

**Samen in beweging BLIJVEN
voor een gezond Almere**

**Nota gemeentelijk gezondheidsbeleid
Almere 2018–2021**

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Inhoudsopgave

	Pagina nummer
Voorwoord	3
1. Inleiding	5
1.1 Aanleiding	5
1.2 Gemeentelijke visie op gezondheid	5
1.3 Doelstelling gezondheidsbeleid	5
1.4 Totstandkoming van de nota	6
1.5 Leeswijzer	7
2. Kaders	7
2.1 Wettelijke kaders	7
2.2 Nota landelijk gezondheidsbeleid	7
2.3 Integraal lokaal beleid	9
2.4 Speelveld en samenhang bij de aanpak	10
3. Hoe staat het met de gezondheid in Almere	12
3.1 Terugblik nota Samen in beweging voor een gezond Almere (2013 – 2016)	12
3.2 Beeld gezondheidssituatie Almere	14
4. De keuze van Almere voor 2018–2021	22
4.1 Van landelijk naar lokaal gezondheidsbeleid	22
4.2 Integrale aanpak en speerpunten lokaal beleid Almere 2018–2021	22
5. Uitwerking per speerpunt	23
5.1 Borgen en slim verbinden van het thema gezondheid	23
5.2 Bevorderen van een gezond gewicht (gezonde leefstijl)	24
5.3 Vergroten van de mentale en fysieke weerbaarheid	26
5.3.1 Gezondheid van kwetsbare ouderen vergroten	26
5.3.2 Vergroten van de mentale weerbaarheid van jongeren	28
5.4 Alliantie Nederland Rookvrij	29
5.5 GGD Flevoland	29
5.6 Maatschappelijke effecten	30
6. Sturen op en monitoren van de uitvoering	31
6.1 Instrumenten voor monitoring	31
6.2 Instrumentkeuze	32
6.3 Monitoren	32
7. Financiën	33
Bijlage 1: bronnen en nuttige informatie	
Bijlage 2: deelnemers interne raadpleging	
Bijlage 3: deelnemers externe raadpleging	
Bijlage 4: overzicht belangrijkste resultaten aanpak Gezonde Jeugd in Almere	
Bijlage 5: Advies van de Adviesraad Sociaal Domein	

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Voorwoord

Samen in beweging BLIJVEN voor een gezond Almere!

Ambitie

Vitale kinderen, jongeren en volwassenen met een gezonde leefstijl in een gezonde stad. Een belangrijke ambitie die de gemeente Almere samen met inwoners en partners in de stad blijvend concrete vorm wil geven.

Inzet van gemeente met partners in de jaren 2013 – 2017

Een goede gezondheid is voor veel mensen zeer belangrijk. Enerzijds is gezond zijn een kwestie van geluk en goede genen. Anderzijds wordt dit ook bepaald door een gezonde leefstijl waarin voldoende beweging, fysiek en geestelijk, een essentiële plaats inneemt. De gemeente Almere levert een bijdrage aan het bevorderen van de volksgezondheid en het stimuleren van een gezonde leefstijl. GGD Flevoland heeft hierbij een actieve rol om de volksgezondheid te bewaken en preventief in te grijpen om gevaarlijke situaties te voorkomen.

In de afgelopen zeven jaar heeft de gemeente actief ingezet op het stimuleren van een gezonde leefstijl en het bevorderen van de gezondheid. Een aantal zaken wil ik noemen:

- kennismakingsactiviteiten met diverse sporten voor kinderen en jongeren; in het Almeers Kenniscentrum Talentontwikkeling (AKT) is de beweegvaardigheid van enkele duizenden kinderen gemonitord.
- omslag van focus in de jeugdgezondheidszorg van aandacht voor alle kinderen naar meer aandacht voor risicokinderen en risicogezinnen (o.a. via de vorming van coöperatie JGZ Almere) en de ontwikkeling van een ketenaanpak van overgewicht bij kinderen en jongeren;
- verbetering van de kwaliteit van het onderwijs en stimulering van talentontwikkeling bij kinderen en jongeren;
- omslag van intramurale naar ambulante hulpverlening en focus op vroegsignalering en preventie in plaats van actie wanneer problemen groter en complexer zijn;
- deelname aan JOGG programma, Jeugd op gezond gewicht;
- versterking integrale samenwerking tussen GGD Flevoland, Stichting De Schoor, Almeers Kenniscentrum Talent, Talent in Ontwikkeling en de Jeugdgezondheidszorg Almere;
- ondersteuning en stimulering van diverse particuliere initiatieven en projecten van scholen op het gebied van gezondheid, schooltuinen, moestuinen, zoals o.a. de aanpak Groene Gezonde Verbinding in Almere Stad–West.
- Inzet op onderzoek naar en kennisontwikkeling op het gebied van duurzame voedselvoorziening en voeding die de gezondheid van mensen positief beïnvloedt via Flevo Campus en het strategische programma Growing Green Cities.

Resultaten nu en focus op noodzakelijke inzet en acties in de nabije toekomst

Overgewicht bij jongeren en volwassenen, isolement en eenzaamheid zijn ook in Almere grote gezondheidsrisico's.

De komende jaren gaat de gemeente samen met partners en inwoners aan de slag om deze risico's aan te pakken.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

De aanpak van (ernstig) overgewicht bij kinderen zetten we stevig voort, samen met onze ketenpartners in het Pact Aanpak Overgewicht Almere 2018 – 2021. Gelet op de uitkomsten van de Gezondheidsmonitor van GGD Flevoland, gaan we ook jongeren en volwassenen rekenen tot de doelgroep van deze werkwijze. Verder verleggen we onze aandacht en inzet naar vroegsignalering en vooral preventie. Het versterken van mentale en fysieke weerbaarheid kan door een gezamenlijke inspanning de ervaren eenzaamheid bij ouderen en jongeren verminderen. Hierbij willen we ook sociale uitsluiting tegengaan. We zien dat problemen die de mentale en fysieke gezondheid ondermijnen groter worden. Onze inzet is erop gericht om deze problemen te verminderen én de weerbaarheid van mensen te versterken.

Samen in beweging BLIJVEN

Graag nodig ik u uit om samen – letterlijk – in beweging te blijven om deze ambities verder te realiseren in de aankomende vier jaar. In deze nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vindt u de stand van zaken op het gebied van de gezondheid, de speerpunten van ons beleid voor de komende vier jaar en de bijbehorende interventies. Dit alles gaan we ondernemen met onze inwoners en onze maatschappelijke partners om gezond te blijven in Almere.

Almere blijft in beweging!

Wethouder René Peeters

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

1. Inleiding

Dit is de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid voor de periode 2018–2021: ‘Samen in beweging **blijven** voor een gezond Almere’. Met deze nota geven we antwoord op de belangrijkste uitdagingen op het gebied van gezondheidsbeleid en volksgezondheid voor de gemeente, partners en inwoners in Almere. Deze nota vormt het kader waarbinnen het gemeentelijk gezondheidsbeleid de komende jaren concreet vorm en gestalte krijgt.

1.1 Aanleiding

Elke vier jaar stelt de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een landelijke nota gezondheidsbeleid vast. Op 4 december 2015 is de Tweede Kamer geïnformeerd over dat beleid in de jaren 2016–2019.

Gemeente zijn op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) verplicht om binnen twee jaar na het openbaar maken van de landelijke nota een gemeentelijk nota gezondheidsbeleid vast te stellen (artikel 13 Wpg). De gemeenteraad stelt deze nota vast, waarbij de gemeente de landelijke prioritering in acht neemt. De nota gezondheidsbeleid schetst het kader voor beleid en uitvoering op het terrein van gezondheidsbeleid voor een periode van vier jaar.

In september 2013 is de nota ‘Samen in beweging voor een gezond Almere’ vastgesteld met een looptijd tot en met 2016. De uitvoeringsperiode van deze nota is inmiddels verstreken. Er is een actualisatie nodig om uitvoering te blijven geven aan het lokale gezondheidsbeleid. Met deze nota ‘Samen in beweging blijven voor een gezond Almere’, gaan we door op de ingeslagen weg naar een gezondere stad en samenleving.

1.2 Gemeentelijke visie op gezondheid

Het concept Positieve Gezondheid van Machteld Huber hebben we gekozen als grondslag voor onze gemeentelijke visie. Positieve Gezondheid zegt iets over ‘*het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven*’. Dit gedachtegoed heeft inmiddels nationaal veel erkenning en instemming verworven. De aandacht richt zich op de mogelijkheden van ieder mens om zijn/haar leven vorm te geven ondanks mogelijke ziekte of beperking.

We hanteren deze positieve kijk op gezondheid en gaan in deze nota uit van een brede definitie van gezondheid. Gezond zijn is meer dan alleen fysiek gezond zijn. Het gaat om mee kunnen doen, zingeving te ervaren en mee te werken; om fysiek en mentaal in staat te zijn om je talenten te ontwikkelen en aan te wenden, om een bijdrage te leveren aan de samenleving. Meer ook de aandacht richten op de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan. En zo ook om de regie te kunnen pakken. Concreet betekent dit dat we uitgaan van mogelijkheden, veerkracht en de eigen regie van inwoners. Almere stelt daarmee de individuele verantwoordelijkheid van de Almeerder voor zijn of haar gezondheid voorop, maar zorgt ook voor bescherming en bevordering van de gezondheid van de Almeerder waar dat nodig is.

De komende jaren wordt er een omslag gemaakt naar preventie en vroegsignalering om zwaardere problemen voor te zijn. We verwachten van partners een actieve inzet hierop. De gemeente streeft er naar dat meer mensen in Almere een gezonde leefstijl hebben, meer bewegen¹ en daardoor beter in staat zijn om mee te doen in de samenleving met die aspecten die voor mensen waardevol en zingevend zijn.

1.3 Doelstelling gezondheidsbeleid

Deze nota omvat het antwoord van het gemeentebestuur op de kernvraag van het gemeentelijk gezondheidsbeleid: welke bijdragen kan de gemeente leveren aan het gezonder maken en gezond houden van de inwoners in Almere.

¹ Zie ook sportnota ‘sportief in beweging’.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

In het gemeentelijk beleid ligt de nadruk op:

- een integrale aanpak van het thema gezondheid; gezondheid is een aspect dat op veel terreinen een rol speelt en dat meegewogen dient te worden in de keuzes op thema's als inrichting en beheer van openbare ruimte en veiligheid, armoede- en jeugdbeleid;
- preventieve activiteiten: wat kunnen we doen om te voorkomen dat er problemen ontstaan?
- kwetsbare doelgroepen: aandacht voor diversiteit en maatwerk. Welke interventies zijn nodig om kwetsbare groepen mee te laten doen.
- verkleinen van gezondheidsachterstanden; er wordt een belangrijke relatie gelegd tussen armoede en wat dit betekent voor de gezondheid en eventuele achterstanden.

Het gezondheidsbeleid staat nadrukkelijk niet op zichzelf. Samenwerking met partners en afstemming over gelieerde thema's is noodzakelijk om tot de gewenste resultaten te komen. 'Samen' betekent dat alle betrokkenen daarin hun verantwoordelijkheid nemen: inwoners, partners in de stad en de gemeente. De partners zijn hier ook klaar voor. Zij willen graag hun beschikbare menskracht en middelen inzetten op realistische doelstellingen. Zo komt Almere samen in beweging voor een gezondere stad.

1.4 Totstandkoming van de nota

De nota gezondheidsbeleid is tot stand gekomen na verschillende werksessies met diverse partners (zie bijlage 2).

Tijdens deze werksessies is gebruik gemaakt van interne deskundigheid en deskundigheid van partners. Hierbij is er specifiek gebruik gemaakt van de expertise van de GGD en de onderzoekgegevens die zij tot hun beschikking hebben. Tevens zijn de partners geïnformeerd over de kaders van het lokale gezondheidsbeleid en over de staat van de gezondheid van de Almeerse bevolking. Naar aanleiding van de benoemde risico's en risicogroepen is een gesprek ontstaan over prioriteiten voor de komende vier jaar, uitgaande van de doelstelling genoemd in paragraaf 1.3.

De input van de partners is verwerkt in deze nota en wordt daarnaast meegenomen in de verdere uitwerking van de acties.

De gezondheidsnota is op 18 oktober 2017 voorgelegd aan de Adviesraad Sociaal Domein (ASD). De reactie van de ASD is opgenomen in bijlage 5.

Uiteraard kan het nieuw te vormen gemeentebestuur nieuwe prioriteiten benoemen of een aanvulling kiezen op de huidige voorgestelde speerpunten.

De gekozen speerpunten kunnen alleen optimaal uitgevoerd worden als integraliteit, verbinden van wat er al is het fundament vormen voor de samenwerking tussen de verschillende partijen. Werkend aan en met dit fundament wil de gemeente Almere zich specifiek richten op twee belangrijke speerpunten:

1. stimuleren van een gezonde leefstijl;
2. vergroten van de mentale en fysieke weerbaarheid;
 - a. gezondheid van kwetsbare ouderen versterken
 - b. mentale weerbaarheid van kinderen en jongeren vergroten

In hoofdstuk 4 en 5 zijn deze speerpunten verder uitgewerkt.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

1.5 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk gaan we in op de wettelijke kaders waarbinnen deze nota tot stand is gekomen. De belangrijkste landelijke en lokale ontwikkelingen worden hierbij gepresenteerd. In hoofdstuk 3 blikken we terug op de vorige beleidsperiode en kijken we naar de huidige gezondheidssituatie van de Almeerders. Vervolgens worden in hoofdstuk 4 en 5 de lokale speerpunten nader uitgewerkt. In hoofdstuk 6 wordt er aandacht gegeven aan de wijze waarop we de resultaten en effecten monitoren. Tot slot wordt in hoofdstuk 7 de financiële kaders weergegeven.

2. Kaders

2.1 Wettelijke kaders

Het wettelijke kader voor deze nota gezondheidsbeleid wordt gevormd door de Wet Publieke Gezondheid (Wpg) die sinds 1 december 2008 van kracht is. De Wpg kent drie pijlers: bewaken, bevorderen en beschermen van de gezondheid. Het ministerie van VWS en de gemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de publieke gezondheid.

