We willen alle inwoners gelijke kansen bieden op gezond leven, door rekening te houden met hun persoonlijke omstandigheden en vaardigheden. Het coronavirus maakt dat de focus in Nederland meer dan ooit op de gezondheid ligt; op de effecten voor onze inwoners op de korte en de lange termijn.

Hoewel een groot deel van onze inwoners hun gezondheid als positief ervaart en er sprake is van een hoge sportparticipatie, scoren we relatief laag op de beweegnorm en hebben we veel wijken en dorpen met een laag sociaaleconomische status (SES). Bovendien kunnen we nog veel gezondheidswinst bereiken bij de drie bekende speerpunten die de oorzaak zijn van een groot deel van de ziektelast in Nederland; roken, overgewicht en een ongezond eet- en beweegpatroon en problematisch alcoholgebruik. Ook psychische gezondheid verdient prioriteit. Stemnings- en angststoornissen gaan gepaard met een grote ziektelast, komen vaker voor bij mensen met een lagere sociaaleconomische status en worden in toenemende mate bij jongeren gesignaleerd. De omgeving is van grote invloed op de gezondheid van mensen. Een gezonde omgeving is daarmee een belangrijke voorwaarde voor gezond leven.

In de gemeente Heerenveen streven we naar een goede gezondheid en gelijke kansen voor iedereen. Dat gaat natuurlijk niet vanzelf. Daarom hebben we – samen met inwoners, professionals en vrijwilligers(organisaties) – een actieplan opgesteld voor de komende vijf jaar. Het actieplan bevat allerlei initiatieven om de zorg en ondersteuning anders en beter te organiseren. Dat vraagt iets van ons allemaal. We hebben drie speerpunten gekozen waar we de meeste gezondheidswinst verwachten te behalen en waar we de aandacht voor gezondheid in de maatschappelijke opgaven versterken. Deze speerpunten zijn:

1. Gezonde leefstijl
2. Gezonde Leefomgeving (fysiek en sociaal)
3. Psychosociale gezondheid

De drie bovengenoemde speerpunten zijn uitgewerkt in de volgende 15 maatregelen:

Gezondheid breed

1. Verstevigen samenwerking en faciliteren van netwerkoverleggen
2. Aanstellen aanjager gezondheid
3. Inzetten op communicatie en bewustwording
4. Training en deskundigheidsbevordering
5. Uitzetten van nadere onderzoeksvraagstukken bij kennisinstituten

Gezonde leefstijl

6. Inzet van een buurtsportcoach in de rol van beweegmakelaar
7. Stimuleren gezonde scholen, sportverenigingen en dorpshuizen
8. Rookvrij Heerenveen; Rookvrije Generatie
9. Kinder kookschool FIKKS borgen
10. Stimuleren verbeteren van naleving alcoholgrens

Gezonde leefomgeving

11. Stimuleren van gezonde buurten m.b.v. 'Gezonde wijkaanpak' en 'blue zone'.
12. Een aantal schoolomgevingen autoluw of autovrij maken.

Psychosociale gezondheid

13. Plan van aanpak steunpakket gericht op sociaal en mentaal welzijn
14. Pilot welzijn op recept
15. Beschikbaar stellen van een subsidie aan het Odensehuis

De maatregelen uit het vastgestelde programma voor eenzaamheid 2020-2028 maken tevens onderdeel uit van het speerpunt psychosociale gezondheid.

We hebben extra aandacht voor kinderen en voor degenen met de grootste gezondheidsachterstand (zoals mensen met een lage SES). Van die groepen is bekend dat daar de meeste gezondheidswinst is te behalen en/of gezondheidsverlies zoveel mogelijk kan worden voorkomen. Op basis van de lage SES en de gezondheidsmonitor hebben we zeven accentwijken benoemd: Centrum, De Akkers, Midden, De Greiden, Oudeschoot, Jubbega en Akkrum. In de periode van 2021-2025 worden preventieve interventies met voorrang ingezet in de accentwijken. Dat betekent niet dat het actieplan daartoe begrensd is. Maar wel dat in de wijken waar de gezondheidsachterstanden het grootst zijn (de accentwijken) met voorrang zal worden ingezet op een samenhangende en gebiedsgerichte inzet.

We pakken de gezondheidsvraagstukken vanuit een breed perspectief aan. Waarbij we zowel binnen de gemeentelijke organisatie als daarbuiten domeinoverstijgend samenwerken om complexe gezondheidsproblemen aan te pakken.

Voor de uitvoering van de maatregelen uit het actieplan is in de periode 2021 t/m 2025 in totaal € 717.000 nodig.



Inhoudsopgave

Samenvatting

1 Inleiding

1.1 Aanleiding	5
1.2 Coronapandemie	5
1.3 Raakvlakken met andere domeinen	5
1.4 De Heerenveense gezondheid en focus	5
1.5 Leeswijzer	5

2 Landelijk kader

2.1 Wettelijke plicht	6
2.2 Landelijke nota gezondheid 2020	6
2.3 Omgevingswet 2022	6
2.4 Nationaal preventieakkoord 2018	6
2.5 Landelijke ontwikkelingen	6

3 Regionaal en lokaal kader

3.1 De Friese Preventieaanpak (2020)	7
3.2 Hoofdlijnenakkoord 2018-2022	7
3.3 Kadernota Sociaal Domein 2019 - 2025	7
3.4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 3.0	7
3.5 Overige beleidskaders	8

4 Gezondheid Heerenveense bevolking

4.1 Gezondheidsmonitor (2016)	10
4.2 Radermodel (2016)	10
4.3 Gebiedsscans (2019)	10
4.4 Sociaal Economische status (2017)	11
4.5 Vergrijzingen en kwetsbare senioren (2018)	11
4.6 Gezondheidsmonitor Jeugd (2016)	12

5 Lokale aanpak en ambities

5.1 Visie en langetermijnambities	13
5.2 Positieve Gezondheid	13
5.3 Uitgangspunten	14
5.4 Lokale aanpak	14
5.5 Doelstellingen en resultaten	15
5.6 Gezondheidspotentieel	17
5.7 Accentwijken	17

6 Maatregelen

6.1 Speerpunten	18
-----------------	----

7 Uitvoering

7.1 Rollen gemeente	21
7.2 Samenwerking partners	21
7.3 Monitoring en sturing	21
7.4 Financiën	21

Bijlagen

- I. Actieplan: beschrijving maatregelen
- II. Begroting
- III. Infographic

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Gezondheid is van grote waarde. Voor mensen persoonlijk en voor de gemeente als geheel. Het heeft daarmee een sterke publieke waarde in zich. Het behalen van gezondheidswinst (het verbeteren van de gezondheid) vraagt om een gezamenlijke inspanning van iedereen in onze gemeente. Gezond leven voor iedereen is daarin de ambitie. Onze samenleving biedt kansen en uitdagingen voor de gezondheid van onze inwoners. Hoe we als gemeente Heerenveen de komende jaren met die kansen en uitdagingen om willen gaan, beschrijven we in dit uitvoeringsprogramma gezondheid. Het gaat hoofdzakelijk over het *bevorderen* van gezond gedrag, het onderdeel dat beleidsvrij kan worden ingevuld, ook wel preventief beleid genoemd.

1.2 Coronapandemie

Het coronavirus maakt dat de focus in Nederland meer dan ooit op de gezondheid ligt; op de effecten voor Nederlanders op de korte en de lange termijn. Juist nu, tijdens de coronapandemie, is het belangrijk dat Nederlanders het belang van een gezonde leefstijl leren kennen en dat ze kennis daarover krijgen aangereikt. Het is daarom belangrijk om te kijken naar wat er nu speelt en hoe we samen met de rijksoverheid de pandemie het hoofd kunnen bieden. Ook is het belangrijk om vooruit te blijven kijken en niet uit het oog te verliezen welke stappen zijn gezet en wat wij nog meer kunnen doen om onze gezondheid verder te versterken. In deze nota richten wij ons op wat wij de komende vier jaar samen nog meer kunnen doen om Nederland gezonder te maken – aanvullend op wat wij al deden en los van de aanpak van het coronavirus.

