

Format Plan van aanpak 2024-2026

Regeling specifieke uitkering sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023-2026

Naam gemeente: Gemeente Zwolle

Naam verantwoordelijk wethouder: Michiel van Willigen

Datum van insturen: 25-09-2023

Contactpersoon voor aanvullende informatie: Anouk Ganseij

E-mailadres: a.ganseij@zwolle.nl

Telefoonnummer: 038 498 2898

1. Waar staat de gemeente (huidige situatie)

Beschrijf op hoofdlijnen de huidige situatie ten aanzien van sport, bewegen en cultuur en gezondheid en sociale basis. Doe dit aan de hand van relevante data en kennis over deze domeinen, zoals wijkprofielen, de gezondheidsmonitor, het regiobeeld etc

- Beschrijf ingeval van een reeds bestaand lokaal preventieakkoord of lokaal sportakkoord, met welke partijen en op welke wijze hieraan uitvoering is gegeven.
- Geef een korte toelichting op de belangrijkste gezondheidsverschillen in de gemeente. Doe hetzelfde voor de verschillen in deelname aan sport, bewegen en cultuur.
- Wat zijn de belangrijkste opgaven op het gebied van sport, bewegen en cultuur?
- Wat zijn de belangrijkste opgaven op het gebied van gezondheid en sociale basis?

Cijfermatige onderlegger bij plan van aanpak

Het regiobeeld voor de regio IJssel-Vecht, waar onze gemeente onderdeel van is, geeft een brede globale indruk van gezondheid en zorg in onze regio en dient als gespreksinstrument en startpunt voor verdieping. Onze regio kijkt op de meeste thema's niet veel af van het landelijke gemiddelde maar kent wel een aantal accenten om met elkaar op in te zetten. De belangrijkste knelpunten zijn:

- Uit gesprekken met inwoners, zorgprofessionals en bestuurders is naar voren gekomen dat er nog te weinig aandacht voor preventie en het bevorderen van gezondheid is. Hierbij is specifieke aandacht nodig voor ouderen en jeugd.
- Het mentaal welbevinden van inwoners neemt gemiddeld af en de toegang tot GGZ is beperkter dan in andere regio's. Er is al gestart met een aanpak hierin, in de toekomst zal dit breed aangepakt moeten worden in samenwerking met verschillende domeinen.
- De demografische druk in deze regio neemt meer toe dan in de rest van Nederland waardoor ook bijvoorbeeld ouderdoms-gerelateerde aandoeningen meer zullen toenemen. Daarbij zijn de zorgkosten voor ouderen op dit moment gemiddeld al hoger dan landelijk. De vanzelfsprekendheid van het huidige aanbod van zorg en wonen voor ouderen zal niet blijven en vraagt daarom een nieuwe aanpak.
- Inwoners in een kwetsbare positie, zoals mensen die moeite hebben om rond te komen, migranten en mensen met minder gezondheidsvaardigheden, kunnen de weg naar de zorg niet altijd tijdig of op de goede manier vinden. Daarnaast hangt een kwetsbare positie vaak samen met een relatief groot zorggebruik.
- In de huidige vorm zal de druk op de arbeidsmarkt in de zorg- en welzijnssector toenemen. Op dit moment wordt al een hoge werkdruk ervaren door werknemers.

Daarnaast geven zorgprofessionals en bestuurders aan dat onderstaande thema's ook belangrijk zijn in de opgaven van de regio:

- Samenwerking en domeinoverstijgende aanpak, waarbij elkaars kennis en expertise wordt benut. Als voorbeeld werd de wens voor sterkere verbinding tussen sociaal werk, wijkverpleging en huisartsen genoemd.
- Zorgcapaciteit en huisvestingstekort voor zorgaanbieders.
- Nadruk op preventie en primaire preventie, dus ook de verbinding met onderwijs en woonbeleid.
- Empowerment en zelfredzaamheid van inwoners, met de focus op het gebruikmaken van bestaande middelen en initiatieven en verbinding met positieve gezondheid.
- Sociale verbinding en versterking van netwerken, met aandacht voor het welzijn van specifieke doelgroepen zoals mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) en migranten. De toegang en tekorten in de huisartsenzorg werd als knelpunt aangegeven hierbij.
- Gebruik van technologische ontwikkelingen in de zorg, om de gezondheidszorg te verbeteren.
- Belang van mantelzorg en vrijwilligerswerk wordt benadrukt als waardevolle bijdrage aan de zorg.

Zie [het gehele Regiobeeld IJssel-Vecht 2023](#).

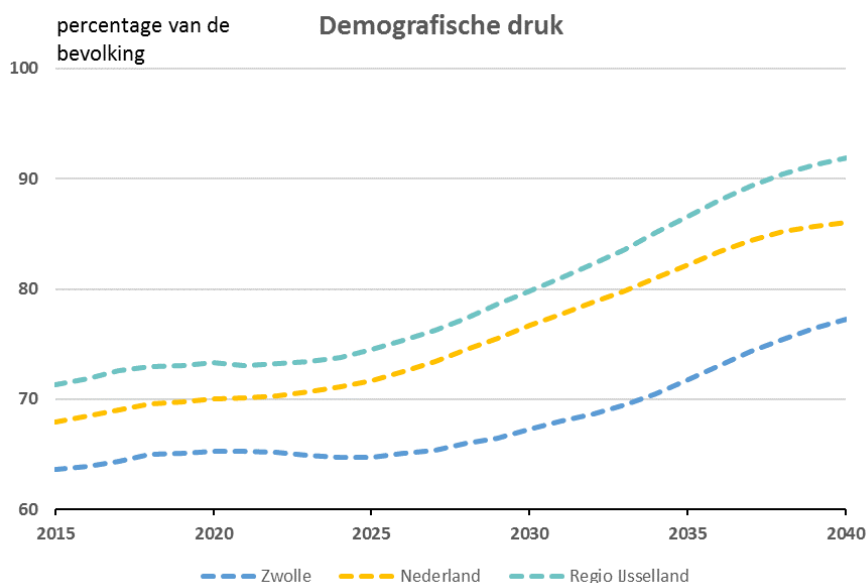
Om deze uitdagingen aan te pakken is het wel belangrijk om rekening te houden met verschillen in de regio tussen gemeenten. Soms zijn die ook terug te zien in het regiobeeld. Er zijn in dat beeld geen cijfers per wijk weergegeven, maar bekend is dat de verschillen groot zijn en dat is van belang bij het uitwerken van een aanpak. Dit werd onderstreept in de gesprekken met inwoners en professionals voor het regiobeeld. In samenwerking met onze kennispartner GGD IJsselland hebben we parallel aan de vormgeving van het regiobeeld onderzocht op welke thema's we juist lokaal gelijke kansen op gezondheid kunnen bevorderen. We zien uiteraard gelijkenissen met de regionale opgaven, maar met accenten op kern- en doelgroepenniveau. Veel cijfers zijn eerder gepubliceerd, maar specifiek voor dit proces van het vormgeven van het integrale plan hebben we de cijfers in beeld gebracht langs de lijn van de gezondheidsdoelen zoals benoemd in het Gezond en Actief Leven Akkoord. Met daarin ook expliciete aandacht voor de onderdelen zoals benoemd in de Brede SPUK. De inzichten zijn gebundeld in een GALA Gemeentebeeld voor de gemeente Zwolle, opgesteld op basis van data uit de Gezondheidsmonitoren van GGD IJsselland (www.ijssellandscan.nl), aangevuld met beschikbare openbare data (o.a. www.regiobeeld.nl en www.waarstaatjegemeente.nl). Gedurende het vormgeven van dit beeld werden de resultaten van de tussentijdse Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 gepubliceerd. Bij grote veranderingen tussen 2020 en 2022 is dit tevens meegenomen.

Het gemeentebeeld geeft inzicht in de prognose van en ontwikkelingen in de bevolking van de gemeente en in de kenmerken van de bevolking van de gemeente op het gebied van gezondheid en welzijn. Toegespitst op kernniveau, afgezet tegen de gehele gemeente en de regio IJsselland. Bedoeld om zo het gesprek aan te jagen over waar 'ongelijk te investeren voor gelijke kansen'. We zien het gemeentebeeld daarbij als een middel om enerzijds beter inzicht te krijgen in de gemeentelijke opgaven en anderzijds om daar vooral ook over in gesprek te gaan met samenwerkingspartners en inwoners (het 'duiden' van de cijfers). Herkennen zij het beeld, wat gebeurt er al om de sociale basis en gezondheid op orde te houden, wat mist er nog en wat is hun beleving. Om zo een beeld te vormen van determinanten en uitdagingen op de langere termijn.

