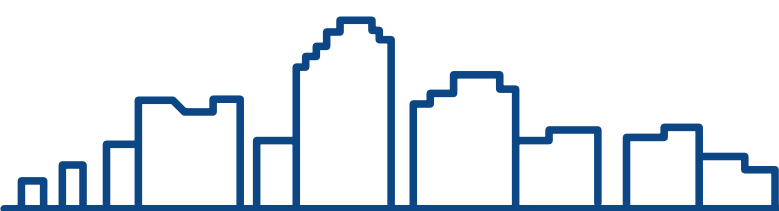




Regionale handreiking gezondheidsbeleid Hollands Midden



september 2016



Vooraf

Positieve gezondheid: de visie
van Hollands Midden

Uitgangspunten

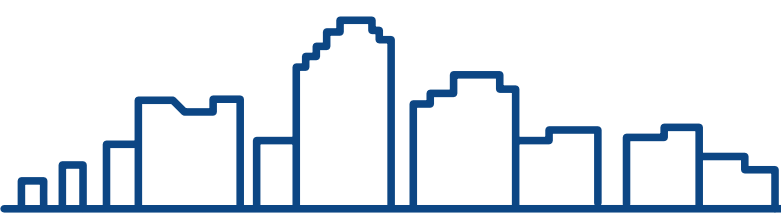
Vitale ouderen

Gezondheidsachterstanden

Gezonde omgeving

Vervolg

Bijlagen



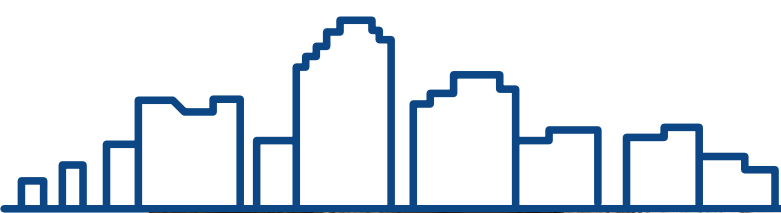
1. Vooraf

Gemeenten zijn volgens de wet verplicht binnen twee jaar na publicatie van de landelijke nota gezondheidsbeleid een eigen, lokale nota op te stellen. Maar anno 2016 geven de meeste gemeenten van Hollands Midden aan, dat ze niet zo'n aparte nota willen schrijven. Gezondheidsbeleid moet onderdeel worden van beleid voor het sociale domein én het fysieke domein. Daarom is de Regionale Handreiking Gezondheidsbeleid Hollands Midden opgesteld. Geen uitgeschreven beleid, maar een overzicht van gezamenlijke uitgangspunten, regionale thema's, beleidsaanbevelingen en voorbeelden van kansrijke interventies. Bouwstenen waarmee de gemeenten kunnen werken aan een gezond Hollands Midden.

De keuze voor uitgangspunten en de regionale thema's is gebaseerd op:

- onderwerpen die gemeenten lokaal willen aanpakken. Op diverse momenten is onder gemeenten gepeild welke gezondheidsthema's bij ze leven en op welke wijze zij hierop beleid willen ontwikkelen;
- de gezondheidssituatie en ontwikkelingen in de regio;
- landelijke ontwikkelingen; de landelijke nota gezondheidsbeleid met aandacht voor roken, overgewicht, gezondheidsverschillen en positieve gezondheid, en nieuwe wetgeving zoals de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo), de Omgevingswet en de Tabaks- en Rookwarenwet.

De Werkgroep lokaal gezondheidsbeleid heeft dit document op verzoek van het Ambtelijk Overleg Zorg en Welzijn (AOZW) opgesteld. Deze werkgroep, in 2011 ingesteld door het Algemeen Bestuur van de Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM), adviseert gemeenten over gezondheidsbeleid en de rol die de GGD daarbij kan spelen.



2. Positieve gezondheid, de visie van Hollands Midden

Het gaat goed met onze gezondheid¹. Een belangrijke trend is dat de levensverwachting de afgelopen 10 jaar sterk is gestegen, tot 79 jaar voor mannen en 83 jaar voor vrouwen. Daarmee behoort Nederland tot de top van de Europese Unie. Dit is vooral te danken aan verbeterde zorg en preventie. Bovendien laat een aantal trends in leefstijl een gunstiger verloop zien. Zo zijn er minder volwassen rokers en gaan kinderen steeds minder vaak roken en drinken.

Toch blijft er genoeg te doen. Er komen bijvoorbeeld steeds meer mensen met chronische aandoeningen, het aantal jongeren dat extreem veel drinkt stijgt juist nog en roken blijft de grootste oorzaak van ziekte en sterfte. En een andere prangend probleem zijn de steeds grotere gezondheidsverschillen tussen mensen uit verschillende sociaaleconomische groepen. Er is, ook in Hollands Midden, dus nog veel gezondheidswinst te behalen.

Landelijk gezondheidsbeleid

In de kamerbrief over de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019 van 4 december 2015 wordt vastgehouden aan de eerder gestelde doelen:

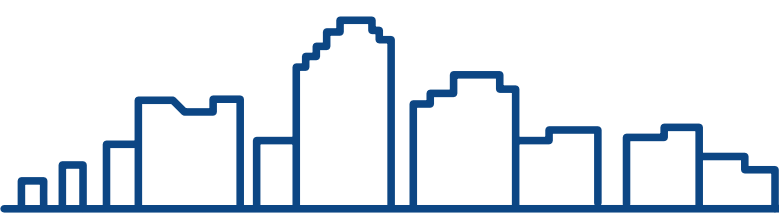
- Gezondheid bevorderen via integrale aanpak
- Preventie in de gezondheidszorg
- Gezondheidsbescherming versterken en op peil houden
- Verkleinen gezondheidsachterstanden

Relevante wetten hierbij zijn:

- de **Wmo**, die moet stimuleren dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen en dicht bij huis zorg en ondersteuning ontvangen die aansluit bij de individuele behoeften, wensen en mogelijkheden;
- **Wet Publieke Gezondheid (Wpg), artikel 5a**, dat gemeenten de verantwoordelijkheid geeft om de preventieve ouderengezondheidszorg in te richten en uit te voeren. Nog niet alle gemeenten nemen het ouderenperspectief in hun lokale gezondheidsnota's mee;

- **Publieke gezondheid en de Omgevingswet**, die in 2019 26 wetten op het gebied van ruimtelijke ordening en milieu vervangt. De uitdaging is, om met de Omgevingswet de omgeving zó in te richten dat het bijdraagt aan een maatschappelijke doelen, zoals een gezondere samenleving;
- de **Tabaks- en Rookwarenwet**, die op 20 mei 2016 in werking is getreden. De NVWA houdt toezicht op naleving van deze wet; de gemeenten hebben vanuit de Wpg een verantwoordelijkheid bij gezondheidsbevordering en daarmee ook een rol in tabaksontmoediging.

¹ Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV-2014)



Wat de mens kán, niet wat de mens heeft

Het landelijk gezondheidsbeleid en de bouwstenen voor het lokale beleid in deze handreiking ademen de geest van 'positieve gezondheid'. Zowel in de regionale uitgangspunten (positieve gezondheid, preventie en integrale aanpak) als in de drie uitgelichte regionale thema's komt deze nieuwe, brede definitie van gezondheid direct en indirect aan de orde. Positieve gezondheid legt de nadruk op de mogelijkheden die mensen ondanks ziekte of aandoeningen hebben en kijkt naar de mens als geheel: "Het vermogen dat iemand heeft om zich aan te passen en zelf regie te hebben in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven." Eigen kracht en zelfredzaamheid, daar draait het om bij positieve gezondheid. En een samenhangend, integraal aanbod voor wonen, werken, welzijn en zorg dat daarbij ondersteuning biedt. Daarom zijn de medische feiten slechts een van de zes pijlers van positieve gezondheid en spreekt een integrale aanpak voor zich.

“Denk bij gezondheid aan alle beleidsterreinen en op alle beleidsterreinen aan gezondheid”

Citaat Barend Middelkoop, hoogleraar Public Health LUMC

Bij de regionale thema's staat bij de onderdelen die positieve gezondheid als onderliggende visie hebben, steeds als icoontje de afbeelding hiernaast van de zes pijlers. 

PIJLERS VOOR POSITIEVE GEZONDHEID

- Basis Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)
- Instrumentele ADL
- Werkvermogen
- Gezondheidsvaardigheden



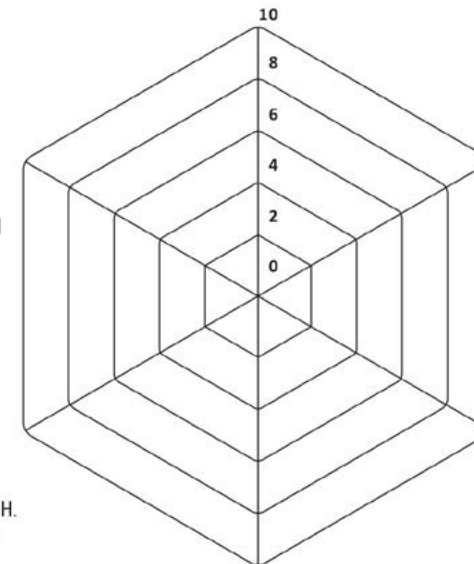
SOCIAAL MAATSCH. PARTICIPEREN

- Sociale en communicatieve vaardigheden
- Sociale contacten
- Betekenisvolle relaties
- Geaccepteerd worden
- Maatschappelijke betrokkenheid
- Betekenisvol werk



LICHAAMSFUNCTIONIES

- Medische feiten
- Medische waarnemingen
- Ervaren gezondheid
- Lichamelijk functioneren
- Klachten en pijn
- Energie



MENTAAL WELBEVINDEN

- Cognitief functioneren
- Emotionele toestand
- Eigenwaarde en zelfrespect
- Gevoel controle te hebben, 'manageability'
- Zelfmanagement en eigen regie
- Veerkracht, 'resilience'
- Je situatie begrijpen, 'comprehensibility'



ZINGEVING

- Zingeving, 'meaningfulness'
- Doelen of idealen nastreven
- Toekomstperspectief
- Acceptatie

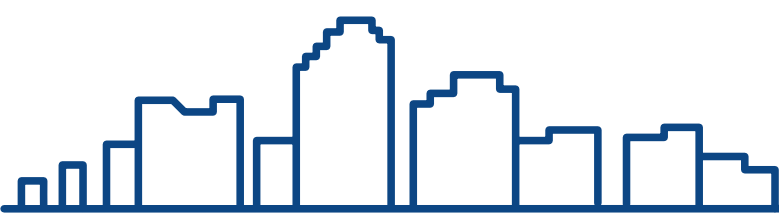


KWALITEIT VAN LEVEN

- Kwaliteit van leven, welbevinden
- Geluk beleven
- Genieten
- Ervaren gezondheid
- Lekker in je vel zitten
- Levenslust
- Balans

www.iPositivehealth.com – versie november 2015



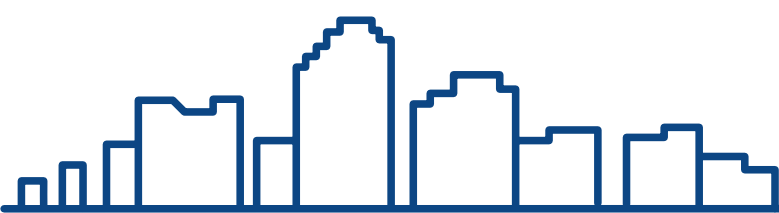


Uitgangspunten

1. We benaderen gezondheid breed en positief

2. We zetten in op het voorkomen van problemen en bevorderen van gezond leven

3. We zetten in op een integrale aanpak

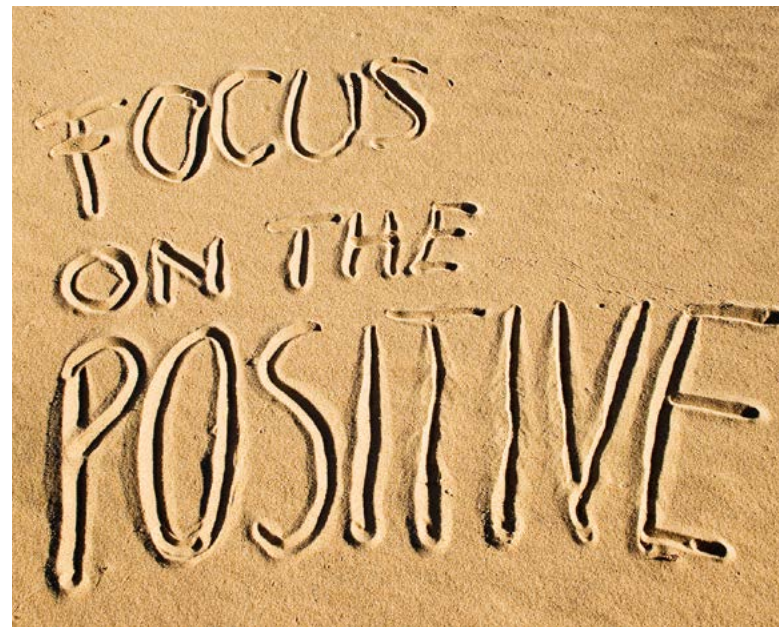


We benaderen gezondheid breed en positief

Uitgangspunten

- ▶ **We benaderen gezondheid breed en positief**
- ▶ We zetten in op het voorkomen van problemen en bevorderen van gezond leven
- ▶ We zetten in op een integrale aanpak

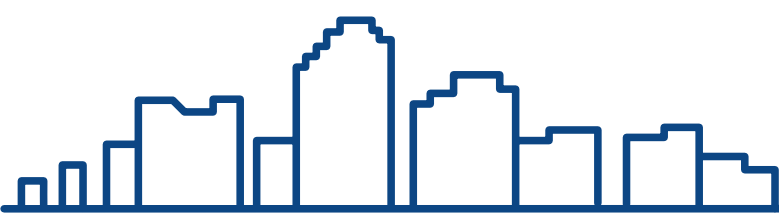
Gemeenten en GGD nemen '**positieve gezondheid**' als basis hun gezondheidsbeleid. Gemeenten gaan uit van de kracht van mensen en zien **gezondheid als doel en als middel** om een ander doel – bijvoorbeeld participatie of zelfontplooiing – te bereiken. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid. Als zij nog niet de regie over hun leven kunnen voeren, kan de overheid ondersteuning bieden.



Gezondheid als middel heeft tal van directe relaties met andere domeinen, zoals werk, opleiding en sport. Zo onderscheidt positieve gezondheid zes verschillende dimensies. Met deze brede en positieve benadering van gezondheid werken we aan een samenleving die kijkt naar wat er **wél mogelijk is** en minder naar de beperking of het probleem.

Een dergelijke brede insteek past in deze tijd. Actuele onderwerpen zoals de **integrale aanpak** van gezondheidsbevordering (zie 3.2) en het verkleinen van gezondheidsachterstanden (zie 4) weerspiegelen het gedachtegoed van positieve gezondheid. Ook nieuwe wetgeving zoals de Wmo (ouderen langer thuis), Wpg (onder andere preventieve ouderengezondheidszorg) en ook de Omgevingswet (bescherming én gezondheidsbevordering) kenmerkt zich door een brede, veelvormige insteek, die niet alleen op medische criteria gericht is. Andere manieren waarop gemeenten invulling kunnen geven aan positieve gezondheid zijn **bewoners betrekken** bij beleid, kijken vanuit het perspectief van de **levensloop** en het **handelend vermogen** van inwoners ondersteunen (zie Bijlage 1).

En ten slotte sluit positieve gezondheid natuurlijk aan bij de (ook regionale) visie dat gezondheid geen apart onderwerp is, maar deel uitmaakt van **het gehele sociale domein**. In de uitgangspunten en regionale thema's in deze handreiking komt positieve gezondheid daarom ook vaak expliciet of impliciet aan de orde. De toekomst zal leren hoe de gemeenten handen en voeten gaan geven aan het nieuwe concept van positieve gezondheid.



Uitgangspunten

- ▶ We benaderen gezondheid breed en positief
- ▶ **We zetten in op het voorkomen van problemen en bevorderen van gezond leven**
- ▶ We zetten in op een integrale aanpak

We zetten in op het voorkomen van problemen en bevorderen van gezond leven

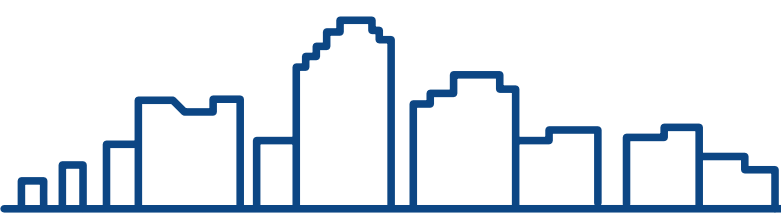
We voorkomen problemen door ons te richten op een **gezonde start van kinderen** (zie 4.3). Gezond en veilig opgroeien heeft gevolgen voor ontwikkeling en ontplooiing op latere leeftijd. We voorkomen gezondheidsproblemen ook door ons te richten op **vroegtijdige signalering van problemen** die een risico zijn voor de gezondheid (bijvoorbeeld bij ouderen; zie 3.1).

We willen de **toegang tot preventieprogramma's verbeteren voor mensen met een lage sociaal-economische status**, bijvoorbeeld met een kansrijk instrument als de gemeentepolis. Daarnaast is

samenwerking met de eerstelijnszorg onontbeerlijk: wat kunnen huisarts, praktijkondersteuner (GGZ), fysiotherapeut of diëtist zelf doen om verbinding tot stand te brengen met initiatieven in de wijk, het sport- en beweegaanbod, maatschappelijk werk en schuldhulpverlening?

Gemeenten en zorgverzekeraar werken steeds meer samen om tot meer preventie te komen. Beide partijen hechten aan een nauwe samenwerking tussen sociale wijkteams, huisartsen en wijkverpleegkundigen. Zo willen zij ervoor zorgen dat bij gezondheidsproblemen tijdig wordt ingegrepen met passende zorg of ondersteuning. Er zijn nog meer **afspraken met zorgverzekeraars** mogelijk, bijvoorbeeld over borging van preventieactiviteiten voor risicogroepen, tijdige opsporing van inwoners met een verhoogd gezondheidsrisico en toeleiding tot interventies, zowel op groeps- als individueel niveau.