1.3 Raakvlakken met andere domeinen

We pakken de gezondheidsvraagstukken vanuit een breed perspectief aan, waarbij we de verschillende domeinen overstijgen. Deze aanpak staat ook wel bekend als de Health in All Policies-benadering. Dit houdt in dat gezondheid in alle beleidsdomeinen wordt meegewogen. Gezondheid heeft veel raakvlakken met de rest van het 'sociaal domein' (Jeugdwet, Wmo, Participatiewet), maar ook met het ruimtelijk domein (gezonde leefomgeving, wonen en mobiliteit). Door

de veranderingen in het sociaal domein en de komst van de Omgevingswet hebben we meer mogelijkheden om gezondheidstaken te verbinden met andere taken van de gemeente (sociaal, ruimtelijk, handhaving). Ook de samenwerking met inwoners en de (gezondheids)zorg is sterker door deze ontwikkelingen.

1.4 De Heerenveense gezondheid en focus

Een gezonde manier van leven draagt bij aan de kwaliteit van leven. Uit landelijke onderzoeken en toekomstscenario's weten we dat de samenleving vergrijsd en een steeds groter beroep zal doen op zorg. Vooral doordat het aantal chronische ziektes groeit. In 2013 lagen de [kosten](#) van roken op 33 miljard euro en voor alcoholconsumptie door Nederlanders tussen de 2,3 en 4,2 miljard euro. Investeren op preventie loont. Verder is bekend dat er grote gezondheidsverschillen zijn in de samenleving. Grote gezondheidsachterstanden komen o.a. voor bij mensen met een lage SES en bij statushouders. Door regelmatig onderzoek van de GGD hebben we een goed beeld van de gezondheid van onze inwoners. Het beschermen en bevorderen van gezondheid vraagt om een continue investering van zowel gemeente, maatschappelijke partners als inwoners!

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 en 3 beschrijven we de landelijke, regionale en lokale kaders. In hoofdstuk 4 schetsen we een beeld van de gezondheid van onze inwoners. In hoofdstuk 5 beschrijven we onze lokale aanpak en ambities om ten slotte in hoofdstuk 6 in te gaan op de maatregelen waar we de komende vier jaar mee aan de slag gaan. In dit document zijn verschillende hyperlinks verwerkt die verwijzen naar meer achtergrondinformatie.

2 Landelijk kader

2.1 Wettelijke plicht

De [wet Publieke Gezondheid](#) is het middel om te komen tot gezondheidsbeleid voor inwoners. Enerzijds beschrijft deze wet de taken van de Nederlandse Gemeentelijke Gezondheidsdiensten in Nederland (GGD) zoals de bescherming, bewaking en bevordering van gezondheid en het signaleren en voorkomen van gezondheidsrisico's. De gemeente Heerenveen heeft deze taken belegd bij de [GGD Fryslân](#). Anderzijds wordt in deze wet ook verwezen naar de gemeentelijke plicht om eenmaal in de vier jaar een gezondheidsnota vast te laten stellen door de gemeenteraad.

2.2 Landelijke nota gezondheid 2020

Gemeenten moeten in hun nota gezondheidsbeleid aangeven hoe zij aan de slag gaan met de landelijke doelen en speerpunten.

De doelen in de [landelijke gezondheidsnota](#) zijn:

- A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
- B. Gezondheidsachterstanden verkleinen
- C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- D. Vitaal ouder worden

Bij elk vraagstuk in de landelijke nota worden ambities genoemd. Deze zijn vaak gekoppeld aan landelijke programma's (bijv. Eén tegen eenzaamheid, Kansrijke start, Nationaal Sportakkoord)

2.3 Omgevingswet 2022

Naar verwachting treedt in 2022 de [Omgevingswet](#) in werking.

Eén van de belangrijkste doelen van de Omgevingswet is het bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving. Gemeenten zijn verplicht om hun beleid (op hoofdlijnen) uit te werken in een Omgevingsvisie en bijbehorende juridische regels vast te leggen in een Omgevingsplan. De vertaling voor Heerenveen is opgenomen in hoofdstuk 3.5.1. De Omgevingswet biedt kansen om de samenhang tussen thema's als gezondheid, milieu, veiligheid, water, verkeer en ruimtelijke ordening te vergroten. Een onderwerp uit de Nationale Omgevingsvisie (NOVI) dat gezondheid raakt is bijvoorbeeld

'Beleidskeuze 3.5 NOVI': Gezondheid speelt een meer nadrukkelijke rol in het omgevingsbeleid. We richten de leefomgeving zo in dat deze een actieve, gezonde leefstijl en maatschappelijke participatie bevordert en we verbeteren de luchtkwaliteit, zodat in 2030 wordt voldaan aan de advieswaarden van de Wereldgezondheidsorganisatie.

2.4 Nationaal preventieakkoord 2018

Het [Nationaal Preventieakkoord](#) is een 'samenhangend pakket' met maatregelen dat bijdraagt aan het gezonder maken van Nederland. Het beschrijft de ambitie 'een gezonder Nederland in 2040'. Deze ambitie kan, volgens dit akkoord, behaald worden door meer in te zetten op preventie en minder op zorg. De drie onderwerpen waarop het Nationaal Preventieakkoord is toegespitst zijn roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht. In het akkoord wordt beschreven dat kinderen, jongeren en volwassenen in 2040 meer bewegen in een gezonde omgeving. Ook zullen kinderen de geur van tabaksrook niet meer kennen; zij zullen kinderen zijn van een rookvrije generatie. Daarnaast zullen jongeren onder de 18 jaar het normaal vinden dat ze geen alcohol meer drinken, ook hun ouders vinden dit in 2040 vanzelfsprekend.

2.5 Landelijke ontwikkelingen

Er zijn nog meer ontwikkelingen vanuit het Rijk om rekening mee te houden. Denk aan het 'Pact voor de ouderenzorg' waarin onder meer is afgesproken aandacht te besteden aan het signaleren en doorbreken van eenzaamheid bij ouderen. Ook stuurt het Rijk op meer samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Er zijn verschillende landelijke acties en programma's, zoals: 'de Rookvrije generatie', 'Eén tegen eenzaamheid' en 'Stigma doorbreking depressiepreventie'. Het Nationale Sportakkoord stimuleert sport- en beweegplezier voor iedereen. De [gecombineerde leefstijlinterventie](#) (GLI) is een leefstijlcoaching van voeding en beweging in het basispakket van de zorgverzekering. En ten slotte de veranderingen in de zorg: de verschuiving in de zorg zodat zorg op de goede plek terecht komt. Van specialistische naar algemene zorg, van zorg naar welzijn en van behandelen naar voorkomen.

3 Regionaal en lokaal kader

3.1 De Friese Preventieaanpak (2020)

Het [startdocument Friese Preventieaanpak](#) (FPA) is samen met een afvaardiging van Friese gemeenten, zorgverzekeraar de Friesland en overige partners tot stand gekomen naar aanleiding van het Nationaal Preventieakkoord (NPA)¹. Het is een doorvertaling van de afspraken uit het NPA naar Fryslân. De FPA heeft tot doel het in gang zetten van een brede beweging in Fryslân waarin partners gezamenlijk werken aan de ambitie: 'een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen'. Het is de bedoeling om hiermee goede gezondheid in alle levensfasen mogelijk te maken. De FPA zet in op de volgende thema's: opvoeden, leefstijl, financiën, onderwijs, werk en participatie, gezondheidsvaardig, zorg en voorzieningen psychosociale gezondheid en leefomgeving. Er gebeurt al veel, en met behulp van de FPA wordt kennis en kracht gebundeld waarin het belangrijk is om uit te zoeken wat werkt, te delen wat werkt en te doen wat werkt.

3.2 Hoofdpijnenakkoord 2018-2022

De opdracht omtrent een lokale nota gezondheid vloeit ook mede voort uit het [hoofdpijnenakkoord 2018-2022](#) 'Duurzaam door ontwikkelen', welke is samengesteld door het college van de gemeente Heerenveen. Hierin staat beschreven dat ze inwoners met een risico op gezondheidsproblemen wil bereiken en ondersteunen. In Heerenveen willen we dat inwoners gezond zijn en blijven. We bevorderen en beschermen de gezondheid van onze inwoners zoveel mogelijk en proberen ziekten en complicaties zo vroeg mogelijk te signaleren. Op het gebied van preventie, zorg en welzijn wordt steeds meer samengewerkt door professionals. Door integraal te werken wordt makkelijker de relatie gelegd met andere factoren zoals werk, armoede, schulden en kunnen we eerder inspelen op gezondheidsrisico's. We nemen initiatief en faciliteren bij de vormgeving van preventieve zorg.

¹ Bestuurscommissie gezondheid heeft in juni 2020 ingestemd met de Friese preventieaanpak.