Zie [het gehele GALA Gemeentebeeld voor de gemeente Zwolle](#).

Prognose van en ontwikkelingen in de bevolking van de gemeente

- Aantal inwoners in de gemeente Zwolle stijgt met 15% tot 141.900 inwoners in 2040. In de regio IJsselland en in Nederland is de stijging iets minder sterk (respectievelijk +11% en +13%). Het aandeel 65-plussers stijgt daarbij van 17% in 2023 naar 23% in 2040. Samen met een daling in het aandeel 20-64-jarigen zorgt dit voor een stijging van de grijze druk. Hoewel die grijze druk in Nederland en in de regio sterker is, is het ook voor de gemeente Zwolle een belangrijkere indicator met het oog op de toenemende vergrijzing en bijkomende (gezondheids)uitdagingen. In de buurten Vechtlanden (61%), Berkum (58%) en Aa-landen-oost (53%) is de grijze druk het hoogst.
- Het aantal huishoudens en eenpersoonshuishoudens in de gemeente Zwolle stijgt met 23% tot 2040. Dit zorgt voor een grotere vraag naar woningen. Deze stijging is groter dan in Nederland (+18%) en in de regio (+19%). 50% van de 65-plussers en 66% van de 80-plussers woont in 2040 alleen.
- De demografische druk geeft een indruk van de mate waarin de groep werkenden moet voorzien in het onderhoud van de groep 'niet-werkenden'. De demografische druk in de gemeente Zwolle is minder sterk dan in Nederland en in de regio, maar stijgt nog wel tot 77% in 2040. Dit leidt tot een grotere druk op de beroepsgeschikte bevolking, die de sociale uitgaven voor uiteenlopende vormen van ouderenzorg moeten betalen. Dit zorgt voor een hoge zorgdruk voor de 20-tot 65-jarigen.



Sport, bewegen en cultuur

Lokaal sportakkoord

Een gezonde generatie in 2040 is een enorme opgave waarbij we niet perse dingen anders moeten gaan doen, maar wel veel meer samen met elkaar. Sport, bewegen en cultuur spelen een belangrijke rol hierin. Niet alleen om het gezondheidsaspect, maar ook om de maatschappelijke rol ervan. In Zwolle is recent samen met sportclubs, maatschappelijke partners en de gemeente het Zwols

Sportakkoord herijkt langs de drie ambities, te weten: het fundament op orde, een groter bereik en meer (zichtbare) betekenis. Dat gebeurde aan de hand van interactie tussen sportverenigingen, sport- en beweegaanbieders, ondernemers in de sport, maatschappelijke organisaties en betrokken inwoners van Zwolle. Met deze partners haalden we ideeën op die vervolgens met een kleinere groep kartrekkers (van SportService Zwolle) zijn besproken, gecategoriseerd en geprioriteerd. Deze uitkomsten zijn nog eens voorgelegd aan de partners waarna een aantal gerichte speerpunten per thema zijn vastgesteld. Waarmee we enerzijds een vervolg geven aan het Zwols Sportakkoord I en anderzijds invulling geven aan de ambities zoals opgenomen in het Hoofdlijnen Sportakkoord II. Onze partner SportService Zwolle neemt hierbij een coördinerende en stimulerende rol op zich.

Zie [voor het Sportakkoord II: Zwols Sportakkoord II](#)

Opgaven voor sport, bewegen en cultuur

- De meerderheid van de inwoners ervaart hun gezondheid als (zeer) goed. Een opvallende ontwikkeling is dat dit voor de groep van 18 jaar en ouder is gedaald van 83% in 2020 naar 73% in 2022 (in regio van 82% naar 73%).
- In de wijken Holtenbroek en Diezerpoort en ligt het percentage inwoners (18-65 jaar en 65-plus) dat hun eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart het laagst.
- Het percentage inwoners dat voldoet aan de beweegnorm ligt rond het regionale gemiddelde. Jongeren (13-16 jaar) voldoen het minste aan de beweegnorm, maar bij de andere leeftijdsgroepen ligt het percentage ook onder de 60%.
- In de wijken Holtenbroek en Aa-landen ligt het percentage inwoners (18+) dat voldoet aan de beweegnorm het laagst.
- Het percentage inwoners dat lid is van een sportvereniging ligt rond het regionale gemiddelde. Het lidmaatschap van een sportvereniging neemt af met de leeftijd; 78% van de jongeren, 31% van de volwassenen en 19% van de ouderen in de gemeente Zwolle is lid van een sportvereniging.
- Wekelijks sport 59% van de 18-tot 65-jarigen en 34% van de 65-plussers. Dit is iets hoger dan in de regio (54% en 32%). In de wijken Holtenbroek en Aa-landen (18-65) en Holtenbroek en Diezerpoort (65+) ligt het percentage inwoners dat wekelijks sport het laagst. In 2022 is het percentage wekelijkse sporters (18+) gestegen van 54% naar 59%.
- Het percentage inwoners met overgewicht ligt iets lager dan het regionale gemiddelde. Overgewicht neemt toe met de leeftijd; van 10% in groep 2 en 14% op VO naar 43% onder volwassenen (18-65) en 59% onder ouderen (65+) in de gemeente Zwolle. Van onze inwoners van 18 jaar en ouder kampt 12% met ernstig overgewicht / obesitas. Voor jongvolwassenen 16 tot en met 25 jaar heeft in onze regio 8% ernstig overgewicht.
- In de wijken Aa-landen, Holtenbroek, Westenhofte en Ittersum ligt het percentage volwassenen (18-65) met overgewicht hoger dan gemiddeld. Voor ouderen (65-plus) ligt het percentage met overgewicht in de wijk Holtenbroek hoger dan gemiddeld.
- 18% van de 18 plussers heeft de laatste 4 weken veel stress ervaren. De vier wijken met de meeste inwoners die veel stress ervaren zijn: de Binnenstad, Diezerpoort, Assendorp en Holtenbroek.
- In 2021 gaven 42% van de jongeren van 13-16 jaar (42%) aan dat zij 'zeer vaak gestrest zijn door 1 of meer factoren'. Meest genoemde redenen voor stress zijn 'Huiswerk/school' (32%) en 'Alles wat ik moet doen' (26%).
- De weerbaarheid van kinderen en jongeren is vergelijkbaar met de regio IJsselland.
- De veerkracht van inwoners (18+) is in vergelijking met de regio vrijwel gelijk. De opleiding speelt een rol hierbij: een derde van de inwoners met een lager onderwijsniveau heeft

minder veerkracht, terwijl 18% van de inwoners met een hoog opleidingsniveau minder veerkracht heeft.

In samenhang bekeken

In Zwolle heeft 21% van de volwassenen een laag opleidingsniveau (lagere school, vmbo, mavo en lager beroepsonderwijs). Laagopgeleiden sporten en bewegen minder dan mensen met een hoger opleidingsniveau. In de gemeente Zwolle voldoet 40% van de laagopgeleide volwassenen (>18 jaar) aan de beweegrichtlijnen, bij hoogopgeleiden ligt dit op 63% (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD IJsselland). Van de hoogopgeleide Zwollenaren sport 67% wekelijks, bij de laagopgeleiden is dit 34%. Ook zijn hoogopgeleiden vaker lid van een sportvereniging (37%) dan laagopgeleiden (21%). Deelname aan sport en bewegen kan juist voor deze doelgroep van meerwaarde zijn, hier valt nog veel te winnen in tegengaan van (toekomstige) gezondheidsuitdagingen. Sport en bewegen heeft positieve invloed op de gezondheid, bijvoorbeeld in het tegengaan van overgewicht en in het voorkomen en behandelen van (chronische) aandoeningen, als diabetes en hart- en vaatziekten (Bailey et al., 2013). Bovendien laat recent onderzoek zien dat indien binnen een wijk het aantal mensen dat lid is van een sportvereniging of voldoet aan de beweegrichtlijnen toeneemt, dit gunstig is voor de zorgkosten. Een toename in de beweegrichtlijnen lijkt vooral effectief te zijn in lage SES-wijken (De Boer et al., 2022). Daarnaast kunnen sociaal kwetsbare doelgroepen, zoals mensen met een lage SES, life skills ontwikkelen door deel te nemen aan een sportprogramma (ter Harmsel et al., 2022). Deze ontwikkelde emotionele (bijv. omgaan met emoties), cognitieve (bijv. zelfbewustzijn, zelfsturing) en sociale vaardigheden (bijv. leiderschap, teamwork) kunnen ook van meerwaarde zijn in het dagelijks leven, bijvoorbeeld in het vinden van een baan of het leggen van sociale contacten (Hermens et al., 2017). Door in wijken met een lage SES in te zetten op een toename van de sport- en beweegdeelname, valt dus nog veel gezondheidswinst te behalen. We zoeken tevens de verbinding naar Tiem, die vitaliteit en gezondheid bevordert onder medewerkers van Sociale Werkbedrijven en inwoners die ze begeleiden bij het zoeken naar werk.