Op grond van de Wpg is de gemeente verantwoordelijk voor:

- het verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking op basis van analyse, het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen, het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, het bevorderen van medische milieukundige zorg, het bevorderen van technische hygiënezorg, het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen en het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders (art.2 Wpg);
- het uitvoeren van de jeugdgezondheidszorg (art. 5 Wpg);
- het uitvoeren van de ouderengezondheidszorg (art. 5a Wpg, nieuwe verplichting per 1 januari 2012);
- de algemene infectieziektebestrijding (art 6. Wpg);
- het in stand houden van een GGD voor de uitvoering van de taken op het gebied van de publieke gezondheid (art. 14 Wpg);
- het vragen van advies aan de GGD voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de volksgezondheid (art. 16 Wpg).

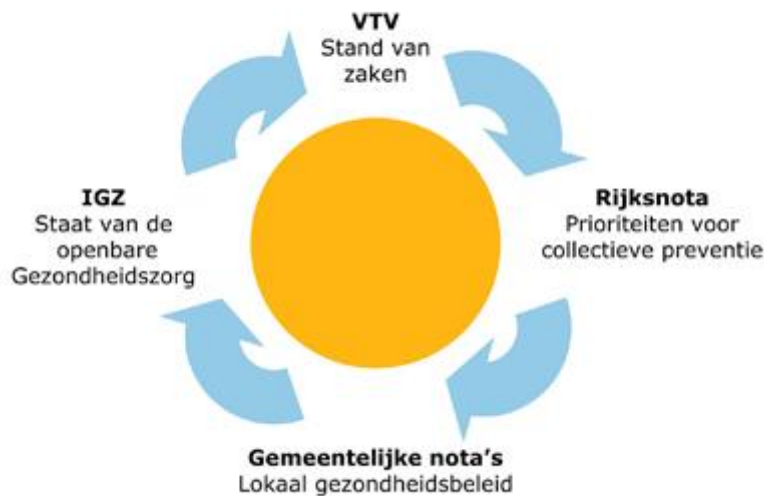
2.2 Nota landelijk gezondheidsbeleid

De landelijke overheid heeft vanuit de grondwet (artikel 22) de taak om maatregelen te treffen ter bevordering van de volksgezondheid. Met de brief van 4 december 2015 is de Tweede Kamer geïnformeerd over het landelijke gezondheidsbeleid tot en met 2019. Deze volgt de nota 'Gezondheid dichtbij'(2011) op.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Preventiecyclus.

De basis voor het Nederlandse gezondheidsbeleid is de preventiecyclus. Dit is een vierjarige cyclus voor bevolkingsonderzoek en beleid die is vastgelegd in de Wpg.



Figuur 1: preventiecyclus

De preventiecyclus houdt kort samengevat in:

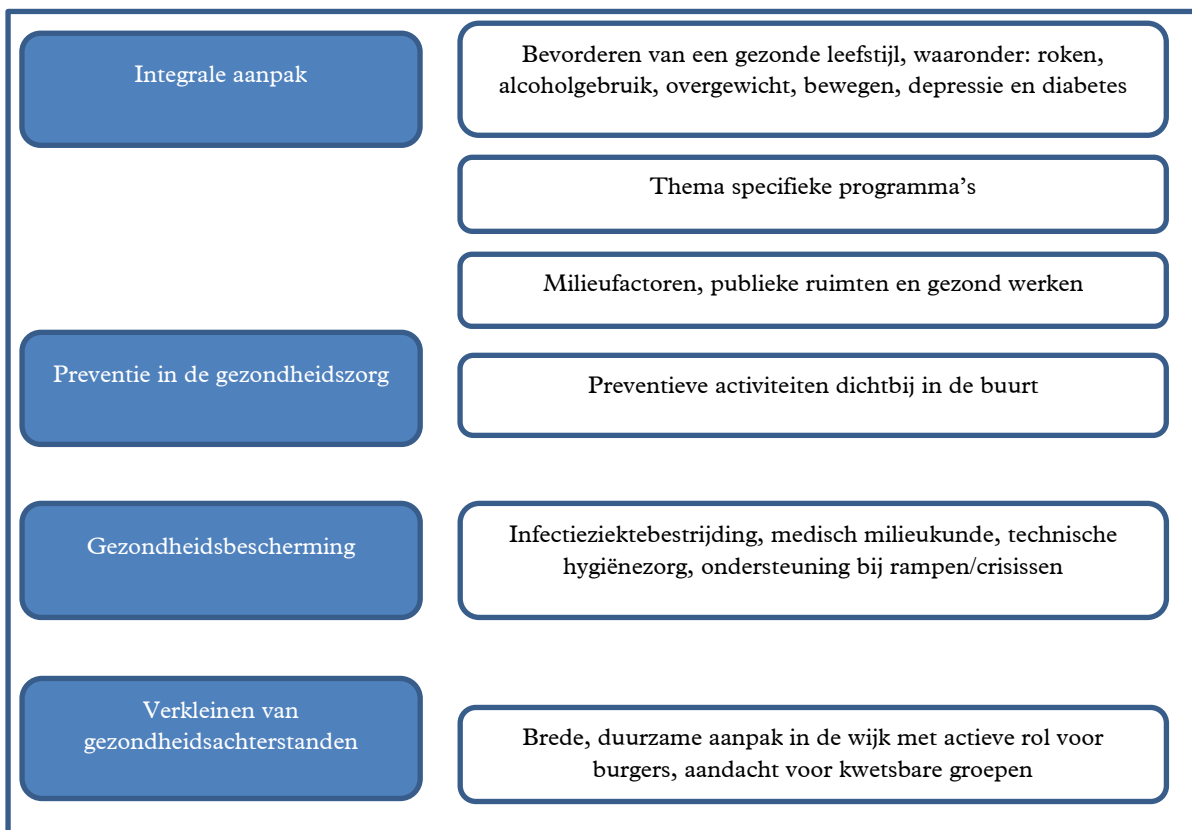
- 1) **Stand van zaken aan de hand van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV):**
Op basis van landelijk beschikbare epidemiologische gegevens brengt het RIVM elke vier jaar de VTV uit. Deze verkenning geeft een beeld van de stand van de volksgezondheid. De belangrijkste thema's die in 'een gezonder Nederland', de VTV die in juni 2014 is verschenen worden genoemd zijn maatschappelijke participatie, preventie in de zorg, kosten en baten van gezondheid en de rol van de burger.
- 2) **Landelijke prioriteiten in rijksnota**
Aan de hand van de VTV stelt de minister van VWS een landelijke nota gezondheidsbeleid vast, met daarin de landelijke prioriteiten op het gebied van publieke gezondheid.
- 3) **Gemeentelijke prioriteiten**
De landelijke prioriteiten bieden gemeenten aanknopingspunten voor lokaal beleid dat wordt verwoord in de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid. Dit gebeurt vaak na advies van de GGD, op basis van lokale epidemiologische gegevens. Het is aan gemeenten zelf welke ambities en prioriteiten zij in hun nota formuleren.
- 4) **IGZ**
De Inspectie voor Gezondheidszorg houdt toezicht op de vormgeving van het gezondheidsbeleid en publiceert de Staat van de openbare Gezondheidszorg.

Doelstellingen van de Rijksoverheid

Voor de nieuwe periode ziet het kabinet geen aanleiding voor grote beleidswijzigingen; de kernboodschap van het rijk is dat het beleid van voorgaande jaren wordt voortgezet. De volgende doelstellingen van het landelijke gezondheidsbeleid worden daarmee gecontinueerd:

- Gezondheid wordt bevorderd vanuit een integrale aanpak.
- Preventie in de gezondheidszorg.
- Gezondheidsbescherming versterken en op peil houden.
- Verkleinen van gezondheidsachterstanden.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Figuur 2: Hoofdlijnen landelijk gezondheidsbeleid

Het kabinet geeft aan dat de meeste gezondheidswinst te behalen is met het verbeteren van de leefstijl van haar inwoners (roken, (overmatig) alcoholgebruik, (ernstig) overgewicht, bewegen, depressie en diabetes). Het kabinet vraagt daarbij specifiek aandacht voor de steeds groter wordende doelgroep ouderen.

Om bovenstaande te bereiken is een robuust stelsel van publieke gezondheid noodzakelijk. Het bevorderen van samenwerking tussen de verschillende professionals in de zorg en in het sociale domein is daarbij essentieel, evenals het zorgen voor een goede integrale informatievoorziening.

2.3 Integraal lokaal beleid

Lokaal gezondheidsbeleid is breder dan alleen volksgezondheid. Hoe de omgeving van mensen is ingericht draagt bij aan gezondheid. Het jeugd- en jongerenbeleid, sportbeleid, toezicht en handhaving, de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), milieubeleid, sociale dienstverlening en armoedebeleid. Het beleid en de concretisering van de doelen van Growing Green Cities, namelijk hoe kunnen we zorgen voor voedselvoorziening die niet ten koste gaat van het milieu, de leefomgeving en het klimaat, de gemeentelijke bijdrage aan de Flevo Campus, waar onderzoek plaatsvindt naar een duurzame voedselvoorziening en voedsel dat bijdraagt aan de gezondheid van inwoners van Almere. Het Almeers beleid over de opvang en begeleiding van statushouders, het beleid inzake de verslavingszorg en het beleid over de aanpak personen met verward gedrag. De inzet op begeleiding, scholing en re-integratie van mensen zonder werk. Allemaal zaken die direct en indirect raken aan het volksgezondheidsbeleid. Door binnen deze beleidsvelden meer integraal aan gezondheid te werken, wordt het effect van de aanpak versterkt.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Net als op veel andere beleidsterreinen is bij het gezondheidsbeleid zelfredzaamheid en zelfregie het uitgangspunt. Als gemeente verwachten we steeds meer van onze inwoners op het gebied van gezondheid: eerst zelf zorgen voor hulp en ondersteuning, langer thuis blijven wonen, minder een beroep doen op voorzieningen en leefstijlkeuzes als gezond eten en genoeg bewegen.

Anders dan bij de reguliere gezondheidszorg is de publieke gezondheid niet gericht op het individu, maar op alle inwoners. Het gaat om preventie: bescherming, bevordering van de gezondheid van de Almeerse bevolking als geheel of van specifieke groepen binnen die bevolking. Natuurlijk heeft dat ook invloed op het individu, wanneer hij leeft in een gezonde leefomgeving waar goede voorzieningen zijn die de zelfredzaamheid bevorderen.

2.4 Speelveld en samenhang bij de aanpak

De beleidsvrijheid die de gemeente heeft bij invulling van haar wettelijke taak, verschilt per taak. De taken op het gebied van gezondheidsbescherming zijn ondergebracht bij GGD Flevoland. Op het gebied van de jeugdgezondheidszorg (basistakenpakket) en de infectieziektebestrijding zijn de taken van de gemeente duidelijk omschreven en laat de Wpg weinig ruimte voor eigen beleid. De opgave vanuit de Wpg voor gezondheidsbevordering (leefstijl en gedrag) laat veel ruimte voor eigen invulling door gemeenten, waarbij de landelijke doelstellingen als vertrekpunt dienen.

Het speelveld is enorm divers; de betrokkenheid en rollen bij het onderwerp 'gezondheid' kent vele invalshoeken

- **Inwoners** hebben een eerste en eigen verantwoordelijkheid. Als gemeentelijke overheid kunnen wij geen keuzes of leefstijl opdringen. Stimuleren, een voorbeeldfunctie, bewustwording en het gesprek aangaan kunnen daarop in positieve zin van invloed zijn. Vanuit verschillende invalshoeken met het thema gezonde leefstijl in aanraking komen, kan dat effect versterken.
- **Gemeenten en rijk** spelen vooral een rol in het benoemen van gewenste effecten bij het versterken en behouden van de gezondheid van kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. In hun beleidskaders geven zij aan welke instrumenten ze gaan inzetten op het gebied van de publieke gezondheidszorg, bijvoorbeeld om mensen te bewegen tot een gezonde leefstijl.
- **Organisaties met als kerntaak gezondheid** (zoals: GGD Flevoland, jeugdgezondheidszorg, Zorggroep Almere, Flevo Ziekenhuis en zorgverzekeraar) zien kinderen, jongeren en volwassenen (ouders) in de praktijk waardoor er een gelegenheid is om in gesprek te gaan over het maken van gezonde keuzes qua voeding, bewegen, voldoende rust en ontspanning.
- **Onderwijsorganisaties** kunnen aandacht besteden aan een gezonde leefstijl en voeding, maar ook aan bewegen en het tegengaan van pesten en het versterken van weerbaarheid.
- **Sportverenigingen en vrijwilligersorganisaties** bieden jong en oud ontspanning, een ontmoeting en plezier. Zij kunnen kinderen en jongeren aanmoedigen om hun talenten aan te boren en te ontplooiën. Door samen te werken aan programma's voor een gezonde leeftijd kunnen zij dit bevorderen.
- **Onderwijsinstelling en kennisinstituten** kunnen bijdragen aan kennisontwikkeling op het gebied van gezondheid en een gezonde leefstijl, onder meer door onderzoek te doen naar factoren die van (grote) invloed zijn op de keuze van individuen en groepen.
- **Het bedrijfsleven** kan aandacht schenken aan gezonde medewerkers; voor een gezond en actief leven.

Samenhang met andere beleidsvelden:

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) geven de grenzen aan van de publieke gezondheidszorg. De Wmo valt onder de verantwoordelijkheid van gemeenten en is voornamelijk gericht op het participeren van alle inwoners in de samenleving.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Zvw is gericht op curatie en wordt uitgevoerd door de zorgverzekeraars. Zowel de Wmo als de Zvw hebben raakvlakken met preventie. De Wpg loopt als het ware vooruit op de Wmo en de Zvw, omdat deze wetten zich vooral richten op mensen die al ziek zijn of symptomen hiervan hebben. De afstemming tussen preventie en zorg is noodzakelijk om effectief beleid te kunnen voeren.

In de doelstelling van deze nota is aangegeven dat afstemming met gelieerde thema's noodzakelijk is om tot de gewenste resultaten te komen. Door continue de verbinding te zoeken met andere beleidsterreinen (zie ook 2.3) kunnen doelstellingen op een integrale manier worden gerealiseerd.