We zetten in op een integrale aanpak

Uitgangspunten

- ▶ We benaderen gezondheid breed en positief
- ▶ We zetten in op het voorkomen van problemen en bevorderen van gezond leven
- ▶ **We zetten in op een integrale aanpak**

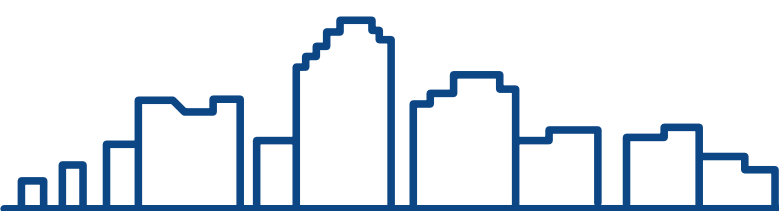
Bij gezondheid spelen verschillende factoren een rol, zoals opleiding, inkomen, sociale en fysieke omstandigheden, leefstijl en zorg. Dat betekent dat **gezondheid onderdeel moet zijn van alle beleids-terreinen waarin die factoren een rol spelen**. We blijven daarom de verbinding maken met het onderwijs, de leefomgeving, werk en inkomen, en maatschappelijke ondersteuning. Dat levert een wisselwerking op: een aanpak op basis van integraal beleid verbetert de gezondheid, en een betere gezondheid geeft weer verbeteringen op de domeinen die deel uitmaken van die integrale aanpak: werk, school, participatie en sport. Zo kunnen de verschillende sociaal-maatschappelijke domeinen elkaar versterken. Deze brede inzet volgt ook als het ware uit het concept van positieve gezondheid.

Een integrale aanpak kenmerkt zich door een mix van interventies en activiteiten in verschillende domeinen (wijk, werk, school en zorg) voor verschillende doelgroepen, in samenwerking met meerdere partners binnen en buiten het gemeentehuis. Zo kunnen we werken aan een gezonde leefstijl, een gezonde fysieke en sociale omgeving, goede en toegankelijke zorg en participatie. De (internationale) ervaring leert dat zo'n aanpak nodig is om duurzaam effect te sorteren.

Dat de integrale aanpak een prominent gegeven is in deze handreiking, laten de regionale thema's ook duidelijk zien. Bij het ouderenbeleid (3), terugdringing van gezondheidsachterstanden (4) en inrichting van de omgeving (5) komt steeds in meer of mindere mate die brede, op verbinding gerichte werkwijze naar voren.

(Zie Bijlage 2)





Regionale thema's

Gemeenten hebben gekozen voor de volgende thema's :

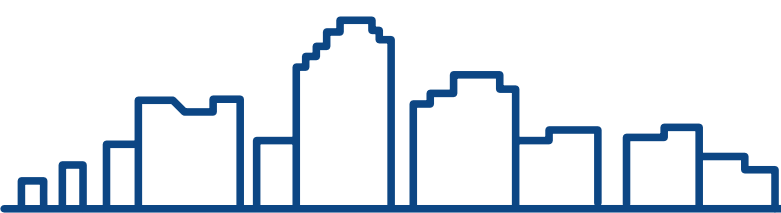
1. **Vitale ouderen** - hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
2. **Gezondheidsachterstanden** - hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
3. **Gezonde omgeving** - hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

Bij elk van deze drie regionale thema's voor Hollands Midden geven we een korte beschrijving van het probleem, beleidsaanbevelingen en enkele voorbeelden of middelen. Succesvolle instrumenten, kansrijke interventies en goede voorbeelden voor de thema's zijn verder in de bijlagen van deze handreiking te vinden. Een belangrijk instrument voor alle drie de regionale thema's zijn de gezondheidsgegevens op **Mijn gemeente - GGD Hollands Midden**. Deze geven informatie over de volksgezondheid, waarmee bestuurders ook de andere domeinen bij het gezondheidsbeleid kunnen betrekken.

Vitale ouderen

Gezondheidsachterstanden

Gezonde omgeving



3. Vitale ouderen

Regionale thema's

- ▶ **Vitale ouderen**
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?



Wat kan de gemeente doen om te zorgen dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?

In 2030 bestaat een kwart van de Nederlandse bevolking uit ouderen. Ze zullen al weer gezonder zijn dan nu. Maar dat lukt alleen als we de kwetsbaarheid van ouderen op de agenda houden. Want hoe ouder de mens, hoe groter de kans op chronische aandoeningen mobiliteitsproblemen, geheugenproblemen en dementie. Hiermee neemt zowel de fysieke, cognitieve als sociale kwetsbaarheid toe. En dan gaat het meestal om een combinatie van die aandoeningen: 'multimorbiditeit' is vaak doorslaggevend voor de kwetsbaarheid van ouderen. Niet alleen fysiek, maar ook cognitief en sociaal.

'Voldoende bewegen' blijkt een van de belangrijkste leefstijlfactoren te zijn die ouderen vitaal houdt (3.3).

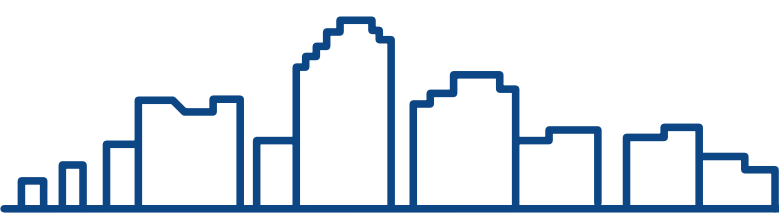
En valpreventie (3.4) kan ook op een geïntegreerde manier ouderen minder kwetsbaar maken. Bij deze onderwerpen valt op dat er steeds sprake is van een integrale aanpak op alle levensdomeinen (3.2) en dat vroegsignalering ook vaak een rol speelt.

Leefstijlverandering: het is een altijd een hele uitdaging, ook bij ouderen. Voldoende persoonlijke begeleiding, insteken op zelfmanagement, motiverende gesprekstechnieken en 'nudgen' – verleiden via kleine duwtjes – zijn methoden die we toe kunnen passen. Een gouden aanpak om gedrag duurzaam te veranderen is er niet. Maar dat mag de gemeenten er niet van weerhouden er toch naar op zoek te gaan.

3.1 Vroegtijdige signalering en verwijzing

De één blijft tot op hoge leeftijd fit en vitaal, de ander krijgt met allerlei problemen te maken. Hoe vroeger we die (dreigende) problemen bij ouderen signaleren, hoe beter we ze kunnen ondersteunen. Zo zijn zwaardere klachten uit te stellen of zelfs te voorkomen. Een goed voorbeeld is eenzaamheid bij ouderen, die kan leiden tot een neerwaartse spiraal van inactiviteit, neerslachtigheid, verwaarlozing en lichamelijke klachten. Een ander voorbeeld is overmatig alcoholgebruik, dat ook bij ouderen de gezondheid schaadt en het risico op vallen vergroot. Het is belangrijk dat mensen in de omgeving van ouderen en professionals het overmatig drinken tijdig herkennen.

Die spiraal is te doorbreken met actieve signalering van kwetsbaarheid of kwetsbare periodes. Juist die



Regionale thema's

- ▶ **Vitale ouderen**
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

periodieke signalering kan bij zowel ouderen als professionals op waardering rekenen. Vroegtijdige signalering maakt het ook eenvoudiger om het probleem integraal aan te pakken, waarbij de cliënt, zijn netwerk, mantelzorgers en de betrokken professionals samenwerken. Ook oplettende sleutelfiguren in de wijk kunnen een doorslaggevende rol spelen: van huismeester tot wijkverpleegkundige, en van huisarts tot sociaal wijkteam.

Middelen en voorbeelden

Voor signalering van ouderen die meer aandacht en zorg nodig hebben, heeft het **Nationaal Programma Ouderenzorg** instrumenten ontwikkeld en getest:

- signalering met gegevens uit het huisartsen-informatiesysteem (HIS),
- vragenlijsten voor ouderen of
- een combinatie van beide.

Behalve via dergelijke gestructureerde data-verzameling is vroegsignalering ook mogelijk met een netwerkbenadering als die van Even Buurten (een landelijke aanpak van het Nederlands platform Ouderen) waarbij de directe omgeving van ouderen fungeert als antenne om alarmerende signalen op te vangen. Andere voorbeelden zijn Signaleren Niet Pluis gevoel en de E-learning Signaleren Depressie (interventies van GGD Hollands Midden).

(Zie ook [Bijlage 3.1](#) voor korte informatie over de drie voorbeelden en [bekijk alle innovaties op het gebied van vroegsignalering](#))

Beleidsaanbevelingen voor vroegtijdige signalering en verwijzing

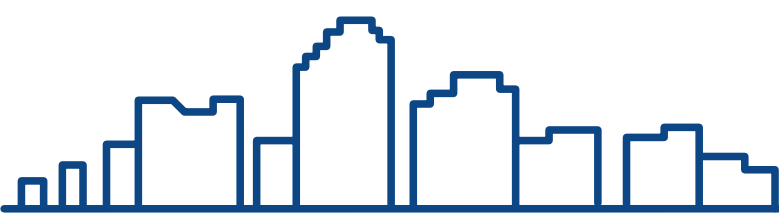
- Maak lokaal afspraken over vroegsignalering van kwetsbare ouderen. Wat doen de huisarts en het welzijns- of ouderenwerk, hoe komt informatie bij elkaar, welke conclusies kunnen er getrokken worden en wat is er nodig aan maatregelen of voorzieningen? 
- Ouderen trekken niet snel aan de bel bij een psychosociaal probleem en soms verbloemen ze wat er aan de hand is in hun contact met een professional. Daarom is het belangrijk dat ook anderen (naasten, vrijwilligers) alert zijn op signalen en weten waar zij deze kunnen melden. 

3.2 Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen

We zitten in een fase van transformatie in de zorg. Niet alleen met bijvoorbeeld de Wmo, waarmee gemeenten inzetten op zelfredzaamheid, maar ook met het idee van positieve gezondheid: het gaat steeds meer om de kwaliteit van leven en mate van functioneren van ouderen. De medisch-fysieke dimensie alleen is dan niet meer afdoende; we moeten kijken naar de mens als geheel, inclusief de mentale en sociale gezondheid.  Integrale ondersteuning en zorg, gericht op alle levensdomeinen van mensen, is daarom de kern van de deze transformatie in de zorg en ondersteuning. Maar in de praktijk zijn zorg en welzijn vaak nog gescheiden werelden.

Middelen

Op verschillende plekken in het land worden samenwerkingsverbanden opgericht die zich richten op integrale ondersteuning en zorg voor thuiswonende



Regionale thema's

- ▶ **Vitale ouderen**
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

ouderen. Voorbeelden zijn het **Gestructureerd Periodiek Overleg** (Haarlemmermeer), SamenOud (Groningen) en **Welzijn op recept** (regio HM).

(zie ook [Bijlage 3.2](#))

Beleidsaanbevelingen voor samenwerking tussen gemeente en eerstelijnszorg

- Maak afspraken met de eerstelijnszorg over de afstemming tussen zorg door huisarts, praktijkondersteuner en wijkverpleegkundige en over hoe geboden ondersteuning van de gemeente beter kan.
- Zorg voor een afgestemd aanbod voor kwetsbare ouderen die zowel medische zorg als hulp en ondersteuning nodig hebben.
- Betrek inwoners zo veel mogelijk en laat ze hun wensen kenbaar maken. 

3.3 Bewegen houdt ouderen vitaal

Kwetsbaarheid bij ouderen is niet alleen een medisch verhaal. Meestal komt een slechtere gezondheid door een combinatie met andere dimensies van positieve gezondheid: psychische en sociale problemen. Die combinatie van factoren is bijvoorbeeld te zien bij chronische aandoeningen, mobiliteitsproblemen, geheugenproblemen en dementie. 'Voldoende bewegen' heeft de unieke eigenschap dat het een gunstig effect heeft op al die verschillende domeinen. Daarom adviseert het RIVM om een breed aanbod aan beweeginterventies voor ouderen toe te voegen aan wat er al is. Maar dat alleen is niet genoeg: we moeten ook zorgen dat we de ouderen ermee bereiken. Vroege signalering van kwetsbare

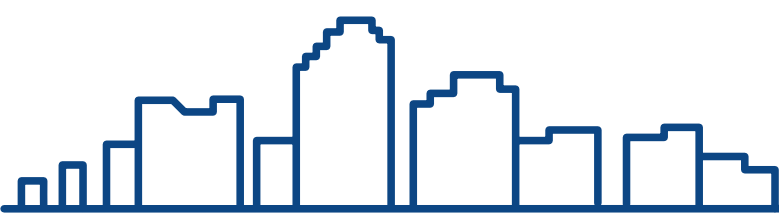
ouderen is ook belangrijk voordat we aan een leefstijlverandering kunnen gaan werken.

Die leefstijlverandering blijft wel de grootste uitdaging, want mensen komen niet zo maar in beweging. Ze moeten vertrouwen in wat ze kunnen en plezier in het bewegen vinden of hervinden. Daarvoor zijn er mensen in verschillende domeinen nodig: familie, vrienden en kennissen, professionals, welzijnswerkers en de huisarts. En ook fysiotherapeut en buurtsportcoach spelen een rol. Al deze partijen moeten met elkaar samenwerken en afspraken maken over een passend beweegaanbod, toeleiding tot dat aanbod en financiële toegankelijkheid.

Middelen

- Voldoende persoonlijke begeleiding, insteken op zelfmanagement, motiverende gesprekstechnieken en 'nudgen': allemaal methodes die kunnen helpen om ouderen tot meer bewegen aan te zetten. Landelijke programma's als **Actief Plus** en **Sociaal Vitaal** zijn effectieve en goed onderbouwde interventies die breder insteken op bewegen.
- Voor senioren met overgewicht en een gemeentepolis biedt het regionale programma '**Lekker in je Lijf**' een goede start met bewegen. Doorstroom na 'Lekker in je Lijf' naar betaalbaar regulier beweegaanbod blijft een belangrijk aandachtspunt.
- Welzijnswerk heeft vele goede en betaalbare beweegactiviteiten voor ouderen.

(Zie ook [Bijlage 3.3](#))



Regionale thema's

- ▶ **Vitale ouderen**
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

Beleidsaanbevelingen voor bewegingsstimulering

- Stimuleer ontmoeting tussen inwoners door de omgeving daarop in te richten en organiseer sociale activiteiten. 
- Betrek ouderen bij de beweegactiviteiten en geef aandacht aan de verschillen tussen ouderen en de diversiteit onder groepen ouderen. 
- Persoonlijk contact is belangrijk; zowel de huisarts, wijkverpleegkundige, praktijkondersteuner als Wmo-consulent kunnen ouderen motiveren.
- Bij angst voor inspanning kan voorlichting over het menselijk lichaam de drempel tot bewegen verlagen.
- Zorg dat zowel verwijzers als de doelgroep een goed overzicht hebben van het aanbod.

3.4 Vallen, een urgent probleem

Ouderen die vallen: het leidt tot allerlei problemen met de gezondheid in haar meest brede definitie . In Nederland lopen zelfstandig wonende, kwetsbare ouderen en ouderen met een zorgvraag (bijvoorbeeld thuiszorg of mantelzorg) het grootste risico te vallen. Ieder jaar hebben 140.000 senioren na een valpartij in ieder geval medische zorg nodig, wat gemiddeld tot ongeveer 10.000 euro aan zorgkosten leidt. Maar het blijft niet bij medische problemen. Verminderde zelfstandigheid, zelfredzaamheid en mobiliteit, psychosociale gevolgen (angst om opnieuw te vallen), aanpassingen aan woningen: allemaal gevolgen van het vallen die invloed hebben op participatie van ouderen en die de kans op eenzaamheid, depressie en een slechte fysieke conditie vergroten.

Veel leed en hoge kosten zijn te voorkomen door valpreventie. Een ketenaanpak is daarbij

belangrijk . Ouderen met een grotere kans op vallen zijn tijdig te signaleren door naar de risico's te kijken, van losliggende snoeren tot overmatig drankgebruik. Zo wordt de zorg goed afgestemd en komen de ouderen direct op de juiste plek terecht. Die ketensamenwerking blijkt uit een onderzoek van de Hogeschool Leiden in de regio Hollands Midden nog niet goed te gaan. (Zorg)professionals geven aan dat ze vaak niet van elkaar weten wie wat doet op dit terrein en dat er veel winst te behalen is door betere signalering en verwijzing naar het juiste aanbod. Genoeg mogelijkheden voor gezamenlijk beleid, waarmee we een integrale aanpak van vallen op kunnen zetten.

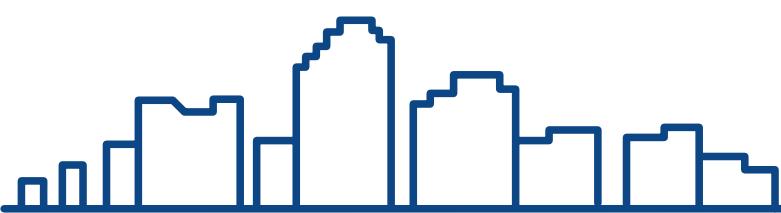
Middelen

Er zijn interventies met goede aanwijzingen voor effectiviteit, zoals de landelijke cursus 'Zicht op evenwicht'. Ook de aanpak in Midden - Holland waarbij in diverse gemeenten een valpreventieketen is opgezet is een goed voorbeeld.

(Zie ook [Bijlage 3.4](#))

Beleidsaanbevelingen voor valpreventie

- Zet in op risico's voor vallen, zoals overmatig alcoholgebruik, medicijngebruik, verminderde mobiliteit en gezichtsvermogen.
- Zet een valpreventieketen op. Dat is een goede eerste stap om valongevallen te voorkomen. Maak met verschillende partijen afspraken over signalering, screening, diagnostisering en uitvoering van beweeg- en valpreventie. 



4. Gezondheidsachterstanden

Regionale thema's

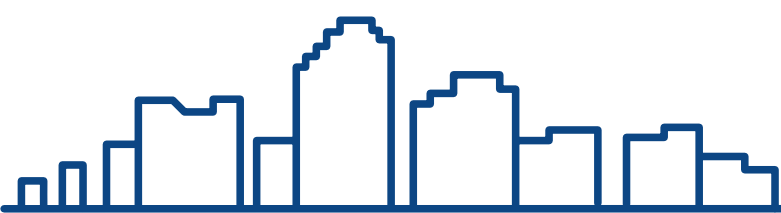
- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?



Hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?