3.3 Kadernota Sociaal Domein 2019 - 2025

In de [kadernota Sociaal Domein](#) 'Heerenveen ontwikkelt verder' is het voorkomen van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik als één van de speerpunten genoemd binnen het programma 'Leefbaarheid, meedoen en gezondheid'. Er is aangegeven dat het belangrijk is dat we bewust kiezen voor 'Positieve Gezondheid' omdat de aandacht in de zorg vaak uitgaat naar het vinden van een oplossing voor de klachten en gezondheidsproblemen van mensen. Op deze manier willen we het vermogen van mensen stimuleren om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan. In de nota gaat specifieke aandacht uit naar de gezondheid van kinderen op het gebied van bijvoorbeeld petsen, psychosociale gezondheid, weerbaarheid, overgewicht en leefstijl. Conform de tussenrapportage wordt het uitvoeringsprogramma Gezondheid ter besluitvorming aan de raad voorgelegd.

3.4

Jeugdgezondheidszorg

3.0

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) gaat de komende jaren werken aan haar toekomstbestendigheid. Dat doet zij met het programma [JGZ 3.0](#). Gezien de coronamaatregelen heeft het programma vertraging opgelopen. Binnen het programma JGZ 3.0 staan vijf thema's centraal: behoeftegericht werken, netwerken, digitalisering, taakherziening en werkomgeving. Bij het thema 'behoeftegericht werken' staat het concept van positieve gezondheid en het werken volgens het Landelijk Professioneel Kader centraal. De dialoog tussen professionals, ouders en kinderen bepaalt welke zorg nodig is. Hiervoor is flexibilisering van zorg en maatwerk nodig, zodat aan de kinderen die dat nodig hebben meer tijd wordt besteed. De JGZ beweegt zich op het snijvlak van preventie, medische zorg en jeugdhulp en werkt daarom veel samen met diverse netwerkpartners. De JGZ en de ketenpartners moeten elkaar daarvoor goed kennen en elkaar weten te vinden. Bij het thema 'netwerken' gaat het over het versterken van het kennen en gekend worden.

3.5 Overige beleidskaders

Naast de eerder genoemde kaders is er nog een groot aantal landelijke en lokale beleidskaders en lopende programma's.

3.1.1.1 Omgevingsvisie Heerenveen 2040

Op 28 januari 2021 is de [ontwerp-Omgevingsvisie](#) vastgesteld. De Omgevingsvisie bevat het integrale beleid (op hoofdlijnen) voor bescherming, beheer, inrichting en ontwikkeling van fysieke leefomgeving. De Omgevingsvisie beschrijft wat voor soort gemeente we willen zijn in 2040 en wat we daarvoor moeten doen tot 2030.

Tot 2030 richten we ons als gemeente op vier kernopgaven. Voor het Uitvoeringsprogramma gezondheid is met name de derde kernopgave van belang: *'Zorgen voor gezonde, leefbare en klimaatbestendige wijken en dorpen'*. Bij deze kernopgave zijn verschillende acties benoemd die bijdragen aan de volgende doelstellingen in 2030:

1. Inwoners leven zo lang mogelijk gezond en vitaal
2. Er zijn voldoende plekken om te spelen, te sporten en te ontmoeten
3. De openbare ruimte is klimaatbestendig ingericht en geeft optimaal ruimte aan biodiversiteit
4. Bewegen op de fiets of te voet wordt optimaal gestimuleerd
5. Het aanbod op het gebied van recreatie, cultuur en evenementen is aantrekkelijk
6. Voorzieningen zijn bereikbaar

Naar verwachting wordt de definitieve Omgevingsvisie door de gemeenteraad voor de zomer van 2021 vastgesteld.

3.1.1.2 Uitvoeringsprogramma armoede, schulden en laaggeletterdheid

In het uitvoeringsprogramma armoede, schulden en laaggeletterdheid 2020-2022 wordt beschreven hoe we armoede en achterstanden willen voorkomen en kansen daarin willen vergroten. Laaggeletterden kunnen beschikken over beperkte gezondheidsvaardigheden; zij hebben dan mogelijk moeite de regie te houden op gezondheid, ziekte en zorg. Het doel van het

uitvoeringsprogramma is dat inwoners van Heerenveen kunnen rondkomen, meedoen en schulden(zorg)vrij zijn.

3.1.1.3 Uitvoeringsprogramma werk

Het uitvoeringsprogramma werk laat zien hoe de gemeente aan de slag gaat met de instroom in de bijstand, de uitstroom naar een opleiding of werk en de handhaving hiervan. Dit uitvoeringsprogramma geldt voor twee jaar (2020 – 2022). De ontwikkelingen om ons heen gaan snel: de pandemie, de vergrijzing van de bevolking, klimaatveranderingen, de verdeelsystematiek van het Rijk. Het is allemaal van grote invloed op de bijstand en werk. Wij geloven in de waarde van werk. Werk zorgt ervoor dat je je ontwikkelt, dat je een onderdeel bent van de samenleving. Je ontwikkelt relaties met collega's, ontmoet nieuwe mensen, stimuleert je creativiteit en je leert dagelijks. In 2023 wordt dit uitvoeringsprogramma geëvalueerd en geactualiseerd.

3.1.1.4 Jongeren op gezond gewicht en Gezonde School

Heerenveen is sinds 2015 een zogeheten JOGG-gemeente. JOGG staat voor Jongeren op gezond gewicht en is een lokale, wijkgerichte integrale en duurzame aanpak. De ambitie van het JOGG programma in Heerenveen is 'het streven naar een samenleving waarin alle kinderen en jongeren wonen, leren, recreëren en werken in een gezonde omgeving met structureel aandacht voor een gezonde leefstijl in het algemeen en voor een gezond gewicht in het bijzonder'. Onder het programma JOGG valt Team Fit; integrale aanpakken die zich richten op het gezonder maken van scholen, sportclubs, sportevenementen en dorpshuizen.

3.1.1.5 Lokaal Sportakkoord

In de gemeente Heerenveen omarmen we de ambities uit het Landelijke Sportakkoord. Het [Lokaal Sportakkoord](#) van april 2020 is de koppeling van het Landelijk Sportakkoord naar de gemeente Heerenveen. Het Lokaal Sportakkoord beschrijft verschillende ambities. Bijvoorbeeld dat meer kinderen op jonge leeftijd een weloverwogen keuze maken om te gaan sporten en bewegen, met als resultaat een leven lang plezier aan sporten en bewegen. En dat iedereen toegang heeft tot een veilige, beweegvriendelijke, duurzame en gezonde omgeving om te bewegen. Sport moet ook voor iedereen toegankelijk zijn, ongeacht sociaaleconomische status, afkomst of beperking.

3.1.1.6 In Heerenveen beweegt het

Sport beweegt en verbindt Heerenveners, houdt ons vitaal, sociaal en trots. De [sport en bewegvisie](#) 2017-2025 streeft er naar om Heerenveen door sport en beweging vitaler en aantrekkelijker te maken. Door oog voor elkaar te hebben en de diversiteit in onze samenleving te accepteren. Alle Heerenveners hebben de mogelijkheid om te sporten en te bewegen, maar bovenal plezier te maken. Hierdoor doen zij gemakkelijk nieuwe sociale contacten op. Daarom zijn onze sportfaciliteiten geschikt en toegankelijk voor een ieder, van jong tot oud, van valide tot mindervalide. Door nauwe samenwerking tussen Scoren voor Gezondheid (buurtsportcoaches), sportaanbieders, scholen en stichtingen bieden wij onze kinderen en volwassenen alle kansen om te gaan sporten. Heerenveen is dan ook de plek om je talent voor sport te ontwikkelen en de voedingsbodem voor onze topsport. SAMEN innoveren wij onze sportmogelijkheden, passend bij de vraag van onze inwoners.

3.1.1.7 Kansrijke Start

Gemeente Heerenveen neemt deel aan het landelijke programma 'Kansrijke start'. Doel van het actieprogramma is het ondersteunen van (aanstaande) kwetsbare ouders zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten. Met dit programma doet het Rijk een beroep op gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein om het belang van de eerste 1000 dagen uit te dragen en daar ook actief op in te zetten.