Op grond van onderzoeken naar gezondheid van jongeren en volwassenen kiest de gemeente om de focus van het gezondheidsbeleid te richten op preventie en op het versterken van kwetsbare doelgroepen. Daarnaast wil de gemeente ook de maatschappelijke partners in de stad oproepen om te investeren in maatregelen die een gezonde leefstijl van inwoners bevorderen.

Trends en ontwikkelingen

Uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (2014) blijkt dat het goed gaat met onze gezondheid.

Mede dankzij preventie en zorg steeg de levensverwachting het afgelopen decennium met meer dan 3 jaar. Het aantal mensen met een chronische ziekte is toegenomen en de verwachting is dat deze stijging doorzet. Dus gemiddeld leven mensen langer met één of meer chronische aandoeningen.

Psychische stoornissen en hart- en vaatzieken veroorzaken de meeste ziektelasten; roken en overgewicht zijn belangrijke determinanten.

Veel gezondheidswinst is te behalen met een gezondere leefstijl en meer aandacht voor preventie in de zorg. Daarbij is het goed om te noemen dat veel mensen met een ziekte zich gezond voelen, geen beperkingen hebben en maatschappelijk mee doen.

Positieve trends:

- Aantal volwassenen dat rookt daalt
- Jongeren zijn minder gaan roken en drinken.

Aandachtspunten:

- Jongeren die extreem drinken blijft onverminderd hoog.
- Roken nog steeds belangrijkste oorzaak voor ziekte en sterfte, gevolgd door overgewicht en weinig bewegen.

Bron:

Sociaal economische gezondheidsomstandigheden leiden tot grote verschillen in levensverwachting. Hierbij is er met name een onderscheid te maken naar inkomen en opleidingsniveau.

Voor kwetsbare groepen is het niet altijd mogelijk om zelfredzaam te zijn en zelfregie te voeren. Toegang tot (kennis over) een gezonde leefstijl, minder (financiële) mogelijkheden om een gezonde leefstijl vorm te geven en verminderd zelfredzaam zijn, spelen daarbij een rol. Er wordt daarom extra aandacht gevraagd voor kwetsbare groepen omdat zij hierbij ondersteuning nodig hebben die aangepast is op hun capaciteiten en wensen.

Wat betekenen bovenstaande trends en ontwikkelingen voor de keuzes voor het lokale gezondheidsbeleid in Almere voor de komende jaren?

Om afgewogen keuzes hierin te maken is het belangrijk om een beeld te schetsen van de gezondheid in Almere en daarop volgend welke keuzes nodig zijn om dit verder te verbeteren.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

3. Hoe staat het met de gezondheid in Almere?

3.1 Terugblik nota Samen in beweging voor een gezond Almere (2013–2016)

In de nota 'samen in beweging voor een gezond Almere' zijn de volgende speerpunten genoemd:

1. Meer Almeerders op gezond gewicht
2. Verhogen van de mentale en fysieke weerbaarheid
3. Erkenning van de expertise van mantelzorgers
4. Matiging van het gebruik van alcohol en softdrugs.

Met genoemde speerpunten wil de gemeente een bijdrage leveren aan het beschermen en verbeteren van de gezondheid van inwoners. De aandacht en inzet is vooral gericht op jonge kinderen en op kwetsbare groepen.

Meer Almeerders op gezond gewicht

In de afgelopen jaren heeft de aanpak gezond gewicht bij kinderen van 0 – 12 jaar hoge prioriteit gekregen. De gemeente Almere heeft zich aangemeld voor de Jeugd op gezond gewicht (JOGG) aanpak; de uitgevoerde activiteiten binnen deze JOGG-aanpak zijn gericht op het stimuleren van een gezonde voeding, meer bewegen en sporten bij kinderen. Veel van deze inzet valt onder de collectieve preventie. Naast de gemeente, ouders en vrijwilligers zijn de volgende partijen betrokken: kinderopvang, onderwijs, zorg- en activiteitsaanbieders, zorgverzekeraar en ondernemers.

Diverse activiteiten en inspanningen die gericht zijn op het stimuleren van een gezond gewicht en een gezonde leefstijl bij kinderen zijn samengebracht in het Programma Gezonde Jeugd in een Gezonde Stad, inmiddels verkort tot Gezonde Jeugd Almere. In de Stuurgroep Gezonde Jeugd Almere zijn de volgende organisaties vertegenwoordigd: JGZ Almere, GGD Flevoland, De Schoor, Almeerse Scholen Groep, Zorggroep Almere, Aeres Hogeschool Almere, EDDBA en de gemeente Almere.

Binnen de JOGG-aanpak zijn we gestart met een tweede actielijn, te weten de ketenaanpak overgewicht kinderen – tijdige signalering en passende ondersteuning en begeleiding van kinderen met een ongezond gewicht (zorg/curatie). Naast de eerste actielijn van collectieve preventie ligt de komende vier jaar de focus op deze ketenaanpak.

Preventieve en zorgactiviteiten zijn in de aanpak met elkaar verbonden. Het zorgt er voor dat preventie, vroege signalering en behandeling gecoördineerd en in samenhang zijn uitgevoerd met als doel om de kwaliteit van de aanpak te verbeteren en een effectieve aanpak te versterken. Voor de actielijn Ketenaanpak overgewicht is een analyse gemaakt van de individuele zorg aan kinderen met (ernstig) overgewicht en is in overleg met meerdere partijen een implementatieplan opgesteld. Eind 2016 is de gemeente Almere benaderd voor deelname aan het landelijke proeftuinenproject Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas van Care for Obesity. Samen met acht proeftuinen gemeenten werken we aan de ontwikkeling van breed bruikbaar landelijk model. Op basis van dit model kunnen gemeenten, zorg- en wijkprofessionals een passende aanpak realiseren voor de ondersteuning en zorg van kinderen met overgewicht en obesitas.

Bovengenoemde inzet en aanpak heeft geleid tot diverse resultaten² waaronder:

- in de JOGG wijken zijn alle basisscholen actief bezig met DrinkWater en beschikken alle scholen over een watertappunt;

² Bijlage 4: overzicht belangrijkste resultaten.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

- de scholenaanpak is in 2017 uitgerold naar de scholen in de Landgoederenbuurt, Faunabuurt en Molenbuurt;
- de integrale samenwerking is versterkt met diverse partners, waar onder de GGD, de Schoor, het Almeers Kenniscentrum Talent (AKT), Talent in Ontwikkeling (TIO), en de Jeugdgezondheidszorg Almere.

Verhogen van de mentale en fysieke weerbaarheid

In de periode 2013 – 2016 is er veel inzet gepleegd op het realiseren van diverse ontmoetingsmogelijkheden voor kinderen, jongeren en volwassenen. Waar ouderen langer thuis blijven wonen is het onderhouden van sociale contacten een belangrijke factor om je gezond te voelen. Versterking van de samenwerking tussen de sociale wijkteams, huisartsen en wijkverpleegkundigen is een randvoorwaarde om de mentale en fysieke weerbaarheid te vergroten en de doorgeleiding naar verschillende organisaties te optimaliseren. De belangrijkste resultaten zijn:

- medewerkers van de jeugdgezondheidszorg werken integraal per stadsdeel en er zijn vaste aanspreekpunten voor de wijkteams;
- inzet van de weerbaarheidsaanpak op middelbare scholen;
- versterking van de samenwerking tussen Welzijn nieuwe stijl, opbouwwerk, Algemeen Maatschappelijke Werk en VMCA;
- versterking van de samenwerking tussen wijkverpleegkundigen en de sociale wijkteams;
- er is extra geïnvesteerd in een nauwe samenwerking tussen de JGZ-organisaties en in de versterking van de netwerksamenwerking tussen onderwijs en zorg;
- in de breedte is ingezet op het mogelijk maken van ontmoetingen tussen mensen en het vroegtijdig signaleren van eenzaamheid, depressie of andere psychische kwetsbaarheden bij jong en oud.

De Gezondheidsmonitor Volwassenen 2016 wijst uit dat mentale, fysieke en seksuele weerbaarheid bij diverse groepen personen nog steeds aandacht en versterking vraagt.

Erkenning van de expertise van mantelzorgers

Eind 2015 heeft een verkenning plaatsgevonden naar mantelzorg en mantelzorgondersteuning. Dit heeft geresulteerd in aantal bouwstenen voor de herijking van het beleidsplan sociaal domein en voor de Uitvoeringsagenda Mantelzorg (tot en met 2018). Met deze agenda wordt gewerkt aan het herkennen, erkennen en ondersteunen van mantelzorgers. De agenda is opgebouwd langs vier actielijnen: *vinden*, *versterken*, *verlichten* en *verbinden*.

Actielijn vinden

Eind 2016 is de publiekscampagne ‘Mantelzorger, zo zou je me ook kunnen noemen’ uitgevoerd. Met deze campagne werd, door middel van storytelling, duidelijk gemaakt dat je – als je (intensief) zorgt voor iemand in je omgeving – mantelzorger bent en dat je hier ondersteuning bij kunt krijgen. Deze campagne heeft er mede toe geleid dat het aantal geregistreerde mantelzorgers bij de Vrijwilligers- en Mantelzorgcentrale Almere ten opzichte van 2015 in 2016 ongeveer is verdubbeld (naar 3.000).

Actielijn versterken

Mantelzorgplein Almere; er is een onafhankelijk digitaal platform ingericht, gericht op scholing en alle vormen van (informele) ondersteuning die bijdragen aan het in (betere) balans kunnen mantelzorgen. Tevens is de inzet gericht op het vergroten en actueel houden van kennis bij wijkteams en organisaties.

Actielijn verlichten

De werkgroep heeft een koersdocument respijtzorg opgesteld. Dit bevat een heldere omschrijving van het begrip, de context en van concrete acties die we verder willen ondernemen. In april 2017 is een pilot van start gegaan om een algemene buurtvoorziening in te zetten voor het ontlasten van mantelzorgers.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Actielijn verbinden

De afgelopen periode heeft het accent gelegen op de relatie 'mantelzorg en werk'. Er is verbinding gelegd met enkele grote werkgevers en is er binnen de themakring Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen en in verschillende media aandacht besteed aan dit onderwerp. De gemeente heeft een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid en wil hiermee een voorbeeldfunctie vervullen. Hiervoor heeft de gemeente als werkgever een certificaat ontvangen.

Met het vaststellen van de uitvoeringsagenda Mantelzorg zien we geen noodzaak om het thema in de nieuwe nota expliciet op te nemen. Mantelzorg blijft uiteraard in relatie tot gezondheid onverkort van wezenlijk belang.

Matiging gebruik alcohol en softdrugs

De afgelopen vier jaar is ingezet op het informeren van ouders over de risico's van vroegtijdig en bovenmatig alcohol- en drugsgebruik. Daarnaast zijn er ook interventies gepleegd om jongeren te overtuigen van het belang van een matig gebruik van alcohol en drugs.

De belangrijkste resultaten zijn:

- er is een actief toezicht- en handhavingsbeleid in de horeca, de supermarkten en slijterijen bij de verhoging van de leeftijd waarop alcohol mag worden gebruikt naar 18 jaar. De tussenevaluatie Preventie en Handhavingsplan Alcohol 2014 – 2018, (februari 2017) wijst uit dat het naleefgedrag van alcoholverstrekkers over de hele linie is verbeterd in de periode 2014 – 2016;
- samen met onze maatschappelijke partners Tactus en Amethist zijn er interventies ingezet om ouders voor te lichten over de negatieve gevolgen van alcoholgebruik voor het 20^{ste} levensjaar en over de risico's van (overmatig) wietgebruik bij jongeren;
- het Leger des Heils en Kwintes bieden zorg en ondersteuning om van een verslaving af te komen of, wanneer stoppen niet mogelijk is, hoe er gebruik kan plaatsvinden zonder overlast voor derden. Jaarlijks evalueren wij met de partners waar extra aandacht of inzet geboden is.

De gemeente wil een intensivering van de inzet op het tegengaan van verslaving aan alcohol en drugs. De betrokken partners verslavingszorg ondersteunen deze wens. Er is opdracht gegeven om in beeld te brengen waar de grootste knelpunten zich voordoen met overmatig drank en/of drugsgebruik en naar welke zorg en ondersteuning de cliënten van Tactus, Amethist en Kwintes het meest behoefte hebben. Voor inzet en uitvoering van de aanbevelingen uit dit onderzoek is extra geld vrijgemaakt in de begroting 2018. De resultaten van deze inzet zullen te zijner tijd aangeven of er daarnaast nog een extra impuls vanuit het gemeentelijk gezondheidsbeleid noodzakelijk is.

3.2 Beeld gezondheidssituatie in Almere

De gemeente Almere baseert haar gezondheidsbeleid o.a. op de uitkomsten van de eerder genoemde preventiecyclus (zie paragraaf 2.1). Daarnaast is er specifiek voor jongeren gebruik gemaakt van de Flevomonitor 2015–2016. Voor volwassenen is gebruik gemaakt van de volwassenen- en seniorenenquête van 2016. In de komende beleidsperiode doet de GGD meer tussentijds onderzoek zoals het monitoren en evalueren van activiteiten.

De bevolking van Almere

De bevolking van Almere is in de periode van 2008 tot en met 2016 met 15.000 inwoners toegenomen. Op basis van onderstaande tabel zien we dat het percentage ouderen (55+) stijgt en de vergrijzing toeneemt.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Tabel: leeftijdsopbouw populatie Almere

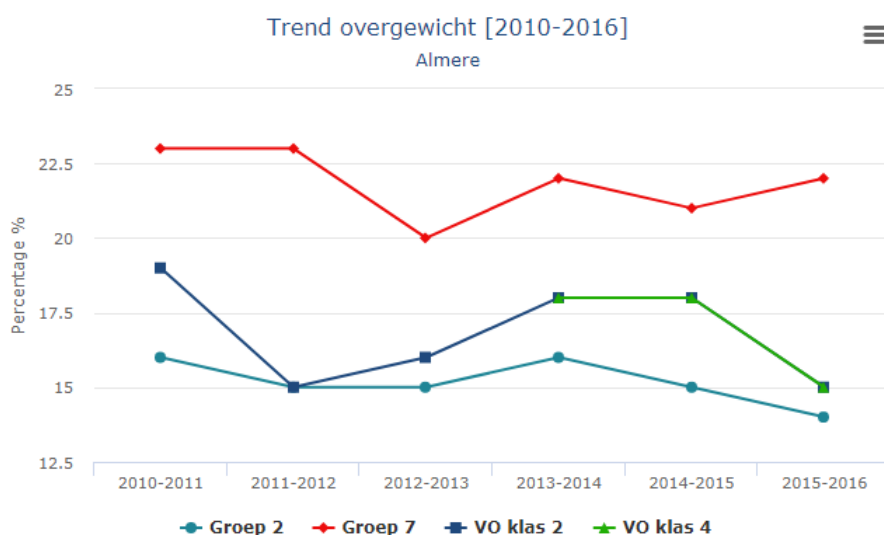
	0-18 jaar	19-54	55-64	65+
2008	29,5%	54,3%	8,9%	7,3%
2010	28,7%	53,7%	10%	7,6%
2012	27,9%	52,9%	11%	8,2%
2014	27,1%	52,0%	11,8%	9,1%
2016	26,5%	50,6%	12,9%	10%

Bron: BRP

Gezondheidsituatie van kinderen

Overgewicht

De overgewichtcijfers tonen een redelijk stabiel beeld voor het basisonderwijs. In het voortgezet onderwijs is een daling in het schooljaar 2015/2016 zichtbaar. In vergelijking met Flevoland blijft Almere wel iets aan de hoge kant bij het basisonderwijs.