Gezondheid en sociale basis

Beleidsagenda Gezondheid 2022-2026: Verkleinen van gezondheidsverschillen, daar zorgen we samen voor

Deze agenda laat zien hoe wij als gemeente, in samenwerking met inwoners en een grote diversiteit aan partners in de stad, inzetten op gezondheid. We benaderen gezondheid daarbij vanuit een brede blik (Positieve Gezondheid). We hebben daarbij oog voor alle inwoners, maar zeker ook voor diegenen die extra steun kunnen gebruiken bij het maken van gezonde keuzes. De agenda kent de volgende speerpunten:

1. Bevorderen van een gezonde leefstijl
2. Gezond opgroeien met een kansrijke start
3. Mentale gezondheid in verschillende levensfasen
4. Gezonde leefomgeving
5. Vitaal en waardig ouder worden

Zwolle Gezonde Stad als verbindend platform

Zwolle Gezonde Stad is al jaren actief als beweging in Zwolle. Eerst met name gericht op jeugd en jongeren vanuit de JOGG aanpak. De laatste jaren heeft het zich steeds meer ontwikkeld tot het netwerkplatform wat het nu is. Het doel is om samen met inwoners een bijdrage te leveren aan het verkleinen van de sociaal economische gezondheidsverschillen ofwel het bevorderen van het

gezondheidspotentieel door het bevorderen van gelijke kansen, het stimuleren van gezond gedrag, het realiseren van een gezonde omgeving (het aantrekkelijk en gemakkelijk maken van de gezonde keuze) en het realiseren van een goede verbinding van preventie en zorg. Gezondheid is niet voorbehouden aan een afgebakende groep partners maar is van ons allemaal. Zwolle Gezonde Stad heeft dan ook een open karakter en verbindt partners op thema's. De stadsdialogen zijn hierin een belangrijk onderdeel. Dat is dé ontmoetingsplek waar we op basis van actuele thema's het gesprek aangaan, verbindingen zoeken en initiatieven aanjagen.

Zie voor de [gehele beleidsagenda gezondheid: Verkleinen van gezondheidsverschillen](#), daar zorgen we samen voor.

Zie voor het uitvoeringsprogramma: [Uitvoeringsplan beleidsagenda gezondheid 2022-2026](#)

Preventieakkoord Zwolle: Leefstijlakkoord

Met de beleidsagenda gezondheid en bijbehorende speerpunten zetten we in op het verkleinen van gezondheidsverschillen. Voor ons is wijkgericht werken daarbij al vele jaren het uitgangspunt. Door wijkgericht te werken kunnen we activiteiten en voorzieningen zo dicht mogelijk bij inwoners organiseren. Vaak gaat het bij gezondheidsproblematiek om een combinatie van factoren. Daarom vinden we domeinoverstijgend werken, samenhangend beleid en een integrale aanpak erg belangrijk. Met het preventieakkoord 'Leefstijl door de bril van inwoners' zetten we in op de wijk Diezerpoort. Dit akkoord is een wijkgericht instrument binnen het gezondheidsbeleid, met als doel het agenderen van het thema gezondheid bij partners en het invullen en aanscherpen van activiteiten en dienstverlening gericht op het bevorderen van de gezondheid. Dit alles samen met partners en inwoners die actief zijn in de wijk.

Komende jaren willen we deze wijkaanpak uitbreiden naar andere wijken, zoals de wijk Kamperpoort en de Pierik. In deze wijk en buurt wordt er al actie ondernomen om een wijkaanpak te starten. We sluiten graag aan waar er energie is.

Zie voor het gehele akkoord: [Preventieakkoord Zwolle Leefstijlakkoord](#)

Hervormingsagenda Sociaal Domein

Deze hervorming in het sociaal domein gaat over de volgende bewegingen die we aan het realiseren zijn:

- Van apart naar gewoon
- Van deelprobleem naar totaaloplossing
- Van zorgen voor naar zorgen dat
- Van individuele zorg naar samenbrengen van vragen

We werken daarbij aan de hand van een zestal sporen:

1. Sterke Sociale Basis
2. Wmo: Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis
3. Jeugd: Herstel in het gewone leven
4. Participatie: Het potentieel verzilveren
5. Wonen en zorg
6. Eén gezin, één plan

Deze agenda kent tevens een relatie met de beleidsagenda, in het werken aan een sterke sociale basis waar de nadruk ligt op preventie en de beweging van zware naar lichte zorg. Hierbij zijn 3 ambities benoemd:

1. Inwoners hebben betekenisvolle sociale contacten en daginvulling
2. Inwoners zijn vitaal en gezond

3. Inwoners hebben gelijke kansen op redzaam leven

We zetten nu een aantal jaar in op de hervormingsagenda en weten voortgang te boeken met bijvoorbeeld 'de Proeftuin Jeugd: Samenspel in de Wijk', waarin we met een andere manier van kijken en werken, minder specialistische jeugdhulp inzetten doordat we samen met de inwoners andere oplossingen vinden. Of de voortgang rondom nieuwe woonzorg initiatieven zoals de start van een woonplek speciaal voor jongeren met autisme. We willen meer normaliseren en minder medicaliseren. Dat raakt de samenwerking sociaal en medisch domein in de kern. We zetten in op een manier van werken waarin we bij inwoners en met inzet van ervaringsdeskundigen toetsen wat de beste manier is voor dienstverlening aan mensen die al lang in de bijstand zitten. Dat zijn thema's en inspanningen die zich goed verhouden tot het GALA, waarmee in de integraliteit de beweging naar de voorkant gemaakt wordt. De hervormingsagenda loopt af en met het GALA zien we dan ook een mooie manier om die beweging te blijven maken met elkaar.

Gesprekstafels Sociale Basis

Het bouwen van een sterke sociale basis is een complex samenspel van inwoners, vrijwilligers, mantelzorgers, bestuurders, professionals, college, raad en ambtenaren. In Zwolle wordt er veel samengewerkt. Partners trekken actief samen op en stemmen hun aanbod op elkaar af. Dat wil de gemeente verder stimuleren. Met de 'gesprekstafels sociale basis' wordt structureel de dialoog gevoerd over de opgaves in de sociale basis, de invulling van passende initiatieven en dienstverlening daarvoor en het leren van de resultaten en effecten van die inspanningen. De doelen van de gesprekstafels zijn op inhoud: het identificeren van de belangrijkste actuele opgaves voor de sociale basis, het afstemmen van het aanbod dat er rondom die opgaves is en het bespreken en leren van de resultaten van de inzet van dienstverlening. Daarnaast zijn er procesdoelen, te weten: het versterken van de samenwerking tussen de maatschappelijke partners en het ophalen van relevante informatie voor het stellen van gemeentelijke kaders. We bieden daarbij veel ruimte aan het veld van samenwerkende initiatiefnemers en aanbieders, en zien de gesprekstafels als startpunt in een ontwikkeling waarin maatschappelijke partners meer en meer gezamenlijk eigenaarschap nemen voor de opgaves in de sociale basis en de vertaling naar passende dienstverlening.

Zie voor de voortgang van de hervormingsagenda: [Halfjaarrapportage hervormingsagenda 2e helft 2022](#).

Omgevingsvisie 'mijn Zwolle van morgen 2030'

Gezondheid is een verbindende factor tussen het sociale en fysieke domein. In Zwolle richten we ons op een leefomgeving die uitnodigt om te bewegen. Dit is ook terug te zien in de Omgevingsvisie. Gezondheid staat hierin niet alleen beschreven als gericht op het beheersen van gezondheidsrisico's en het beschermen van (kwetsbare) groepen mensen, dieren en natuurgebieden. Maar er is ook aandacht voor de gezonde mens in het gebied, aandacht voor een inrichting van de leefomgeving gericht op meer sociale binding en meer biodiversiteit. Er is expliciet aandacht voor een aantrekkelijke en gevarieerde openbare ruimte, waarin we kunnen fietsen, wandelen, hardlopen, bewegen en ontmoeten. Het is een kwaliteit die Zwolle moet blijven bieden, ook als er meer Zwollenaren bij komen.