3.1.1.8 Koersdocument Fietsplan

In het Hoofdlijnenakkoord 2018-2022 heeft de gemeente zich als doel gesteld om fietsgemeente te worden. Daarnaast is op 8 november 2018 in de raad van de gemeente Heerenveen de motie 'Fietsplan' aangenomen. In deze motie is de ambitie uitgesproken om fietsgemeente van het Noorden te worden. Om het Hoofdlijnenakkoord en de motie een passend vervolg te geven, wil de gemeente een fietsplan op stellen dat het fietsbeleid voor de komende jaren vormgeeft. Om de richting te bepalen van het fietsplan, stelt de gemeente eerst een koersdocument op zodat de Raad een duidelijke richting mee kan geven aan het fietsplan.



4 Gezondheid Heerenveense bevolking

4.1 Gezondheidsmonitor (2016)

Om een beeld te krijgen hoe gezond de inwoners van Heerenveen zijn, maken we gebruik van gezondheidsonderzoeken. Via een vragenlijstonderzoek verzamelen GGD'en om de vier jaar gezamenlijk en op een gelijke wijze lokale, regionale en landelijke cijfers over de volgende aspecten: de gezondheid, sociale situatie en leefstijl van de Nederlandse bevolking. De GGD monitort jeugd, volwassenen en ouderen. De Gezondheidsmonitor Jeugd is voor scholieren (uit klas twee en vier van de middelbare school). Hiervoor werken de GGD'en samen met GGD GHOR Nederland en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Voor de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (18 jaar en ouder) werken de GGD'en ook samen met het Centraal Bureau voor Statistiek (CBS).

4.2 Radermodel (2016)

De gezondheid van onze inwoners wordt bepaald door verschillende factoren, de zogenaamde gezondheidsraderen. De samenhang tussen deze verschillende raderen is weergegeven in het [radermodel](#). De raderen uit dit model kunnen we als het ware gebruiken als 'beleidsknoppen'; door aan een rader te draaien worden ook andere raderen in beweging gebracht. De gezondheidsraderen bestaan uit één of meerdere onderliggende indicatoren. Zo is de rader 'lichamelijke gezondheid' bijvoorbeeld opgebouwd uit de indicatoren 'chronische aandoeningen', 'gehoor- en gezichtsbeperkingen' en 'mobiliteitsbeperkingen'. De scores van de gezondheidsraderen zijn weergegeven op een schaal van 1 tot 100 (peiljaar: 2016). Het landelijke gemiddelde van alle gemeenten is 50. Het cijfer voor de gezondheidsrader geeft dus aan hoe de gemeente Heerenveen scoort ten opzichte van andere gemeenten. Hoe hoger het cijfer hoe gunstiger de gemeente scoort.



4.3 Gebiedsscans (2019)

In de [gebiedsscans](#) worden de dorpen en wijken van de gemeente Heerenveen beschreven aan de hand van gegevens die relevant zijn voor gezondheid en welzijn. Er is gekeken naar indicatoren voor gezondheid in ruime zin. Zoals de woonomgeving, omdat een goede woonomgeving gezondheid en welzijn bevordert en uitnodigt tot gezond gedrag. Opvallend is dat in gebieden waar relatief meer (jonge) gezinnen en/of meer mensen met wat hogere inkomens wonen zijn over het algemeen minder gezondheidsproblemen dan in de gebieden waar meer ouderen en/of mensen met lagere inkomens wonen.

De percentages overgewicht en het voldoen aan de [beweegnorm](#) en sporten voor de verschillende wijken en dorpen variëren rond de 50%. Hoewel het percentage inwoners in Heerenveen dat aan de beweegnorm voldoet hoger ligt dan landelijk, is er in alle wijken en dorpen nog een groot percentage inwoners dat niet aan de beweegnorm voldoet.

Gemiddeld rookt 20% van de inwoners. Het niet voldoen aan de richtlijn voor alcohol varieert tussen de 30% en 50%. Opvallend is dat in wijken met de meeste problematiek op het gebied van gezondheid en lage inkomens wel aan de richtlijn wordt voldaan. In de meer welvarende en jongere wijken en dorpen drinkt een groter percentage inwoners meer dan volgens de richtlijn gezond is. Het stimuleren van stoppen met roken, de rookvrije generatie en verantwoord alcoholgebruik is voor alle gebieden belangrijk.

4.4 Sociaal Economische status (2017)

Er bestaan in Nederland aanzienlijke verschillen in gezondheid tussen mensen met een hoge en mensen met een lage sociaal economische status: SES². De gezondheid van mensen in lagere sociaal economische groepen is over het algemeen slechter dan die van mensen met een hogere SES.

wijk/dorp	Postcode ³	Statusscore
De Akkers/Oudeschoot	8444	-6,32
Centrum	8442	-2,43
Oudeschoot	8451	-1,67
Akkrum	8491	-1,53
De Akkers	8443	-1,11
Jubbega	8411	-1,07

² Inkomen, opleidingsniveau en arbeidsmarktpositie zijn belangrijke indicatoren voor de SES.

Het gemiddelde statusscore in Nederland is 0,17. In de gemeente Heerenveen is dat -0,13. De vijf wijken en dorpen die significant lager dan het gemiddelde in onze gemeente scoren zijn: De Akkers, Oudeschoot, Centrum, Akkrum en Jubbega. De wijk met de hoogste score in de gemeente is De Heide/Nieuweschoot met een score van 2,41.

4.5 Vergrijzingen en kwetsbare senioren (2018)

De Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) heeft in beeld gebracht welke impact de vergrijzing heeft. In het onderstaande tekst wordt de conclusie samengevat.

"Het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Ook bereiken mensen vaker een hoge leeftijd. Hierdoor hebben steeds meer mensen een chronische aandoening zoals artrose, nek- en rugklachten, diabetes en dementie. Bovendien hebben mensen vaker meerdere aandoeningen tegelijk. Dementie veroorzaakt in 2040 de meeste sterfte en de hoogste ziektelast. Niet alleen medische, maar ook sociale problemen nemen toe. Het aantal eenzame ouderen stijgt. Ouderen wonen vaker zelfstandig en ook vaker alleen. Door deze ontwikkelingen ontstaat er meer druk op zowel de formele als de informele zorg. Zorgvoorzieningen komen het meest onder druk te staan in de krimpregio's."

Het aantal 75-plussers zal de komende jaren sterk in omvang toenemen. In de gemeente Heerenveen bedraagt het huidige aantal 75-plussers 8,8% van onze inwoners. In 2040 zal dit percentage naar verwachting zijn gegroeid tot 17,9%, ofwel een toename van 9,1%. In de gemeente Heerenveen is deze groei daarmee hoger dan gemiddeld in heel Nederland (7,2%). In absolute aantallen houdt dit in dat in de gemeente Heerenveen het aantal inwoners van 75 jaar en ouder groeit van circa 4.325 personen in 2013 naar 7.830 personen in 2040.

³ Deze gegevens zijn alleen beschikbaar op het niveau van 4 cijferige postcode en daardoor niet verder in te zoomen of anders in te delen.

4.6 Gezondheidsmonitor Jeugd (2016)

In de gemeente Heerenveen wonen zo'n 2.800 jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar (6% van de inwoners). Uit de [jeugdmonitor \(2016\)](#) 12-18 jarigen van GGD Fryslân blijkt dat de Heerenveense jeugd vergeleken bij de jeugd in Friesland als geheel iets gezonder is. Het gaat om enkele procenten verschil. Er is gekeken naar: psychosociale problematiek, stress, slaapproblemen, overgewicht, voeding, bewegen, roken, alcohol- en drugsgebruik, problemen met social media en gamen, problemen met gehoor, pesten (daders en slachtoffers), ongewenste seksuele ervaringen en geestelijke en lichamelijke mishandeling, ziek thuis van school, moeite met rondkomen, mantelzorg en omgeving.

De Heerenveense 12 tot 18-jarigen wijken op de volgende punten enkele procenten af ten opzichte van de gemiddelde cijfers in Friesland voor deze leeftijdsgroep. De Heerenveense jongeren:

- sporten en bewegen meer
- zij roken en drinken minder
- hebben minder vaak lichamelijke mishandeling meegemaakt

Voor de jongeren geldt echter dat de leefstijl nog verbeterd kan worden. Het gaat dan onder meer, net als bij volwassenen, om bewegen en gezonde voeding. Op de vraag of er voldoende plekken in de buurt zijn om te bewegen of sporten en of er voldoende ontmoetingsplekken zijn, wordt door respectievelijk 29% en 68% van de jongeren aangegeven dat dit onvoldoende is. Dit is vergelijkbaar met de gemiddelde cijfers voor Friesland.