Bron:

In de diverse leeftijdscategorieën zien we dat er groot verschil is tussen het aantal zeer jonge kinderen met (ernstig) overgewicht (groep 2) en iets oudere kinderen (groep 7). Het hogere percentage kinderen met overgewicht in groep 7 geeft aan dat er op eerdere leeftijd sprake was van een eet- en beweegpatroon dat ervoor heeft gezorgd dat zij nu kampen met overgewicht.

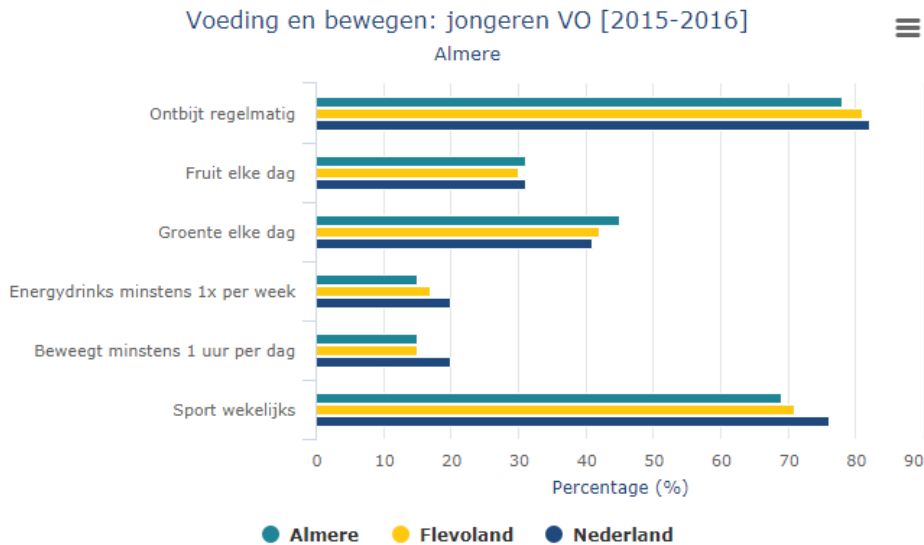
Ondanks een enigszins stabiele trend, zien we dat overgewicht onder jongeren nog steeds hoog is. Vooral in groep 7 zien we deze toename.

Voeding en beweging

Een minderheid van de jongeren eet voldoende groente en fruit. Daarnaast drinkt 1 op 7 jongeren energydrinks.

Zeven op de tien jongeren van het voortgezet onderwijs sport. Het merendeel doet dit bij een vereniging. Dit is vergelijkbaar met het gemiddelde in Flevoland.

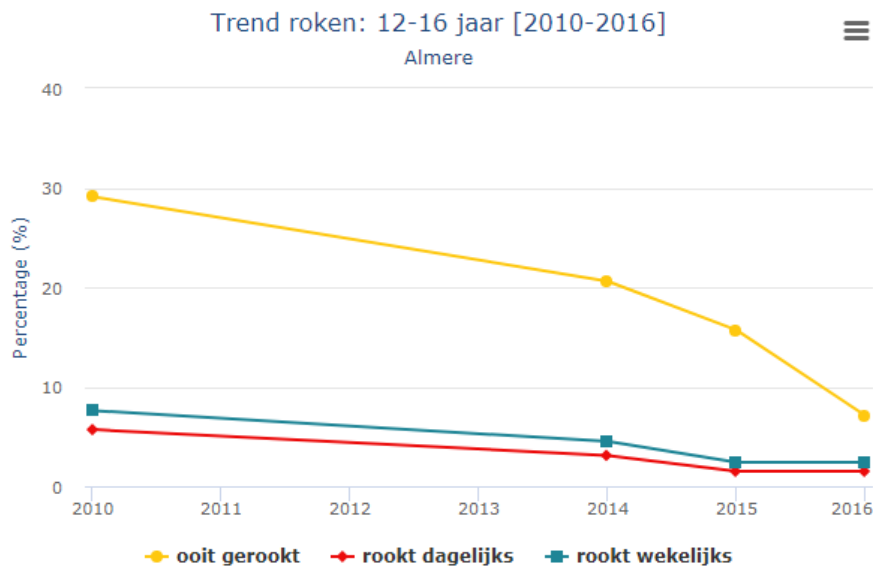
Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Bron:

Roken

Om het starten met roken tegen te gaan, is de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabak begin 2014 van 16 naar 18 jaar gegaan. Hierdoor is het aantal rokers onder de 18 jaar gedaald.

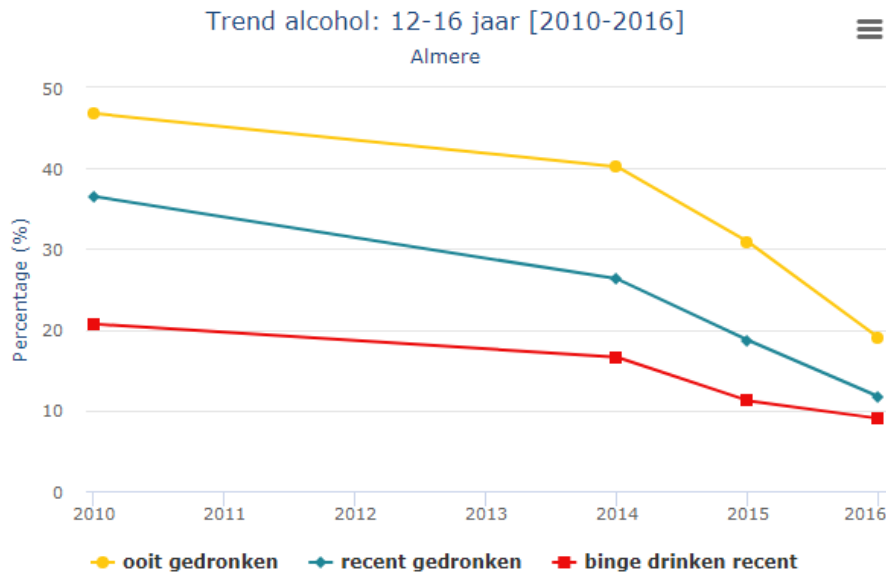


Bron:

Alcohol

In schooljaar 2015/2016 heeft 12% van de jongeren van het voortgezet onderwijs in Almere recent alcohol gedronken. Als er wordt gedronken is het vaak veel: 9% van jongeren dronk recent vijf of meer drankje per drinkgelegenheid (ofwel 'bingedrinken'). Het alcoholgebruik in Almere is lager dan het Flevolandse gemiddelde.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Bron:

Sinds de invoering van de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcohol naar 18 jaar en daarbij een actief handhavingsbeleid, is het alcoholgebruik onder jongeren sterk gedaald.

Weerbaarheid

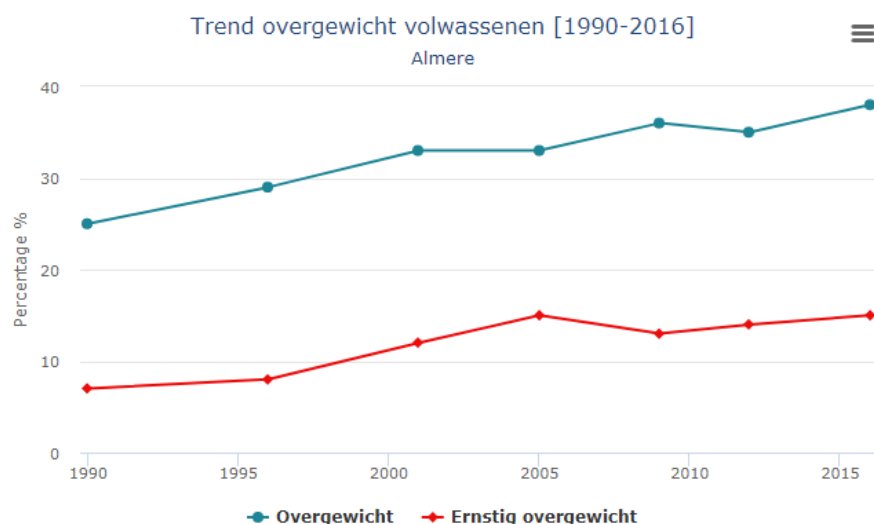
Jongeren zijn over het algemeen voldoende weerbaar. Het opleidingsniveau kan hierop van invloed zijn. Omdat weerbaarheid nauw samenhangt met verschillende leefstijlthema's (waaronder overgewicht), blijft aandacht op dit vlak nodig, zeker ook in preventieve zin. Bij bepaalde kwetsbare jongeren (o.a. minderjarige vreemdelingen) is versterking van weerbaarheid op het vlak van seksualiteit gewenst om te voorkomen dat grenzen worden overschreden.

Gezondheidssituatie van volwassenen

Overgewicht

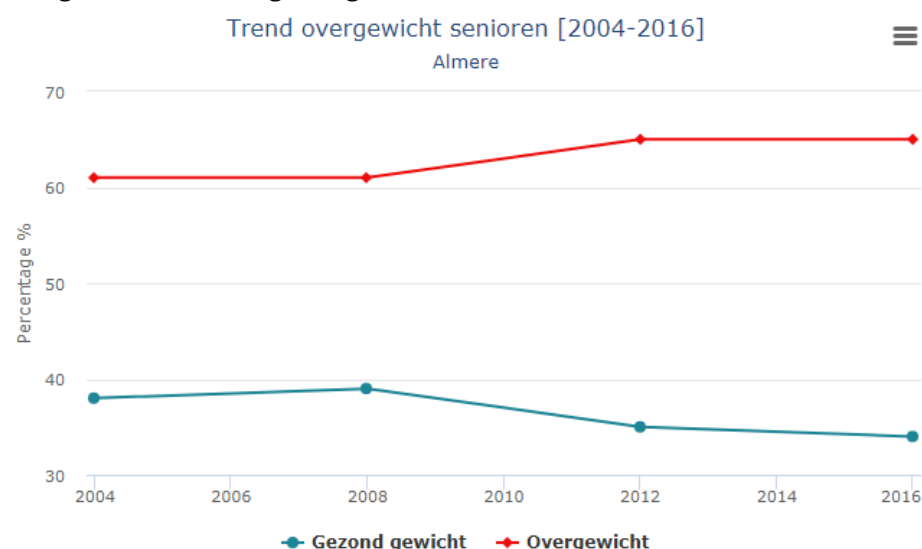
De trend laat zien dat het overgewicht onder volwassenen en senioren toeneemt. Overgewicht vormt een steeds groter risico voor de gezondheid. Het functioneren gaat achteruit en mensen met overgewicht lopen een groter risico op het ontwikkelen van diabetes en hart- en vaatziekten.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Bron:

We zien dat overgewicht toeneemt naarmate men ouder wordt. Bij de senioren in Almere is het percentage overgewicht nog hoger; ongeveer twee derde van de Almeerse senioren heeft overgewicht of ernstig overgewicht.



Bron:

Ook zijn er sociaal economische verschillen te zien, waarbij er sprake is van meer overgewicht onder de laag opgeleiden.

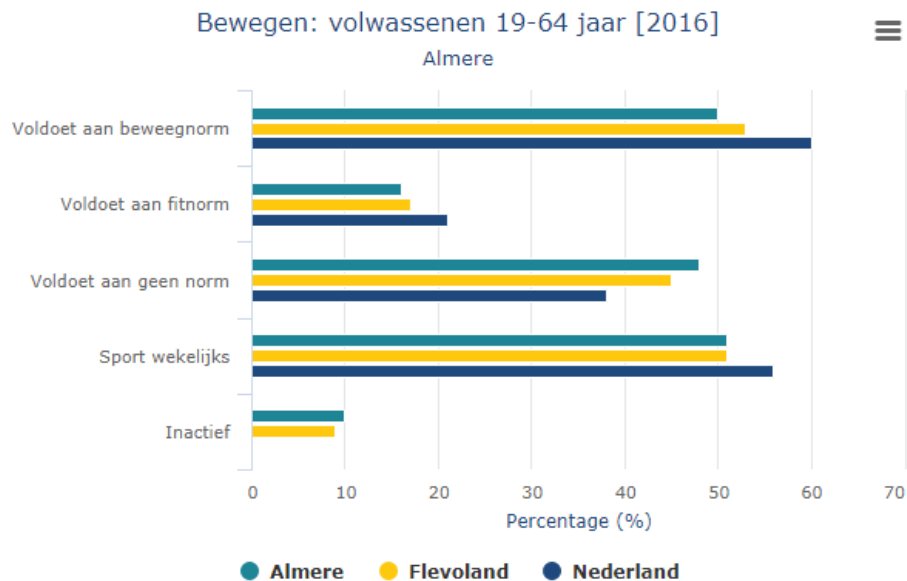
Overgewicht	Lager onderwijs	MAVO / LBO	HAVO/VWO/ MB)	HBO/WO
Overgewicht	41%	42%	36%	34%
Ernstig overgewicht	29%	18%	16%	10%

Bron:

Bewegen

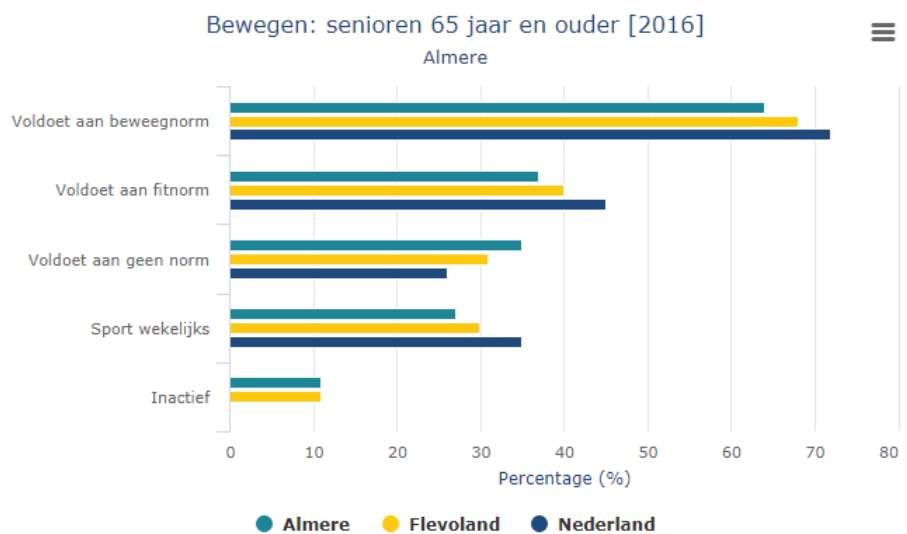
De helft van de Almeerders van 19 tot 64 jaar voldoet in 2016 aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NMGB) en 16% voldoet aan de fitnorm.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Bron:

Meer dan de helft van de senioren voldoet aan de NNGB en 37% voldoet aan de fitnorm. Almere scoort hiermee minder goed dan het gemiddelde in Flevoland en Nederland.