Zie voor de gehele visie: [Omgevingsvisie 'mijn Zwolle van morgen 2030'](#)

Opgaven voor Gezondheid en sociale basis

- Zie tevens de samenhang en cijfers onder de kop Sport, bewegen en cultuur.
- Wat betreft SES-WOA zit onze gemeente op het regionale gemiddelde. Wel zijn er binnen de gemeente verschillen in de SES-WOA score. In de wijken Binnenstad, Aa-landen, Assendorp, Kamperpoort-Veerallee, Diezerpoort ligt de SES-WOA score lager dan in de rest van de gemeente.
- Het percentage inwoners dat in 2020 moeite heeft gehad met rondkomen van het huishoudinkomen ligt iets hoger dan de regio. Dat percentage, voor inwoners van 18 jaar en ouder, is gestegen van 11% in 2020 naar 17% in 2022 (in de regio: van 10% naar 16%).
- In de wijken Diezerpoort, Holtenbroek en Kamperpoort ligt het percentage inwoners van 18 jaar en ouder dat moeite heeft met rondkomen het hoogst.
- Het geboortecijfer ligt sinds 2002 continu hoger dan in Nederland en in de regio (vanaf 2020 is wel een sterkere stijging in Nederland en in de regio te zien ten opzichte van onze gemeente).
- Het percentage zwangere vrouwen met psychische of psychiatrische problemen ligt hoger dan in Nederland en de regio.
- In onze gemeente hebben zowel 10% van de kinderen als 10% van de jongeren een hoog risico op psychosociale problematiek (een verhoogde score op de SDQ of MHI-5). Dit is vergelijkbaar met regio IJsselland. Uit de resultaten van de Corona Gezondheidsmonitor jongvolwassenen 2022 weten we dat meer dan de helft psychische klachten ervaart en bijna een derde heeft in de afgelopen 12 maanden een enkele keer tot heel vaak serieus nagedacht over suïcide. Ook ervaart bijna de helft stress door één of meerdere factoren en voelt ruim een kwart zich sterk eenzaam.
- In 2022 is het percentage inwoners met een hoog risico op angst- en depressiestoornissen gestegen van 5% in 2020 naar 10% (in de regio van 5% naar 9%). Dit hoge risico komt het meest voor in de wijken Diezerpoort en Holtenbroek (10% bij 18-65 jaar en 6% bij 65-plus).
- In 2022 is het percentage inwoners (18+) dat zich gelukkig voelt gedaald naar 54% (t.o.v. 61% in 2020). Voor ouderen ligt dat percentage in 2022 op 65%.
- Van de inwoners (18 jaar en ouder) heeft 63% minstens 1 keer per week contact met burens, wat (deels) inzicht geeft in het sociale netwerk van inwoners. Dit percentage ligt gelijk met de regio. Bij de ouderen ligt dit percentage op 77%. Van de volwassenen heeft 60% minstens 1 keer per week contact met burens.

- De GGD Gezondheidsmonitor laat zien dat 13% van onze inwoners 18 – 65 jaar en 18% van onze inwoners 65+ mantelzorger is (definitie: minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week). Daarbij ervaart 21% van de volwassenen en 13% van de ouderen een zware belasting als mantelzorger. De wijk Vechtlanden heeft het hoogste percentage 18-65 jarigen dat mantelzorger is (18%). Het hoogste percentage mantelzorgers van 65 jaar en ouder is in Vechtlanden, Poort van Zwolle, Stadshagen en Schelle 17% .
- De GGD Gezondheidsmonitor laat zien dat 30% van onze inwoners van 18 jaar en ouder vrijwilligerswerk doet. Dit is vergelijkbaar met de regio (32%). In de wijken Poort van Zwolle, Vechtlanden, Marsweteringlanden en Soestweteringlanden is het percentage inwoners dat vrijwilligerswerk doet het hoogst.
- Deze cijfers op eenzaamheid laten een (licht) stijgende trend zien: van 37% in 2016, 43% in 2020 naar 46% in 2022. In 2022 is 14% (zeer) ernstig eenzaam.
- De wijken met de meeste eenzame inwoners zijn Diezerpoort en Holtenbroek, zowel in de leeftijdsgroep 18-65 jaar als bij de 65-plussers.
- In de wijken Diezerpoort, Holtenbroek en Binnenstad is het percentage rokers bij volwassenen het hoogst. Bij ouderen is dat in de wijken Diezerpoort, Holtenbroek en Assendorp.
- In onze gemeente verschilt het percentage inwoners dat overmatig drinkt per wijk. De buurten met de meeste 'overmatig drinkers' zijn Marsweteringlanden, Soestweteringlanden, Binnenstad en Diezerpoort (18-65 jaar) en Binnenstad voor inwoners van 65 jaar en ouder.
- In de wijken Diezerpoort en Holtenbroek is het percentage 65-plussers dat matig of veel regie over het eigen leven ervaart het laagst (82%, t.o.v. gemiddeld 86% in onze gehele gemeente).
- Het percentage inwoners (65 jaar en ouder) dat in de afgelopen 3 maanden gevallen is ligt op 17%. In de regio is dat 16%. In stadsdeel Zwolle Noord (19%) is het percentage het hoogst.
- Het percentage kwetsbare ouderen (65 jaar en ouder) ligt op 29%, in de regio is dat 26%. Bij een toenemende kwetsbaarheid is er sprake van een verminderde 'reservecapaciteit'. Daardoor kunnen kleine kwalen of, normaal gesproken, onschuldige incidenten, zoals een toevallige valpartij, eenvoudig uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen.

In samenhang bekeken

We maken ons zorgen over de grote verschillen in gezondheid bij onze inwoners, verschillen die groter worden. Onze 'kwetsbare inwoners' zijn op achterstand gezet ten aanzien van hun gezondheid, zoals inwoners in een lage sociaaleconomische situatie, met psychosociale problematiek of statushouders. Voor steeds meer inwoners is het een enorme opgave om de gezonde keuze te maken als ze niet kunnen nadenken over de dag van morgen omdat het vandaag overleven is. Voor veel mensen liggen de zorgen dan ergens anders dan bij gezondheid. Bij geld of werk, of sociale problematiek. Gezondheid staat niet bovenaan hun lijst. Dat zet zich door binnen de maatschappelijke organisaties en bedrijven waarmee deze personen in aanraking komen. Zo zien we dat bijvoorbeeld scholen in de 'betere' wijken, die de zaken al goed op orde hebben, vaker gebruik maken van subsidieregelingen en deelnemen aan projecten waar gezondheid of educatie over gezondheid centraal staan. De investeringen die wij als gemeente doen in ons gezondheidsbeleid komen zo bij de mensen terecht die vaak zelf voldoende middelen, kennis en het juiste netwerk hebben om gezond te leven. Een 'One size fits all' beleid vergroot zo de kansenongelijkheid. En hoewel we al langer aandacht hebben voor een wijkgerichte aanpak lukt het niet altijd om die specifieke groepen te bereiken. Met het GALA en het daaraan verbonden financiële arrangement (de Brede SPUK) zien we kansen om dit verder te versterken. Met oog voor een gezonde sociale basis waar mensen naar elkaar omkijken en elkaar helpen waar dat nodig is. Zwolle heeft veel te bieden v.w.b. interventies, aanbod van activiteiten, begeleiding en ondersteuning, maar het aanbod lijkt versnipperd en niet alles is even goed bereikbaar. Het is soms onduidelijk waar men naartoe moet. Er valt, met specifiek aandacht voor kwetsbare groepen, te winnen in vindbaarheid van het aanbod,

integraliteit en samenwerking. Ook op het gebied van leefstijl is het van belang om maatwerk te leveren en de focus te leggen op mensen in kwetsbare posities. Door ze vooral vanaf het begin te betrekken en samen op te trekken. We stellen ze de vraag wat zij nodig hebben. Daarbij zoeken we nadrukkelijk de verbinding met reeds bestaande structuren en sleutelfiguren die in de haarvaten van de wijk en buurt acteren. Zoals de huisarts, sociale wijkteams, wijkmanagers en welzijnswerkers, maar ook meer aan de informele kant met bijvoorbeeld de voetbaltrainer en ouders. We kiezen voor een duidelijke koppeling met het minimabeleid en het sociaal domein. Binnen de ketenaanpak van het wijkteam moet gezond leven één van de pijlers worden. De wijkteams hebben ook inzicht in de onderliggende problematiek en kunnen situaties doorgronden. Bewustwording hierop groeit, wij organiseren meer gesprekken in die wijken en nemen ervaringsdeskundige medewerkers aan om verbinding te leggen. Met een meer kwalitatieve benadering hopen we over een aantal jaar te zien dat we de mensen in onze meest kwetsbare wijken beter hebben kunnen helpen.