De levensverwachting voor laagopgeleiden is gemiddeld 6 jaar korter dan voor hoogopgeleiden. Voor de levensverwachting in goed ervaren gezondheid is dit verschil 19 jaar. Het zijn cijfers die de afgelopen jaren impact hebben gehad: gezondheid is ongelijk verdeeld in Nederland. Het maakt uit of je in een slechtere sociaaleconomische positie zit of hoog opgeleid bent en een goede baan hebt. En er is daarnaast een duidelijk verschil tussen autochtone en allochtone Nederlanders. Ook in de gemeenten van Hollands Midden zijn er dit soort sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV).

Wat opvalt aan dit maatschappelijke gezondheidsrisico is de stapeling van problemen. Een slechte gezondheid gaat vaak gepaard met een lage opleiding, schuldenlast, een slechte fysieke en sociale omgeving en een slechte positie op de arbeidsmarkt. Maar juist al die betrokken levensdomeinen bieden een kans om met een integrale aanpak (4.1) de gezondheidsachterstanden te voorkomen. Door op al die gebieden verbetering na te streven, door gezondheidsvaardigheden te bevorderen (4.2) en door die aanpak specifiek voor stoppen met roken (4.5) en participatie van mensen met een psychische of verstandelijke beperking in te zetten (4.4).



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

4.1 Integrale aanpak van gezondheids-achterstanden

Aanleg, fysieke en sociale omgeving, toegankelijkheid van zorg, gezondheidsvaardigheden en zelf-management: gezondheidsverschillen zijn van veel factoren afhankelijk. Mede daardoor is er ook vaak een stapeling van problemen. Het is dan ook niet vreemd dat een geïsoleerde aanpak op alleen (medische) gezondheid niet zal werken. Ondersteuning is nodig als het om leefstijl, opleiding, werk en wonen gaat. Veiligheid en integratie zijn ook zaken die meespelen.

Om op al deze punten beleid te maken is samenwerking tussen de verschillende beleidsterreinen nodig. Maar een integrale benadering van gezondheidsachterstanden is nog niet bij alle gemeenten van de grond gekomen. De ene afdeling is bezig met het voorkómen van schooluitval of probeert laag opgeleide mensen aan werk te helpen, terwijl een andere afdeling aan de gezondheidsachterstanden werkt. Maar het gaat steeds om dezelfde mensen. Combinatie van beleidsterreinen en samenwerking zijn een absolute voorwaarde bij de aanpak van gezondheidsverschillen.

Middelen

- SEGV komen vooral voor in aandachtswijken waar problemen zijn met eenzaamheid, integratie, werkloosheid en een slechte sociale en fysieke omgeving. Gezondheidsverschillen per wijk zijn te achterhalen met de informatie uit de gebieds-profielen van de GGD HM.

- Kies voor een procesgerichte aanpak in de buurt of wijk met een actieve rol voor de inwoner zelf, zie de brochure van het nationale programma Gezond In: Gezondheidsachterstanden: doorbreek de tendens.
- Bouwstenen voor het werken aan een gezonde wijk zijn te vinden op de landelijke website Loket Gezond Leven.

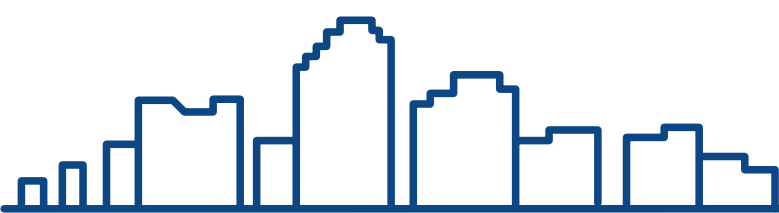
Beleidsaanbevelingen voor een integrale aanpak van gezondheidsachterstanden

- Formuleer lokale doelen en bepaal de doelgroep, bijvoorbeeld aan de hand van de gebiedsprofielen van de GGD HM.
- Stel een plan op en sluit aan bij de vragen en behoeften van de doelgroep op alle leefdomeinen: wonen, werken, inkomen, onderwijs en zorg.  Gemeenten kunnen ervoor kiezen om afhankelijk van de doelgroep hun beleid voor bijvoorbeeld voortijdig schoolverlaten, jeugdwerkloosheid en sportbeleid, of voor armoede, werk, inkomen en gezondheid meer met elkaar te verbinden.

(Zie ook Bijlage 2)

4.2 Gezondheidsvaardigheden

Ongezonde producten kopen in de supermarkt, de bijsluiter of het gesprek bij de huisarts niet goed begrijpen en niet goed je weg kunnen vinden op internet. Het zijn gebrekkige gezondheidsvaardigheden die een belangrijke oorzaak zijn van de gezondheidsachterstanden bij veel mensen met lagere inkomens en opleidingen. Sommige mensen zijn niet in staat om informatie over gezondheid te verkrijgen,



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken. En zij kunnen daardoor geen gezonde keuzes maken.

Ruim 25% van onze bevolking heeft beperkte gezondheidsvaardigheden, waarbij laaggeletterdheid (12%) een belangrijke oorzaak is. Vooral ouderen, laag opgeleiden en niet-westerse allochtonen zijn kwetsbaar. Het is een probleem dat nogal eens onderschat wordt en het is dus van groot belang dat gemeenten erachter komen wat de doelgroep motiveert, waarvoor de mensen in actie komen en wat passende activiteiten zijn. Zodat inwoners met slechte gezondheidsvaardigheden op verschillende terreinen – thuis, op het werk, in de zorg - weten hoe zij hun gezondheid kunnen behouden of verbeteren en hoe ze vervolgens die kennis toe kunnen passen.

Middelen

Het **Kennisdossier Gedrag & vaardigheden** biedt praktische handvatten en inspirerende voorbeelden op het gebied van gezondheidsvaardigheden. Interessant is ook de **cursus die door acht voedselbanken georganiseerd is**. Deze cursus zet in op zelfregie van inwoners; zij leren meer zelfredzaam te zijn, op zoek te gaan naar hun eigen motivatie en energie, en hun situatie te verbeteren.

(Zie ook Bijlage 4.2)

Beleidsaanbevelingen voor versterken gezondheidsvaardigheden

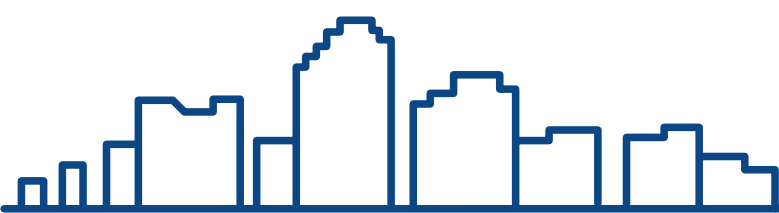
- Ga het gesprek met de mensen zelf aan  en breng nauwkeurig in kaart hoe zij denken over gezond gedrag: wat zijn voor- en nadelen, welke sociale invloeden spelen een rol, wat verstaan zij

onder gezond en ongezond gedrag, en denken ze zelf in staat te zijn om gezonde keuzes te maken?

- Mensen met financiële problemen maken vaak verkeerde keuzes. Houd hier rekening mee tijdens gesprekken, zorg dat de echte problemen worden aangepakt, dan komt er ruimte voor gezondheid en gezonde keuzes.
- Geef meer bekendheid aan de verschillende “gezondheidsregelingen” van het minimabeleid. Voorbeelden zijn de sport- en/of cultuurpas en de gemeentepolis, waarin dekkingen voor preventie zijn opgenomen zoals beweegprogramma's voor volwassenen en kinderen.
- Houd in de informatievoorziening en communicatie rekening met de laaggeletterdheid en gevoeligheid van het onderwerp. Hoe persoonlijker, hoe beter. En met het feit dat niet iedereen in bezit is van de juiste hardware, computervaardigheden of zelfs een internetverbinding.

4.3 Gezonde start

Jong geleerd is oud gedaan. Dat geldt zeker voor gezondheid: hoe eerder kinderen gezond gedrag aanleren, hoe beter. Een gezonde groei en ontwikkeling is de basis voor de maatschappelijke participatie in het volwassen leven. Kinderen en jongeren zijn daarvoor bij uitstek afhankelijk van de mensen om hen heen. En van de gezondheidsvaardigheden in hun sociale netwerk. Vaardigheden die over het algemeen slecht ontwikkeld zijn in groepen die te kampen hebben met gezondheidsachterstanden. Dat maakt het lastiger om het nut van voorbeeldgedrag, voorlichting en educatie volledig te benutten.



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

Naast preventie door kwetsbare kinderen vroeg te signaleren en adequaat te handelen, is het dus essentieel dat de vaardigheden op het gebied van gezondheid en opvoeding van het sociale netwerk van het kind verbeteren. Ouders, familie en professionals spelen daarbij de belangrijkste rol, waarbij een stimulerende en faciliterende omgeving extra ondersteuning kan bieden. En om het risico te verkleinen op sociale uitsluiting is het belangrijk dat kind en gezin deelnemen aan activiteiten in de wijk: sport, spel, cultuur. Om te voorkomen dat het kind in twee werelden komt te leven, moeten ouders daar meer bij betrokken worden. Zo'n kansrijke situatie voor kansarme kinderen vraagt om integraal beleid van alle betrokken partijen. De Jeugdwet, de Wet publieke gezondheid, de Wet passend onderwijs en de Wet OKE bieden daarvoor aanknopingspunten.

Middelen

Gemeenten hebben minimabeleid met verschillende regelingen en/of financiële impulsen die deelname aan maatschappelijke activiteiten bevorderen. Het gebruik blijft echter achter op wat, gezien de prevalentie, is te verwachten. Professionals en vrijwilligers kunnen de doelgroep attenderen en helpen de middelen aan te vragen. Hoe persoonlijker hoe beter. Het digitaal aanvragen kan, wegens gebrek aan de juiste hardware en/of computervaardigheden een belemmering zijn.

Handreiking van 18 min naar 18 plus; beleids-ambtenaren, medewerkers aan de balie of in een wijkteam lopen tegen verschillende problemen aan bij het regelen van hulp aan kwetsbare burgers. Afdelingen binnen de gemeente moeten bijvoorbeeld

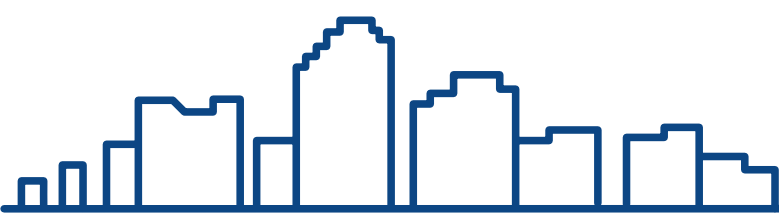
beter samenwerken. Een grote groep jongeren heeft vragen over onderdak, inkomen, opleiding, werken en hulp. Belangrijk is dat zij niet bij vijf verschillende balies terechtkomen.

Hulp migrantenorganisatie verbetert opvoedsteun; opvoedondersteuning aan migrantenouders verbetert als vrijwilligers van migrantenorganisaties en professionals van wijkteams beter samenwerken en een gezamenlijke visie hebben.

(Zie ook [Bijlage 4.3](#))

Beleidsaanbevelingen voor een gezonde start

- Bied hulp dichtbij en op maat in het gezin.
- Stimuleer het tot stand komen van een sociaal netwerk; met name allochtonen en statushouders hebben niet automatisch een ondersteunend sociaal netwerk.
- Geef bekendheid aan mogelijkheden voor voorlichting en educatie, zoals opvoedingsondersteuning via het CJG, Gezonde kinderopvang en Gezonde school.
- Deel de informatie over (lokale) regelingen van het minimabeleid met professionals en vrijwilligers die in met de gezinnen werken.
- Zorg voor breed aanbod van activiteiten in de wijk voor kind en gezin: sport, spel, cultuur en vergroot de ouderbetrokkenheid en –deelname
- Zet in op bevordering van taal- en spraakontwikkeling, voorkom schooluitval en bied extra begeleiding (bijvoorbeeld met een weekendklas).
- Vroege signalering en ondersteuning bij studie en het vinden van werk kunnen het beroep op



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

Wajong en Bijstand verminderen. Zorg voor warme overdracht vanuit jeugdhulp naar de sociale dienst.

4.4 Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking

Meedoen in de maatschappij, beter voor jezelf kunnen zorgen, zelfredzamer worden: juist bij mensen die langdurig van zorg afhankelijk zijn, beschermd wonen en van opvang gebruikmaken zijn die dimensies van positieve gezondheid vaak moeilijk te bereiken. Maar als de gemeente de juiste ondersteuning en begeleiding inzet voor deze mensen en hun begeleiders, en zorgt dat betrokken organisaties meer samenwerken, dan zijn er zeker goede resultaten te halen.

In het sociale domein is nog meer deskundigheid nodig over deze specifieke doelgroep. Hoe kun je mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking vroeg signaleren en naar zorg toeleiden? De professionals zijn daar nog niet goed toe in staat. Door positieve gezondheid in de GGZ en de maatschappelijke zorg te bevorderen en meer aandacht voor geestelijke verkracht van mensen kan daar bijvoorbeeld verbetering in komen. Professionals kunnen zo leren om naast klachten en problemen aandacht te besteden doelen en waarden die het leven de moeite waard maken.  Daarnaast kunnen professionals zich trainen om met meer compassie en begrip de mensen met een beperking tegemoet te treden, waardoor ze ook beter om kunnen gaan met de praktisch hulp die geboden wordt. Uitgangspunt daarbij is steeds dat het niet alleen om de behandeling van ziekte of beperkingen

gaat, maar juist om ondersteuning van persoonlijk en maatschappelijk herstel.

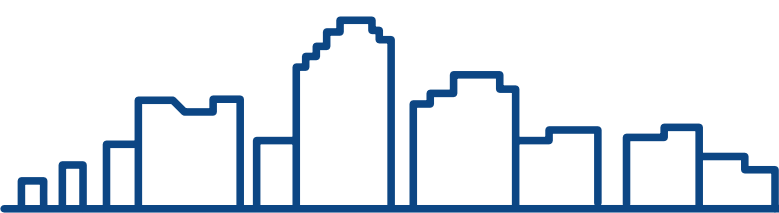
Middelen en voorbeelden

De deskundigheid is beschikbaar via de **E-learning Signaleren Depressie** van GGD HM, GGZ Preventie en stichting **Het is nooit te laat**. Er is een gratis e-learning herstel en participatie voor verpleegkundigen beschikbaar. De cliëntenorganisaties in de regio hebben een (maatwerk)aanbod van voorlichting en informatie. Stichting Presentie geeft workshops op maat.

(Zie ook [Bijlage 3.1](#) voor de E-learning Signaleren Depressie en [Bijlage 4.4](#))

Beleidsaanbevelingen voor participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking

- Investeer in deskundigheidsbevordering over vroegsignalering van psychose, depressie en sociaal isolement voor uw organisaties in de gemeente.
- Stimuleer projecten waarin mensen met een beperking een duidelijke rol hebben.
- Zorg voor aanbod gericht op versterking van veerkracht en rehabilitatie voor personen met een nazorgbehoefte;
- Faciliteer een trainingsaanbod met welbevinden, sterktes en compassie als uitgangspunten.
- Maak participatie-aanbod laagdrempelig en toegankelijk voor cliënten van Beschermd wonen, GGZ en Maatschappelijke zorg.
- Stimuleer laagdrempelige (cliëntgestuurde) koffieochtenden en inloopopties.



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ **Gezondheidsachterstanden**
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ Gezonde omgeving
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

4.5 Tabaksontmoediging

Jarenlange strijd tegen roken begint in Nederland vruchten af te werpen. Tussen 2000 en 2015 is het percentage volwassen rokers gedaald van 32,8 naar 26,3%. En ook het gemiddeld aantal sigaretten per roker is gedaald. Heugelijk is daarnaast dat de trends in het rookgedrag van scholieren er gunstig uitzien.

Maar slecht nieuws is er natuurlijk ook altijd over roken. Nog steeds leidt het tot veel ziekte en sterfte. Zorgwekkend is ook dat bijna twee keer zo veel mensen met een lage opleiding roken als mensen met die een hbo- of universitaire opleiding hebben genoten. En de groep waarbij dat het duidelijkst waar te nemen is, zijn relatief jonge mensen, in de leeftijd van 25 tot 34 jaar. Bovendien speelt etniciteit een rol: Turkse mannen roken veel en allochtone zwangere vrouwen stoppen minder vaak met roken. Terwijl Marokkaanse jongeren weer minder roken dan autochtone Nederlandse jongeren.

Roken verklaart in Nederland dan ook een flink deel van de gezondheidsverschillen, zowel bij mannen als bij vrouwen. De belangrijkste risicogroepen zijn alleenstaanden, laag opgeleiden, kinderen, zwangere vrouwen, chronisch zieken, mensen met een uitkering en mensen die moeite hebben met rondkomen. Voor hen zijn er gelukkig wel veel mogelijkheden op ondersteuning bij het stoppen met roken. In

verschillende domeinen (school, zorg, sport)  worden tal van initiatieven en instrumenten ingezet die mensen met gezondheidsachterstanden helpen om niet te beginnen met roken of om ermee te stoppen.

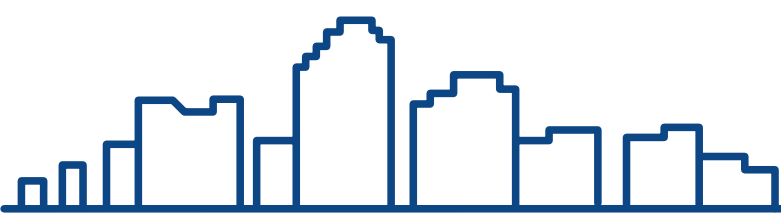
Middelen

De landelijke campagne '**Rookvrije Generatie**'³ van KWF, Hartstichting en Longfonds biedt lokaal veel mogelijkheden voor een tabaksontmoedigingsbeleid. Een toolkit voor gemeenten is in de maak.

Beleidsaanbevelingen voor tabaksontmoediging

- Verbeter in samenwerking met andere beleids-terreinen en lokale partijen de beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van rookpreventie en stopondersteuning. Probeer lage SES-groepen te bereiken met informatie over de stoppen-met-roken-trainingen via het armoedebelief, schuldhulpverlening of sociale diensten. 
- Stimuleer rookvrije omgevingen zoals schoolpleinen, speeltuinen en sportterreinen.
- Beperk de verkoop van tabak via automaten.
- Zet samen met de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit in op toezicht en handhaving.
- Help mensen te stoppen met roken: sluit aan bij landelijke campagne '**Stoptober**' (28 dagen niet roken in oktober) door ambassadeurs in te zetten, lokaal PR te genereren en rokers onder het gemeentepersoneel daaraan deel te laten nemen.