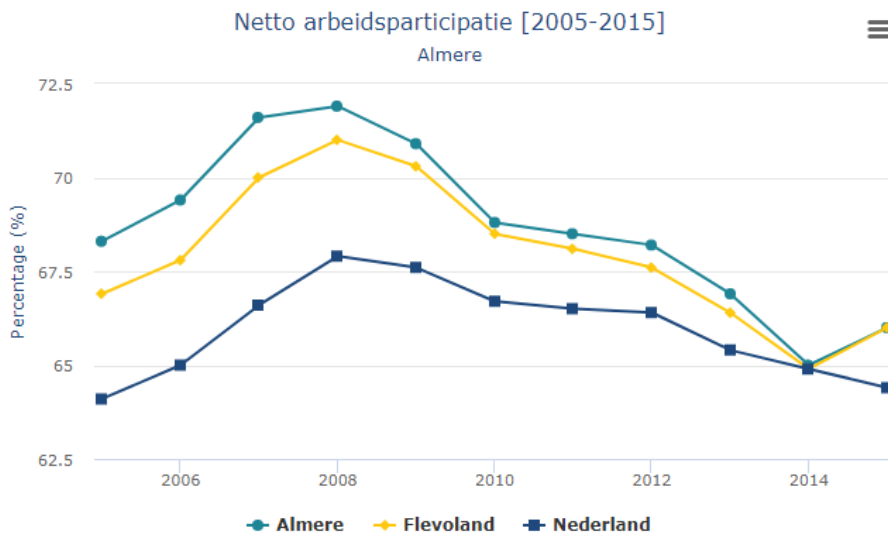
Bron:

Arbeidsparticipatie

In 2015 is de arbeidsparticipatie licht gestegen. In Almere heeft 66% betaald werk. De werkloosheid is in totaal gedaald naar 8,6%.

Het bevorderen van arbeidsparticipatie heeft positieve effecten op het ervaren van goede gezondheid, dagelijkse structuur, financiële zekerheid en sociale contacten.

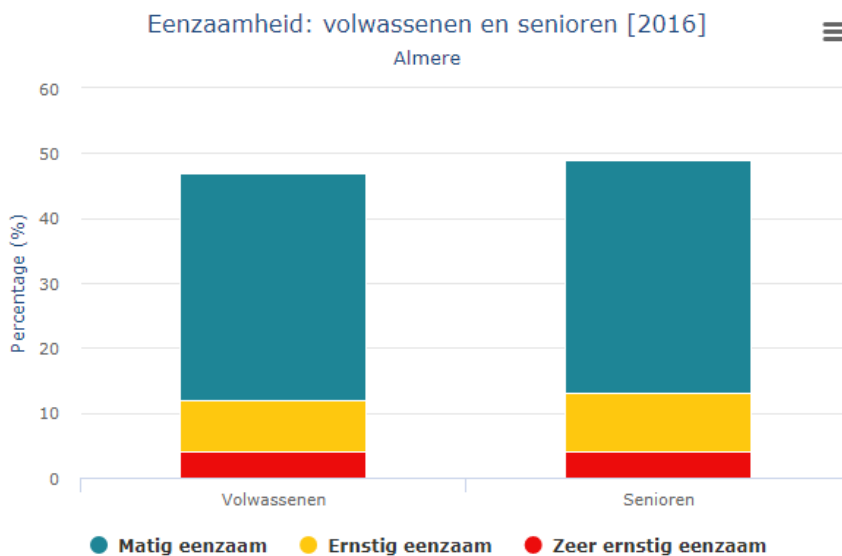
Samen in beweging blijven voor een gezond Almere



Bron:

Mentaal welbevinden

Overeenkomstig het landelijke beeld is de verwachting dat met het toenemen van het aantal ouderen ook het aantal mensen dat zich eenzaam voelt gaat stijgen. Sociale uitsluiting wordt het meest gevoeld in Almere.



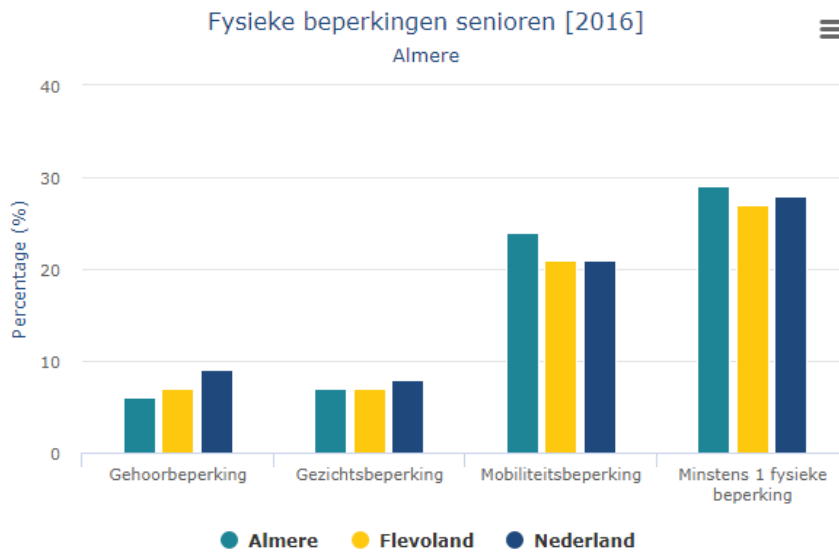
Bron:

Eenzaamheid maakt dat mensen minder zelfredzaam worden en vaker of meer zorg nodig hebben. Daarbij heeft eenzaamheid een negatieve invloed op de leefstijl. Sociale eenzaamheid (volwassenen: 46% / senioren: 48%) komt vaker voor dan emotionele eenzaamheid (volwassenen 34% / senioren: 36%). Bij sociale eenzaamheid ontbreekt er een ondersteunend netwerk van vrienden, familie, kennissen en burens. Bij emotionele eenzaamheid gaat het om het ontbreken van een speciale intieme relatie/band.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Mobiliteit

In Almere wonen veel senioren van 65 jaar en ouder zelfstandig, ook als ze te maken krijgen met veranderingen in fysieke en mentale gezondheid. Bijna een kwart (24%) heeft een mobiliteitsbeperking.



Bron:

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

4. De keuze van Almere voor 2018–2021

4.1 Van landelijk naar lokaal gezondheidsbeleid

Zoals al eerder aangegeven in paragraaf 2.2 wil het kabinet onverminderd inzetten op het bevorderen van gezondheid van mensen waarbij preventie, gezondheidsbescherming, het verminderen van gezondheidsverschillen en een integrale aanpak centraal staan. In de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) – dat de basis vormt voor het gezondheidsbeleid – wordt aangegeven dat het goed gaat met onze gezondheid. De huidige ontwikkeling in de gezondheid van Nederlanders geeft geen aanleiding voor het doorvoeren van grote beleidswijzigingen, maar geeft voldoende reden om krachtig door te gaan op de ingeslagen weg.

De gemeente Almere wil aansluiten bij de landelijke speerpunten, maar maakt daarbinnen haar eigen keuzes. Op basis van de gesprekken met partners, de samenleving, de gezondheidsontwikkeling van de bevolking, onze ambities als gemeente en onze visie op positieve gezondheid maken we een keuze voor de lokale speerpunten voor Almere.

4.2 Integrale aanpak en speerpunten lokaal beleid Almere 2018–2021

In de huidige financiële setting (zie paragraaf 6) moeten we bepaalde keuzes maken. Dat betekent dat we inzetten op twee belangrijke speerpunten:

1. bevorderen van een gezond gewicht (gezonde leefstijl);
2. vergroten van de mentale en fysieke weerbaarheid;
 - a. gezondheid van kwetsbare ouderen versterken
 - b. mentale weerbaarheid van kinderen vergroten

Integraliteit, slim verbinden en samenwerken

Voor het bereiken van het gewenste resultaat op genoemde speerpunten is integraliteit en slim verbinden de belangrijkste succesfactor. Dit vormt hét fundament voor ons gezondheidsbeleid.

Concreet zien we samenwerking met eigen afdelingen en externe partners op de volgende onderdelen:

- gezonde jeugd in Almere;
- invoeren nieuwe omgevingswet;
- onderhoud openbare ruimtes;
- preventie en handhaving alcohol en drugsbeleid;
- Growing Green Cities: Almere heeft zich aangesloten bij het stedennetwerk Growing Green Cities; gezondheid, voeding, een groene omgeving en energieproductie zijn de vier hoofdthema's binnen dit netwerk. Al deze onderwerpen komen ook samen in de voorbereiding op Floriade 2022: hoe kunnen we in de toekomst zorgen voor een gezonde voedselproductie met zo weinig mogelijk energie en binnen een groene en gezonde leefomgeving? Aangetoond is dat een groene omgeving een positieve invloed heeft op het welbevinden en de gezondheid van mensen in Almere

Daarnaast zien we kansen om concreet te verbinden en actief in te zetten op het armoedebeleid in relatie tot gestelde speerpunten. Nieuwe inzichten geven aan dat een brede aanpak voor het hele gezin meer effect sorteren. In het programmaplan Armoede en Schulden is o.a. de pijler 'life events' verder uitgewerkt.

Gebeurtenissen in iemand zijn leven (o.a. echtscheiding, –18/18+, ouder worden) hebben impact op genoemde speerpunten, waarbij samenwerking op dit onderdeel een kritische succesfactor is.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

5. Uitwerking per speerpunt

De ontwikkeling van de gezondheid in Almere is redelijk goed te noemen. Tegelijkertijd vragen een aantal trends om aandacht en inspanningen. We realiseren ons hierbij dat bewustwording en het aanleren van gezonde gewoontes niet van de een op de andere dag bereikt worden. Effecten van interventies en programma's worden vaak pas na een aantal jaren zichtbaar. Het beleidsplan 2018–2021 houdt daarom vast aan de ingezette koers uit het vorige beleidsplan. Vandaar ook de titel: Samen in beweging *blijven* voor een gezond Almere.

Een slimme wijze van verbinden en samenwerken is een cruciale succesfactor voor het behalen van het gewenste resultaat. Ondanks dat iedereen beaamt dat dit noodzakelijk is, zien we de noodzaak om in deze paragraaf deze succesfactor net als de speerpunten nader uit te schrijven.

In deze paragraaf is naast de integrale aanpak, per speerpunt een omschrijving te vinden van:

- de opgave;
- een beschrijving van de aanpak en de bijbehorende interventies;
- een definiëring van het beoogde resultaat.

5.1 Borgen en slim verbinden van het thema gezondheid

DE OPGAVE

Gezondheid is een vanzelfsprekend onderdeel in het denken én handelen van betrokken partijen; binnen de gemeente als één organisatie, binnen instellingen en in de samenwerking.

DE AANPAK

De gemeente gaat door met het stimuleren van een integrale afstemming en samenwerking tussen afdelingen (binnen de gemeente) en met betrokken organisaties op het thema gezondheid en specifiek op de gekozen speerpunten voor 2018–2021.

Het continue blijven verstevigen van de relatie met de domeinen/partners als participatie, armoede, onderwijs, sport, (jeugd)zorg, veiligheid, zorgverzekeraars en advies- en belangenorganisaties is hierin van belang.

Interventie 1: een samenhangende cyclus tussen gezondheid en andere beleidsdomeinen

Elke vier jaar wordt er een nieuw lokaal gezondheidsbeleid geschreven. Deze nota bevat de trends en de speerpunten voor de aankomende 4 jaar. De samenhang en de cyclus van verschillende andere beleidsdomeinen worden in deze cyclus opgenomen zijn, zodat het elkaar versterkt en verbindt. Om de verbinding en de samenhang te bewaken is een 'aanjager / programmamanager' nodig die de verbindingen daadwerkelijk koppelt.

Naast regie op en coördinatie van de uitvoering, is ook centrale monitoring op voortgang en resultaten van groot belang. We willen weten welke bijdrage de interventies leveren aan de beoogde maatschappelijke effecten; op basis van de uitkomsten van de monitoring stellen we het beleid en de daaraan gekoppelde uitvoering bij.