Indicatoren Zwolle vs. wijken



	Binnenstad	Overvoort	Wijk 1b	Aanderga	Kamperpoort- Vierallies	Poort van Zwolle	Westenhalve stad	Stadshagen	Veluwehoek	Az-landen	Vruchtlanden	Herikum	Marwetering- landen	Dehulle	Wierum	Soestwetering- landen	Gemeente Zwolle	Regio IJsselland
Goed ervaren gezondheid	84%	77%	81%	82%	82%	81%	84%	84%	84%	77%	80%	82%	84%	82%	81%	84%	83%	82%
Volhouden aan bewegingsplan	60%	54%	54%	56%	54%	52%	52%	53%	48%	49%	53%	51%	51%	54%	53%	51%	55%	52%
Wekelijkse sporten	10%	8%	5%	5%	5%	4%	4%	5%	4%	4%	4%	5%	4%	5%	4%	4%	5%	4%
Roken	26%	26%	19%	22%	22%	18%	17%	21%	18%	11%	13%	11%	11%	13%	18%	14%	18%	17%
Alcohol drinken	88%	77%	82%	83%	83%	87%	87%	81%	79%	79%	80%	81%	83%	82%	80%	83%	84%	81%
Overgewicht (BMI > 25)	38%	47%	47%	45%	45%	41%	42%	50%	54%	44%	45%	48%	49%	50%	50%	50%	46%	50%
Mantelzorg	10%	10%	13%	12%	11%	10%	10%	11%	11%	11%	10%	10%	10%	10%	15%	10%	13%	14%
Vrijwilligerswerk	27%	27%	31%	29%	31%	40%	36%	34%	29%	31%	42%	38%	41%	38%	32%	41%	30%	32%
Hog risico op angststoornis of depressie	8%	10%	6%	7%	7%	5%	5%	5%	9%	6%	3%	4%	3%	5%	5%	3%	5%	5%
Veel stress	23%	24%	18%	22%	21%	14%	15%	18%	22%	17%	11%	13%	12%	16%	17%	12%	18%	16%
Senioren	48%	54%	46%	48%	48%	41%	41%	43%	39%	40%	38%	42%	40%	43%	43%	37%	43%	42%
Chronisch ziek	27%	33%	32%	30%	29%	31%	33%	28%	30%	37%	29%	32%	29%	33%	33%	29%	32%	31%
Kwetsbaar (65+)	22%	45%	29%	31%	31%	18%	27%	41%	30%	27%	27%	23%	23%	28%	28%	23%	29%	26%
Mentaliteit met noodkansen	13%	22%	13%	18%	18%	11%	11%	12%	22%	14%	9%	8%	7%	10%	12%	7%	11%	10%

Bron: www.ijsselrand.com.nl

De cijfers per wijk zijn *geschatte cijfers*. Deze moeten met voorzichtigheid gebruikt worden. De cijfers geven een benadering van het werkelijke percentage en worden hier alleen weergegeven om mogelijke verschillen tussen de wijken aan te kunnen geven.

2. Als door de gemeente voor een of meer onderdelen geen aanvraag is ingediend, geef dan hier aan wat de reden daarvoor is.

Niet van toepassing.

3. Beschrijf voor de hoofdthema's Sport, bewegen en cultuur en Gezondheid en sociale basis.

3. Beschrijf voor de hoofdthema's Sport, bewegen en cultuur en Gezondheid en sociale basis:

A. Wat wil de gemeente bereiken? (doelen en resultaten)

- Licht kort toe welke doelen en resultaten worden nagestreefd. Besteed daarbij, voor zover relevant, aandacht aan de doelen en resultaten die in het Hoofdpijnen Sportakkoord II en in het Gezond en Actief Leven Akkoord en de bijbehorende addenda zijn opgenomen.
- Licht toe op welke wijze preventie en positieve gezondheid nagestreefd worden en op welke wijze gezondheidsverschillen verkleind zullen worden.
- Verwijs daarbij waar mogelijk naar bestaande lokale (regionale) akkoorden, nota's, beleids- of uitvoeringsplannen.

B. Wat gaat de gemeente daarvoor doen? (uitvoering en samenwerking)

- *Op welke doelgroep(en) wordt (specifiek) ingezet? Waarom?*
- *Hoe zijn (worden) deze doelgroepen betrokken bij de planvorming?*
- *Denk na over de schaalgrootte (wijk/kern, lokaal, regionaal). Zijn er wijken (kernen) aangewezen waar via deze*
- *regeling extra op wordt ingezet? Zo ja, welke wijken en waarom? Zo nee, waarom niet?*
- *Welke activiteiten of interventies gaat de gemeente inzetten en waarom?*
- *Hoe is globaal de fasering (wat vindt plaats in de jaren 2024, 2025 c.q. 2026)?*

- *Beschrijf met welke partijen en op welke wijze wordt samengewerkt. Maak daarbij een onderscheid tussen lokale en regionale (c.q. provinciale) samenwerkingsverbanden.*
- *Benoem, indien passend, de reeds aanwezige netwerkstructuren zoals omschreven in het IZA. Tip: Breng de verschillende coördinatoren voor het Sportakkoord II, GALA, IZA en lokale preventie akkoorden en andere programma's in verbinding met elkaar, bijvoorbeeld in een vast kernteam.*

Sport, bewegen en cultuur (doelen en resultaten, uitvoering en samenwerking)

Licht hier ook de inzet van functionarissen vanuit het onderdeel Brede Regeling Combinatiefuncties toe

+

Gezondheid en sociale basis (doelen en resultaten, uitvoering en samenwerking)

In dit hoofdstuk schetsen we de inzet per thema zoals die terugkomen in de brede SPUK. Dit kent een duidelijke samenhang met de doelen vanuit de verschillende samenhangende plannen, specifiek onze beleidsagenda gezondheid, en onze aanpak vanuit Positieve Gezondheid. De inzet zoals beschreven is telkens voor de jaren 2023 en 2024. Hierin maken we ruimte voor het verkennen van behoeftes en mogelijkheden om vervolgens steeds meer toe te werken naar een passend aanbod voor de doelgroep en het integraal werken in de toekomst. Hoewel de Brede SPUK middelen doorlopen tot en met 2026 (en een aantal gevallen 2025) zien we voor de jaren 2025 en 2026 onze inzet vooral gekoppeld aan de monitoring. Wat zien we daarin en moet het aanbod waar nodig bijgestuurd, aangescherpt of aangepast worden. Hoe we de monitoring vormgeven hebben we opgenomen in hoofdstuk 5.

Ketenaanpakken

De inzet per thema geldt uiteraard ook voor de benoemde ketenaanpakken. We zien hier een samenspel tussen collectieve en individuele preventie. Het is een kwestie van én én. Inzet op het individuele traject van signalering en doorgeleiding naar passende interventies én inzet op en aandacht voor collectieve activiteiten. Op het moment van schrijven is er nog onduidelijkheid over wat de afspraken op regionaal niveau (zullen) zijn en wat dat betekent voor onze aanpak. In dit plan zetten we al wel in op een lokale context, netwerk en samenwerking waarin we samen de opgaven aanpakken. Voor wat betreft de verdieping op de ketenaanpakken volgen we met veel interesse het regionale proces. In onze regio organiseren GGD IJsselland en Proscopio in het najaar inspiratiesessies over de verschillende ketenaanpakken. Daarin worden we bijgepraat over de recente ontwikkelingen van de regionale preventiestructuur en de verdieping en concretisering van de verbinding tussen regionaal en lokaal. Per ketenaanpak wordt er informatie gegeven over de opgave en beschikbare informatie (landelijke handreikingen) waarmee we aan het eind weten we wat ons te doen staat en hoe we het kunnen aanpakken. Daarnaast inspireren we elkaar met voorbeelden uit de regio / praktijk, dat geeft verdieping in de aanpak, en bespreken we wat lokaal en wat regionaal moet worden opgepakt.

Brede SPUK looptijd

Met het Integraal Zorgakkoord en Gezond en Actief leven Akkoord wordt gebouwd aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. Een pleidooi om de benodigde inzet meer in samenhang te bekijken. Een visie die we als gemeente onderschrijven. We weten ook dat dit vraagt om een systeemverandering en langdurige inzet. De middelen uit het financiële arrangement zijn echter voor de periode 2023-2026. We hebben zorgen over de afloop van de gelden tijdens deze periode en de periode daarna. Dat perspectief maakt het lastiger om samenwerkingspartners te enthousiasmeren om tot de benodigde transformatie te komen.