5 Lokale aanpak en ambities

5.1 Visie en langetermijnambities

Het uitgangspunt in de gemeente Heerenveen is, net als in veel andere gemeenten, dat iedereen mee mag doen. Voor inwoners in kwetsbare situaties bouwen we veerkracht op en we ondersteunen inwoners van alle leeftijden om zo gezond mogelijk en met plezier te kunnen leven. Veel inwoners zijn bewust bezig met hun eigen gezondheid, in een wijk waarmee zij zich verbonden voelen en zich veilig voelen. Maar dat is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Zorgen over bijvoorbeeld werk, inkomen, mantelzorg of een gemis aan sociale contacten kunnen veel aandacht opeisen. Die zorgen krijgen dan een hogere prioriteit dan 'gezond leven'. Ook is de leefomgeving van mensen van invloed op hun gezondheid. We willen alle inwoners gelijke kansen bieden op gezond leven, door rekening te houden met hun persoonlijke omstandigheden en vaardigheden.

Gezondheid is dus overal. Er liggen sterke raakvlakken met tal van andere beleidsterreinen: armoede, ruimtelijke ordening, sport, jeugd, onderwijs, arbeidsmarkt, economie en welzijn. Onze opgave vraagt om sterke verbindingen tussen deze domeinen.

We sluiten aan bij de reeds vastgestelde ambitie voor 2040 uit de omgevingsvisie:

Een gezonde en leefbare gemeente

In 2040 is Heerenveen een gemeente waar inwoners gezond en vitaal ouder worden. We bieden inwoners volop mogelijkheden om op een positieve manier aan hun gezondheid te werken. We werken aan het verbeteren van de gezondheid vanuit een brede benadering. Naast lichamelijk welzijn spelen ook aspecten als geestelijke gezondheid, sociale contacten, meedoen in de maatschappij en de kwaliteit van leven een grote rol. Deze ambities sluiten naadloos aan bij het streven om van Fryslân een Blue Zone te maken; een plek waar mensen gezond zijn en ouder worden dan gemiddeld. Waar Heerenveen eerst bekend stond als sportgemeente, is zij in 2040 gemeente van sport en gezondheid geworden.

De openbare ruimte in de wijken en dorpen is groener en aantrekkelijker geworden. Er zijn veel plekken waar kinderen graag spelen, mensen elkaar ontmoeten en waar iets te beleven valt. Waardevolle groene plekken in de bebouwde kom zijn niet bebouwd, maar worden benut als plek om te recreëren, de biodiversiteit te versterken en de gevolgen van klimaatverandering op te vangen.

Bewegen op de fiets of te voet wordt optimaal gestimuleerd; centrumgebieden en belangrijke voorzieningen zijn goed verbonden via aantrekkelijke fietsroutes en voorzien van goede stallingen. Op regionale schaal worden dorpen verbonden door snelfietsroutes. Openbare gebouwen en hoofdverbindingen in de openbare ruimte zijn goed toegankelijk voor mensen met een beperking.

Met inwoners en verenigingen is gewerkt aan de leefbaarheid van dorpen en wijken. Per plaats is dit op een andere manier ingevuld. In sommige dorpen zijn onder andere door demografische veranderingen wel voorzieningen verdwenen, maar er is voor gezorgd dat ontmoeting en activiteiten mogelijk blijven. Voorzieningen blijven bereikbaar, bijvoorbeeld in een nabijgelegen buurdorp.

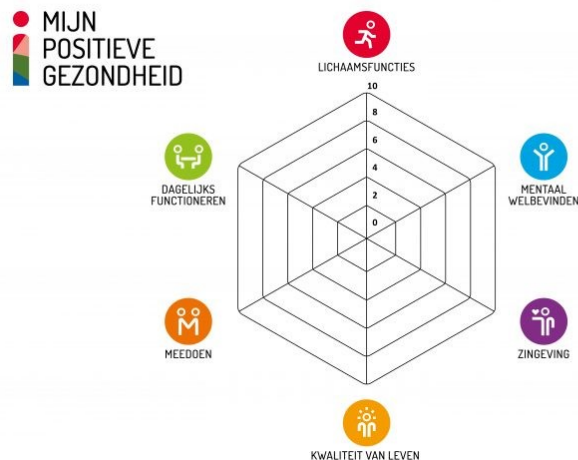
5.2 Positieve Gezondheid

Gezondheid wordt steeds vaker in termen van functioneren en participatie gezien, in plaats van alleen in somatische (lichamelijke) of psychische (geestelijke) zin. Wanneer de participatie bevordert, zal ook de gezondheid verbeteren. Hiermee is een omslag van denken ontstaan van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag. Dit vertaalt zich in een nieuwe definitie van gezondheid:

"Het vermogen van de mens om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven."

In onze aanpak leggen we een duidelijke link met het gedachtegoed van positieve gezondheid van huisarts en onderzoeker Machteld Huber (2011). Positieve Gezondheid is de uitwerking in zes dimensies van de bredere kijk op gezondheid.

'Samen scoren voor gezondheid!'



5.3 Uitgangspunten

We kiezen in het uitvoeringsprogramma voor de volgende uitgangspunten:

- Inwoners zijn primair zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid en welzijn;
- Gezonde leefstijl is een taak van inwoners, ondernemers, verenigingen, scholen en andere organisaties;
- De gemeente stimuleert, faciliteert en verbindt initiatieven;
- Kwetsbare inwoners hebben ondersteuning nodig om veerkracht en zelfregie te ontwikkelen;
- We helpen inwoners om gezondheidsvaardigheden (zoals lezen en schrijven) te ontwikkelen om gezond te leven, om zelf actief aan de slag te gaan met hun gezondheid en sociale steun te krijgen/ervaren om gezond te leven.
- We sluiten aan bij de brede benadering van gezondheid en het nastreven van kansengelijkheid ('Health Equity In All Policies'). Onze gezondheid wordt niet alleen bepaald door onze leefstijl en genetische factoren of toegang tot zorg. Ook onze omgeving speelt een belangrijke rol. Heel wat factoren buiten de gezondheidssector hebben dus invloed op onze gezondheid.

Eigen regie en omgaan met je omstandigheden is echter niet voor iedereen haalbaar.

- Wij verbinden de aanpak voor gezondheidsbevordering met het integraal dorps- of gebiedsgericht werken. Kleinschalig in de leefomgeving van de inwoners.
- Indien de wettelijke leeftijdsgrens wordt overtreden op het gebied van alcohol en roken, zorgt de gemeente actief voor gezondheidsbescherming (*drank- en horecawet omgevingswet*). Denk aan handhaving.

5.4 Lokale aanpak

In de gemeente Heerenveen streven we naar 'gezond leven voor iedereen'. Hiervoor werken we samen met partners aan meerdere maatschappelijke opgaven. Er zijn allerlei projecten en initiatieven die hier invulling aan geven. De veelzijdigheid van initiatieven is indrukwekkend, maar daardoor soms ook versnipperd en incidenteel. Soms is een tandje meer nodig, bijvoorbeeld professionele hulp.

Dit neemt niet weg dat we - als burens, bedrijven, maatschappelijke organisaties en overheden - meer kunnen en moeten doen. Om gezondheidsachterstanden aan te pakken is een gezamenlijke aanpak nodig die de versnippering en vluchtigheid voorbij gaat. Met de diversiteit van inwoners die Nederland kent, is een brede aanpak nodig om dat voor elkaar te krijgen.

De gemeente Heerenveen heeft in samenspraak met lokale organisaties en inwoners deze beleidsnota opgesteld en deelnemers uitgenodigd om mee te denken in het opzetten van een actieplan. Op deze manier neemt de gemeente verantwoordelijkheid als het gaat om het verankeren van beleid ten aanzien van gezondheid, terwijl we samen verantwoordelijk zijn voor de uitvoering ervan.

Circa 80 mensen (67 professionals en 11 inwoners) hebben deelgenomen aan 13 verschillende brainstormsessies om met elkaar na te denken en in gesprek te gaan. Over onderwerpen waarin zij tegen problemen aanlopen, wat zij vinden van het huidige aanbod en welk aanbod er nog mist. De resultaten daarvan zijn terug te lezen in de [verslagen](#) van deze bijeenkomsten.