Meer samenhang willen we voor de aankomende 4 jaar bereiken op 'gezondheid &':

- de verschillende actielijnen (preventie en ketenaanpak) binnen het programma gezonde jeugd in Almere;
- preventie en handhavingsbeleid alcohol en drugs;
- de invulling van de omgevingsvisie en de omgevingsplannen;
- de inrichting, beheer en onderhoud van de openbare ruimte;
- het thema armoede;
- kwetsbare ouderen en jongeren;
- en sport;
- en uitvoering (G)oud in Almere.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Interventie 2: (meerjaren)beleid gezondheid als integraal thema met partners bespreken en afspraken maken

Met onze partners blijven we in gesprek en stimuleren initiatieven om de samenhang en samenwerking verder te versterken. Met hen willen we afspraken maken om in hun (meerjaren)beleid gezondheid als een integraal thema te blijven meenemen. We denken hierbij onder meer aan de organisaties op het gebied van welzijn en sport, de onderwijsinstellingen en aan de economische partners in onze stad. Gezonde leefstijl, voeding en duurzaamheid zijn thema's die kenniscentra en ondernemers kansen bieden om nieuwe producten te ontwikkelen die ook ten goede komen aan de gezondheid van inwoners van Almere.

Interventie 3: Bestuurlijke integraliteit op het thema gezondheid

Op bestuurlijk niveau is gezamenlijke verantwoordelijkheid en integrale aandacht voor het thema gezondheid voor groot belang, zodat dit vervlochten is binnen alle beleidsterreinen. Concreet betekent dit dat er gewerkt wordt vanuit een gezamenlijke visie en dat nieuw en bestaand beleid getoetst wordt aan deze visie.

HET RESULTAAT

Het thema gezondheid is op alle niveaus (bestuurlijk, ambtelijk en bij de samenwerkende partijen) in het denken en het handelen een integraal onderdeel.

- Een vastgestelde bestuurlijke visie op het thema gezondheid
- Het thema gezondheid is opgenomen in de meerjarenbeleidsplannen van onze partners
- Per interventies is duidelijk wie (eind)verantwoordelijk is voor de interventie
- Er is een aanjager / programmamanager 'gezondheid' aanwezig die de verbindingen tussen de belangrijkste projecten op het thema gezondheid monitort en zorgdraagt voor de samenhang.

5.2 Bevorderen van een gezond gewicht (gezonde leefstijl)

DE OPGAVE

Bevorderen van een gezond gewicht bij jongeren en senioren.

DE AANPAK

Bij een gezond gewicht spelen sociale omstandigheden, voeding, een gezond eetpatroon en bewegen een belangrijke rol.

De nieuwste inzichten op het gebied van de aanpak van ondergewicht, overgewicht en obesitas laten zien dat werken vanuit een brede visie cruciaal is voor een duurzaam resultaat.

Ondergewicht en overgewicht ontstaan primair door gedrag (waaronder leefstijl) dat gestuurd wordt door een wisselwerking tussen biologische, psychologische en omgevingskenmerken. Er is daarom een brede aanpak nodig.

Interventie 1: voortzetten van het bestaande programma 'Gezonde Jeugd in Almere'

Binnen het programma 'Gezonde Jeugd in Almere' zijn verschillende actielijnen (preventie en ketenaanpak) uitgewerkt. Zorg en preventie zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en versterken elkaar als beide goed zijn ingericht.

Voor de komende vier jaar ligt het accent op de ketenaanpak gezond gewicht. Hierbij sturen we op het maken van afspraken met de coöperatie jeugdgezondheidszorg (JGZ) Almere over preventie, vroeg signalering en samenwerking via integrale aanpak met andere partners (ketenaanpak overgewicht / PACT aanpak gezond gewicht).

Middels het Pact Aanpak Gezond Gewicht haken we meer aan bij de 'zorg'. Preventieve- en zorgactiviteiten worden sterker met elkaar verbonden. Het zorgt er voor dat preventie, vroege signalering en behandeling gecoördineerd en in samenhang worden uitgevoerd met als doel dat de kwaliteit en effectieve aanpak worden versterkt.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Interventie 2: Preventie

Inzicht en erkenning is een belangrijke voorwaarde om te zorgen dat inwoners gezond zijn en blijven. Preventie is daarbij een essentieel instrument en de inzet van en samenwerking met partners onontbeerlijk. De eerstelijns gezondheidszorg en het wijkteam hebben hierin een belangrijke signalerende en verwijzende rol.

Naast de inzet van diverse projecten binnen het programma Gezonde Jeugd zien we een aantal extra inspanningen en interventies. Daarbij doelen we op:

- stimuleren, en waar nodig en mogelijk ondersteunen van particuliere initiatieven die een gezonde leefstijl beogen (o.a. de moestuinen, inrichten van schoolpleinen, fruitbomen etc.);
- kansen en mogelijkheden benutten om te komen tot divers gebruik van het groene karakter en de buitenruimte. De inrichting daarvan kan uitnodigen om daar meer en vanzelfsprekend gebruik van te maken;
- stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl door o.a. de inzet van buurtsportcoaches en combinatiefunctionarissen; enkele van deze functionarissen zetten zich specifiek in voor de senioren om hen letterlijk in beweging te krijgen én te houden.

We gaan de komende periode na welke instrumenten ons kunnen helpen om preventie nog beter in te zetten, bijvoorbeeld met sociale media en internet. Ook valt hierbij te denken aan ambassadeurs voor een gezonde leefstijl. Het gaat om een keuze voor communicatievormen die passen bij en effect hebben op risicogroepen.

Interventie 3: samenwerking met partners versterken door meer voorbeelden te stellen

Afspraken maken met gesubsidieerde en/of samenwerkingsorganisaties om het thema gezondheid en gezonde leefstijl centraal te stellen in hun aanpak en bij hun activiteiten. Met een gezamenlijk inspanning willen we concrete stappen zetten om meer kinderen, jongeren en volwassenen te omringen met een omgeving waarbij het makkelijker is de gezonde keuze te maken. Hierbij valt te denken aan de gezonde sportvereniging met een gezonde sportkantine en een rookverbod langs de velden en in de kantine, de gezonde schoolkantine, een gezond stadhuis met eveneens een rookverbod rond het stadhuis en een bedrijfsrestaurant met een gezond aanbod, etc.

Interventie 4: Mogelijkheden onderzoeken om de aanpak gezond gewicht (jongeren) ook toe te passen op volwassenen/senioren

Uit de volwassenenmonitor blijkt dat ook overgewicht bij volwassenen, en dan in het bijzonder bij senioren, toeneemt. Op dit moment hebben we nog te weinig instrumenten en onvoldoende inspanningen om deze trend te keren. In de komende vier jaar willen we onderzoeken welke effectieve interventies er beschikbaar zijn. Hieraan zal ook een besluitvormingsproces zijn gekoppeld over het beschikbaar stellen van voldoende financiële middelen om deze succesvolle interventies te kunnen toepassen.

HET RESULTAAT

- Stabiliseren van het % kinderen van 0 – 12 jaar met overgewicht; verminderen van overgewicht bij kinderen en jongeren van 0 – 18 jaar in de periode na 2021; ook landelijke experts geven aan dat terugdringen van overgewicht een jarenlange inzet en inspanning vereist; verminderen van het % kinderen en jongeren met ondergewicht;
- Stabiliseren van de stijgende lijn die wordt geconstateerd bij overgewicht van senioren
- 64% van de senioren voldoet in 2016 aan de beweegnorm³. In 2022 willen we dat 67% aan de beweegnorm voldoet (norm Flevoland is 68%).
- Minimaal 2 organisaties/verenigingen die meewerken aan het voorbeeld ‘gezonde leefstijl’.

³ Vijf dagen per week minimaal 30 minuten per dag bewegen

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

5.3 Vergroten van de mentale en fysieke weerbaarheid

DE OPGAVE

Sociale uitsluiting komt regelmatig voor bij zowel jongeren als volwassenen. Een grote groep Almeerse senioren voelt zich eenzaam en geïsoleerd. Het vergroten van de mentale en fysieke weerbaarheid draagt eraan bij dat Almeerders mee kunnen doen binnen de samenleving. Sporten en bewegen hebben hierbij een gunstige uitwerking op het psychische welbevinden van mensen.

5.3.1 Gezondheid van kwetsbare oudere vergroten

DE AANPAK

De bevolking wordt ouder, zo ook in Almere. Meer dan 10% van de bevolking in Almere is in de leeftijd van 65 jaar of ouder. Dit betekent dat er van groter wordende groep gevraagd wordt dat zij zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en zelfredzaam zijn.

Dat heeft gevolgen voor de aard en omvang van de behoefte aan woonruimte, welzijn, ontmoetingsplekken, zorg en ondersteuning. Het is de vraag voor of de huidige infrastructuur en voorzieningen op deze gebieden voldoende toereikend en passend (zullen) zijn. We willen inwoners in staat stellen dat zij op eigen kracht, of met behulp van hun sociale netwerk, zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.

Interventie 1: uitvoeren van een verkenning

Het kabinet, maar ook diverse adviesorganen vragen extra aandacht voor de doelgroep ouderen. De doelgroep wordt binnen de gemeente steeds groter en de trend is dat men zelfstandig blijft wonen.

We zien daarom aanleiding om op basis van de notitie (G)Oud in Almere een verdere verkenning uit te voeren welke woningen en voorzieningen nodig zijn om een goed antwoord te geven op de wensen en noden van senioren. Het mogelijk maken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen is het uitgangspunt van deze aanpak. Het is van belang te onderzoeken wat de voorgestelde instrumenten, zoals een wooncoach, de blijvers lening, van groot naar beter, e.a., voor verbeteringen hebben gebracht. Hierbij moet ook onderzocht worden welke moderne technieken op het gebied van zorg en ondersteuning in het sociale domein een waardevolle aanvulling op het huidige aanbod kunnen zijn. En wat nodig is om deze technieken te kunnen inzetten? Medio 2018 komen we met een nadere uitwerking op welke wijze deze verkenning wordt ingevuld en uitgevoerd.

Interventie 2: mentale weerbaarheid vergroten

De cijfers over eenzaamheid bij ouderen geven aan dat extra inzet op het stimuleren van sociale contacten, het creëren van ontmoetingen en het bieden van laagdrempelige ontmoetingsplekken noodzakelijk is. Naast het huidige aanbod wordt dit punt meegenomen in de verkenning.

Bij het vergroten van het sociale netwerk willen we inwoners helpen door o.a. middelen in te zetten om hen te coachen op weg naar een gezondere leefstijl en meer fysieke kracht. Bij dit laatste willen wij nadrukkelijk ook samenwerken met de voornaamste zorgverzekeraars in Almere, te weten Zilveren Kruis en Menzis.

Interventie 3: geschikte woningen voor senioren

Op het gebied van huisvesting willen we inspelen op de huidige behoefte aan kleinere, betaalbare en geschikte woningen voor senioren. Het recente symposium (G)Oud in Almere is één van de manieren om helder te krijgen wat senioren willen qua woonwens en nabijheid van familie, kennissen en voorzieningen. Met de woningbouwcorporaties en projectontwikkelaars maken wij afspraken over het aantal te bouwen seniorenwoningen of seniorenappartementen.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

Daarnaast hanteren we een zestal instrumenten om de woningen beter aan te passen aan de noden van de senioren of om een verhuisbeweging tot stand te brengen waarbij senioren hun gezinswoning ruilen voor een kleiner appartement. Implementatie en uitwerking vindt plaats binnen het programma (G)Oud in Almere.

Interventie 4: meer sporten en bewegen

Er is een sterke samenhang tussen lichamelijke fit zijn en mentale weerbaarheid. De betekenis van sporten en bewegen (al dan niet onder begeleiding of in de buitenlucht) is alom bekend en kan helpen om klachten van mensen met psychische of chronische aandoeningen te verminderen.

Voor ouderen kan meedoen met een bewegingsprogramma helpen om hen fysiek sterker te maken zodat ze minder risico's lopen om te vallen in huis of op straat. Tevens zijn er innovatieve programma's ontwikkeld om bij ouderen in hun dagelijks leven na te gaan hoe groot de kans is dat zij in huis komen te vallen. Advies op maat is dan mogelijk. Samen met de eerstelijnsgezondheidszorg, zorgverzekeraars, wijkverpleging en de sociale wijkteams gaan we onderzoeken op welke wijze deze innovatieve programma's ook toegankelijk en (financieel) bereikbaar kunnen zijn voor de oudere inwoners van Almere. Er zijn initiatieven van Zorggroep Almere in samenwerking met Stichting De Schoor waarbij senioren kunnen meedoen met activiteiten die er op zijn gericht om hen fysiek sterker te maken en de kans op vallen verminderen. Bij dit laatste willen wij nadrukkelijk ook samenwerken met de voornaamste zorgverzekeraars in Almere, te weten Zilveren Kruis en Menzis.

Interventie 5: veiligheidsgevoel vergroten

In het kader van veiligheid zijn er zelfverdedigingsactiviteiten waaraan ouderen kunnen deelnemen. Versterken van je zelfvertrouwen en weten wat je kunt doen bij onraad vergroot de ruimte op straat waarbinnen ouderen zich durven te bewegen. Zowel particuliere sportorganisaties bieden dezen trainingen als ook stichting De Schoor in samenwerking met Senior Live.

Interventie 6: Mantelzorg en capaciteit intramurale zorg

De gemiddelde leeftijd in Almere stijgt; zowel relatief als in absolute aantallen groeit het aantal inwoners van 65 jaar en ouder. Dit betekent dat er in de afgelopen tien jaar een toenemende vraag is naar allerlei vormen van informele en formele verzorging thuis. En ondanks de extramuralisering is er in de afgelopen tien jaar ook een toenemende vraag naar zware zorg in verpleeghuizen.

Intramurale zorg is alleen mogelijk met aanvullende zorg en ondersteuning vanuit het sociale netwerk van de (nieuwe) bewoners. Beschikbaarheid van deze intramurale zorg in eigen stad is onmisbaar voor Almere.

Een nauwe samenwerking met de zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet) en het zorgkantoor (Wet langdurige zorg) in Almere is daarbij noodzakelijk om voldoende capaciteit én kwaliteit te kunnen bieden aan de (oudere) inwoners van Almere.

Vooruitlopend op de verkenning gaan we met de zorgverzekeraars en het zorgkantoor in gesprek over voldoende capaciteit en kwaliteit van de verpleeghuiszorg die past bij de omvang en bevolkingsgroei én bevolkingssamenstelling van Almere.