Brede SPUK 1: Lokaal Sportakkoord

- In het najaar 2023 zetten we het kernteam in positie samen met, naast ons als gemeente, in ieder geval de partners SportService Zwolle, de coördinator Sport & Preventie en GGD IJsselland.
- In 2023 brengen we de oorspronkelijke kartrekkers in lijn met de doelen uit het herijkte Sportakkoord II en de doelen uit dit integrale plan. Er wordt dan gestart met het verbinden van betrokken organisaties en personen. Naarmate de uitvoering vordert, verandert hun rol van initiator naar coördinator.
- In 2023 verkrijgen we inzicht in de redenen waarom inwoners niet kunnen deelnemen aan sport- en beweegactiviteiten. Voor de doelgroep 0 – 18 jaar doen we een inventarisatie v.w.b. het beweegniveau en eventuele achterstanden in bewegen. We doen onderzoek naar het aansluiten van voldoende passend aanbod van sportverenigingen, commerciële sportaanbieders en anders georganiseerde sportclubs voor de doelgroep jongeren en jongvolwassenen (14-30 jaar). En met het oog op ouderen inventariseren we in hoeverre het huidige sport- en beweegaanbod aansluit bij hun wensen, behoeften en belevingswereld.
- In 2024 creëren van een platform waar sportverenigingen, commerciële sportaanbieders (POS) en anders georganiseerde sportclubs kennis en expertise kunnen uitwisselen.
- In 2024 scherpen we, aan de hand van de opgedane inzichten in 2023, het aanbod verder aan waarbij we aandacht hebben voor laagdrempelig aanbod van sporten en bewegen in de openbare ruimte.
- We verstrekken de middelen voor dit onderdeel bij Sportservice Zwolle, als onderdeel van het kernteam dat verantwoordelijk is voor de verdeling van gelden ten behoeve van de uitvoering. We beogen hiermee een snellere doorlooptijd van ingediende initiatieven uit de stad.

Brede SPUK 2: Brede Regeling Combinatiefuncties

- In 2023 stellen we samen met onze partners SportService Zwolle, WijZ, Travers en Stadkamer een uitvoeringsplan Buurtsportcoaches op, waarbij we gebruik maken van de verschillende profielen die zijn opgesteld in de bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023-2026. We maken nadrukkelijk de koppeling met het sportakkoord en dit integrale plan. Onder andere zal daarbij worden ingegaan op de rol die de buurtsportcoach heeft bij de uitvoering van het programma School & Omgeving waaraan SportService Zwolle reeds uitvoering geeft en waarbij intensief wordt samengewerkt met diverse onderwijsinstellingen.
- In 2023 brengen we de coördinator Sport & Preventie in positie, vanuit deze rol wordt verbinding gemaakt met de uitvoering van Sportakkoord II, IZA en GALA / integrale plan van aanpak voor de brede SPUK.
- In 2024 intensiveren van de inzet van sport(park)coaches in en rondom sportparken dat moet leiden tot vernieuwende activiteiten en programma's (voor zowel actieve als inactieve groepen).

- We financieren een **cultuurcoach**, die deelname aan cultuur stimuleert en cultuur verbindt met andere sectoren zoals het onderwijs en cultuuraanbieders ondersteunt.

Commentaar [GA1]: @ Anton, heb ik dit zo goed verwoord?

Commentaar [TA2R2]: zie voorgestelde aanpassing

Brede SPUK 3: Terugdringen Gezondheidsachterstanden

- We verbinden in 2023 en verder de thema's uit dit integrale plan met Zwolle Gezonde Stad en vergroten de inzet op preventieve activiteiten in de wijkaanpakken, zie hieronder. We verkennen hoe we de samenwerking tussen armoede- en gezondheidspartijen kunnen verbeteren, o.a. via de bestaande Stadsdialogen Zwolle Gezonde Stad en Zwolle Armoedevrij!
- In 2023 en verder continueren we de JOGG aanpak, in 2024 intensiveren we de samenwerking met Team Fit! en brengen we dit in lijn met de doelen in dit integrale aanpak.
- In 2023 evalueren we de subsidieregeling 'Gezond Zwolle'. In 2024 voeren we de (herijkte) subsidieregeling verder uit met als doel het verkleinen van gezondheidsachterstanden.
- Naast de bestaande wijkaanpak in Diezerpoort starten we in 2023 met wijkaanpakken in Kamperpoort en Pierik. We zetten in op een coördinator wijkaanpak gericht op verminderen gezondheidsachterstanden in deze kwetsbare wijken. We sluiten aan bij bestaande initiatieven zoals de ZonMw subsidieaanvraag Living Lab in Pierik en 2diabeat in Kamperpoort.
- In Diezerpoort versterken we in 2024 de inzet, met 3 werkgroepen, op: mentale gezondheid, ouderen en leefstijl. We verbinden dit met de, inmiddels toegekende, subsidie 'Rookvrij Leven voor Iedereen' die we samen met GGD IJsselland aangevraagd hebben voor specifiek deze kwetsbare wijk.
- We zien een belangrijk verbinding met de rol van coördinator Sport en Preventie die in 2023 in positie gebracht wordt. We geven die rol mede vorm vanuit dit onderdeel en brengen de activiteiten van buurtsportcoaches in lijn hiermee.
- In 2024 vergroten we via het project 'Deelopgaves sociale basis' de vindbaarheid van (sociale) activiteiten en vergroten we de ondersteuning.

Brede SPUK 4: Kansrijke Start

- In 2023 zetten we in op de doorontwikkeling van Kansrijke Start in onze gemeente. We starten met de inrichting van randvoorwaarden ten behoeve van een stevigere coalitievorming. We trekken een projectleider aan, intensiveren de samenwerking met onze GGD en bepalen doelen en activiteiten.
- In 2024 brengen we projectleider Kansrijke Start in positie, we verbinden en versterken de aanpak met reeds bestaande coalities en het wijknetwerk het Jonge Kind.
- In 2024 geven we financiële ruimte aan de jeugdverpleegkundige, Stichting Babyspullen en het inrichten van activiteiten t.b.v. de versterking van coalities. Bijvoorbeeld door het inrichten van zorgpaden.
- We volgende ontwikkelingen vanuit het regionale proces.

Brede SPUK 5: Mentale Gezondheid

- We versterken in Diezerpoort in 2024 de inzet met de werkgroep mentale gezondheid gericht op alle leeftijdsgroepen.
- In 2023 doen we onderzoek naar dit thema, wat is er nodig om adequaat in te zetten op dit thema voor jong en oud.
- In 2023 en verder blijven we inzetten op trainingen positieve gezondheidsvaardigheden.
- We blijven inzetten op laagdrempelige activiteiten, gericht op mentaal welbevinden, voor onze jongvolwassenen. Voor onze kinderen en jongeren verkennen we of we de THINK

aanpak uitbreiden naar het primair onderwijs. In 2024 blijven we inzetten op THINK op scholen voor voortgezet onderwijs. We maken voor een deel van de bestaande scholen een omslag naar de train-de-trainer variant mogelijk en streven naar verdere uitbreiding van het totaal aantal deelnemende scholen in het voortgezet onderwijs.

- In 2023 verkennen we hoe we dit thema (nog) beter kunnen verbinden aan het versterken van de sociale basis, eenzaamheid en welzijn op recept.
- In 2024 continueren we 'de Proeftuin Jeugd: Samenspel in de Wijk', waarin we met een andere manier van kijken en werken minder specialistische jeugdhulp inzetten doordat we samen met de inwoners andere oplossingen vinden
- We blijven in 2023 en verder vanuit ons jeugdbeleid inzetten op preventieve activiteiten aan de hand van een creatieve(re) / eigentijdse aanpak. Hierin zetten we onder andere in op Blauwhaus, ondersteuningsteams op scholen en de Gezonde School.
- In 2024 nemen we de inzichten vanuit dit onderzoek mee naar passende (preventieve) ondersteuning en activiteiten, dat doen we samen met onze partners binnen Zwolle Gezonde Stad.

Brede SPUK 6: Aanpak overgewicht en obesitas

- We blijven inzetten op collectieve preventie activiteiten vanuit JOGG, Zwolle Gezonde Stad en de (nieuwe) wijkaanpakken.
- Als gemeente werken we al aan de hand van het landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas met de ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht. Daarin werken we samen met verschillende partners zoals de GGD/JGZ en sociale wijkteams. We continueren die aanpak in 2024 en doen onderzoek naar een passende methodiek en/of leefstijlinterventies voor de doelgroep 12 tot 18 jaar.
- We volgen het regionale proces en voeren het met de preferente zorgverzekeraar in onze regio over hoe om te gaan met de financiering van de ketenaanpak KnGG en de leefstijlinterventies voor kinderen vanaf 2024.
- In 2023 en 2024 continueren we de inzet op volwassenen van de beweegmakelaar bij gecombineerde leefstijlinterventies.
- In 2024 willen we starten met passende ondersteuning en leefstijlinterventies voor de doelgroep 12 tot 18 jaar.