5.5 Doelstellingen en resultaten

Heerenveen is in 2025 gezonder en gelukkiger, dat is ons doel. Vooral de inwoners die al jaren in minder goede gezondheid leven en daardoor mogelijk korter leven. Wie dat kunnen zijn? Inwoners met een lage opleiding, laag inkomen en/of laaggekwalficeerd werk. Inwoners die bijvoorbeeld niet lekker in hun vel zitten door een ziekte of psychische klachten, geen werk of sociale contacten hebben. Samen met deze inwoners, van -9 maanden tot en met 100+ jaar, werken aan hún gezondheidswinst door bewustwording en meer zelfredzaamheid. Dat is waar de gemeente Heerenveen zich de komende jaren voor inzet.

Meer specifiek willen we bereiken:

Gezonde leefstijl

- Er zijn in 2025 meer jeugdigen (vanaf -9 maanden) met een gezonde start. In 2021 wordt er samen met lokale partners een aanpak ontwikkeld om meer kinderen een gezonde, veilige en kansrijke start te geven.
- In 2025 is het percentage drinkers bij alle leeftijdsgroepen afgenomen. *In 2016 voldeed 41% van de volwassenen aan de alcoholrichtlijn en 38% van de jeugd⁴ had ooit gedronken.*
- In 2025 is het percentage rokers bij alle leeftijdsgroepen afgenomen. *In 2016 rookte 21% van de volwassene en van de jeugd rookte 4% iedere dag en had 25% ooit gerookt.*
- In de periode 2021-2025 stimuleren we organisaties om in te zetten op een rookvrije omgeving. *In 2025 hebben we in beeld hoeveel organisaties rookvrij zijn via de website van [rookvrije generatie](#).*
- In 2025 is het percentage overgewicht en obesitas gelijk gebleven of afgenomen. *In 2016 had 50% van de volwassenen overgewicht en 13% had obesitas. In 2016 had 7% van de jeugd overgewicht en 4% had obesitas. In 2018 had 2% van de kinderen⁵ obesitas en 9% had overgewicht.*

- Het percentage inwoners dat voldoet aan de landelijke 'Bewegrichtlijnen 2017' stijgt voor alle doelgroepen.
- In de periode 2021-2025 stimuleren en faciliteren we dat zorgverleners, voorlichters en wijkteams alert zijn op [beperkte gezondheidsvaardigheden](#).
- Het percentage inwoners dat hun eigen gezondheid als positief ervaart is in 2025 minimaal gelijk gebleven. *In 2016 ervaarde 77% van de volwassen inwoners en 93% van de jeugd haar gezondheid als goed/zeer goed.*

Psychosociale gezondheid

- In de periode 2021-2025 hebben we verschillende acties ondernomen om bij te dragen aan het doorbreken van het taboe rondom eenzaamheid, depressie, suïcidale gedachten en andere psychosociale problemen.
- In 2025 is de weerbaarheid en sociale vaardigheden onder kwetsbare doelgroepen (i.i.g. de jeugd) toegenomen. *In 2016 was 7% van de jeugd onvoldoende weerbaar*
- In 2025 hebben we in beeld welke scholen aan het thema welbevinden werken, wat de extra ondersteuningsbehoefte is en hebben we daar op ingezet.
- Door tijdige signalering en inzet van preventieve interventies bij psychische problemen is het welbevinden van inwoners in 2025 toegenomen. *In 2016 was 94% van de volwassenen en tevreden over zijn eigen leven.*
- Door tijdig signaleren en ondersteunen met preventieve interventies is het aantal inwoners met een risico op depressie en angststoornis in 2025 afgenomen. *In 2016 had 39% van de volwassenen een matig/hog risico op angst/depressie en 5% een hoog risico en van de jeugd had 8% te maken met matige en ernstige psychosociale problematiek.*

⁴ Monitor jeugd is van 12 tot 18 jaar

⁵ Monitor kinderen is van 0-12 jaar.

- Het aantal inwoners dat zich (ernstig) eenzaam voelt is in 2025 afgenomen. *In 2016 was 9% van de volwassen inwoners en 34%⁶ van de jeugd ernstig eenzaam.*
- In de periode 2021-2025 hebben we verschillende acties ondernomen waardoor mensen met dementie (op een prettige manier) langer thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen blijven doen in de samenleving.

Gezonde leefomgeving

- In de periode 2021-2025 hebben we verschillende acties ondernomen in de leefomgeving van inwoners die bijdragen aan het stimuleren van een actieve levensstijl en gezond gewicht.
- In de periode 2021-2025 hebben we er aandacht voor dat scholen, kinderopvanglocaties en zorgfuncties worden gebouwd op [gezonde plekken](#).
- In de periode 2021-2025 zetten we in op meer groene openbare ruimte in wijken en dorpen.
- In 2025 bestaat een substantieel groter aandeel van de verplaatsingen uit lopen en fietsen. *In 2015-2017 gebruikt 39,9% van de volwassenen bij korte verplaatsingen (<7,5km) de fiets.*
- In 2025 zijn drie tot vijf schoolzones autoluw en/of autovrij, zodat de leefomgeving bijdraagt aan een gezond gewicht en veiligheid. *Op dit moment zijn er nog geen autoluwe schoolzones. In 2018 vond 42% van de ouders de thuis-school route onveilig.*
- In 2025 zijn alle supermarkten benaderd over prijsacties voor gezonde producten en indien mogelijk zijn er afspraken gemaakt.
- In 2025 zijn in alle sportaccommodaties gezonde producten aanwezig.

- In 2025 is ten minste op één bedrijventerrein en kantoorrijke plek een groene en stille wandelroute gecreëerd.
- Gezondheid wordt een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid. In omgevingsplannen is aandacht voor het creëren van een beweegvriendelijke omgeving.
- In 2025 is gezondheidsbevordering via de leefomgeving met voorrang toegepast in wijken en buurten met het grootste gezondheidspotentieel.

Daarnaast:

- Deelnemers beoordelen de programma's werkend en positief.
- Inwoners zijn betrokken bij de uitvoering en doorontwikkeling van beleid.
- De Gezonde Wijk is effectief gebleken (en bij voorkeur bewezen)
- Er wordt integraal gewerkt⁷ in dorpen en wijken aan gezondheid op alle levensdomeinen.
- Er zijn nieuwe samenwerkingsverbanden ontstaan voor positieve gezondheid en welbevinden.
- Er wordt - waar mogelijk - gewerkt vanuit het denkkader van de blue zone en positieve gezondheid en aangesloten bij de [Regiodeal](#) Zuidoost Friesland.

Uitvoering van het uitvoeringsprogramma Gezondheid draagt ook bij aan het verminderen van de druk op mantelzorgers en de zorg en ondersteuning van kwetsbare inwoners en levert een positieve bijdrage aan de participatie van mensen. De uitwerking, de specifieke maatregelen die door diverse partners in het netwerk worden uitgevoerd, zijn opgenomen in hoofdstuk 6 en in de bijlage.

⁶ Op dit moment is er nog geen eenduidig onderzoek omtrent eenzaamheid onder jongeren. Schattingen lopen uiteen van 34% tot 70%. GGD Fryslân zal dit in de toekomst meenemen in de monitoring.

⁷ Bij [integraal werken](#) aan gezondheid wordt er Zowel binnen de gemeentelijke organisatie als daarbuiten wordt er domeinoverstijgend samengewerkt om complexe

gezondheidsproblemen aan te pakken en wordt er gewerkt aan een mix van interventies vanuit Voorlichting & Educatie, Vroegsignalering, Gezonde fysieke en Sociale Omgeving en Activiteiten zijn geborgd in beleid.

5.6 Gezondheidspotentieel

Van een aantal groepen is [bekend](#) dat hier de meeste gezondheidswinst is te behalen en/of gezondheidsverlies zoveel mogelijk kan worden voorkomen. Deze groepen vragen ook in onze gemeente om aandacht:

- Kinderen: nadruk op aanpak in het begin van de levensloop (van de periode vlak voor de zwangerschap tot en met het 18de levensjaar);
- Lage SES: extra aandacht voor degenen met de grootste gezondheidsachterstand (zoals mensen met een lage SES). Lagere SES-groepen kennen een relatief groot aandeel van mensen met een migratie-achtergrond, die vaak nog weer een slechtere gezondheid hebben.

Daarnaast is het meeste gezondheidspotentieel te bereiken bij de drie bekende speerpunten die de oorzaak zijn van een groot deel van de ziektelast in Nederland: roken, overgewicht en een ongezond eet- en beweegpatroon, en problematisch alcoholgebruik. Ook psychische gezondheid verdient prioriteit. Stemmings- en angststoornissen gaan gepaard met een grote ziektelast, komen vaker voor bij mensen met een lagere SES en worden in toenemende mate bij jongeren gesignaleerd.