HET RESULTAAT

Inwoners die zich eenzaam, geïsoleerd en/of depressief voelen voldoende ondersteuning krijgen, waardoor ze zich psychisch beter voelen en minder vaak met klachten bij de huisarts komen. Dit willen we bereiken door deze mensen te stimuleren om letterlijk en figuurlijk in beweging te komen.

- Terugdringen van de eenzaamheid (een exact % is lastig te noemen).
- In 2018 afronden van de verkenning en de resultaten verwerken in een uitvoeringsplan.
- Verhogen van de participatiegraad van ouderen (bron: Almere in de peiling, onderzoek per 2 jaar)
- Het aantal 65+ ers dat na een valincident in het ziekenhuis terecht komt verminderen.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

5.3.2 Vergoten van de mentale weerbaarheid van jongeren

DE AANPAK

Voor jongeren en hun ouders geldt dat in sommige situaties opvoedondersteuning nodig kan zijn. Het vergroten van de weerbaarheid bij jongeren blijft in preventieve zin om aandacht vragen. Dit hangt o.a. nauw samen met aandoeningen en leefstijlthema's zoals seksuele gezondheid, roken, alcoholgebruik, maar ook eenzaamheid en depressie. Dit thema heeft ook een nauwe relatie met de (seksuele) weerbaarheid voor specifieke groepen jongeren (waaronder jong volwassenen en vluchtelingen). Met als doel om ongewenste (seksuele) intimidatie via de sociale netwerken en pestgedrag te voorkomen.

We willen voorkomen dat kinderen op jonge leeftijd (psychische) problemen ontwikkelen. Het versterken van de mentale weerbaarheid vraagt om een mix van maatregelen en interventies en betrokkenheid van verschillende beleidsterreinen (bijvoorbeeld welzijn, huisvesting, veiligheid en jeugd). Steeds meer wordt duidelijk dat jongeren die weerbaar zijn beter 'nee' kunnen zeggen tegen verleidingen als roken, drinken en ongezond eten. Jongeren die weerbaar zijn, zijn ook minder vaak slachtoffer van pesten en zij kunnen ook beter omgaan met keuzes rondom seksualiteit.

Interventie 1: vroegsignalering JGZ en scholen als vindplaats

Alle jongeren en hun ouders hebben te maken met het opgroeien van kind tot jongeren tot jongvolwassenen. Een deel van de jongeren ervaart dit als een moeizame ontwikkeling; hoe ontwikkel je een eigen identiteit met zowel voldoende zelfstandigheid enerzijds als zinvolle relaties met anderen. Opgroeien is een proces van vallen en opstaan en regelmatig hebben jongeren steun en ondersteuning daarbij nodig. Hoe zorg je er voor dat je voldoende weerbaar bent om tegenslagen het hoofd te bieden? Leerkrachten en mentoren in het basis en voortgezet onderwijs hebben een belangrijke signalerende functie, evenals de medewerkers van de jeugdgezondheidszorg. Een van de themacertificaten van 'de gezonde school' is welbevinden. Om dit certificaat te behalen werkt een school aan signalering en versterken van een gezonde psychosociale ontwikkeling en het tegengaan van pestgedrag (zowel fysiek als via social media). Via de themacertificaten seksueel relationele vorming en alcohol, roken, drugs wordt de weerbaarheid van seksueel kwetsbare jongeren versterkt.

Verder zijn er samenwerkingsvormen tussen onderwijs en jeugdzorg waardoor lichte, ambulante vormen van jeugdhulp en jeugdzorg in de schoolomgeving kan worden geboden aan kinderen, jongeren en hun ouders.

Interventie 2: opvoedondersteuning en jeugdmaatschappelijk werk

De medewerksters van de jeugdgezondheidszorg kunnen ouders opvoedondersteuning bieden in lastige opvoedsituaties waar ouders tegen grenzen aanlopen van hun vermogen om hun kinderen te begeleiden. Daarnaast kunnen jongeren zelfstandig een beroep doen op jeugdmaatschappelijk werk.

Interventie 3: specifieke aandacht voor ex- alleenstaande minderjarige vreemdelingen

Alleenstaande minderjarige vreemdelingen komen meestal rond hun 17^e levensjaar naar Nederland. In eerste instantie worden ze door de voogdijinstelling Nidos begeleid, maar vanaf het moment dat zij 18 jaar zijn worden zij gezien als 'volwassen'.

Dit leidt tot verschillende risico's vanwege hun relatief korte verblijfsduur in Nederland:

- ongewenste zwangerschappen;
- onvoldoende kennis over de eigen seksualiteit;
- onvoldoende netwerk.

Voor de versterking van de weerbaarheid is nauwe samenwerking met verschillende partijen (o.a. VluchtelingenWerk, wijkteam) en maatjesprojecten (o.a. van Humanitas) van groot belang om preventief te kunnen werken. Hiervoor is een integraal afgestemd plan noodzakelijk.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

HET RESULTAAT

- Vroegsignalering en opvoedondersteuning: beoogd effect is dat knelpunten en problemen in het opgroeien en in het opvoeden in een vroeg stadium worden herkend én aangepakt. Daardoor is een lichtere vorm van steun en hulp toereikend om kinderen, jongeren en hun ouders te helpen en ernstiger problematiek wordt voorkómen. Het is de bedoeling dat minder kinderen en jongeren in zwaardere vormen van jeugdhulp en jeugdzorg terecht komen. Tevens willen we dat kinderen en jongeren gezond en veilig kunnen opgroeien en plezier beleven aan het meedoen met allerlei aspecten van het leven zoals o.a. vrijetijdsactiviteiten
- Minder jongeren voelen zich eenzaam en/of sociaal uitgesloten
- Integraal plan van aanpak rondom de ex-AMV-ers (AMV = alleenstaande minderjarige vluchtelingen)
- Via themagerichte educatie op school wordt aandacht besteed aan weerbaarheid

5.4 Alliantie Nederland Rookvrij

Recent heeft een aantal grote gemeenten ervoor gekozen om de plekken waar nog mag worden gerookt drastisch in te perken en om afspraken te maken met de gesubsidieerde organisaties over het beperken van het roken. De gemeente Almere wil onderzoeken welke mogelijkheden zij ziet om dit ook in Almere uit te rollen. Het is aangetoond dat roken een zeer schadelijke invloed heeft op de gezondheid van jongeren en volwassenen.

5.5 GGD Flevoland

Om genoemde speerpunten te bereiken is een robuust stelsel van publieke gezondheid noodzakelijk. In de brief 'betrouwbare publieke gezondheid' (2014) is specifiek ingegaan op de inhoud en organisatie van de publieke gezondheid en verantwoordelijkheidsverdeling tussen Rijk en gemeenten en de rol van de GGD.

De uitvoering van het wettelijke takenpakket door de GGD is essentieel voor het preventieve gezondheidsbeleid, de jeugdgezondheidszorg en de algemene gezondheidszorg voor volwassen inwoners in de gemeente Almere en in Flevoland. De GGD voert ook de monitoring en het (periodieke) onderzoek uit naar de gesteldheid van de fysieke en geestelijke gezondheid van kinderen, jongeren en volwassenen. Deze gegevens zijn noodzakelijk om een efficiënt én effectief lokaal gezondheidsbeleid te kunnen voeren.

Met het oog op de strategische agenda publieke gezondheid oriënteert GGD Flevoland zich, samen met de gemeenten in Flevoland, op de consequenties van het landelijke rapport 'Publieke gezondheid borgen' (tweede helft 2017). Dit rapport beoogt een meer integrale aanpak van Rijk, gemeenten en GGD organisaties op preventieve gezondheid en gaat in op actuele nationale en internationale ontwikkelingen. Het gaat om de verhouding tussen de rol en verantwoordelijkheid van het rijk en die van gemeenten over de volksgezondheid en om het verbeteren van kwaliteit van kennis en kunde bij de GGD-organisaties in Nederland. Het gaat om dienstverlening die beter aansluit bij de behoeften van inwoners en die aansluit op de transformatie in het sociaal domein. Dit kan in de nabije toekomst leiden tot andere keuzes op landelijk niveau ten aanzien van de inzet van de GGD-organisaties. Ook is er een sterke verbinding met de Veiligheidsregio.

Gelet op de lopende kabinetsformatie en andere actuele ontwikkelingen is het nog te prematuur om al vooruit te lopen op deze keuzes. Wel biedt de (ontwerp)begroting 2018 van de GGD al enige ruimte om de GGD-organisatie door te ontwikkelen en te anticiperen op toekomstige vragen op het gebied van preventie en volksgezondheid.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

5.6 Maatschappelijke effecten

Om de relatie en samenhang met de verschillende sociale beleidsterreinen duidelijk te maken, geven we in onderstaande tabel weer hoe het gemeentelijk gezondheidsbeleid bijdraagt aan de maatschappelijke effecten die de gemeente Almere nastreeft.

Maatschappelijk effect	Directe bijdrage	Indirecte bijdrage	Speerpunt
1 Ontwikkelkansen van kinderen en jongeren zijn vergroot (Talentontwikkeling van jongeren)		X	Integrale samenwerking Gezonde leefstijl Mentale en fysieke weerbaarheid (jongeren)
2 Kinderen groeien gezond en veilig op (Jeugdbeleid)	X	X	Integrale samenwerking Gezonde leefstijl Mentale en fysieke weerbaarheid (jongeren)
3 Iedereen doet naar eigen kunnen mee, ongeacht zijn of haar beperkingen (Participatie)	X	X	Integrale samenwerking Mentale en fysieke weerbaarheid Gezonde leefstijl
4 Inwoners en het bedrijfsleven zijn meer betrokken bij de eigen leef- en woonomgeving, ter verbetering van buurten, wijken en de stad en totstandkoming van sociale verbanden in de buurten (Leefbaarheid en sociale cohesie)	X	X	Integrale samenwerking Mentale en fysieke weerbaarheid (ouderen)
5 Meer <u>Almeerders</u> nemen deel aan vrijetijdsactiviteiten in de eigen stad (Vrije tijd)		X	Gezonde leefstijl Mentale en fysieke weerbaarheid
6 Het aanbod van (<u>vrijetijds</u>)voorzieningen is beter afgestemd op de vraag van inwoners (Vrije tijd, welzijn en zorg)		X	Integrale samenwerking Gezonde leefstijl Mentale en fysieke weerbaarheid
7 Meer <u>Almeerders</u> hebben een gezonde leefstijl, hebben een gezond gewicht en zijn mentaal weerbaar (Gezondheid)	X	X	Gezonde leefstijl Mentale en fysieke weerbaarheid Integrale aanpak
8 Meer <u>Almeerders</u> hebben toegang tot informatie en noodzakelijk advies, bemiddeling en zorg (Zorg)	X		Mentale en fysieke weerbaarheid (ouderen).
9 Er is minder overlast door groepen als jongeren en verslaafden (Veiligheid)			
10 Meer <u>Almeerders</u> zijn financieel zelfredzaam (Inkomen)		X	Integrale samenwerking

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

6. Sturen op en monitoren van de uitvoering

Deze nota kent een veelheid aan beleidsambities, disciplines, inspanningen en samenwerking met betrokken partners met eigen verantwoordelijkheden en taken. Het is belangrijk dat we de focus op hetgeen we willen bereiken en de regie op de uitvoering behouden.

In hoofdstuk 5 hebben we uitwerking gegeven aan de speerpunten. De speerpunten zijn vertaald naar diverse interventies. Na besluitvorming in de raad worden de interventies in samenwerking met verschillende partijen nader geconcretiseerd en krijgt dit zijn vertaalslag in een uitvoeringsplan (per speerpunt).

De ontwikkelingen op het gebied van gezondheid staan niet stil. Er zijn een aantal ontwikkelingsprocessen en projecten waarvan de uitkomst eind 2017 en medio 2018 worden verwacht. Deze uitkomsten worden – voor zover relevant – meegenomen in de uitvoeringsplannen.

6.1 Instrumenten voor monitoring

De monitoring van de interventies vindt grotendeels plaats door GGD Flevoland, in samenwerking met de gemeente en met partners. Er bestaan diverse monitoren (landelijk, regionaal en lokaal) die hiervoor gebruikt worden.

De volgende instrumenten worden o.a. gebruikt:

- CBS-gegevens;
- benchmark 'waarstaatjegemeente' (VNG);
- RIVM-indicatoren;
- monitor Sociaal Domein (gemeente Almere);
- gegevens zorggebruik (zorgverzekeraars);
- enquête jeugd en volwassenen (GGD).

Bij de genoemde instrumenten moeten we een voorbehoud maken:

- bestaande instrumenten die gebruikt worden voor de meting van effecten dienen niet altijd hetzelfde doel;
- diverse meetinstrumenten hanteren hun eigen definities en hun eigen indicatoren. Dit maakt het lastig om de uitkomsten met elkaar te kunnen vergelijken en tot betrouwbare uitspraken te komen over de gezondheid van inwoners van Almere;
- onderzoek van de GGD voor jeugd en volwassenen is gebaseerd op de beantwoording van vragen door de betrokkene zelf;
- bereidheid om mee te werken aan schriftelijke onderzoeken is sterk afgenomen.

Voor de methode die de GGD gebruikt heeft bovenstaande de consequentie dat GGD organisaties op zoek gaan naar andere onderzoeksmethodieken die én een objectiever beeld kunnen geven én tot een voldoende hoge respons leiden om betrouwbare uitspraken te kunnen doen.

In de nabije toekomst gaat de GGD steeds meer tussentijds onderzoek doen naar de ervaren gezondheid van jongeren en volwassenen zodat we een actueler beeld krijgen van gezondheid en van mogelijke gezondheidsrisico's in Almere.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

6.2 Instrumentkeuze

Bij de nadere uitwerking van de speerpunten worden keuzes gemaakt. De gekozen instrumenten moeten goed aansluiten bij de vraag: in beeld brengen van de gezondheidssituatie én de noodzaak om risicogroepen zichtbaarder te maken.

Binnen Almere willen we zicht krijgen en houden op de gezondheid van kinderen, jongeren en volwassenen in Almere. Het gaat vooral om indicatoren die betrekking hebben op gezond gewicht, gezonde leefstijl, voeding, mentale gezondheid, roken, fysieke kwetsbaarheid, de score op de landelijk vastgestelde beweegnorm en het (overmatig) gebruik van alcohol en drugs.

