

Oldehoofsterkerkhof 2
Postbus 21000
8900 JA Leeuwarden
Telefoon 14 058

Gemeente Leeuwarden

Een nieuwe visie op gezondheid

De eerste verkenning van de nieuwe visie op gezondheid

25 april 2023



1. Inleiding

Een goede gezondheid is een belangrijke voorwaarde om mee te doen in de samenleving, een gelukkig leven te leiden en je te ontwikkelen.

Gemeenten zijn via de Wet Publieke Gezondheid (WPG) verplicht actief beleid te voeren op het terrein van de volksgezondheid. In deze wet is opgenomen dat iedere gemeente eens in de vier jaar beleid moet vastleggen in de vorm van een gezondheidsnota. Het huidige beleid van gemeente Leeuwarden ‘Samen bewegen naar een gezonde gemeente’ is van het jaar 2018.

In het coalitieakkoord van gemeente Leeuwarden 2022-2026 is opgenomen dat we een nieuwe visie op gezondheid ontwikkelen. We creëren voor iedereen gelijke kansen op een zo gezond mogelijk leven. Dit sluit aan bij de Global Goal; een goede gezondheid en welzijn voor iedereen. En bij de missie van het sociaal domein: *we bouwen aan een krachtige inclusieve samenleving, waarin iedereen meetelt en meedoet. Een samenleving waarin iedereen veilig en gezond kan leven en zich kan ontwikkelen.*

Om dit te bereiken zetten we in op het zo vroeg mogelijk verkleinen van gezondheidsverschillen en gezondheidsachterstanden, het verbeteren van de mentale gezondheid, een gezonde fysieke leefomgeving en vitaal ouder worden.

In deze startnotitie wordt de richting van de nieuwe visie op gezondheid gepresenteerd. Ook geven we een doorkijk in de stappen die we zetten in het proces om tot de nieuwe visie te komen.

2. Gelijke kansen op een gezond leven

De gezondheidsverschillen en -achterstanden van inwoners zijn van invloed op de hele samenleving. Een gezond leven zorgt ervoor dat inwoners in staat zijn om te participeren in de samenleving. Dit heeft invloed op de welvaart, maar draagt ook bij aan de sociale cohesie.

Gezond leven is niet voor iedereen vanzelfsprekend en toegankelijk. Iemands opleidingsniveau, inkomen of de wijk waarin je geboren en getogen bent zijn van invloed op iemands gezondheid.

Daarbij maakt bestaansonzekerheid het moeilijk om een gezond leven voor jezelf te organiseren en mee te doen in de maatschappij. Als je bijvoorbeeld je huur nauwelijks kunt betalen, dan is gezondheid vaak niet je eerste prioriteit.

Daarnaast gaan zorgen over inkomen of schulden vaak samen met (chronische) stress, wat weer negatief doorwerkt op de gezondheid en maatschappelijke participatie.¹

Dit alles benadrukt het belang om in te zetten op een gezond leven voor iedere inwoner, waarbij aandacht voor de achterliggende factoren van groot belang is.

3. Een brede kijk op gezondheid

Steeds vaker wordt gesproken over Positieve Gezondheid. Dit is een benadering die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. Positieve Gezondheid kent zes dimensies: dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, meedoen, zingeving en kwaliteit van leven. Door aan te sluiten op deze benadering dragen we bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En zodat mensen zoveel mogelijk eigen regie kunnen voeren.²

Positieve Gezondheid staat in deze startnotitie dan ook centraal: de nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of de ziekte zelf.

De brede kijk op gezondheid komt ook terug in de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024.³ En wordt vertaald naar vier gezondheidsvraagstukken:

- a. Gezondheidsachterstanden verkleinen
- b. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
- c. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- d. Vitaal ouder worden

¹ Bron: Movisie: Werken aan bestaanszekerheid, mei 2022

² Bron: Wat is Positieve Gezondheid? - Institute for Positive Health (iph.nl)

³ Bron: Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 | Loketgezondleven.nl

Deze gezondheidsvraagstukken krijgen in het landelijke beleid prioriteit en zijn aanvullend op bestaande beleidslijnen en landelijke programma's, zoals het Nationaal Preventieakkoord. In de gemeente Leeuwarden krijgen deze vraagstukken ook prioriteit. Op deze vraagstukken wordt de grootste ziektelast verwacht en hier is de grootste gezondheidswinst te bereiken voor kwetsbare groepen óf ze leiden tot kostenbeheersing van zorguitgaven in het sociaal domein.

4. Twee nieuwe akkoorden

De toegankelijkheid en houdbaarheid van zorg staat steeds meer onder druk. De vraag naar zorg stijgt sneller dan het aanbod. Ook is er sprake van dubbele vergrijzing. Het aantal chronische zieken en mensen met meerdere aandoeningen neemt toe, tegelijkertijd is er schaarste aan zorgpersoneel. Het is daarom van belang om te voorkomen of uitstellen dat mensen ziek worden. Hiervoor zijn landelijk twee nieuwe akkoorden vastgesteld.