³ "Kinderen die vanaf 2017 worden geboren, moeten in alle fasen van het opgroeien worden beschermd tegen tabaksrook en tegen de verleidingen om te gaan roken."



5. Gezonde omgeving

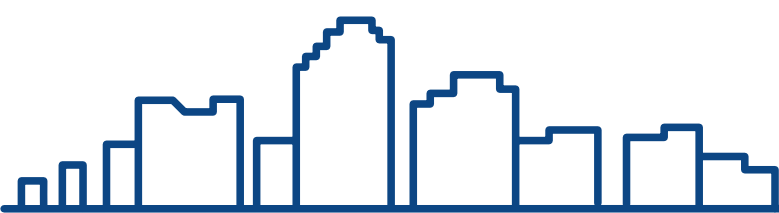
Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ **Gezonde omgeving**
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?



De leefomgeving heeft invloed op onze gezondheid. Natuurlijk moeten we daarbij denken aan schadelijke stoffen in het milieu, of zaken als geluidsoverlast. Van alle milieufactoren (die landelijk gezamenlijk 5-7% van de ziektelast bepalen), staat luchtkwaliteit voorop en is geluid de tweede factor. 'Geluid' is nog steeds een groeiend probleem, terwijl voor de invloed van verkeer op de luchtkwaliteit nog flinke verbeteringen verwacht worden.

Maar als het om positieve gezondheid gaat, kan er nog veel meer met een goede inrichting van onze fysieke omgeving. Dan kan die leiden tot een gezondere leefstijl en meer welbevinden. Onderzoek naar de gezondheidseffecten van groen bijvoorbeeld, geven steeds meer aanknopingspunten voor gemeentelijk beleid. Zo bezien is het milieu niet alleen iets waartegen we beschermd moeten worden, maar ook iets wat uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;



Regionale thema's

- ▶ Vitale ouderen
hoe zorgen we dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven?
- ▶ Gezondheidsachterstanden
hoe verbeteren we de gezondheid van inwoners die in een sociaaleconomisch zwakkere positie zitten?
- ▶ **Gezonde omgeving**
hoe zorgen we ervoor dat de omgeving zo is ingericht dat deze bijdraagt aan de gezondheid?

een omgeving waarin verkeersveiligheid, sport- en recreatiemogelijkheden en de stedenbouwkundige en sociale kwaliteit hand in hand gaan. Een buurt dus die goed is voor een gezonde leefstijl en sociale cohesie.

De Omgevingswet

Het gaat hierbij vaak nog om recente inzichten en er zijn ook weinig richtlijnen en voorschriften voor een gezonde leefomgeving. Maar met de beschikbare kennis en data over milieu, ruimte en gezondheid is er wel degelijk een integrale aanpak voor bestuurders mogelijk. De komst van de **Omgevingswet** (voorzien in 2019) maakt de kans van slagen van een dergelijke aanpak alleen maar groter. De wet past goed bij positieve gezondheid: het vermogen van de mens als geheel staat namelijk onder invloed van de fysieke én sociale omgeving.  De Omgevingswet geeft aanknopingspunten om daar op een integrale manier aan te werken. Als gezondheid bij de inrichting van de publieke ruimte wordt meegenomen, kan dat ook leiden tot een gezonde, veilige en aantrekkelijke omgeving.

Samenwerking in het fysieke domein is nog relatief nieuw voor gemeenten. De GGD werkt al samen met de Omgevingsdiensten en de Veiligheidsregio. Die samenwerking is mogelijk door de vele raakvlakken (milieu, veiligheid, gezondheid) en noodzakelijk om de Omgevingswet uit te kunnen voeren.

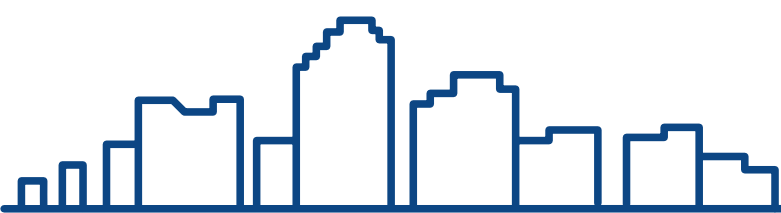
Middelen en voorbeelden

Informatie over '**De Gezonde Wijk**' is te vinden op de website van het Nationale Programma Preventie Alles is gezondheid... Op de **website van GGD HM** wordt vooruitgekeken naar de Omgevingswet en de kansen die de wet gemeenten biedt.

(Zie ook [Bijlage 5](#))

Beleidsaanbevelingen

- Zoek samenwerking met de projectleider Omgevingswet. In Hollands Midden is een aantal gemeenten al bezig met het opstellen van een Omgevingsvisie of een Omgevingsplan. In sommige gemeenten is een projectleider aangewezen die zich bezighoudt de gemeentelijke voorbereiding op de komst van de Omgevingswet.
- Neem gezondheid op als ambitie in de Omgevingsvisie. Maak duidelijk welke maatschappelijke (gezondheids)thema's er spelen in de gemeente en bespreek welke terug zouden moeten komen in de Omgevingsvisie. Hierbij kunnen cijfers uit de GGD-monitor ondersteuning geven.
- Stel samen gezonde omgevingswaarden vast (die in het Omgevingsplan komen). De Omgevingsdienst adviseert de gemeente hierbij. Samen met de GGD kunnen gemeenten vragen over gezondheidkundige advieswaarden op lokaal niveau verder uitwerken.
- Zet in op groene en beweegvriendelijke (school) pleinen en parken, en plaats waar mogelijk watertappunten.



6. Vervolg

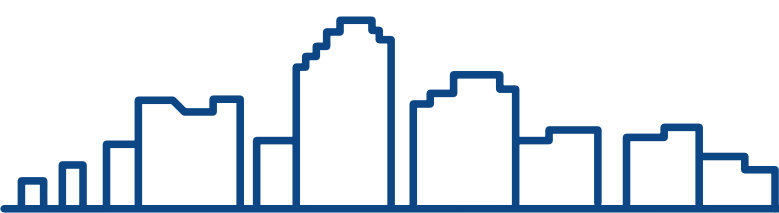
Positieve gezondheid, de nadruk op preventie en de integratie van gezondheid in het sociale en fysieke domein: we kunnen wel zeggen dat deze handreiking gedragen wordt door een nieuw perspectief op gezondheid. Een perspectief dat bij de gemeenten zélf ook al leeft, gezien de wens om het gezondheidsbeleid integraal in plaats van geïsoleerd aan te pakken.

Het heeft ook de vorm van deze handleiding bepaald: bouwstenen van informatie, middelen, voorbeelden en beleidsaanbevelingen waarmee de gemeenten van Hollands Midden nu aan de slag kunnen gaan. Samen met professionals en vooral ook de inwoners zelf. Zij zijn immers nog veel duidelijker dan voorheen het vertrekpunt om tot een gezonde regio te komen.

Waarin de nieuwe kijk op gezondheid in alle relevante beleidsterreinen een blijvende invloed moet zien te krijgen.

De werkgroep wenst de gemeenten van Hollands Midden alle succes bij hun inspanning om van gezondheidsbeleid ook echt breed maatschappelijk beleid te maken. Een beleid dat de inwoners van onze regio helpt om een gezond en gelukkig leven te leiden.





Bijlage 1 Positieve gezondheid

Bijlagen

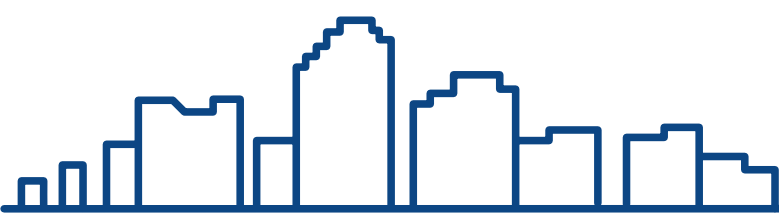
- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Wat kan de gemeente met positieve gezondheid?

- kijk vanuit de inwoners: leidend is het 'wat kan je wel'-principe en 'wat heeft voor jou betekenis, wat wil je?'. Inwonersbijeenkomsten, focusgroepen of individueel via motivational interviewing helpen om inzicht te geven wat inwoners betekenis geeft.
- kijk niet alleen naar het nu, maar ook naar de toekomst vanuit het perspectief van de levensloop. In elke fase van de levensloop zijn er kritische momenten (zwangerschap, echtscheiding, werkloosheid, ouder worden) die een aanknopingspunt zijn voor begeleiding bij of bevordering van de gezondheid. Dat geldt zeker voor mensen die kwetsbaar zijn door aanleg of door externe omstandigheden. Zie voor een voorbeeld **Positieve gezondheid in Nieuwegein en Nijkerk**.
- zorg voor een ondersteunende omgeving welke het handelend vermogen van inwoners bevordert. Wat we van burgers mogen/kunnen verwachten hangt sterk af van hun vermogen(s). Hiervoor zijn moeilijk normen te geven, die hanteren we echter in de praktijk vaak wel (formele normen en eigen normen). Hoe kunnen we mensen ondersteunen in hun vermogen tot zelfregie? Zelfregie voeren komt tot uiting in gedrag. Ons gedrag wordt bepaald en beïnvloed door factoren als attitude (een afweging van verwachte voor- en nadelen van het gezonde gedrag), sociale invloeden, persoonlijke normen en het gevoel van controle/ zelfvertrouwen. Mensen die veel zorgen en stress aan hun hoofd hebben (bijvoorbeeld mensen met schulden, leven in armoede) blijken minder goed in staat om de juiste beslissingen te nemen, bijvoorbeeld over gezondheid of over besteding van middelen, ook al vinden zij dit wel belangrijke zaken. Dit

wordt ook wel de theorie van de cognitieve bandbreedte of **psychologie van de schaarste** genoemd. In gespreksvoering zou expliciet aandacht moeten zijn voor het vermogen. De juiste gespreksvaardigheden, geënt op de principes van positieve psychologie, zijn van belang om inzicht in iemands vermogen te krijgen en te weten waar aanknopingspunten liggen voor ondersteuning

- Neem pijlers van positieve gezondheid op in het subsidiebeleid. De gemeente Nieuwkoop heeft verenigingen en organisaties in staat gesteld te participeren bij de beleidsvorming rondom subsidieverlening. Verenigingen hebben een vernieuwde focus op wat zij bijdragen aan het handelend vermogen van hun leden en deelnemers.
- neem positieve gezondheid als uitgangspunt bij het opstellen van de omgevingsvisie in het kader van de **Omgevingswet** per 2019.
- laat positieve gezondheid het uitgangspunt vormen voor samenwerking tussen gemeente en eerstelijnszorg. Maak bijvoorbeeld afspraken over het omgaan met patiënten met een medische klacht waarbij een niet-medische oorzaak aan ten grondslag ligt, denk bijvoorbeeld aan eenzaamheid, zingevingsproblematiek of relatieproblemen. Daarvoor is een niet-medische benadering nodig. De huisarts kan bijvoorbeeld het sociale wijkteam inschakelen of een Welzijn op recept geven, die samen met de patiënt kijkt naar een passende oplossing, zie het voorbeeld Positieve gezondheid: samenwerking met eerstelijnszorg.



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

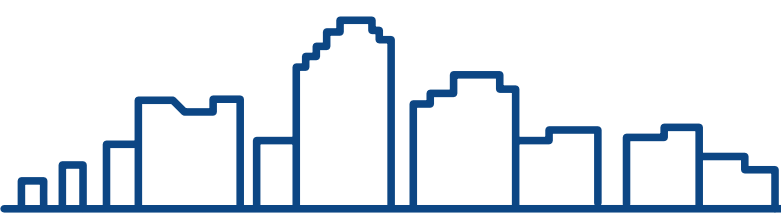
Voorbeelden Positieve gezondheid: samenwerking met eerstelijnszorg

Positieve Gezondheid in huisartsenpraktijk Bergen

Breder kijken naar mensen, niet alleen medisch, maar ook naar hoe iemand zich voelt, dat is anders kijken naar gezondheid. Hierbij spelen de huisartsen een essentiële rol. Door goed te luisteren en voldoende tijd te besteden aan de patiënt, zijn ze in staat om te achterhalen wat er echt aan de hand is. Soms zijn klachten niet door een medische behandeling op te lossen, maar ligt het probleem in de persoonlijke situatie. In overleg met de patiënt kan de huisarts dan het Sociaal Team van de gemeente inschakelen. Ruim een jaar werken de huisartsen van de Huisartsenpraktijk Afferden heel nauw samen met het Sociaal Team. Als in een persoonlijk gesprek met een patiënt blijkt dat klachten niet door een medische behandeling opgelost kunnen worden, wordt het Sociaal Team actief. Deze professionals gaan dan samen met de patiënt op zoek naar een passend antwoord op zijn zorgvraag. Vaak zijn klachten makkelijk op te lossen en kan het zorgnetwerk binnen de gemeente hierbij helpen. De vernieuwde procedure kijkt eerst naar de eigen kracht van mensen en wat deze zelf nog kunnen. Ook patiënten worden zo gestimuleerd om hun gezondheid anders te beleven. Dit geeft weer richting en hoop. Voor moeilijke activiteiten wordt naar een maatwerkoplossing gezocht, toegesneden op de persoonlijke situatie en behoeften van de patiënt.

Praktijkondersteuner GGZ in sociaal wijkteam

In Uithoorn hebben ze voor het grijze gebied tussen medische en **andere hulpverlening een oplossing gevonden voor preventie**. In het sociale wijkteam van de gemeente is een praktijkondersteuner GGZ opgenomen die werkt voor de lokale huisartsen. Gemeente en zorgverzekeraar betalen daarvoor ieder de helft. De investering betaalt zich terug, want de hulpverlening kan nu door de zeer korte lijntjes met de huisartsen veel effectiever zijn. Goed voor de zorgverzekeraar, goed voor de gemeente én vooral goed voor de patiënt of de burger.



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

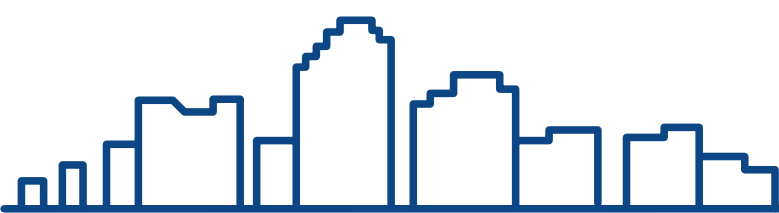
Voorbeeld Positieve gezondheid: integraal beleid

Gemeente Voorschoten: Plan van aanpak preventie sociaal domein 2016

Dit plan van aanpak preventie is een opmaat naar een integrale preventieve aanpak in het sociaal domein. Onder de noemer preventie raken verschillende domeinen elkaar. Door één plan van aanpak preventie op te leveren in plaats van verschillende notities over preventie op het gebied van bijvoorbeeld jeugd en gezondheid werken we aan de integraliteit van de acties. Door het aanboren van de expertise die er in de afzonderlijke domeinen is, is er allereerst bepaald welke speerpunten vanuit de sector belangrijk zijn voor preventie. Deze speerpunten zijn gebaseerd

op input die is opgehaald in gesprekken met diverse beleidsadviseurs en consultants en zijn daarmee gebaseerd op de huidige praktijk, het geldende beleid en de wensen die er zijn voor de transformatie. In 2016 zullen er gesprekken met het veld worden gevoerd over hun inzet en resultaten op de speerpunten. De speerpunten zijn vanuit verschillende domeinen met elkaar verbonden. Deze verbondenheid wordt zichtbaar in de preventiematrix die de gemeente heeft opgesteld. Dit zal met name in de uitvoering van een actie tot gevolg hebben dat betrokken partijen en personen met elkaar dienen samen te werken en dat hier vanuit de gemeente op gestuurd wordt.





Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

Verslagen van de bijeenkomst met gemeenten over positieve gezondheid

Aantekeningen werkgroep 1 bij bijeenkomst Positieve gezondheid 22 maart 2016

Wat kan een gemeente met positieve gezondheid?

Algemeen

Het is lastig om te denken vanuit de pijlers van positieve gezondheid. Men is meer gewend om vanuit beleidsdomeinen van de gemeente te denken. Vaak raken de voorbeelden aan meerdere pijlers.

Mentaal welbevinden

Noordwijk heeft Welzijn op recept. Ook de andere Bollengemeenten hebben dit al of willen ermee starten.

De WMO- en jeugdnota's zijn gericht op zelfmanagement en eigen regie. De gemeente stuurt op het handelen van de professionals in de SWT's en CJG's. Zij bespreken met cliënten wat zij zelf kunnen doen en wat hun omgeving kan bijdragen. Welzijnsbeleid bevordert mentaal welbevinden. Jeugd. Rots en water training (=de weerbaarheidstraining op scholen).

Zingeving

Via sociale zaken, werkgelegenheid. Uit ziekteverzuimgesprekken blijkt dat mensen ondanks hun ziekte zich toch goed kunnen voelen. Werkervaringsplekken
Vrijwilligerswerk

Kwaliteit van leven/ sociaal maatschappelijk participeren

Visie hoe de omgeving kan bijdragen aan participatie (verkeersveiligheid, sociale veiligheid, uitdagende natuur e.d.). Hillegom heeft een omgevingsvisie geformuleerd

Lekker in je lijf. Dit beweegprogramma is voor sociale minima. Omdat veel deelnemers psychische klachten hebben, gaat de GGD hoe het beweegprogramma ook daar meer aandacht aan kan besteden.

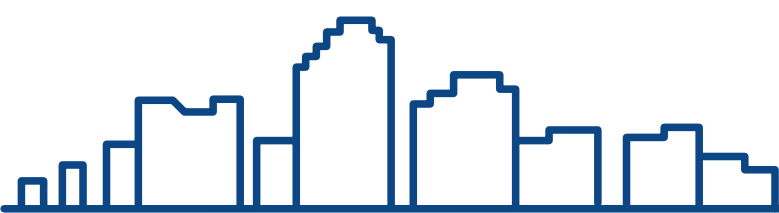
Puberbeurs. In Noordwijk waren 110 deelnemers. Acteurs spelen lastige situaties (m.b.t. alcohol, drugs en sociale media) en hoe je ermee om kunt gaan. Er waren ook kraampjes. Er komt nu ook een peuterbeurs. Gezien het succes willen ze het jaarlijks herhalen.

Scholen. Aanleren van gezondheidsvaardigheden en gezonde leefstijl. Al dan niet vanuit Gezonde school aanpak.