In nauwe samenwerking met de GGD Flevoland, Onderzoek en Statistiek en het planbureau Sociaal Domein onderzoeken we welke indicatoren, in aanvulling op de huidige indicatoren, nodig zijn om de doelstellingen uit deze nota goed te kunnen monitoren.

6.3 Monitoren

De uitvoering en de effecten van de interventies worden op verschillende manieren gemonitord.

In elk uitvoeringsplan wordt opgenomen welke werkwijze hiervoor wordt gehanteerd.

Naast monitoring op de uitvoeringsplannen is het van belang om de voortgang integraal te monitoren.

Om de verbinding en de samenhang te bewaken is een ‘aanjager / programmamanager’ nodig die deze verbindingen daadwerkelijk koppelt (zie ook paragraaf 5.1)

Een multidisciplinair overleg tussen de betrokken portefeuillehouders is hiervoor noodzakelijk. De basis voor een dergelijk overleg wordt gevormd door jaarlijkse voortgangsberichten over de uitvoeringsplannen.

Daarnaast vindt er projectmatige monitoring inclusief 0– metingen en vervolgmetingen plaats van projecten en pilots, zoals JOGG, GGv, armoede en schulden en ‘Nieuwe wegen naar een gezond leven in Almere Poort’.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

7. Financiën

Voor de uitvoering van de vier speerpunten is een beperkt budget beschikbaar.

Het rijk stelt aan een aantal gemeenten geld beschikbaar voor wijkgerichte aanpak om tot een gezondere leefstijl te komen. Dit rijksbudget is bekend onder de noemer 'Gezond in de Stad'. Het ligt in de verwachting dat het landelijke budget van rond de 20 miljoen ook in de periode 2018 – 2021 beschikbaar zal zijn; dit is onder voorbehoud van besluitvorming in het nieuw te vormen kabinet.

Voor de verdeling van de rijksmiddelen gebruikt VWS gegevens over de gezondheidssituatie in zogenoemde achterstandswijken. Dit betekent voor de gemeente Almere dat we in aanmerking komen voor een relatief lage rijksbijdrage.

Voor het programma Gezonde jeugd in Almere is voor 2018 een budget van € 239.000,- beschikbaar. Dit is geen structureel budget.

Voor de uitvoering van het reguliere beleid, bijvoorbeeld de inzet van GGD Flevoland in Almere, de jeugdgezondheidszorg, het Wmo-beleid, het sportstimuleringsbeleid en het verslavingsbeleid zijn de reguliere budgetten beschikbaar.

Beschikbare budgetten:

Gezond in de Stad (rijksbijdrage VWS)	€ 71.000	2018 – 2021
Gezonde Jeugd in een gezonde stad (gemeentelijke middelen)	€ 239.000	2018

Naast de genoemde budgetten wordt er bij de nadere uitwerking van de speerpunten ook onderzocht welke aanvullende financiële middelen, bijvoorbeeld via VWS budget Gezonde Scholen, via fondsen, via sponsoring, mogelijk zijn om de ambities te realiseren.

Bij de uitwerking van de uitvoeringsplannen wordt ook helder of er voldoende middelen en menskracht zijn voor de speerpunten of dat er aanvullende middelen nodig zijn. Concrete voorstellen hiervoor zal het nieuw te vormen gemeentebestuur indienen bij de programmabegroting 2019.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

BIJLAGE 1 – Bronnen en nuttige informatie

1. Kamerbrief 4 december 2015 – Nota gezondheidsbeleid 2016–2019
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2015/12/04/kamerbrief-over-landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2016-2019>
2. Volksgezondheid Toekomst Verkenning (2014)
http://www.eengezondernederland.nl/Een_gezonder_Nederland
3. Verkenning jeugdgezondheid (2014)
http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2014/februari/Gezond_opgroeien_Verkenning_jeugdgezondheid
4. RIVM – Wat ligt er op mijn bord? (2017)
http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2017/januari/Wat_ligt_er_op_ons_bord_Veilig_gezond_en_duurzaam_eten_in_Nederland
5. Positieve Gezondheid
<http://www.ipositivehealth.com/>

BIJLAGE 2 – Deelnemers interne raadpleging

Sport/ Onderwijs: Rogier Koreman
Jeugd: Brigitte Heusschen, Guy Smit
AIB/Stadsbeheer: Peter Post, Jan Klopstra
Handhaving: Peter Moerkens
Gezonde jeugd: Déliena de Vries, Ineke Moerman
Gebiedsteam: Gerard Kok, Madelon Beek
GGD: Marian Kuijs, Renate Spruijt, Anke van der Beek

BIJLAGE 3 – Deelnemers externe raadpleging

JGZ: Jennie Huizing
De Schoor: Anne Marie Geneugelijk
VMCA: Jolien Hoek
Aeres Hoge school: Anke Brons
Zorggroep Almere: Vera Kampschöer
Plangroep: Esther Warreman
Humanitas: Nora Brouwer
Platform burgerbaan: Frans Vrijmoed
GGD: Marian Kuijs, Renate Spruijt, Anke van der Beek

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

BIJLAGE 4 – Overzicht belangrijkste resultaten aanpak Gezonde Jeugd in Almere

- de scholenaanpak is in 2017 uitgerold naar de scholen in de Landgoederenbuurt, Faunabuurt en Molenbuurt;
- betrokken organisaties zijn gaan werken met de landelijke Gezonde School–aanpak waarbij scholen op maat worden begeleid en ondersteund op de thema’s DrinkWater, Voeding en Bewegen & Sport;
- integrale samenwerking is verstevigd met diverse partners, waaronder de GGD, de Schoor, het Almeers Kenniscentrum Talent (AKT), Talent in Ontwikkeling (TIO), en de Jeugdgezondheidszorg Almere;
- voor het thema sporten en bewegen zijn verschillende extra activiteiten ingezet waaronder: Druppiesport, GPS–tochten, Sport– en Spelinstuif en de naschoolse beweegprojecten van het AKT in het JOGG gebied;
- de ouderbetrokkenheid is vergroot, onder meer door het opzetten van ouderraden en/of door bestaande oudercommissies mee te laten denken met de doelstellingen en actieplannen van scholen;
- het thema DrinkWater heeft stadsbreed de aandacht. Alle buurtsportcoaches en combinatiefunctionarissen stimuleren water drinken bij al hun sport–, onderwijs– en cultuuractiviteiten en er zijn meerdere watertappunten in de stad geplaatst;
- GGD Flevoland is betrokken bij twee projecten:
 - project ‘Nieuwe wegen naar een gezond leven in Almere Poort’. Dit project is geïnitieerd door stichting De Schoor en loopt met financiering van het fonds NutsOhra. Eenouder gezinnen vormen daarin het middelpunt en de focus ligt op de vraag welke factoren het werken aan een gezonde leefstijl stimuleren;
 - project ‘Jong leren eten’ van het ministerie van Economische Zaken (2017). Hierin gaat het vooral om bewuster en gezond eten; deze aanpak is gericht op de kinderopvang en het onderwijs;
- inzet van de buurt– en sportcoaches is gecontinueerd;
- extra (kennismakings)activiteiten bij sport– en vrijetijdsverenigingen voor kinderen en jongeren;
- door verschillende partijen zijn er diverse initiatieven uitgevoerd. Het gaat dan o.a. om initiatieven zoals: moestuinen, schooltuinen, groente en fruit in openbare ruimte. Het project Groene Gezonde Verbinding, waarbij tevens een relatie is gelegd met Growing Green Cities is hiervan een mooi voorbeeld; samenwerking tussen scholen, Almeers Kenniscentrum Talent, welzijn, ouders om kennis over gezonde leefstijl en het toepassen van adviezen over gezonde voeding en voldoende beweging te vergroten.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

BIJLAGE 5 – Advies van de Adviesraad Sociaal Domein bij de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid 2018 – 2021

Aan college van Burgemeester en wethouders

Gemeente Almere.

Betreft Advies Adviesraad Sociaal Domein ten aanzien van gezondheidsbeleid 2018 – 2021

Datum

Geacht College,

Op 18 oktober 2017 hebben wij uw adviesaanvraag over het gezondheidsbeleid 2018-2021 ontvangen, inclusief de conceptnota gezondheidsbeleid 2018-2021. In het voorbereidingsproces in 2016 en in 2017 heeft de werkgroep Zorg van de ASD met de ambtelijke schrijvers gesproken over de hoofdlijnen van dit beleidsterrein.

Eerste indruk

De nota gezondheidsbeleid 2018-2021 is helder geschreven. Positief vinden wij de visie op de (gewenste) aanpak aan het eind van de nota. Ook de aandacht voor integraliteit, slim verbinden en samenwerken staat ons aan. De noodzaak hiervan onderschrijft de ASD volledig. Wel merken wij op dat de aandacht er wel is, maar niet duidelijk omgezet lijkt te zijn in uitvoeringsplannen. De formuleringen met betrekking tot samenwerking zijn vaak te vrijblijvend.

Wij kunnen ons ook goed vinden in de genoemde interventies, maar merken op dat de resultaten die benoemd worden weinig samenhang vertonen met de geformuleerde uitgangspunten. In dit advies gaan wij verder in op deze aanmerkingen en zullen daarnaast nog enkele suggesties geven.

Wat gaat de Almeerder merken?

Ons uitgangspunt is steeds weer: de Almeerder centraal. Wij denken dat zorgmijders en mantelzorgers onvoldoende gebaat zijn bij deze nota. Door de hoge kosten van de zorgverzekeringen en het boetesysteem bij achterstanden, is voor veel Almeeders de toegang tot zorg onbereikbaar. Indien de gemeente aangeeft dat integraliteit het uitgangspunt is, zal zij toch duidelijk moeten aangeven op welke wijze de toegankelijkheid naar de zorg bevorderd wordt.

Het tweede thema dat wij al vaker hebben benoemd, is de kans op overbelasting bij mantelzorgers, zeker nu de gemeente een hoge mate van zelfredzaamheid van de inwoner verwacht. **Wij adviseren daarom ten eerste om in uw conceptnota een interventie op te nemen die zich richt op het bereiken van de zorgmijders en om te zorgen voor voldoende vervanging voor overbelaste mantelzorgers.**

Staat de wijk centraal?

Voor een goede uitvoering van de in de nota genoemde interventies, is het belangrijk dat de wijk centraal staat. Echter, nergens in de nota wordt vermeld dat het voorzieningenniveau in de wijk bepalend is. Samenhangend daarmee zien wij dat de financiële onderbouwing in onze ogen niet gericht is op de wijk, maar op interne coördinatie. **Wij adviseren om aan de zorg op wijkniveau**

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

prioriteit te geven en te zoeken naar meer samenwerking en afstemming met de uitvoerende partijen op wijkniveau.

Is de basis op orde?

Wij hadden graag eerst een goede evaluatie van het huidige beleid gezien, met een degelijke analyse en voorzien van aanbevelingen voor nieuw beleid. Op basis daarvan kunnen de opgaven voor de komende jaren geformuleerd worden. Vervolgens worden prestatieafspraken gemaakt met de betrokken partijen.

In de nota worden geen resultaten geschetst van huidige beleid, maar van de efficiëntere uitvoering van de WMO, JGZ en participatiewet.

Een positief punt in deze nota is dat de dilemma's en de zwakheden van de huidige monitoring genoemd worden. **Wij adviseren bij nieuwe monitoring rekening te houden met evidenced based outcome (effecten), output (prestaties) en gewenste langetermijn effecten.**

Zien we een professionele gemeente?

Een belangrijke rol voor de gemeente is volgens ons om de regie te voeren bij het ontwikkelen van een integrale, samenhangende regionale gezondheidszorg. Uit de conceptnota blijkt dat de gemeente zelf geen taak heeft bij de uitvoering of de inhoud van de gezondheidszorg. Het moet duidelijk zijn dat de gemeente een controlerende taak heeft en bij misstanden of prioriteiten directe verantwoordelijkheid draagt.

De ASD adviseert om in de nota op te nemen op welke wijze de gemeente haar organisatie inricht om op deze regietaak adequaat in te spelen.

Wat geeft de ASD het College mee?

Ons belangrijkste advies is om de integrale zorg meer te benoemen en vooral te benutten, zowel voor de individuele Almeerder als in de wijk. Dit kan door de gewenste langetermijn effecten te benoemen. Daarnaast willen we erop aandringen dat extra geld zoveel mogelijk rechtstreeks ten goede komt aan de uitvoering van de programma's. Wij realiseren ons dat de gemeente hierin soms geen wettelijke taken heeft, maar wel luid en duidelijk kenbaar kan maken wat haar ambities zijn en dat dit naar onze mening de ambities zijn die de gemeente zou moeten hebben.

Ten slotte hebben wij nog enkele losse adviezen en suggesties.

- Wij adviseren om het woord 'partners' en 'aanbieders van gezondheidszorg' niet door elkaar te gebruiken maar eenheid van terminologie te hanteren.
- Wij adviseren de trend voor softdrug-gebruik ook in de nota op te nemen bij de illustraties in hoofdstuk 3.2 Gezondheidssituatie in Almere, en deze ook toe te voegen aan het rijtje leefstijlthema's in hoofdstuk 5.3.2.
- Daarnaast adviseren wij niet alleen aandacht te schenken aan alcoholgebruik bij jongeren, maar ook bij volwassenen en ouderen. De gevolgen van alcohol op de gezondheid van volwassenen en ouderen worden vaak onderschat.
- Wij adviseren om het aanbod te beperken tot enkele grote aanbieders en versnippering te vermijden. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede.

Samen in beweging blijven voor een gezond Almere

- Om optimale kwaliteit te bereiken is samenwerking tussen de verschillende aanbieders essentieel. Dit dient zodanig gestructureerd te worden dat onderlinge concurrentie uitgebannen wordt. Dit kan bijvoorbeeld geregeld worden door domeinoverstijgende regievoering: een organisatievorm die boven de eigen belangen van de samenwerkende organisatie uitstijgt.
- In de organisatie van de zorg dient zowel bij voorbereiding van beleid als regelgeving ervan een belangrijke stem gegeven te worden aan relevante patiëntenverenigingen. Zij beschikken immers over de praktische kennis over de zorgbehoeften.

Mocht u nog vragen hebben naar aanleiding van dit advies, zijn wij graag bereid dit in een gesprek toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Klaas Jongejan, voorzitter