Als gemeente richten we ons enerzijds op alle inwoners (collectieve preventie) en anderzijds op specifieke doelgroepen waarvan bekend is dat zij gezondheidsachterstanden en – risico's hebben (selectieve preventie).

5.7 Accentwijken

We richten de extra inzet zo in dat we in ieder geval de risicogroepen opsporen en effectief ondersteunen en dan te beginnen bij die wijken waar de meeste gezondheidsachterstanden zijn. We noemen dat de accentwijken. Ons doel is om het gezondheidspotentieel van inwoners in accentwijken beter te benutten. In de periode van 2021-2025 worden selectieve en geïndiceerde preventieve interventies met voorrang ingezet in de accentwijken. Dat betekent niet dat het actieplan daartoe begrensd is. Maar wel dat in de wijken waar de gezondheidsachterstanden het grootst zijn (de accentwijken) met

voorrang zal worden ingezet op een samenhangende en gebiedsgerichte inzet.

Op basis van de lage SES en de gezondheidsmonitor zijn de volgende accentwijken te benoemen:

1. Centrum
2. De Akkers
3. Midden
4. De Greiden
5. Oudeschoot
6. Jubbega
7. Akkrum



6 Maatregelen

6.1 Speerpunten

Op basis van de eerdere genoemde beleidskaders, ontwikkelingen en cijfers gaan we aan de slag met het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze inwoners. We hebben drie speerpunten gekozen waar we de meeste gezondheidswinst verwachten te behalen en waar we de aandacht voor gezondheid in de maatschappelijke opgaven versterken:

1. Gezonde leefstijl
2. Psychosociale gezondheid
3. Gezonde leefomgeving (fysiek en sociaal)

Om onze ambitie te realiseren maken we gebruik van het concept Positieve gezondheid. Dit zien we als overkoepelende kapstok voor het gehele gezondheidsbeleid. Hoewel in deze nota gekozen is voor drie speerpunten om focus aan te brengen, is een integrale aanpak op alle domeinen belangrijk voor effectief beleid. Dit betekent dat vanuit een brede kijk op gezondheid de verschillende maatregelen en interventies in samenhang worden ingezet voor verschillende doelgroepen en hun omgeving. We stimuleren een beweging waarbij steeds meer mensen betrokken raken, initiatief nemen en bewust worden van het belang van positieve gezondheid. We verkennen nieuwe manieren om de zelfredzaamheid en veerkracht van kinderen en ouders of opvoeders te vergroten, door bijvoorbeeld het concept van positieve gezondheid meer toe te passen in de uitvoeringspraktijk. Wij kiezen voor een netwerkbenadering, waarbij in onze dorpen en wijken initiatieven ontstaan die bijdragen aan de doelen op het gebied van positieve gezondheid.

De maatregelen per speerpunt zijn uitgewerkt in bijgevoegd actieplan. In dit hoofdstuk staat een korte toelichting per speerpunt te beginnen met een aantal algemene maatregelen. Om het uitvoeringsprogramma bondig en leesbaar te houden is hierbij geen opsomming gegeven van bestaande aanbod van de gemeente.

6.1.1 Overkoepelende maatregelen

Er is een aantal maatregelen die niet specifiek gericht zijn op een speerpunt maar die overkoepelend voor het bredere gezondheidsbeleid zijn.

Maatregel:

1. Versterken samenwerking en faciliteren van netwerkoverleggen
2. Aanstellen aanjager gezondheid
3. Inzetten op communicatie en bewustwording
4. Training en deskundigheidsbevordering
5. Uitzetten van nadere onderzoeksvraagstukken bij kennisinstituten

6.1.2 Gezonde leefstijl

Een ongezonde leefstijl is de afgelopen jaren uitgegroeid tot de grootste veroorzaker van ziekte in Nederland (de 'leefstijlepidemie'). Ongezonder gedrag is verantwoordelijk voor [bijna 20 procent](#) van de ziektelast. Gezonde leefstijl heeft betrekking op gezondheidsvaardigheden, alcoholmatiging, minder roken, gezond gewicht, minder diabetes en meer bewegen. De meeste landelijk benoemde speerpunten komen hiermee aan bod binnen dit thema. In ons thema 'leefstijl' gaan we ook aan de slag met het landelijke vraagstuk 'gezondheidsachterstanden'. We spelen in op groepen met grote gezondheidsachterstanden door het aanleren van 'gezondheidsvaardigheden'. Binnen het thema 'Leefstijl' besteden we ook aandacht aan 'vitaal ouder worden' voor al onze inwoners.

Maatregel:

6. Inzet van een buurtsportcoach in de rol van beweegmakelaar
7. Stimuleren gezonde scholen, sportverenigingen en dorpshuizen
8. Rookvrij Heerenveen; Rookvrije Generatie
9. Kinder kookschool FIKKS borgen
10. Stimuleren verbeteren van naleving alcoholgrens

6.1.3 Gezonde leefomgeving

De omgeving is van grote invloed op de gezondheid van mensen. Een 'gezonde omgeving' is daarmee een belangrijke voorwaarde voor gezond leven. Een gezonde omgeving. Enerzijds betekent dat de omgeving ons zo min mogelijk blootstelt aan allerlei risicofactoren, zoals vervuilde lucht, hard geluid of overmatige drukte. Anderzijds biedt het ons ook de kans om gezondere keuzes te maken. Zo kan een veilige en gezonde leefomgeving bijdragen aan de vermindering van eenzaamheid en overgewicht, kunnen parken uitnodigen tot het samen buiten zijn, of kunnen goede fietspaden de fiets een aantrekkelijker alternatief maken voor de auto. Daarnaast zijn openbare toiletten, toegankelijke gebouwen en brede wandelpaden iets wat inwoners helpt om buiten huis te komen. Ook kan het aanbod van gezond voedsel stimuleren tot gezonder eetgedrag. Gezond eten en drinken is makkelijker wanneer er meer gezond (en minder ongezond) aanbod is en zo zorgen watertappunten voor een afname van het frisdrankverbruik.

Door de komst van de omgevingswet (2022) krijgen inwoners meer invloed op hun leefomgeving. Veel aspecten van de leefomgeving raken aan gezondheid. Bijvoorbeeld een (groene) omgeving die uitnodigt tot ontmoeting, sport, bewegen en spelen. Of een woonomgeving met schone lucht en met zo min mogelijk geluidshinder.

Maatregel:

11. Stimuleren van gezonde buurten m.b.v. 'Gezonde wijkaanpak en 'blue zone'.
12. Een aantal schoolomgevingen autoluw of autovrij maken.

6.1.4 Psychosociale gezondheid

Mentale gezondheid gaat over meer welbevinden, minder psychische problemen en depressie, minder eenzaamheid. Onze aandacht binnen dit thema sluit aan op het landelijke vraagstuk 'mentale druk op het dagelijks leven bij jongeren en jongvolwassenen'. Gezien de demografie van de gemeente Heerenveen (relatief veel ouderen)

kijken we binnen dit thema óók naar psychosociale en psychische problemen bij andere doelgroepen. Denk dan aan mensen met dementie en hun naasten.

De maatregelen van dit speerpunt zijn onder te verdelen in de volgende thema's:

- I. Mentaal welbevinden
- II. Dementievriendelijke gemeente
- III. Eenzaamheid
- IV. Weerbaarheid onder jongeren

I Mentaal welbevinden

De druk op ons dagelijkse leven neemt toe. Meer mensen hebben moeite om een balans te vinden tussen stress en ontspanning. De samenleving krijgt op verschillende gebieden te maken met toenemende druk. Dit kan stress en gezondheidsproblemen veroorzaken. Zo ervaren scholieren en studenten steeds meer prestatiedruk. Prestatiedruk kan deels te wijten zijn aan dat jongeren op steeds jongere leeftijd keuzes moeten maken die van invloed zijn op de latere loopbaan. Dit terwijl hun brein nog niet ontwikkeld is om zo ver vooruit te plannen en ze ook geen referentiekader hebben om vanuit ervaring onderbouwde besluiten te nemen. Bovendien is er steeds meer geloof in de maakbaarheid van het leven. Hoe hard je werkt bepaalt hoe goed je leven is. Echter, de coronapandemie leert ons dat het leven niet maakbaar is. Het coronavirus en coronamaatregelen hebben een grote weerslag op het mentaal welzijn en de fysieke gezondheid van Nederlanders. Het [steunpakket van het rijk](#) richt zich daarom specifiek op jongeren en kwetsbare groepen zoals mensen met een beperking of psychische problematiek en eenzame ouderen. Er is ook aandacht voor de mentale vitaliteit van werkend Nederland en door coronamaatregelen getroffen ondernemers.