Dagelijks functioneren

Educatie van laaggeletterden (Bodegraven, Reeuwijk)

Taalhuis in de Leidse regio



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Wat zou je willen doen?

Overstijgende nota

We doen al veel en het is goed om dit zichtbaar te maken. Een deel van de discussie ging over de vraag hoe je beter en bewuster een verbinding tot stand kan brengen tussen de verschillende domeinen. Een idee is om geen aparte nota's te maken voor sport, cultuur, jeugd, welzijn, participatie, ondersteuning en volksgezondheid, maar een overstijgende nota voor het sociale domein. Er kunnen technische nota's per domein overblijven. Bijvoorbeeld dat de sportnota de informatie weergeeft over het aantal sportvelden e.d.

Integrale visie

De overstijgende nota gaat uit van een integrale visie. De vraag is wat het centrale doel gaat zijn: gezondheid, eigen regie, het goede leven (voorbeeld uit Nieuwkoop)? In de groep was een voorkeur voor eigen regie als centraal doel.

Centraal doel

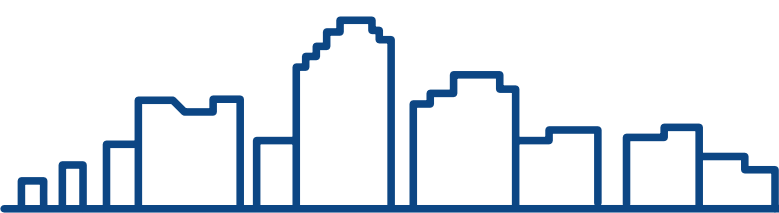
Vanuit het centrale doel worden veranderingsdoelen geformuleerd. "We willen deze veranderingen bereiken en dat heeft relatie met..." Hier kun je kijken wat de relatie is met verschillende beleidsdomeinen en de verbinding zoeken in projecten. Laat in een project het denken op domeinniveau los.

Er is een discussie wat de gemeente met gezondheid moet. Is dat omdat het leidt tot een kostenbesparing in de zorg? Dat is een gevolg, maar voor gemeenten is het belangrijk dat het goed gaat met hun burgers. Los daarvan, het is een wettelijke taak (Wpg). Uit onderzoek blijkt dat de algemene bevolking

gezondheid heel belangrijk vindt. Uit de positieve psychologie is bekend dat mensen zich beter voelen als ze leven vanuit de doelen en waarden die voor hen belangrijk zijn. Zie ook de pijler 'zingeving' in het spinnenweb van Positieve Gezondheid. Op YouTube zijn inspirerende filmpjes en pdf's te vinden van Simon Sinek. Hij poneert dat je moet beginnen met de waarom vraag en daarna de wat en hoe vraag.

Maatschappelijk effect meten

Hoe ga je het maatschappelijk effect meten? Dit is een lastige vraag. Vaak is het een kwestie van lange adem voordat met beleid de gewenste effecten worden bereikt. Een idee kan zijn om de effectmeting te doen na een periode van tien jaar. Een probleem is echter hoe je een causaal verband kunt aantonen. Gezondheid wordt beïnvloed door veel factoren. Bevraag je (een steekproef) van de hele bevolking, dan weet je niet in welke mate zij blootgesteld zijn aan welke factoren die van invloed zijn op hun gezondheid. Ook wordt de vraag geopperd of het nodig is om lokaal effecten te meten als dit elders al is aangetoond. Een voorbeeld is dat onderzoek heeft uitgewezen dat in een stedelijke omgeving met veel groen minder mensen depressief worden dan in een omgeving met weinig groen. Als een gemeente inzet op meer groen in de wijk, is het dan nodig om deze relatie lokaal opnieuw vast te stellen? Een alternatief is om het meten terug te brengen tot kleinere tussenstappen. Een haalbare onderzoeksvraag kan zijn of mensen gebruik maken van het groen, of er tevreden mee zijn. Het meetdoel is dan niet gericht op het grote einddoel (bijv. meer gezondheid) maar op een tussendoel (bijv. bereik van aantal mensen).



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Geluksplekken

De gemeente Roerdalen heeft **25 openbare geluksplekken**. Op een bordje kun je lezen wat je kunt doen, bijvoorbeeld om drie keer diep in en uit te ademen.

Natuurbelevingspad

In Finland is het eerste **psychologische natuurbelevingspad** in de wereld uitgezet. De route is zes kilometer lang en slingert door heuvelachtig bos. Op de borden langs het pad staan een negental psychologische oefeningen beschreven, die het positieve effect van natuur moeten vergroten.

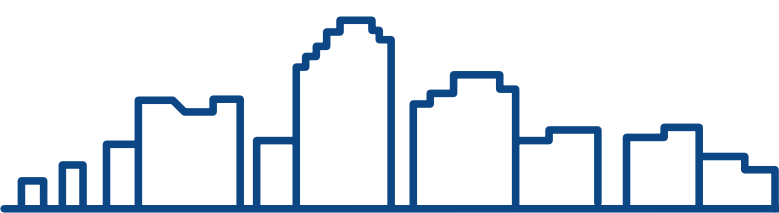
Aantekeningen werkgroep 2 bij bijeenkomst Positieve gezondheid 22 maart 2016

Wat kan een gemeente met positieve gezondheid? Wat doen we al?

- De uitgangspunten van de “kanteling”, transformatie sociale domein, nieuwe Wmo sluiten naadloos aan bij de uitgangspunten van positieve gezondheid. Termen als veerkracht, talentontwikkeling, kijken naar wat iemand wel kan, iedereen doet mee, zelfredzaamheid, kijken naar alle levensdomeinen etc. zijn inmiddels “gesneden koek” in gemeenteland. In elke gemeente wordt dat op een eigen wijze uitgewerkt. En de ene gemeente is daar verder in dan de andere gemeente.
- Met de slogan Iedereen doet mee is ook meer nadruk komen te liggen op de voorwaarden die meedoen mogelijk maken. Gezondheid is een hele belangrijke factor hierin. Als je niet gezond bent, kun je niet aan het werk, niet goed voor jezelf of

je gezin zorgen etc. Een gezonde leefstijl is hierbij van groot belang. Waarbij een gezonde leefstijl ook wordt gezien als het tegengaan van stress (o.a. door zingeving, mentale veerkracht, oplossen van stressvolle situaties als schuldenproblematiek).

- Binnen het sociaal domein wordt steeds integraler gewerkt, omdat de vraag van de inwoner centraal staat. Deze vraag wordt integraal opgepakt.
- Nadruk bij gemeenten ligt op het ontwikkelen van talenten. Hierbij vindt een transformatie plaats van het belerend met het vingertje zeggen dat alcohol en drugs niet goed zijn naar hoe verleiden tot een vitale leefstijl dan wel aansluiten bij wat de mogelijkheden en vragen van de inwoner zelf zijn. ?
- Voorbeelden: Lekker in je lijf, buurtsportcoach, minimabeleid, lichte ondersteuning, welzijnswerk, verbinding doelgroepen. Bewegen en sporten wordt als middel ingezet om participatie te bereiken.
- Conclusie: losse projecten *die onder de pijler Sociaal maatschappelijk participeren vallen van de positieve gezondheidsvisie.*
- Maken van businesscases om aan te tonen dat een bepaalde inzet maatschappelijke winst oplevert (Krimpenerwaard)
- Gezond koken door mensen met dagbesteding voor ouderen (Gouda)
- Bruisnest, gezond koken (Waddinxveen)
- N.a.v. bovenstaande: er zijn talloze projecten in het kader van de nieuwe Wmo die ook invulling geven aan de definitie Positieve gezondheid. Waar is de meerwaarde te vinden van het gebruiken van deze definitie, als veel al is ingebed in het sociale domein? Waar is nog de specifieke rol van de het gezondheidsbeleid of de ambtenaar “volksgezondheid”. Gezondheid is onderdeel



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

geworden van het sociale domein en kan daar niet los van worden gezien.

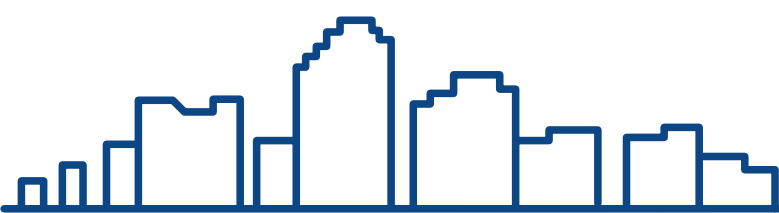
Wat zouden we willen doen?

- Vraag in de werkgroep was: wat is de meerwaarde van deze visie? Wat als jouw gemeente al in het kader van de transformatie al volgens deze visie werkt?
- Verder werd ook besproken: waar moet je beginnen: bestuurlijk commitment verwerven of aan de slag met projecten in de uitvoering, integreren in gebiedsgericht werken?
- Hoe zorg je voor een netwerk tussen de positieve gezondheidspijlers binnen je gemeente?
- Verbinding met zelfredzaamheidsmatrix
- Je kunt de pijlers van positieve gezondheid als Gemeente opnemen in je subsidiebeleid
- Als de visie van positieve gezondheid niet werkbaar is voor jouw gemeente, maak het dan wel een onderdeel van de taal. De kijk op gezondheid vanuit het individu (de visie van positieve gezondheid) is misschien niet een goed werkbare visie, maar kan wel een onderdeel zijn van je visie op het sociaal domein.
- Welzijn meetbaar maken is een mythe. Eventueel zou dit kunnen met gebiedsgericht werken. Gouda wil aan de slag in de wijken met de definitie positieve gezondheid op basis van de wijkprofielen. Bij hoge SES meer inzetten op stressreductie, bij lage SES meer op gezonde leefstijl.
- Niet meer spreken over voorkomen van overmatig alcoholgebruik etc., maar richten op vitale samenleving (van negatieve connotatie naar positieve connotatie). Daarnaast kunnen we niet langer

aan symptoombestrijding doen, maar moeten we op zoek naar de oorzaken van overmatig alcoholgebruik etc. om tot structurele oplossingen te komen. Grote opgave!!

Hoe kan je samenwerking aan positieve gezondheid tussen gemeentelijke sectoren bevorderen?

- Neem de visie of het onderzoek van Hubert van positieve gezondheid op in je structuurvisie.
- Afdelingsoverstijgend, neem het mee in je collegeopdracht, je bestuursvisie maar ook op de werkvloer bij hulpverleners.
- Maak het onderdeel van de taal in de gemeente
- Kans voor de omgevingswet: laat positieve gezondheid een link vormen tussen de omgevingswet en het sociaal domein,
- Om de opgave van positieve gezondheid waar te kunnen maken, zal de inhoud van de definitie een prominente plek in het gemeentelijk beleid moeten krijgen. Nu wordt er vaak al wel vanuit positieve gezondheidsuitgangspunten gewerkt, maar dit wordt niet zo benoemd. Is het dan nodig om die term te introduceren om er wellicht methodisch mee aan de slag te kunnen gaan. Dat is nog een zoektocht.
- Om integraal beleid goed vorm te kunnen geven, hebben ambtenaren wellicht ook meer uren nodig voor het gezondheidsbeleid??



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

Aantekeningen werkgroep 3 bij bijeenkomst Positieve gezondheid 22 maart 2016

Wat kan een gemeente met positieve gezondheid? Wat doen we al?

Lichaamsfuncties:

- Beweegtuin
- Subsidiebeleid sportgericht
- Streetworkout Zoeterwoude
- Subsidie zwemmen voor ouderen
- Subsidie MBVO wandelclubs
- Afspraken met sportscholen dat fysiotherapeuten met ouderen kunnen trainen
- Zorg en Zekerheid in Leiden

Zingeving:

- Katwijk sportactiviteiten op AZC
- Nieuwkoop: gezondheidsbeleving promoten
- Vrijwilligerswerk stimuleren -> Kaag en Braasem via subsidie en maatschappelijke agenda -> subsidie die bijdraagt aan doelen, bijvoorbeeld muziekvereniging lesgeven aan verstandelijk gehandicapten.
- Welzijn op recept

Mentaal welbevinden:

- 3D eigen kracht WMO
- Faciliteren zo lang mogelijk zelfstandig doen
- Weerbaarheidstrainingen
- In keukentafelgesprekken

Kwaliteit van leven:

- Alzheimercafé

- Autismecafé
- Wandelpaden, fietsroutes, groenbeleving

Sociaal-maatschappelijk participeren:

- Subsidies verstrekken
- TOM in de buurt dagbesteding: uitgaan wat mensen leuk vinden
- Zoeterwoude weinig welzijnsorganisaties wel veel vrijwilligers. Gemeente ondersteunt om deze op te richten
- Tegenprestatie Werk en Inkomen
- Convenant voorkomen huisuitzettingen
- Nieuwkoop: neemt huurschuld over in plaats van sturen naar maatschappelijke opvang

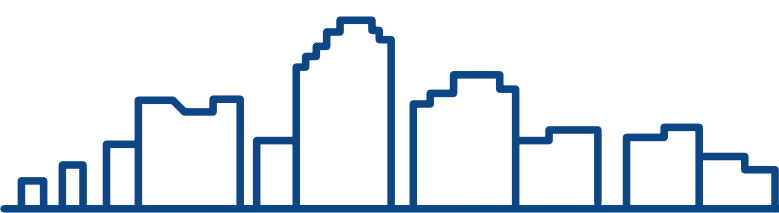
Dagelijkse functioneren:

- Zwaartepunt bij WMO
- Wijkverpleging
- Huis niet meer uit kunnen > vergroot eenzaamheid
- Valpreventie
- Cursus financiën mensen bijstand
- Bewegen op straat

Wat zouden we willen doen?

Lichaamsfuncties:

- Meer samenwerking met huisartsen
- Valpreventie Voorschoten
- GeZZondcheck 2.0
- JOGG in Katwijk: publiek-private samenwerking bevorderen. Leiden gaat daar volgend jaar vervolg aan geven al zijn ze volgend jaar geen JOGG gemeente meer.



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Zingeving:

- Voorschoten niet reguliere zorg: alternatieve genezers gingen op avond hun werk uitleggen
- Hoe krijg je wethouders positieve gezondheid minded?
- Kijken naar subsidiebeleid
- Welzijn op recept

Mentaal welbevinden:

- Goede informatie krijgen als burger
- Ook jongeren met meerdere ziekten, hoe ondersteunen
- Bewustwordingsproces burgers
- Inspreken bij raad uitleggen aan burgers (voorbeeld Zoeterwoude)

Kwaliteit van leven:

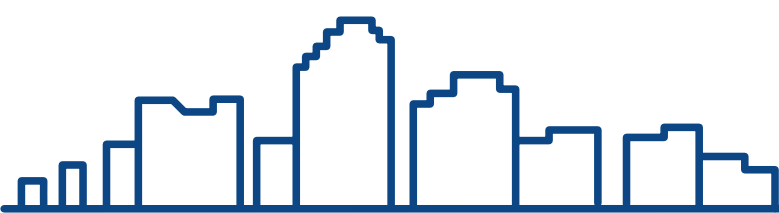
- Bewustwording bij professionals, anders praten tegen cliënten, niet zo kinderlijk communiceren
- Omgevingswet, wat kunnen we daarmee?
- Groen, meer natuurlijk, niet te aangeplant

Sociaal-maatschappelijk participeren:

- OGGZ mensen tussen wal en schip, hoe opvangen en betrekken
- Wijkteambudget geven om out of the office box te denken, bijvoorbeeld Zaanstad
- Communicatie met collega's van wonen, bijvoorbeeld om huizen te hebben als mensen geen adres hebben
- Bewustwordingsproces bij bijvoorbeeld woningcorporaties
- Nieuwkoop: samenkomen partijen. Samenbrengen, namelijk veel meldingen bij Zorg en Overlast over financiële problemen (31 maart)

Dagelijkse functioneren:

- Voorlichting begrijp je recept
- E health apps
- GGD Limburg heeft een kookboekje ontwikkeld "goedkoop gezond eten" voor 2,50.
- Nee leren zeggen bij verslavingen, mishandelingen (kan ook bij mentaal welbevinden)



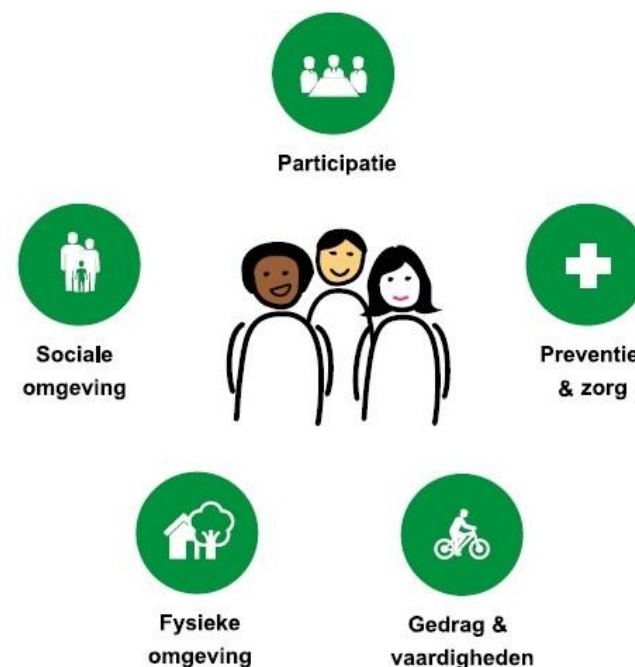
Bijlage 2 Integrale aanpak Gezond In

Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

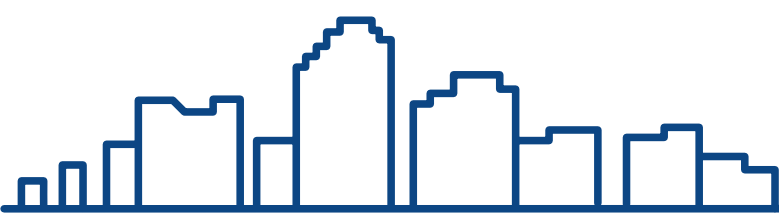
Aan de hand van **vijf sporen** en **acht pijlers** kunnen gemeenten hun eigen beleid en werkwijze in kaart brengen en een volgende stap zetten. Op welk spoor is tot nu toe het meeste ingezet en welke sporen wil de gemeente versterken? Waar is de meeste winst te behalen? En in hoeverre zijn de pijlers terug te zien in het beleid?