Brede SPUK 7: Valpreventie

- We stimuleren de inzet van valpreventieve oefeningen en voedingseducatie als onderdeel van de reguliere beweegactiviteiten van samenwerkingspartners. We maken dit in 2023 en verder onderdeel van de afspraken met de buurtcoaches van Sportservice Zwolle en onze welzijnspartners.
- Voor wat betreft de individuele preventie volgen we het regionale proces. In 2023 werken we een plan van aanpak uit om de ketenaanpak valpreventie lokaal in te richten, we doen eerst onderzoek naar uitrol van het Preventiepad Valrisico Senioren Zwolle dat onze welzijnspartner Wijz heeft ontwikkeld in opdracht van de Regionale Zorgalliantie is ontwikkeld.
- In 2023 doen we voorbereidingen voor het uitbreiden van wijken binnen het project Vitaal en Veilig Thuis Zwolle, als mooie signaleringsfunctie.
- In 2024 hebben we afspraken gemaakt met onze welzijnspartners in relatie tot dit onderdeel en maken we de koppeling met de beweegmakelaar.

- In 2024 starten we met het uitvoeren van het Preventiepad, als ketenaanpak op lokaal niveau, inclusief een efficiënt signalerings- en toeleidingsproces.

Brede SPUK 8: Leefomgeving

- We continueren onze JOGG aanpak en leggen verbinding met het te ontwikkelen beleid rondom bewegen, ontmoeten, spelen en sporten (BOSS).
- Gezondheid is mooi opgenomen in onze Omgevingsvisie. Aandacht gaat vooral uit naar hoe dat te doen in de praktijk. In 2023 doen we voorbereidende werkzaamheden voor een opdrachtverstrekking aan een adviesbureau, voor het versterken en borgen van gezondheidskundige kennis binnen de processen van het fysieke domein.
- We prioriteren in 2023 samen met het fysieke domein de acties voor een gezonde voedselomgeving.
- We zetten in 2023 in op een rookvrije omgeving, o.a. met de subsidie 'Rookvrij Leven voor Iedereen' die de wijkaanpak in Diezerpoort versterkt.
- We hebben een bureau ingeschakeld die ondersteunt in het komen tot een lokaal hittebeleid en -plan. In 2024 geven we hier verder opvolging aan.
- In 2024 zetten we in op een adviesbureau / kwartiermaker die gezondheidskundige kennis borgt binnen de processen van het fysieke domein.
- In 2024 zetten we in op de geprioriteerde acties voor een gezonde voedselomgeving, zoals watertappunten, educatie op school, netwerkevenementen en een update van kaarten.

Brede SPUK 9: OKO & Vroegsignalering Alcoholproblematiek

- Met de, inmiddels toegekende, subsidie 'Rookvrij Leven voor Iedereen', die we samen met GGD IJsselland aangevraagd hebben, zetten we in op Diezerpoort.
- In 2023 verkennen we welke acties rondom middelengebruik in te zetten en hoe invulling te geven aan de rol van een projectleider. We achterhalen of er meer onderzoek benodigd is of dat we hiervoor, met partners, voldoende informatie hebben.
- We continueren onze JOGG aanpak.
- In 2024 geven we opvolging aan de verkenning in 2023 en maken we indien nodig aangescherpte afspraken met samenwerkingspartners (zoals de GGD en Tactus).

Brede SPUK 10: Versterken sociale basis

- In 2023 en 2024 komen we via het project 'Deelopgaves sociale basis' tot een advies van sturing op de sociale basis, ondersteunend aan de infrastructuur en bijdragend aan overzicht voor de inwoner en sturingsmogelijkheden door de gemeente. Dat moet bijdragen aan de vindbaarheid van voorzieningen in het sociaal domein. We krijgen een beter beeld hoe de doelgroep bij het juiste aanbod te krijgen en andersom.
- We ontwerpen in 2023 een manier van werken om nieuwe inhoudelijke vragen aan de sociale basis gestructureerd te wegen en indien besloten (integraal) op te pakken.
- In 2024 borgen we een gesprekscyclus en diverse manieren/tools om in samenwerking met partners de kwaliteit van de sociale basis voortdurend te verbeteren in het belang van de inwoners. Daarbij maken we gebruik van, het doorontwikkelen en borgen van, de Trendrapportage. Als vast en terugkerend element om op basis van inbreng van partners en (objectieve) data tot betere besluitvorming te komen rondom beleid en investeringen door college en raad.
- In 2023 werken we aan de opstart van de Clubkadercoach.

- In 2023 starten we met de pilot 'Vitaal ouder worden' om ouderen zelfredzamer te maken t.b.v. minder afhankelijkheid van huishoudelijke hulp.
- In 2023 verkennen we i.s.m. met welzijnspartners hoe we (de aanpak van) welzijn op recept kunnen uitbreiden naar een bredere doelgroep, namelijk volwassenen van 18 – 65 jaar.
- In 2024 zetten we in op de Clubkadercoach die vrijwilligers traint in psychosociale vaardigheden op sportverenigingen.

Brede SPUK 11: Mantelzorg

- Respijtzorg wordt benut om overbelasting tegen te gaan. In 2023 brengen we de Respijtzorg Route in kaart met Mantelzorg NL en ontwikkelen we de respijtzorgcontracten door. Een aantal contracten lopen af, dat is een mooie kans om beter de aansluiting te vinden tussen mantelzorgers, hulpbehoevenden en respijtzorgaanbieders en dat vast te leggen in nieuwe afspraken.
- In 2024 hebben we een betere aansluiting van respijtzorg vastgelegd, o.a. met onze partner ZwolleDoet, en beleggen we een nieuwe aanbestedingsronde respijtzorg voor aanbieders.
- In 2024 en 2025 zetten we ook in op de versterking tussen de mantelzorg en formele zorg.
- Een goede samenwerking vraagt om afstemming en erkenning van de rollen en verantwoordelijkheden in het zorgproces. Het is vooral van belang dat de mantelzorger een erkende rol krijgt in het zorgsysteem. De ervaringen in de praktijk laten zien dat dit nog niet altijd het geval is. Het vraagt dan ook om ondersteuning van de mantelzorger om de positie van deze rol in de samenwerking te versterken.
- Interventies zoals voorlichting, versterken van samenwerking en vergroten van expertise over elkaars rollen zullen bijdragen aan het versterken van de relatie tussen de formele zorg en mantelzorg.

Brede SPUK 12: Eén tegen Eenzaamheid

- Op dit moment zetten we vooral indirect in op het thema eenzaamheid. In 2023 starten we het vormen van lokale coalitie Een tegen eenzaamheid op. We betrekken daarbij het netwerk Zwolle Gezonde Stad en in het bijzonder onze welzijnspartners.
- In 2024 en verder geven we uitvoering aan activiteiten voortgekomen uit de input van de coalitie. We verkennen de extra inzet op dit thema op ouderen via de het subsidietraject met onze welzijnspartners.
- We zetten in 2024 in op het voorkomen en aanpakken van chronische eenzaamheid bij jongeren. We zien dit in samenhang met het thema Mentale gezondheid, de aanpak vanuit ons jeugdbeleid en betrekken het onderwijs en onze partners. Doel is jongeren voldoende sociaal redzaam maken, zodat zij hun eigen netwerk kunnen ontwikkelen dat voldoet aan hun behoeften.

Brede SPUK 13: Welzijn op recept

- In onze gemeente werken we al met Welzijn op recept. In 2023 verkennen of het aanbod uitgevoerd wordt zoals bedoeld in de landelijke handreiking en verkennen we hoe we de huidige opdracht aan onze welzijnspartners kunnen uitbreiden. We denken eraan de aanpak beschikbaar te maken voor een bredere groep inwoners (met verbinding naar de thema's eenzaamheid, mentale gezondheid en het versterken van de sociale basis).
- In 2024 zetten we in op het versterken van de relatie met huisartsen. We volgen het regionale proces en betrekken in ieder geval Proscop als Regionale Ondersteuningsstructuur (ROS) in onze regio.

- In 2024 starten we met (een pilot voor) de uitvoering van Welzijn op recept voor een bredere leeftijdsgroep inwoners.