Op de arbeidsmarkt zorgt de flexibilisering van arbeidsrelaties voor meer bestaansonzekerheid. Daarnaast zijn we door de digitalisering meer bereikbaar en loggen we minder uit van ons werk. Daarnaast zijn steeds minder mensen religieus, waardoor crises, onzekerheid en tegenslag niet meer te verklaren is door een hogere macht.

Deze ontwikkelingen kunnen een effect hebben op de gezondheid. Waardoor er meer risico is op psychische problemen, zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress.

Het kunnen omgaan met deze druk in het dagelijks leven wordt steeds belangrijker. Vooral voor de groep mensen die werk, zorg voor de kinderen en/of mantelzorg moet combineren lijken veel druk verhogende ontwikkelingen samen te komen. Ook moeten we oog hebben voor maatschappelijke oorzaken, zoals armoede, schulden, taalachterstand, hoge verwachtingen en groepsdruk bij jongeren. Deze aspecten maken mensen kwetsbaarder voor overbelasting en andere psychische klachten. Het is belangrijk dat er zowel in de nulde lijn en op scholen, als in de eerste en tweede lijn aandacht wordt besteed aan deze aspecten.

Maatregel:

13. Plan van aanpak steunpakket gericht op sociaal en mentaal welzijn

14. Pilot welzijn op recept

II Dementievriendelijke gemeente

Het aantal mensen dat leeft met dementie neemt de komende jaren enorm toe. In 2040 zal het aantal inwoners van de gemeente Heerenveen met dementie verdubbeld zijn tot circa 1800. Daarnaast blijven mensen met dementie langer thuis wonen. Rondom elke persoon met dementie staan bovendien gemiddeld drie mantelzorgers. De ziekte dementie heeft grote gevolgen voor cliënten en naasten. Voorlichting over dementie is belangrijk om mensen met dementie en hun naasten te helpen omgaan met de gevolgen van dementie. Goede ondersteuning is van essentieel belang, zodat mensen met dementie zo lang mogelijk kunnen blijven meedoen in de maatschappij.

De gemeente Heerenveen heeft begin 2018 het predicaat Dementievriendelijke Gemeente in ontvangst mogen nemen van Stichting Alzheimer Nederland, afdeling Friesland. In een

dementievriendelijke gemeente kunnen mensen die leven met dementie zo lang mogelijk meedoen in de samenleving.

Maatregel:

15. Beschikbaar stellen van een subsidie aan het Odensehuis

III Eenzaamheid

In 2020 is het [Eenzaamheid 2020-2028 \(infographic Gem. Heerenveen\)](#) vastgesteld. Conform dit plan focussen we op jongeren en ouderen. We zetten in op drie speerpunten: I Regie & Samenwerking, II Bekendheid & Normalisering en III Zingeving.

IV Weerbaarheid onder jongeren

Gepest worden kan gevoelens van eenzaamheid en depressie vergroten. Ook kunnen bestaande problemen verergeren. Slachtoffers gaan zichzelf door het pesten minder leuk vinden, vertrouwen anderen minder en kunnen bijvoorbeeld bang zijn om naar school te gaan. We willen inzetten op een brede aanpak van welbevinden. Onder andere door het versterken van sociale vaardigheden, omgangsvormen en weerbaarheid.

Bij een goede sociaal emotionele ontwikkeling is het ook belangrijk dat kinderen en jongeren (later) prettige, gewenste, veilige en gelijkwaardige (seksuele) relaties kunnen aangaan. Hiervoor is het belangrijk dat er van jongs af aan aandacht is voor gezonde relationele en seksuele ontwikkeling. Zowel door ouders, het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en mbo-scholen. Zo raken kinderen en jongeren vertrouwd met het thema. Daardoor durven zij eerder vragen te stellen over relaties en seksualiteit, worden ze weerbaarder, meer mediawijs en leren ze respectvol met diversiteit om te gaan. Seksuele vorming heeft daarmee ook invloed op het voorkomen van onbedoelde zwangerschap en van kwetsbaar (jong) ouderschap.

Met name maatregel 4 en 13 geven invulling aan dit thema maar ook vanuit het [regenboogbeleid](#) is hier aandacht voor.

7 Uitvoering

7.1 Rollen gemeente

Met dit uitvoeringsprogramma beschrijven we de manier waarop we als gemeente samen willen werken aan de gezondheid van onze inwoners. Vanuit verschillende rollen werken aan maatschappelijke opgaven en publieke waarde.

We zien de volgende rollen voor de gemeente:

- *Stimulerende rol*: de gemeente stimuleert inwoners om gezonde keuzes te maken door het geven van voorlichting. Daarbij besteden we extra aandacht aan inwoners met een hoger gezondheidsrisico (o.a. statushouders, mensen met een lage sociaal economische status);
- *Ondersteunende/faciliterende rol*: de gemeente ondersteunt professionele en vrijwilligersorganisaties die helpen bij het gezonder maken van de samenleving. Bijvoorbeeld door het betalen van preventieve activiteiten voor inwoners met gezondheidsachterstanden;
- *Verbindende rol*: de gemeente stimuleert samenwerking tussen partners (bijv. welzijn en zorg), en tussen partners en (groepen) inwoners omdat dit leidt tot een betere aanpak van de gezondheidsproblemen. We versterken de structurele netwerken in de wijk. Een belangrijke rol hiervoor is weggelegd voor de aanjager gezondheid (maatregel 2) en onze preventieteams. Bestaande netwerken kunnen worden uitgebreid met professionals uit de fysieke leefomgeving en bewoners hebben mogelijkheid om aan te sluiten. Ook de gemeentelijke gebiedsregisseurs hebben een verbindende rol.
- *Uitvoerende rol*: voor de inrichting van de openbare ruimte (bijvoorbeeld een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen);
- *Toetsende rol*: voor de normen voor een gezond leefmilieu of voor wettelijke eisen (bijvoorbeeld Drank en horecawet).

7.2 Samenwerking partners

De gemeente is onderdeel van een keten/netwerk dat de gezondheid van inwoners verbetert. Het is daarbij van belang om onderling af te stemmen wie wat doet. Een groot deel van de maatregelen zal belegd worden bij de aanjager gezondheid (maatregel 2), die dit in samenwerking met de lokale coalitie oppakt. De lokale coalitie bestaat bijvoorbeeld uit partijen die betrokken waren tijdens de [brainstormsessies](#) en zoals beschreven in het actieplan (bijlage 1). De GGD ondersteunt de gemeente bij de uitvoering van het gezondheidsprogramma. Ook welzijnsorganisatie Caleidoscoop heeft een prominente uitvoerende rol als het gaat om het ondersteunen van initiatieven uit de samenleving, het begeleiden van mensen gericht op meedoen en het geven van training en coaching. Over de invulling van de maatregelen zullen nadere afspraken worden gemaakt.

7.3 Monitoring en sturing

We evalueren (tussentijds) in 2023 de realisatie van onze doelstellingen aan de hand van ervaringen van professionals en inwoners. In 2024 zal de eindevaluatie vooral ook gebaseerd zijn op de GGD-cijfers.

7.4 Financiën

Voor de uitvoering van de maatregelen uit het actieplan is in de periode 2021 t/m 2025 in totaal € 717.000 benodigd. Vanuit verschillende budgetten is hiervoor dekking gevonden. Echter, verschillende posten vragen nog om een positieve besluitvorming (denk aan aanvraag van externe subsidies en de investeringsagenda). Bovendien blijkt uit de begroting dat restant budgetten jaarlijks meegenomen dienen te worden naar het volgende jaar om de uitgaven te kunnen financieren.



Colofon

Opdrachtgever: Gemeente Heerenveen
Opdracht: Lokaal gezondheidsbeleid
Versie: 3.3 (2 maart 2021)

Omvang rapport: 22 pagina's

Auteur: Diana Elsinga, Beleidsregisseur Sociaal Domein (i.s.m. Amanda IJsselmuiden, Fleur Kouwen, Susan Haanstra, Fabian Schurink, Marjon de Witte, Sies Douwenga, Nynke Arendz, Petra Slaterus, Pieter Engelsma, Robert de Jong en Evert Stellingwerf)