VIJF SPOREN VOOR GEZONDHEID



Vijf sporen

1. Gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden. Het is belangrijk dat burgers zich bewust zijn van de mogelijkheden om hun eigen gezondheid te behouden of te verbeteren. Daarvoor zijn kennis en vaardigheden omtrent gezond gedrag en een evenwichtige leefstijl nodig.
2. Participatie. Actief meedoen in de samenleving maakt mensen gezond. Dat kan door betaald of vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding of anderszins. Participatie en gezondheid beïnvloeden elkaar over en weer.
3. Gezonde fysieke omgeving. Een gezonde fysieke omgeving draagt bij aan gezond gedrag. Het gaat bijvoorbeeld om een goed binnenmilieu in woningen en scholen, een schone en veilige buitenruimte – liefst met veel groen – en verschillende mogelijkheden om te sporten.
4. Gezonde sociale omgeving. Het sociale netwerk heeft veel invloed op het eigen gedrag, gevoel van veiligheid en gezondheid. Steun en bijval vanuit de omgeving kunnen mensen net dat extra zetje geven dat soms nodig is.
5. Goede preventie en zorg. Goede en laagdrempelige zorg in de buurt met aandacht voor preventie is een randvoorwaarde voor gezondheid. Daarbij is de samenwerking tussen zorg- en welzijnsaanbieders in de wijk en tussen gemeenten en zorgverzekeraars van belang.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Burgers zijn hoofdrolspelers	Differentiatie is essentieel
Bestuurlijke betrokkenheid	Proces even belangrijk als inhoud
Synergie circuits	Publiek en privaat
Sociale marketing op alle niveaus	Monitoren voortgang en resultaten

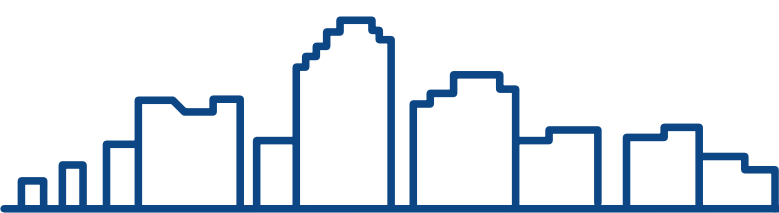
Acht pijlers

1. Burgers zijn hoofdrolspelers. Betrek de burgers binnen de gemeenten en wijken, ga met ze in gesprek over wat zij belangrijk vinden en versterk hun eigen rol en initiatieven.
2. Differentiatie is essentieel. Dé burger, dé wijk en dé gemeente bestaan niet. Vermijd het 'one size fits all'-denken en laat interventies altijd aansluiten bij de eigen gemeente, wijken en burgers. Denk ook aan de verschillende levensfasen waarin mensen zitten, zoals jongeren, gezinnen of ouderen.
3. Bestuurlijke betrokkenheid. Eigenaarschap is een doorslaggevende succesfactor. Draagvlak bij lokale bestuurders is voorwaarde voor een succesvolle aanpak en borging in regulier beleid.
4. Proces is even belangrijk als inhoud. Creëer een procesmatige aanpak en benut de energie en

motivatie van mensen. Laat 'best persons' de kar trekken. Versterk de vaardigheden van de mensen die het moeten doen: burgers, vrijwilligers en professionals.

5. Synergie circuits. Laat de werelden van preventie en zorg, eerste lijn en sociale wijkteams, werk en inkomen, ruimtelijke ordening, onderwijs, sport en bewegen elkaar versterken. Hetzelfde geldt voor de formele en informele netwerken in de wijken.
6. Publiek en privaat. Vanuit de JOGG-aanpak is bekend dat de samenwerking tussen publieke en private partijen veel oplevert. Breng op lokaal niveau zorgprofessionals, scholen, sportverenigingen, bedrijven, winkeliers en vrijwilligersorganisaties met elkaar in contact. Ze hebben elkaar veel te bieden.
7. Sociale marketing op alle niveaus. De manier waarop de boodschap wordt gebracht, kan diezelfde boodschap versterken. Gebruik de principes van sociale marketing, zowel op strategisch-bestuurlijk niveau als richting zorgprofessionals en burgers.
8. Monitoren voortgang en resultaten. Formuleer heldere doelen en zet consistente acties in. Zo zijn de voortgang en resultaten goed te monitoren. Probeer de kosteneffectiviteit in kaart te brengen.

Bron: Publieksversie Stimuleringsprogramma Gezond In...



Bijlage 3.1 Vroegsignalering

Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Even Buurten in Rotterdam

In Even Buurten kijken 'spillen' (integrale wijkwerkers) samen met kwetsbare ouderen waar zij behoefte aan hebben. Geprobeerd wordt een match te maken met passende ondersteuning in de buurt vanuit het informele netwerk of vanuit professionele zorg en ondersteuning. In deze aanpak is een belangrijke rol weggelegd voor sleutelfiguren in de wijk. Dit kunnen buurtbewoners, ondernemers en professionals zijn. Zij kunnen signalen doorgeven aan de spil en kennen veel andere buurtbewoners, die mogelijk iets voor ouderen kunnen betekenen

De GGD biedt (ondersteuning bij) de volgende interventies aan:

Signaleren Niet Pluis gevoel

Ouderen trekken niet snel aan de bel bij een psychosociaal probleem en soms verbloemen ze wat er aan de hand is in hun contact met een professional. Daarom is het belangrijk dat ook anderen alert zijn op signalen. En dat zij niet met een Niet Pluis gevoel rond blijven lopen, maar het ergens melden. Dan is actie mogelijk waardoor het welbevinden van kwetsbare ouderen toeneemt. Een HBO-professional in zorg en welzijn kan de vervolgstappen zetten: in gesprek met de oudere de situatie in kaart brengen en waar nodig toe leiden naar passend aanbod. Om snel in beeld te krijgen van ouderen in de wijk die vereenzamen of andere sociale of geestelijke problemen ervaren zoals dementie en depressie, is het 'Signaleren Niet Pluis gevoel' pakket ontwikkeld. Door passende hulp te bieden, kunnen meer ouderen langer thuis wonen en blijven participeren in de samenleving.

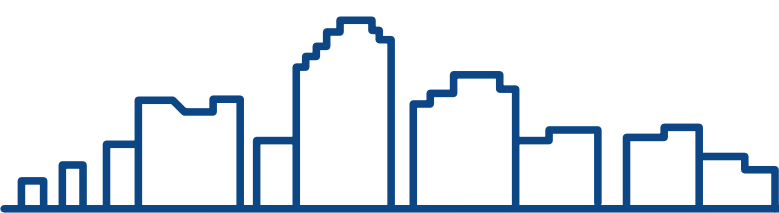
Ervaringen in de regio: Leiderdorp, Noordwijk, Lisse, Kaag en Braassem en Leiden.

Wat kan de gemeente doen? Financieren, faciliteren, draagvlak creëren bij partners in de wijk, plannen koppelen aan beleidsdoelstellingen en –afspraken

Rol GGD: verzorgen training aan vrijwilligers, begeleiden en organiseren van bijeenkomsten met organisaties om hen te informeren en enthousiasmeren.

E-learning Signaleren depressieve klachten

Depressie is een ernstig gezondheidsprobleem. Depressiepreventie helpt bij het voorkomen dat mensen depressief worden. Daarom is het belangrijk dat professionals in het sociale domein en de 1e lijnszorg personen met een hoog risico op depressie tijdig herkennen en hen adviseren over passend aanbod. Om hen beter toe te rusten voor deze taak is de E-learning Signaleren depressie ontwikkeld, onder meer door GGD HM. In zes lessen leren cursisten wat depressiepreventie is, wat signalen en risicogroepen zijn voor depressie en wat geschikt aanbod is naar gelang de ernst van de klachten en de wens van de cliënt. Ook leren zij gespreksvaardigheden en het toepassen van motiverende gespreksvoering.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

in balans

in wankel evenwicht

depressieve klachten

depressie

Effectiviteit

Ruim 60 deelnemers aan een pilot waren enthousiast over de cursus. Zij bleken hun kennis over depressie en hun preventiegedrag te hebben verbeterd en gingen meer aandacht besteden aan klachten en risico's bij hun cliënten. Ook gingen ze meer met hun cliënten in gesprek om hen te motiveren preventieve activiteiten te ondernemen, en gingen ze na wat de uitkomsten daarvan waren

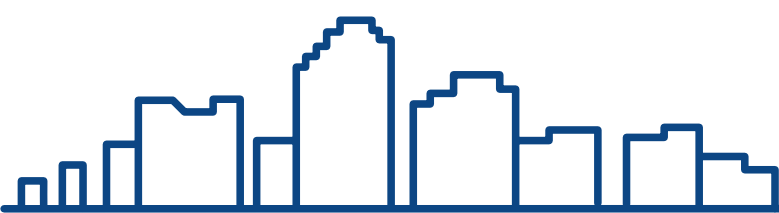
Interactieve bijeenkomst

Cursisten kunnen in een interactieve bijeenkomst

oefenen met de geleerde stof en praktijkervaringen te bespreken. Zo'n bijeenkomst kan lokaal worden georganiseerd in samenwerking met GGZ Preventie van Rivierduinen.

Scholing in de regio: Gouda (1e lijn en welzijn), Leiden, Leiderdorp, Hillegom, Oegstgeest (sociale wijkteams).

RoI GGD: biedt informatie en advies en coördineert de gecombineerde scholing (e-learning en interactieve bijeenkomst). Rivierduinen, locatie Leiden, begeleidt de bijeenkomsten. GGD maakt de evaluatie.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

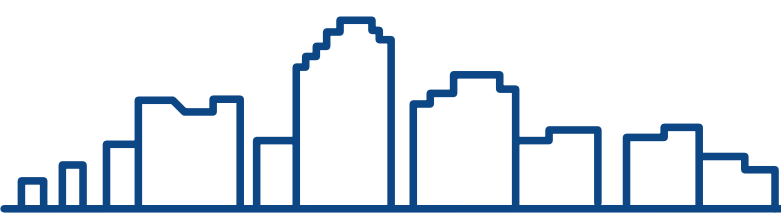
Bijlage 3.2 Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen

Gestructureerd Periodiek Overleg (GPO) in Haarlemmermeer

In dit maandelijkse overleg bespreken de belangrijkste professionals in zorg en welzijn kwetsbare ouderen met complexe problematiek. Tenminste een huisarts, een praktijkondersteuner ouderen, een wijkverpleegkundige en een ouderenadviseur zijn betrokken. Zij maken afspraken wie het beste de zorg kan leveren die op dat moment nodig is voor de kwetsbare oudere. Door de betere samenwerking blijkt dat zowel de instroom van patiënten als de behandelfase efficiënter verloopt. Dubbeltaken zoals een dubbele screening worden voorkomen. En zorgprofessionals zetten sneller de juiste actie in. Omdat zij preventief ingrijpen, kunnen escalaties en dure ziekenhuisopnames worden voorkomen. Er is ook nauwe samenwerking met een consulent van het Ondersteuningsteam van de gemeenten waardoor indicering van Wmo-voorzieningen sneller verloopt. Zorg en Zekerheid en de Gemeente Haarlemmermeer financieren beiden de helft van de uitrol van het project, Reos ondersteunt.

SamenOud Zuidoost Groningen en Drenthe

SamenOud is een zorgmodel voor samenhangende zorg en begeleiding voor thuiswonende ouderen. Er wordt integraal samengewerkt door middel van een Ouderenzorg Team binnen de huisartspraktijk. In dit team zitten een huisarts, specialist ouderengeneeskunde, wijkverpleegkundige en ouderenadviseur. Zij komen maandelijks bij elkaar voor overleg. Ouderen van de huisartspraktijk worden met een vragenlijst gescreend op gezondheid, kwetsbaarheid en welbevinden. Deze screening leidt tot een indeling van de ouderen op één van de drie risicoprofielen: Robuust, Kwetsbaar en Ouderen met Complexe zorgbehoeften. Afhankelijk van het profiel wordt passende zorg en ondersteuning geboden.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

De GGD biedt ondersteuning bij:

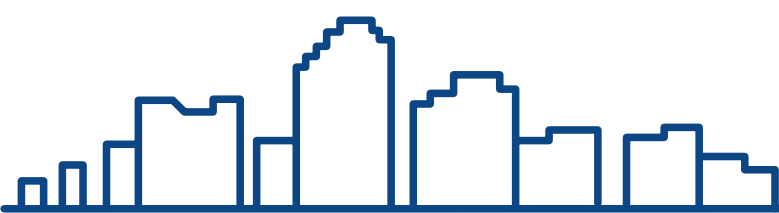
Welzijn op recept

Bij Welzijn op recept verwijst een eerstelijns-zorgverlener iemand met psychosociale klachten naar een welzijnscoach. De welzijnscoach voert een intakegesprek met deze persoon met als doel ondersteuning bieden voor het behouden en verbeteren van gezondheid en welzijn. Door het oppakken van activiteiten en het weer opdoen van sociale contacten wordt de kwaliteit van leven vergroot. Onder andere is er de mogelijkheid dat iemand gaat deelnemen aan een 'welzijns-arrangement' als vrijwilliger of als deelnemer. De welzijnscoach koppelt terug naar de verwijzende zorgverlener hoe het met iemand gaat en of iemand iets is gaan ondernemen (Sinnema e.a., 2014) Ervaringen in de regio: Gouda, Kaag en Braassem, Alphen aan den Rijn, Warmond, Noordwijk en Leiden.

Wat kan de gemeente doen: financieren, afspraken inzet welzijnswerk (samenstellen welzijns-arrangementen, projectleiding), rol SWT's (sociaal werkers kunnen de rol van welzijnscoach op zich nemen).

Rol GGD: biedt ondersteuning aan gemeenten, in samenwerking met Reos en lokale organisaties. Dit kan bestaan uit voorbereiden start, projectondersteuning en evaluatie. GGD voert de evaluatie uit in de wijken de Mors en Stevenshof in Leiden, en in Noordwijk. GGD ondersteunt de voorbereidende gesprekken in Zoeterwoude om project op te starten.





Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Bijlage 3.3 Bewegen houdt ouderen vitaal

Goede voorbeelden

Beweegkaartenactie

In het kader van de campagne 30minutenbewegen ontwikkelde het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) beweegkaarten om meer 50-plussers in beweging te krijgen. Deelnemers, ‘ambassadeurs’, van bestaand beweegaanbod, zoals Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO), nodigen met de kaart bijvoorbeeld een vriend, buurvrouw of familielid uitnodigen om ook deel te nemen aan het beweegaanbod. *Het doel: lichamelijk inactieve senioren verleiden tot meer bewegen op basis van persoonlijk contact.* In het kader van de campagne 30minutenbewegen is deze actie eerder in het land uitgevoerd. Dit was een groot succes: tien uitgedeelde kaarten leverde één nieuwe deelnemer op!

Meet & Match

Tijdens de bijeenkomsten, die DIVA Delft (welzijn) twee maal per jaar organiseert, kunnen gelijkgestemden elkaar vinden om samen met iemand anders te gaan wandelen, fietsen of iets anders te ondernemen.

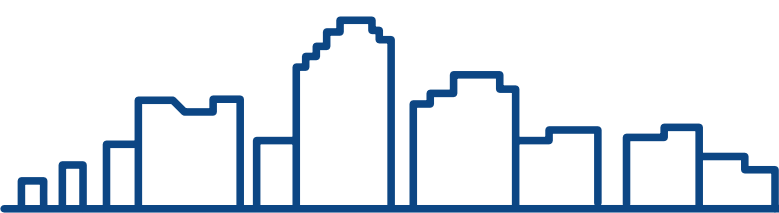
Beweegmaatjes Rotterdam

In de interventie ‘Beweegmaatjes’ worden mensen die weinig bewegen door middel van opgeleide vrijwilligers met plezier in beweging gebracht. Beweegmaatjes zijn getrainde vrijwilligers die het leuk vinden om samen met anderen te gaan bewegen of mensen op weg te helpen naar een prettige beweegactiviteit. In Rotterdam / Vlaardingen zijn inmiddels al 200 vrijwillige Beweegmaatjes getraind en via deze weg al 500 mensen in beweging gebracht!

De interventie Beweegmaatjes gebeurt in opdracht van- en in samenwerking met de gemeente Rotterdam en gemeente Vlaardingen, daarnaast zijn er ook vele andere **partners** bij betrokken. Om Beweegmaatjes lokaal goed te organiseren bestaan er wijkgerichte netwerken. Alle partners in dit netwerk willen bereiken dat mensen in beweging komen én blijven, iedereen heeft hierbinnen zijn of haar eigen rol. Avant sanare leidt Beweegmaatjes op en ondersteunt hen na afloop door middel van onder meer intervisiebijeenkomsten.

Beweegwinkel Leiden

Bij de Beweegwinkel van Stichting Radius Welzijn wordt gezocht naar passend beweegaanbod voor elk individu. Men kan zowel met als zonder verwijzing bij de medewerkers van de Beweegwinkel terecht. De medewerkers zijn goed bekend met het beweegaanbod in Leiden, en indien nodig begeleiden zij de cliënt een eerste keer naar de beweegactiviteit. Na een tijdje wordt contact opgenomen met de cliënt hoe het gaat met bewegen.



Bijlage 3.4 Valpreventie

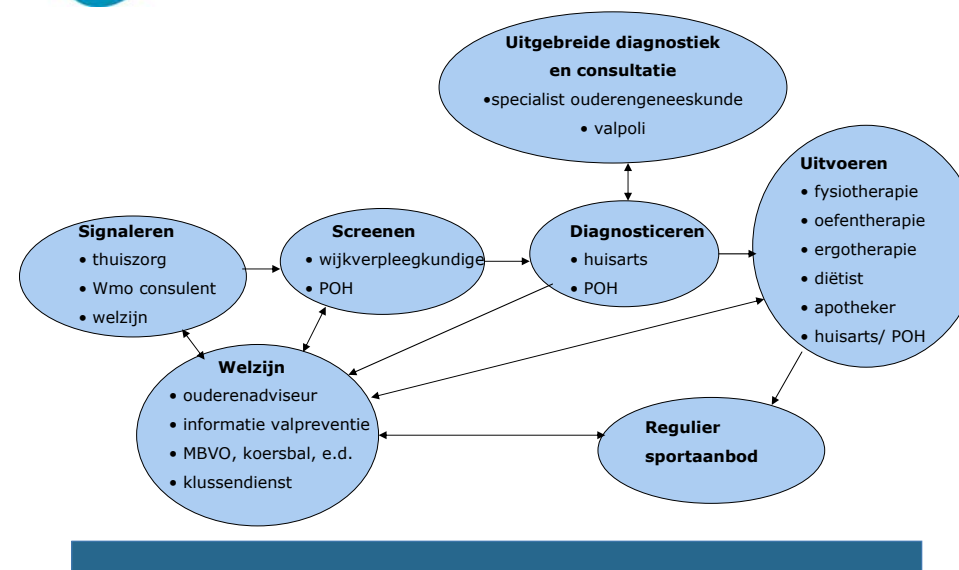
Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

In Midden Holland heeft het Transmuraal Netwerk met het Netwerk Valpreventie de afgelopen jaren goede resultaten geboekt met de opzet van valpreventieketen. In deze ketens zetten verschillende zorgprofessionals en andere partijen op het gebied van welzijn en sport zich in om het risico op vallen bij ouderen terug te dringen. Zij hebben lokaal de keten in beeld gebracht en de bijbehorende instrumenten ontwikkeld voor een integrale aanpak valpreventie. Met deze ervaringen kunnen ook in de ZHN gemeenten ketens worden opgezet.