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond & Actief leven Akkoord (GALA) hebben diverse partijen, waaronder de Rijksoverheid, gemeenten en zorgpartijen zoals de zorgverzekeraars afspraken gemaakt over te bereiken gezondheidsdoelen voor de komende jaren.

Beide akkoorden passen in de beweging van 'zorg naar gezondheid'. Dit betekent dat de focus niet op ziekte en zorg ligt, maar op kwaliteit van leven en gezondheidsbevordering. Deze beweging sluit ook aan bij onze nieuwe visie op gezondheid. De nieuwe visie biedt dan ook het fundament voor de lokale vertaling en uitvoering van het GALA en IZA.

IZA

Op 16 september 2022 is het IZA ondertekend. In het IZA werken de hierboven genoemde partijen samen aan de maatschappelijke uitdagingen binnen de zorg. Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. In het IZA zijn afspraken gemaakt over versterking van de samenwerking tussen het gemeentelijk sociaal domein en het medisch domein. Verder is afgesproken dat het preventief gezondheidsbeleid wordt versterkt om de gezondheid van de samenleving te bevorderen en de druk op zorg waar mogelijk te verlagen.

Gemeenten hebben hiermee een belangrijke rol gekregen om de doelstellingen van het IZA te realiseren. Gemeenten hebben een taak in het bieden van passende ondersteuning in de zelfredzaamheid van mensen en het bevorderen van een gezond en actief leven. Daarmee leveren gemeenten een belangrijke bijdrage aan het realiseren van een gezonde samenleving en het voorkomen of uitstellen dat mensen ziek worden. De uitwerking van de preventieagenda vindt plaats in het GALA.

GALA

Op 6 februari 2023 is het GALA ondertekend. In het GALA zijn afspraken vastgelegd vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de rijksoverheid, gemeenten, GGD'en en zorgverzekeraars. Met het GALA wordt gebouwd aan het fundament voor een gerichte aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis. De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040, met weerbare gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde omgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Met het GALA worden de volgende gemeenschappelijke doelen onderschreven:

- a. Terugdringen gezondheidsachterstanden
- b. Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten
- c. Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis
- d. Een gezonde leefstijl
- e. Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
- f. Vitaal ouder worden
- g. Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur

Uitvoering van het GALA en IZA

Voor de uitvoering van het GALA moet tussen 1 september 2023 en 31 oktober 2023 een plan van aanpak worden ingediend die betrekking heeft op de jaren 2024 - 2026. Voor het IZA moet voor 1 juli 2023 een regiobeeld klaar te zijn en dient uiterlijk 29 december 2023 een regioplan opgesteld te zijn.

5. De gezondheidsvraagstukken als vier pijlers

Een bredere kijk op gezondheid is belangrijk. Positieve Gezondheid is de basis. Onder deze basis hangen vier pijlers, gebaseerd op de gezondheidsvraagstukken uit de landelijke nota gezondheidsbeleid 2022-2024. De pijlers staan niet op zichzelf. De pijlers staan in verbinding met elkaar en zijn van invloed op elkaar. Het vraagt een integrale en domeinoverstijgende aanpak om bij te dragen aan een positieve gezondheid voor iedere inwoner.

Pijler 1: Gezondheidsverschillen en -achterstanden verkleinen

We vinden het belangrijk dat iedereen meedoet. De kansen op een gezond leven zijn in Nederland niet gelijk verdeeld. Gezondheidsachterstanden hangen vaak samen met maatschappelijke problemen die elkaar versterken. Denk aan werkloosheid, een laag inkomen, schulden, ongezonde leefomgeving en een gebrek aan sociale relaties.

De gezondheidsverschillen zijn zichtbaar in de levensverwachting en kwaliteit van leven. Mensen met een lager inkomen en opleidingsniveau leven gemiddeld zes jaar korter dan mensen met een hogere sociaaleconomische status. Dit is gemiddeld zelfs bijna 19 jaar als je kijkt naar het aantal jaren dat je in gezondheid leeft.⁴

Ook in Leeuwarden zien we gezondheidsverschillen. De verschillen tussen het percentage inwoners dat een goede gezondheid ervaart loopt uiteen van 69,9% in Bilgaard & Havankpark e.o. tot 90% in de Zuidlanden. Naast Bilgaard is dit percentage het laagst in de Vrijheidswijk (70,9%) en Heechterp & Schieringen (71,1%). Als we deze resultaten vergelijken met de geografische spreiding van de huishoudens met een laag inkomen, komen ook hierin Bilgaard, Heechterp & Schieringen en de Vrijheidswijk met het grootste aandeel naar voren (zie bijlage 2, figuren 1 en 2). In deze wijken zien we dat ook het beroep op zorg en ondersteuning hoger is dan in de rest van gemeente Leeuwarden. In Bilgaard & Havankpark e.o. en Heechterp & Schieringen wijkt dit percentage het meeste af, namelijk 41,2% ten opzichte van 23,4% (zie bijlage 2, figuur 3).