4. Ondersteunende onderdelen: Versterking kennis- en adviesfunctie GGD en Coördinatiekosten regionale aanpak preventie.

- *Licht toe op welke manier invulling wordt gegeven aan versterking van de kennis- en adviesfunctie van de GGD.*
- *Licht toe op welke manier invulling wordt gegeven aan coördinatie van de regionale aanpak preventie.*

Brede SPUK 14: Versterken kennisfunctie GGD'en

Dit onderdeel is bedoeld voor de versterking van de kennis- en adviesfunctie van GGD'en en voorziet in een rol voor de GGD als regionale kennispartner en adviseur op het gebied van gezondheid(sbevordering). We werken al intensief samen met 11 gemeenten binnen GGD IJsselland aan de Bestuursagenda Publieke Gezondheid 2023-2027 'Gezond Samen Leven'. Daarin werken we aan de hand van de leidende principes: Positieve gezondheid, Regionaal en lokaal samenspel, Health in All Policies en Informatiegestuurd werken. En zetten we in op verschillende thema's, uitgewerkt in vijf programmalijnen die aansluiten bij de lokale doelen die in dit plan van aanpak zijn geformuleerd:

- Gezonde Sociale Basis
- Gezond en Kansrijk Opgroeien
- Mentale Gezondheid
- Gezonde en duurzame leefomgeving
- Gezond Ouder Worden.

De middelen voor dit onderdeel worden door de gemeenten in IJsselland voor de jaren 2023-2025 gebundeld en er wordt één gezamenlijke opdracht aan GGD IJsselland verstrekt. Die gezamenlijke opdracht wordt in het najaar, na het vormgeven en indienen van de integrale plannen, nader uitgewerkt. Bij de versterking van de kennis- en adviesfunctie zoals bedoeld in dit onderdeel gaan we enerzijds uit van de reeds bestaande basisdienstverlening van de GGD op het gebied van monitoring, advies en gezondheidsbevordering en de afspraken die in de Bestuursagenda Publieke Gezondheid zijn gemaakt. Anderzijds wordt gekeken naar de gemene delers binnen de integrale plannen van de afzonderlijke gemeenten, die door de GGD bij elkaar worden gebracht. De versterking zal in 2023 worden ingezet op thema's en ketenaanpakken waar op korte termijn extra kennis gewenst is en voor lokale advisering op maat. Een werkgroep van beleidsmedewerkers van twee verschillende gemeenten en een adviseur van de GGD bereidt een voorstel voor een gezamenlijke opdracht voor de periode 2024-2025 aan GGD IJsselland voor. Deze zal in oktober aan het Algemeen Bestuur van de GGD worden voorgelegd.

In gemeente Zwolle heeft de GGD een adviserende rol bij de totstandkoming en uitrol van dit plan van aanpak. Op diverse thema's uit dit plan is de GGD gespreks- en samenwerkingspartner en heeft de GGD vanuit haar kennisfunctie een rol in het monitoren en (adviseren over) het bijstellen van het plan van aanpak.

Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Voor een domeinoverstijgende inzet is samenwerking nodig. Zowel lokaal als regionaal. En niet alleen binnen het gemeentelijk domein en het zorgdomein op lokaal niveau, maar ook tussen gemeenten en met het zorgdomein op regionaal niveau (zoals met zorgverzekeraars). Langs de weg van regiobeelden en regioplannen wordt een regionale preventie-infrastructuur ingericht en gewerkt aan deze doelstellingen. De middelen uit dit onderdeel zijn bestemd voor de inzet van gemeenten ten behoeve van de regionale samenwerking met zorgverzekeraar, zorg- en welzijnspartijen. Elke gemeente wordt hiermee gefaciliteerd om gesprekspartner te zijn en een actieve bijdrage te leveren aan de totstandkoming en uitvoering van overleg en activiteiten binnen de regionale preventie infrastructuur.

Voor onze gemeente geldt dat we met de IJssel-Vecht gemeenten, te weten: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland en Zwolle dit proces vormgeven en afspraken maken met zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Onze gemeente treedt hierin op als mandaatgemeente. Samen met betrokken partners, zoals Zilveren Kruis, GGD IJsselland en Proscopio leveren we een bijdrage aan het vormen en duiden van het 'Regiobeeld IJssel-Vecht 2023'. Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan, waarin afspraken worden gemaakt over wat partijen in de regio gaan doen om de grootste regionale knelpunten gezamenlijk aan te pakken. Verschillende adviseurs van de afzonderlijke gemeenten participeren in werkgroepen en coalities die samenhangen met dit proces en uitvoering krijgen in de netwerkorganisatie Regionale Zorgalliantie (voorlopige naam).

Binnen de regionale samenwerking geven we ook uitvoering aan de Werkagenda inrichting ketenaanpakken die is beschreven in het GALA. Goede afspraken tussen alle partijen is essentieel om tot effectief ketenaanbod te komen, waarbij de verschillende onderdelen van de aanpak aan elkaar verbonden zijn. Hiervoor is het nodig dat (zorg)professionals uit de verschillende domeinen binnen een netwerk met elkaar samenwerken en effectief naar elkaar doorverwijzen. In deze werkagenda maken we in het najaar van 2023 afspraken over regionale coördinatie en lokale uitwerking van de ketenaanpakken:

- Kansrijke start
- Valpreventie bij ouderen
- De aanpak overgewicht kinderen
- De gecombineerde leefstijlinterventie bij overgewicht en obesitas van volwassenen
- Welzijn op recept

5. Hoe wordt de voortgang bewaakt?

- *Licht toe hoe de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak wordt bijgehouden en hoe de bijsturing wordt georganiseerd.*

We beseffen dat de resultaten van onze inspanningen pas veel later te zien zijn, de stip aan de horizon is ver weg. Daarom zetten we in op een goede tussentijdse monitoring en evaluatie. Dat

houdt de energie erin. We doen dit aan de hand van bestaande monitors zoals de gemeentezorgspiegel, de gezondheidsmonitors van GGD IJsselland ondergebracht in de [IJssellandScan](#). Dat is een gezamenlijke databank van ProScoop en GGD IJsselland met gezondheidsinformatie van de regio IJsselland, toe te spitsen op lokaal niveau en waar mogelijk kern- en wijkniveau. Aanvullend maken we gebruik van de [Zwolse indexen](#). (IJsselland Scan), BuurtvoorBuurt onderzoeken en Waar staat je gemeente (CBS). Daarnaast maken we gebruik van de landelijke monitoring van gecombineerde leefstijlinterventies bij overgewicht en obesitas voor volwassenen. Voor de lokale monitoring en evaluatie van de aanpak overgewicht en obesitas kinderen wordt gebruik gemaakt van de monitoring- en evaluatieplan die is opgesteld binnen de aanpak Kind naar Gezond Gewicht zoals die ontwikkeld is door het RIVM.

Het RIVM monitort in opdracht van VWS de invoering en het effect van de domeinoverstijgende ketenaanpakken. De gemeente levert hiervoor de benodigde gegevens aan en kan vervolgens gebruik maken van de regionale inzichten uit deze monitor. Het RIVM is ook verantwoordelijk voor de evaluatie van het Nationaal Hitteplan en de monitoring van gezondheidsgevolgen van klimaatverandering.

Deze monitors zijn ook opgenomen in het uitvoeringsplan gezondheid 2022-2026. In het plan wordt per speerpunt aangegeven wat onze ambities, (sub)doelen, acties en betrokken partners zijn waarop we monitoren. Dat monitoren doen we ook per project. Het doel is voor alle programma's vallend onder de SPUK-regeling ook lokale monitoring in te richten. Deze monitoring kan er per programma anders uitzien.

6. Beschrijf op welke wijze samenhang en synergie wordt nagestreefd tussen uitvoering op de verschillende hoofdthema's en onderdelen.

In 2023 verkennen we in welke setting en frequentie we de voortgang en uitvoering van het plan van aanpak bespreken. In het proces van vormgeving zijn we nauw opgetrokken met een breed scala aan collega's, vanuit verschillende domeinen. Deze groep wordt gedurende de uitvoering van het plan van aanpak, nauw betrokken. Dat kan zich vormen tot een groep van coördinatoren voor de uitvoering van de verschillende akkoorden GALA, Sportakkoord, IZA, preventieakkoord en de programma's op de verschillende GALA-thema's. Extern maken we gebruik van de bekende Gesprekstafels Sociale Basis en stadsdialogen via het platform Zwolle Gezonde Stad en Armoedevrij!.

De coördinator Sport en Preventie zal een belangrijke rol spelen in de verbinding tussen sport en bewegen en de andere GALA thema's.

7. Verbinding onderdelen Brede SPUK en doelen GALA en Sportakkoord II.

[illegible]