De ideale keten voor valpreventie in Midden-Holland

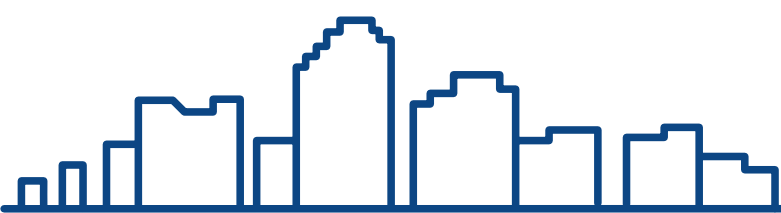


Rol Gemeente

Agenderen binnen de gemeente en bij belanghebbende organisaties zoals ouderenbonden, welzijn, eerstelijnszorg en thuiszorg, faciliteren (bv. door een bijeenkomst voor stakeholders te organiseren), financiële bijdrage (bv. voor scholing, vacatiegelden zorgverleners, Pr-materialen, valpreventiecurssussen of andere ketenonderdelen). De gemeente kan optreden als opdrachtgever en dan de randvoorwaarden bepalen, maar ook de regievoering of projectleiding op zich nemen.

Rol GGD HM

De GGD schrijft een projectplan op maat, in overleg met de gemeente. Voorafgaand kan de GGD door middel van een inventarisatie onder (zorg) professionals de lokale situatie in beeld krijgen, het werkveld samenbrengen en draagvlak creëren. Daarnaast kan de GGD HM ondersteuning bieden bij de implementatie van de ketens.



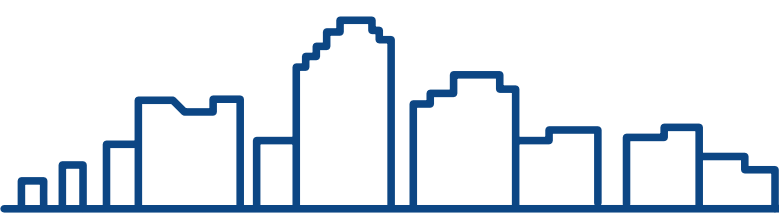
Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Bijlage 4.2 Gezondheidsvaardigheden



- Acht voedselbanken in Nederland doen mee aan het project 'Wat aandacht krijgt, dat groeit'. Zij bieden hun klanten samen met welzijnsorganisaties **een cursus** waarmee ze grote en kleine stappen leren zetten in hun leven. De cursus bestaat uit 8 bijeenkomsten waarin een aantal onderwerpen besproken worden, zoals: Waar wil ik zelf naar toe? Wat zijn mijn talenten? Hoe neem ik de leiding over mijn eigen leven? Hoe zorg ik goed voor mezelf? en Wat gaan we er uiteindelijk mee doen? Het volgen van de training geeft klanten van de voedselbank een doel, structuur en de motivatie om iets aan te pakken in hun leven.
- De aanpak **Transformatie Armoede en Schulden** is door de directe link met gezondheid ook interessant. Deze aanpak moet dieperliggende oorzaken van schulden en armoede wegnemen.



Bijlage 4.3 Gezonde start

Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

4.3.1. Hulp dichtbij en op maat in het gezin

Stevig Ouderschap

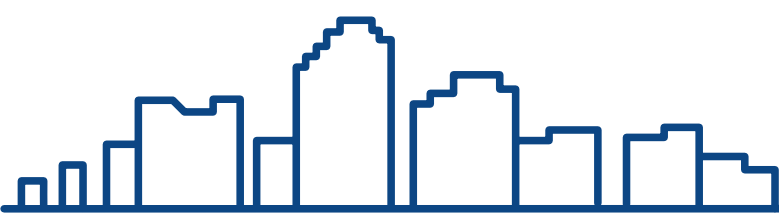
Stevig Ouderschap biedt de mogelijkheid om gezinnen, die behoefte hebben aan extra ondersteuning, vroegtijdig, adequaat en betrouwbaar in beeld te brengen en te ondersteunen. Preventief en vanuit de eigen expertise. De methode Stevig Ouderschap sluit aan bij de kerntaken van de JGZ zoals deze na de transitie geformuleerd zijn: problemen bij opvoeden en opgroeien zo snel mogelijk signaleren en weer normaliseren. Met voorlichting, begeleiding, uitleg en advies beginnende problemen 'ontzorgen' en bijdragen aan de versterking van de eigen kracht van gezinnen. En, in het verlengde hiervan, een rol spelen bij de preventie van kindermishandeling. Het programma voor opvoedondersteuning dat bestaat uit zes huisbezoeken van een speciaal opgeleide jeugdverpleegkundige.

Extra zorg bij risicokinderen; Integrale vroeghulp en JGZ/bemoeizorg

Soms vraagt de gezinssituatie extra ondersteuning en/of ongevraagde hulp. Er is extra inzet mogelijk ten behoeve van jeugdigen en/of ouders die zich in een achterstandssituatie bevinden, niet of nauwelijks Nederlands spreken en/of beperkt geïntegreerd zijn in de Nederlandse samenleving.

Integrale vroeghulp richt zich op situaties waarin jonge kinderen zich langzamer ontwikkelen dan anderen of moeilijk gedrag vertonen. Dat maakt ouders onzeker en ongerust. Met integrale vroeghulp kan in een vroeg stadium ondersteuning geboden worden.

Bemoeizorg is een effectief bewezen interventie die wordt ingezet wanneer via de reguliere JGZ-contacten geen werkbaar contact met het gezin tot stand is gekomen. Ook kan de JGZ signalen van ketenpartners over een gezin oppakken. Kenmerkend voor Bemoeizorg is de actieve, outreachende werkwijze. Hierbij neemt de JGZ-medewerker zelf initiatieven richting gezinnen die daar niet om gevraagd hebben. Dit maakt dat Bemoeizorg normatief beladen is, wat bijzondere eisen stelt aan de uitvoerende professionals. Op het moment dat ingang in het gezin is verkregen, wordt samenwerking met de ouders op gang gebracht. Die is in eerste instantie gericht op het bereiken van overeenstemming over een hulpvraag. Daarna volgen het opstellen van een gezinsplan en toeleiding naar zorg om het op gang brengen van ondersteuning te realiseren.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Innovatie via onderzoeks- en implementatieprojecten “Gezonde Toekomst Dichtbij”

Fonds NutsOhra wil kansen vergroten voor kwetsbare groepen. Gezinnen met een lage sociaaleconomische status zijn minder gezond en daarmee kwetsbaar. Door het ondersteunen van projecten die de gezondheid van gezinnen in achterstandssituaties verbeteren, komt ook voor deze kinderen en ouders een gezonde toekomst dichtbij. Het programma Gezonde Toekomst Dichtbij stimuleert projecten die bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsachterstanden. Daarnaast wordt geïnvesteerd in wetenschappelijk onderzoek. Hoe groot is het uiteindelijke effect van een aanpak en wat betekent dit voor het verkleinen van gezondheidsachterstanden?

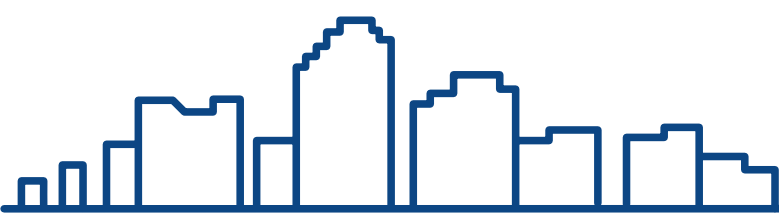
In de regio Hollands Midden zijn de projecten “Gezinnen in Katwijk” en “Onbenut potentieel van de wijk benutten” gehonoreerd. Na een verkenningsfase waarin een ‘startfoto’ is gemaakt, wordt in samenwerking met diverse partners een vernieuwende aanpak uitgerold.

Gezinnen in Katwijk

Voor de startfoto zijn gegevens uit de kwantitatieve en kwalitatieve studie gebundeld. Het kwantitatieve deel biedt inzicht in de clustering: welke aandoening in welke leeftijdscategorie en samenhang met gezondheidsgedrag en sociaal economische omstandigheden en ervaren gezondheid. Het kwalitatieve deel geeft weer wanneer en in welke omstandigheden gezondheidsproblemen ontstonden gedurende het leven van de verschillende generaties en welke mechanismen een rol spelen bij het al dan niet overdragen hiervan naar de volgende generatie. Voor de tweede fase is een levensloopbenadering uitgewerkt. Het is specifiek gericht op gezinnen met een lagen SES waarin volwassenen met thuiswonende kinderen kampen met één of meer aandoeningen uit het cluster bewegingsapparaat, Hart en vaatziekten en diabetes met een kwetsbaarheid voor psychosociale klachten. Doel is om de ervaren gezondheid en het gezondheidsgedrag bij alle leden in deze gezinnen te versterken door aandacht te hebben voor het gezin in zijn geheel met zijn psychosociale en maatschappelijke omstandigheden.

Onbenut potentieel van de wijk benutten, Leiden

Voor de startfoto – Pasfoto Leiden-Noord Gezonde Toekomst Dichtbij - zijn individuele en groepsgesprekken gevoerd en is een Festivitaal in de wijk georganiseerd. Hiermee is inzicht verkregen in de ervaren gezondheid en behoeften van de inwoners van de wijk Leiden Noord. Het leverde ook aanwijzingen voor de wensen en mogelijkheden van een aanpak. Uitgangspunt is een holistische bandering, gebaseerd op de visie Positieve gezondheid van Machteld Huber.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

4.3.2 Stimuleren van het sociale netwerk

Sociale netwerken bieden veel informatie en informele ondersteuning. Met name voor allochtonen en statushouders is niet automatisch een bekend ondersteunend sociaal netwerk aanwezig. Hierdoor kunnen bepaalde vragen en onzekerheden onbesproken blijven. Wat kun je als ouder verwachten van een normale ontwikkeling? Wanneer is er sprake van problematisch gedrag als gevolg van opgelopen trauma's? Maatjesprojecten zijn een goede manier om een netwerk op te bouwen waarin het delen van tips en trucs kan plaatsvinden.

Mamacafé Leiden

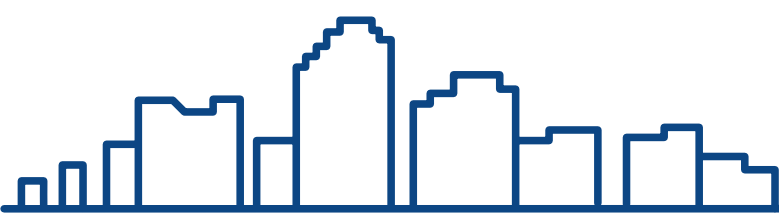
Het Mamacafe is een plek waar (aanstaande) ouders elkaar kunnen ontmoeten en vragen kunnen stellen aan diverse deskundigen.

Kom Erbij Alphen

In de praktische cursus Kom Erbij Alphen leren ouders hoe je goed gedrag kunt stimuleren, hoe je kunt omgaan met ongewenst gedrag en hoe je het contact tussen jou en je kind plezieriger maakt.

Spel aan huis Gouda;

Spel aan huis is een spelstimuleringsprogramma voor kinderen die het risico lopen op ontwikkelingsachterstanden, mede als gevolg van belemmerende gezinsfactoren. De methodiek omvat wekelijkse speelsessies die in de thuis-situatie worden uitgevoerd door stagiaires van een pedagogische of sociaal agogische HBO opleiding met ondersteuning van een lokale Spel aan Huis coördinator.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

4.3.3 Voorlichting en Educatie

Hoe eerder kinderen gezond gedrag aangeleerd krijgen hoe beter. Voorbeeldgedrag van volwassenen is daarin erg belangrijk. Voorlichting en educatie op diverse vindplaatsen is dan ook belangrijk.

Veel bestaande voorzieningen kunnen ingezet worden voor het verkleinen van SEGV. Voor een goede aansluiting zijn context- en cultuursensitiviteit essentiële voorwaarden. Dit betekent dat er aandacht moet zijn voor gezondheidsvaardigheden (vinden, begrijpen en toepassen van informatie), laaggeletterdheid en cultuurverschillen.

Via het CJG-cursusbureau worden diverse cursussen en workshops aangeboden. Ouders kunnen via het virtueel CJG vragen stellen die door professionals beantwoord worden.

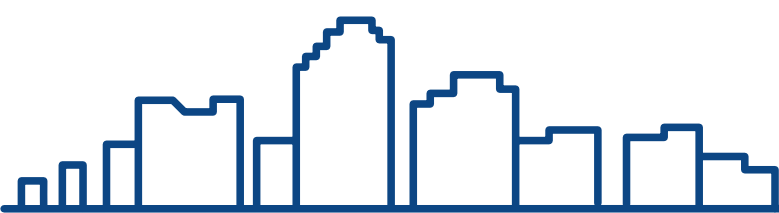
In het onderwijs kan veel aandacht besteed worden aan een gezonde leefstijl: gezond eten en voldoende bewegen, water drinken, verantwoord omgaan met genotmiddelen, goed omgaan met elkaar. De effectiviteit wordt vergroot wanneer de verbinding wordt gelegd met de wijk. De GGD kan hierin een stimulerende en adviserende rol spelen.

- CJG Midden Holland
- CJG Zuid-Holland Noord

Stimuleren van meer aandacht voor consumentengedrag en financiële opvoeding
Voorbeeld W.o. aansluiten op campagneweek van het NIBUD: **nationale Week van het geld** van platform Wijzer in geldzaken, waarvan Nibud een van de grondleggers is. Tijdens deze week staan duizenden basisscholen een week lang in het teken van leren omgaan met geld.

Steeds meer jongeren hebben schulden. Dat heeft grote gevolgen voor hen: het brengt enorme stress met zich mee, brengt jongeren in een sociaal isolement en kan grote consequenties hebben voor hun schoolprestaties en loopbaan. **Het project Fix Up Your Life** in Tilburg helpt jongeren de regie over hun leven weer te herpakken, en werkt samen met de jongeren aan het ordenen en hanteerbaar maken van de schuldsituatie.

In Fix Up Your Life hebben het ROC Tilburg, het jongerenwerk R-newt en de gemeente Tilburg de handen ineen geslagen. Professionals vanuit het ROC verwijzen jongeren door en via presentaties tijdens lessen kunnen jongeren zichzelf aanmelden. De jongeren krijgen vervolgens een training van vier avonden bij jongerenwerk Rnewt. De jongerenwerkers ondersteunen hen met intensieve individuele begeleiding. Na dit traject stromen de jongeren die dat nodig hebben in bij schuldhulpverlening van de gemeente Tilburg, waar drie medewerkers hen een traject op maat kunnen bieden.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

4.3.4 (Lokale) regelingen minimabeleid ten behoeve van jeugdigen

Er zijn diverse regelingen mogelijk om kind en gezin te helpen eventuele financiële drempels die maatschappelijke participatie in de weg staan, te slechten.

Sport- en/of cultuurpas

De Sport- en/of cultuurpas is een gezamenlijk initiatief van gemeente en deelnemende fondsen om via één loket, en een eenvoudige manier, een vergoeding aan te vragen voor binnen- en buitenschoolse activiteiten opdat kinderen volwaardig kunnen blijven deelnemen aan de maatschappij.

Gemeentepolis

In de gemeentepolis zijn dekkingen voor preventie zijn opgenomen zoals beweegprogramma's voor volwassenen in alle gemeenten en voor kinderen in JOGG gemeenten (alleen bij Zorg en Zekerheid). Bijvoorbeeld Nijntje beweegdiploma voor kinderen en Lekker In Je Lijf voor volwassenen. De GGD adviseert gemeenten en zorgverzekeraars over de mogelijkheden van preventie.

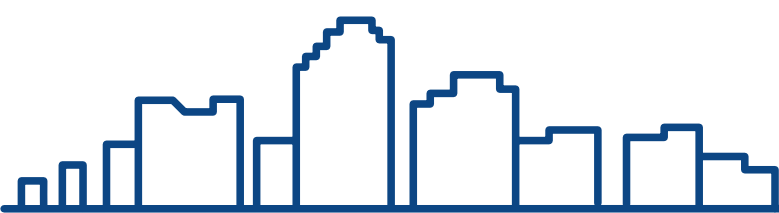
Schuldhulpverlening: aandacht voor mensen in echtscheiding in Armoedeaanpak Utrecht 2016–2019

De gemeente Utrecht zet in op levensgebeurtenissen (life events), zoals een scheiding of ontslag, omdat die vaak het begin vormen van veel (financiële) problemen. Mensen kunnen een zogenaamd gripbudget van de gemeente aanvragen. Dit bedrag ad €400,- is een steuntje in de rug voor noodzakelijke kosten.

De Cadeaukast Zuidplas

Ieder kind verdient een feestje! 1 op de 9 kinderen in Nederland leeft onder de armoedegrens. Hierdoor is niet voor ieder kind zijn verjaardag ook een feestje. Thuis is er geen feest, op school kan een kind niet trakteren. Of er is geen geld voor een verjaardagsfeestje met vriendjes. Vaak worden kinderen daardoor zelf ook niet meer uitgenodigd voor een partijtje.

Het CJG helpt ouders en kinderen in de leeftijd van 1 tot en met 12 jaar middels **een Cadeaukast**. Het gezin ontvangt een feestkist met bijvoorbeeld een traktatie, ballonnen, slingers, een verjaardags-taart en natuurlijk een mooi cadeau welke ouders zelf komen uitkiezen. Het is ook mogelijk voor kinderen van 5 tot 12 jaar een verjaardagsfeestje te vieren.



Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

4.3.5 Maatschappelijke en sociale participatie in de wijk

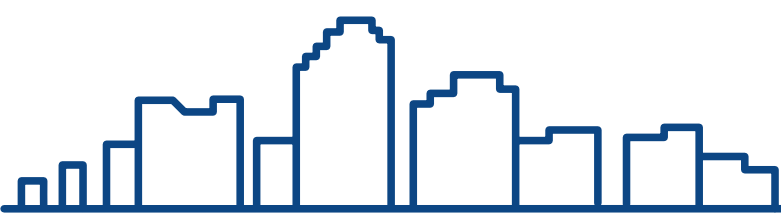
Om het risico te verkleinen op sociale uitsluiting is het van belang dat kind en gezin deelnemen aan activiteiten in de wijk: sport, spel, cultuur. De betrokkenheid van ouders bij de opvoeding van kinderen is lager onder migranten en mensen met een lage SES. Om te voorkomen dat het kind in twee werelden komt te leven, is het belangrijk om de ouderbetrokkenheid te vergroten en kind met ouders te laten deelnemen aan (sociale) activiteiten in de wijk.

Nijntje Beweegdiploma in gezinsverband.

Met de **methodiek Nijntje Beweegdiploma** als leidraad voor de kind activiteiten worden moeders actief begeleid en ondersteund bij het zelfstandig opzetten van extra beweegmomenten en bij het ontplooiën van andere initiatieven rondom een gezonde leefstijl voor henzelf en het gezin. Een positieve benadering, plezier in bewegen en het 'lekker in je lijf voelen' staan hierbij voorop.

Sportproject de Beugel (gemeente Heerenveen).

Doel van het **sportproject De Beugel** is om jongeren zonder vaste dagbesteding door te laten stromen naar werk, scholing of een combinatie daarvan. Jongeren die meedoen volgen een intensief sportprogramma en krijgen tips en hulp van jongerenwerkers bij het solliciteren. De jongens ervaren het feit dat hun voetbalidolen regelmatig aanschuiven bij hun gezamenlijk ontbijt als een stevige stimulans. De jongeren leren een dagritme op te pakken en hun leven weer beter onder controle te krijgen.



Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

4.3.6 Voorkom schooluitval

Voor arbeidsparticipatie zijn, naast een gezonde groei en ontwikkeling de opleidingsmogelijkheden van essentieel belang. In een gemeente kan hieraan worden bijgedragen met Voor- en vroegschoolse educatie, bevorderen van taal- en spraakontwikkeling en verzuimbegeleiding

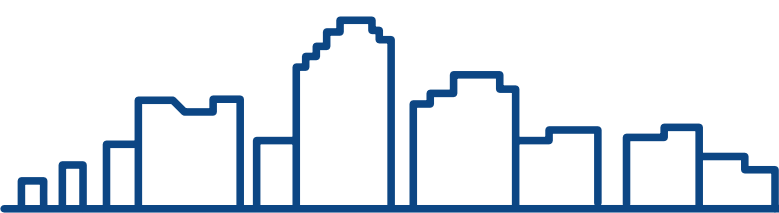
Verzuimbegeleiding

Jongeren die frequent en/of langdurig verzuimen zijn lang niet altijd ernstig lichamelijk ziek. Vaak gaat het om jongeren met een afnemende schoolmotivatie en/of met (ernstige) psychosociale problematiek. Het is voor een school vaak moeilijk om gedekt verzuim (ouders/verzorgers hebben hun kind ziek gemeld) aan te pakken. Mentoren en coördinatoren kunnen niet altijd in schatten of de aard van de gemelde ziekte het verzuim rechtvaardigt. Zij voelen vaak ook een zekere schroom om door te vragen en als zij dat wel doen stuit het nogal eens op weerstanden bij ouders/verzorgers of jongere. Dat maakt dat school zich machteloos voelt, in tegenstelling tot de situatie bij spijbelen. Ouders en leerling accepteren bemoeienis met ziekte of klachten wel van een jeugdarts en/ of – jeugdverpleegkundige. Verzuimbestridding is een typisch voorbeeld van een aanpak waarbij ketenzorg onontbeerlijk is. Daarbij is een goede samenwerking en onderlinge afstemming belangrijk, gebruik makend van verschillen in mogelijkheden en deskundigheid. De belangrijkste schakels in deze keten vormen de school, de leerplichtambtenaar, JGT/

sociale wijkteams en, voornamelijk als het om ziekteverzuim gaat, de Jeugdgezondheidszorg. Door de ziek gemelde jongeren oplossingen aan te bieden, kunnen zij weer (gedeeltelijk) onderwijs volgen. Systematisch aandacht en zorg besteden aan de ziek gemelde jongere en de inzet van ziekteverzuimbegeleiding hebben bovendien een preventief effect: Uit onderzoek blijkt dat bij dit soort interventies de omvang van ziekteverzuim afneemt met twintig tot dertig procent en schooluitval wordt voorkomen. (Zie de handreiking ‘snel terug naar school is veel beter’.)

WeekendKlas Leiden

De weekeindklas is bedoeld voor ambitieuze, leergierige kinderen met een beperkt toekomstperspectief en een beperkt sociaal netwerk. Gedurende drie jaar, vanaf groep 7, volgen zij op zondag aanvullend onderwijs om hun persoonlijke ontwikkeling te stimuleren en hun zelfvertrouwen en de motivatie om hun talent te benutten te vergroten.



Bijlagen

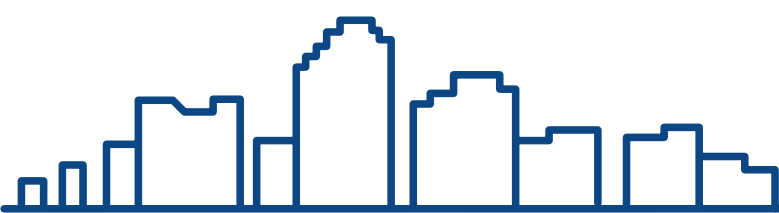
- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

Bijlage 4.4 Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking

Hieronder een aantal maatregelen die gemeenten met ondersteuning van Herstel & Participatie (voorheen Maatschappelijk Steunsysteem) kunnen nemen. Steun licht en preventief aanbod om mensen die zich terugtrekken te signaleren en toe te leiden:

1. **Investeer op deskundigheidsbevordering over vroegsignalering psychose, depressie en sociaal isolement voor uw organisaties in uw gemeente.** Bijvoorbeeld voorlichting aan en bijeenkomsten voor professionals en vrijwilligers in welzijn, onderwijs en zorg door de GGD en anderen. De deskundigheid is beschikbaar via e-learning depressiepreventie GGD, GGZ Preventie, stichting Het is nooit te laat. Er is een gratis e-learning herstel en participatie voor verpleegkundigen beschikbaar. De cliëntenorganisaties in de regio hebben een (maatwerk) aanbod van voorlichting en informatie. Stichting Presentie geven workshops op maat. Centrum '45 heeft een gespecialiseerd herstelaanbod ten behoeve van rehabilitatie migranten.
2. **Zorg voor aanbod gericht op versterking veerkracht en rehabilitatie voor personen met een nazorgbehoefte, faciliteer een trainingsaanbod op welbevinden, sterktes en compassie als uitgangspunten.** Zorg dat (ervarings)kennis over herstel, empowerment en (zelf)stigmatisering benut en geraadpleegd kan worden; concreet hebben de cliëntenorganisaties in de regio en de GGZ instellingen een (maatwerk) aanbod van coaching.

3. **Maak participatie aanbod laagdrempelig en toegankelijk voor cliënten van Beschermd wonen, GGZ, en Maatschappelijke zorg.**
 - 3.1 Bevorder de deskundigheid in het professionele veld (gespreksvoering en coaching) via voorlichting over vroegsignalering depressie en psychose, over sociaal isolement, aan sociale teams. De GGD kan de organisatie van de deskundigheidsbevordering op zich nemen.
 - 3.2 Stimuleer netwerkgericht handelen om cliënten te adviseren en 'warm' door te verwijzen naar hulpaanbod. Stuur bijvoorbeeld aan op samenwerking(afspraken) van woningbouw, politie, kerk, voedselbank, sociale dienst, GGZ om mensen die vereenzamen toe te leiden naar sociale teams en naar lotgenoten-/herstelgroepen. Organisaties hebben hier vaak geen tijd voor. De GGD kan een coördinerende rol vervullen om activiteiten af te stemmen en ketenafspraken te maken. Voor samenwerking en evaluatie kan de GGD desgewenst op deze activiteiten ondersteunen.
 - 3.3 Het verstrekken van advies op maat; laat het aanbod in de wijk en in uw gemeente in kaart brengen en ontsluiten via een aansprekende website. Stel kwaliteitseisen om aanbod op activiteitsniveau continu te actualiseren. **Klantmanagers van sociale zaken kunnen gezamenlijk met ervaringsdeskundigen optrekken om de zelfredzaamheid van mensen te bevorderen.**
 - 3.4 Bevorder ondersteuning voor het doen van vrijwilligerswerk zowel voor mensen die nog in



Bijlagen

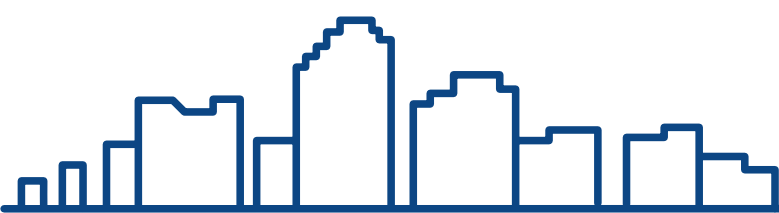
- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ Bijlage 5
Gezonde Omgeving

behandeling zijn als voor mensen die zelfstandig wonen.. Extra ondersteuning en begeleiding op de werkplek zelf is belangrijk.

- 3.5 Indien er vrijwilligers zijn die cliënten ondersteunen, zorg dan dat er deskundigheidsbevordering en begeleiding voor hen is.
- 3.6 Om zinvol mee te doen in de buurt of in de gemeente kunnen werkprojecten opengesteld of uitgevoerd worden door mensen met beperkingen. Goede ervaringen zijn bekend met een fietsenmakerij, buurttuin, winkel, kinderboerderij, restaurant, galerie of receptie wijkcentrum. Ook hierbij geldt dat voldoende begeleiding en adequate ondersteuning van belang is.
- 4. **Stimuleer laagdrempelige (cliënt gestuurde) koffieochtenden en inloopties. Zorg voor deskundige begeleiding binnen het reguliere aanbod.**
- 4.1 Stimuleer laagdrempelige en gelijkwaardige ontmoetingen uit verschillende werelden: van mensen die langdurig zorg ontvangen in de wijk en buurtbewoners door ze licht contact te laten maken tijdens ‘afgebakende’ situaties in de buurt. Ook sociaal teruggetrokken mensen kunnen hier baat bij hebben. Voorwaarde is wel dat mensen begeleiding en ondersteuning krijgen en professionals begrip hebben van herstelprocessen die spelen bij (langdurige) psychische problematiek. Door lichte ontmoetingen, blijft men positief. Neem in je subsidievoorwaarden op dat gesubsidieerde organisaties vier keer per jaar een ontmoeting

organiseren tussen mensen met en zonder beperkingen met betrekking tot sociaal en maatschappelijk functioneren. De GGD kan ondersteunen om een programma vorm te geven.

- 4.2 Geef opties en ondersteuning met begeleiding om licht en regulier mee te doen, bijvoorbeeld door een WMO bekostigde inloopgroep bij een reguliere sportvereniging in te richten. Wanneer de verwachtingen licht blijven, is de drempel om mee te doen verlaagd. Zo kan een groepje jongeren of volwassenen toch regulier een activiteit oppakken en uitproberen hoe het bevalt. De GGD kan ondersteunen om partijen bijeen te brengen om afspraken te maken.
- 4.3 Stimuleer het toegankelijk maken van specifieke lokale voorzieningen door in de sportnota expliciet als doel sporten en bewegen in het kader van herstel van jongeren en volwassenen op te nemen. De GGD kan ondersteunen om de suggesties te leveren voor een programma, bijvoorbeeld Lekker in je lijf, Sportmaatje, Bigmove, VIPP.
- 4.4 Stimuleer dat gesubsidieerde voorzieningen ‘BAAT’ worden dat wil zeggen Beschikbaar, Aanpasbaar, Aanvaardbaar en Toegankelijk, zie voor specifieke tips de handreiking voor een meer inclusieve samenleving van de GGD. BAAT is bedoeld om de toegankelijkheid van voorzieningen voor mensen met een handicap te vergroten en is een uitwerking van het Verdrag van de rechten van mensen met een handicap, juli 2016 wordt deze bekrachtigd door de regering.



Bijlage 5 Gezonde Omgeving

Bijlagen

- ▶ Bijlage 1
Positieve gezondheid
- ▶ Bijlage 2
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ Bijlage 3.1
Vroegsignalering
- ▶ Bijlage 3.2
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ Bijlage 3.3
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ Bijlage 3.4
Valpreventie
- ▶ Bijlage 4.2
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ Bijlage 4.3
Gezonde start
- ▶ Bijlage 4.4
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

Voorbeelden: hoe kunnen gezondheidsaspecten concreet vorm krijgen in de fysieke omgeving?

1. Gezondheidsbevorderende maatregelen

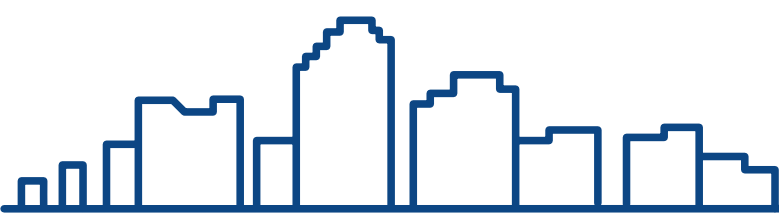
Bij de inrichting van de omgeving kan op allerlei manieren rekening gehouden worden met het stimuleren van gezond leven. Voorbeelden hiervan zijn:

- Beweging en sport stimuleren door wandelroutes en fietsverbindingen. Dit draagt bij aan het terugdringen van bijvoorbeeld overgewicht van inwoners.
- Rekening houden met de toegankelijkheid van de openbare ruimte voor ouderen. Naast de positieve sociale aspecten zorgt dit er ook voor dat ouderen langer op hun oude plek kunnen blijven wonen, wat extra zorgkosten kan beperken.
- Stimuleren van behoud en ontwikkeling van groene gebieden. Zowel door zicht op groen als bereikbaarheid van groen. Een park stimuleert meer te gaan bewegen en elkaar te ontmoeten. Zicht op groen heeft een bewezen gunstig effect op het stressniveau van mensen (gemeten in speekselwaarden). Groen heeft een bewezen positief effect op de hartslag en het bloeddrukniveau. Dit grijpt onder meer in op het voorkomen van eenzaamheid en depressies.

2. Gezondheidsbescherming en beheersing van risico's

De Omgevingswet nodigt gemeenten uit eigen afwegingen te maken. Het is mogelijk lokaal omgevingswaarden te benoemen en regels te stellen voor bijvoorbeeld geluid, geur, bodem en gevoelige bestemmingen. Dit kan resulteren in:

- Aandacht voor de kwaliteit van gebouwen: binnenmilieu en geluidsbescherming van scholen en woningen.
- Rekening houden met kwetsbare groepen zoals: kinderen, zwangere vrouwen en ouderen in relatie tot bijvoorbeeld luchtkwaliteit en bodemverontreiniging.
- Bij de inrichting van een gebied rekening houden met het tegengaan van verspreiding van (diergerelateerde) infectieziekten (zoals Q-koorts).
- Zelfredzaamheid van bewoners bij incidenten waarborgen of vergroten.
- Rekening houden met de bereikbaarheid en ontsluiting van het gebied bij medische calamiteiten (Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie (GHOR)).

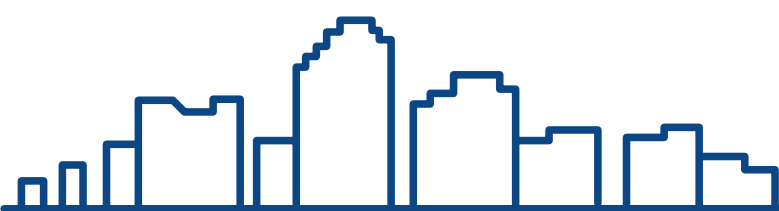


Bijlagen

- ▶ **Bijlage 1**
Positieve gezondheid
- ▶ **Bijlage 2**
Integrale aanpak Gezond In
- ▶ **Bijlage 3.1**
Vroegsignalering
- ▶ **Bijlage 3.2**
Zorg en ondersteuning op alle levensdomeinen
- ▶ **Bijlage 3.3**
Bewegen houdt ouderen vitaal
- ▶ **Bijlage 3.4**
Valpreventie
- ▶ **Bijlage 4.2**
Gezondheidsvaardigheden
- ▶ **Bijlage 4.3**
Gezonde start
- ▶ **Bijlage 4.4**
Participatie van mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking
- ▶ **Bijlage 5**
Gezonde Omgeving

Voorbeelden: de belangrijkste uitgangspunten voor gezonde omgeving

Voor mobiliteit staan lopen en fietsen in alle plannen op. Zorg voor goede OV- en fietsverbindingen tussen steden en dorpen.	Gezonde mobiliteit
Zorg dat kinderen opgroeien in een rookvrije omgeving, bijvoorbeeld door een rookverbod op plekken waar veel kinderen komen (speelplekken, schoolpleinen, sportterreinen)	Rookvrije omgeving
Voor iedereen: groene, blauwe, stille en koele plekken dichtbij en toegankelijk	Gezonde woonomgeving
Geen woningen, kinderdagverblijven en scholen langs drukke wegen.	Gezonde lucht
Elke woning heeft een aangename zijde, binnen en buiten.	Gezonde woningen
Elke school is gezond: goede ventilatie, weinig geluid, goede luchtkwaliteit, rookvrij, niet te warm, aandacht voor bewegen en groen.	Gezonde scholen
Houd grote agrarische en industriële bedrijven op afstand van woonkernen en recreatie.	Gezonde steden en vitale dorpen



Regionale handreiking gezondheidsbeleid

Aan deze handleiding werkten mee:

De werkgroep lokaal gezondheidsbeleid:

- Ellen Schoonoord
- Kim van Goethem
- Richard Groeneweg
- Henneke Beekhuizen
- Judith Bierens
- Irene Lottman

- Henny Vermaas
- Jolanda van Denzen

- Kees Kaptein Teksten