Om gezondheidsverschillen te bestrijden is een ongelijke aanpak nodig. Wat iemand nodig heeft om gezond en gelukkig te zijn, verschilt per

persoon per wijk of dorp. En dit betekent dat de doelen en aanpak per wijk of gebied kunnen verschillen. Het is van belang om niet alleen de focus te leggen op gezondheid, maar ook op leefomstandigheden.⁵ Daarbij zien we sport en bewegen als belangrijk middel om gezondheidsachterstanden te verminderen.

We streven naar een gezond leven voor iedereen. De focus ligt op de groepen die gezondheidsachterstanden en -risico's hebben.

We zetten in op een integrale wijk- en gebiedsaanpak, waarin we aandacht hebben voor onderliggende problematiek zoals armoede en het sociale netwerk. We faciliteren initiatieven van inwoners uit de wijken. Daarnaast sluiten we aan bij en versterken we bestaande programma's zoals JOGG⁶, Leeuwarden-Oost en Kansrijke Start.

Pijler 2: Gezondheid in de sociale en fysieke leefomgeving

Het belang van de sociale en fysieke leefomgeving op gezondheid wordt steeds meer benadrukt. De omgeving waarin je woont, werkt en ontspant heeft invloed op je gezondheid.⁷ Er zijn grote verschillen tussen wijken en gebieden in de mate waarin de omgeving de gezondheid van mensen stimuleert of juist belemmert.⁸ Om deze verschillen te verkleinen is een goede inrichting van de leefomgeving van belang. Denk bijvoorbeeld aan een gezonde leefomgeving die uitnodigt tot het maken van gezonde keuzes, zoals het aanbod van gezond voedsel. Maar ook aan voldoende groen in de omgeving en een omgeving die bewegen of ontmoeten stimuleert. Dit draagt bij aan het bevorderen van de gezondheid. Daarbij is het belangrijk dat de omgeving bereikbaar en toegankelijk is voor alle inwoners (denk aan ouderen, kinderen en inwoners met een beperking). Zo loopt momenteel al het voorstel tot wijziging voor een verbreding van het aanbod aan sportvoorzieningen vanuit de Wmo. Op dit moment wordt alleen nog een sportrolstoel als sportvoorziening toegekend. Met

⁵ Bron: Gelijke kansen vergroten door ongelijke behandeling (pharos.nl)

⁶ JOGG; JOGG staat voor Jongeren op Gezond Gewicht - Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst. Gemeente Leeuwarden is sinds 2016 een JOGG gemeente. Met deze lokale integrale aanpak maken we samen de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien structureel gezonder.

⁷ Bron: Kennisdossier Fysieke Omgeving: een gezonde leefomgeving - GezondIn

⁸ Bron: Verkenning: gezonde leefomgeving in kwetsbare wijken (gezondin.nu)

⁴ Bron: Handreiking Gezonde Gemeente - loketgezondleven.nl

sportvoorzieningen (denk aan runnerblades of een handbike) kunnen mensen met een beperking mee (blijven) doen in de samenleving.

In de meeste gebieden van de gemeente Leeuwarden vinden 75% - 80% van de inwoners het groen voldoende. Maar in Oud-Oost vindt 50% - 60% van de inwoners het groen in de wijk voldoende. In de Vrijheidswijk is dit percentage 80% - 100% (zie bijlage 2, figuur 4).

Naast gezondheidsbevordering gaat het ook om gezondheidsbescherming. Denk bijvoorbeeld aan luchtkwaliteit, het binnenmilieu (vocht en schimmel in huis), geluid en temperatuur. Deze factoren kunnen leiden tot gezondheidsklachten, zoals hittestress.⁹

Gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming beginnen bij goede maatschappelijke omstandigheden en vereisen meer dwarsverbanden tussen het sociaal domein en het fysiek domein. Ook in de Omgevingswet en de omgevingsvisie van de gemeente Leeuwarden is het thema gezondheid een belangrijk onderwerp. Een vervolgstap is om de nieuwe visie op gezondheid te vertalen naar concrete normen en regels in het omgevingsplan. Dit hangt nauw samen met de richting die we op willen.

We stimuleren gezond leven door de ruimte zo in te richten dat deze uitnodigt tot gezond eten, spelen, bewegen, ontmoeten en ontspannen. Naast gezondheidsbevordering hebben we ook aandacht voor gezondheidsbescherming. Hiervoor intensiveren we de samenwerking met het Fysiek Domein en vice versa om gezondheid een passende plek te geven in de leefomgeving.

Pijler 3: Mentale gezondheid

Mentale gezondheid is essentieel voor het opgroeien, de ontwikkeling, het leervermogen en de veerkracht van mensen gedurende de hele levensloop.¹⁰ Mensen met een goede mentale gezondheid ervaren over het algemeen een betere kwaliteit van leven.

⁹ Bron: Gezondheidseffecten van toenemende hitte en droogte - Klimaatadaptatie

¹⁰ Bron: Trimbos instituut, 2021

In de samenleving is er veel aandacht voor het onderwerp mentale gezondheid, met name de mentale gezondheid van jeugdigen en jongvolwassenen. Verschillende maatschappelijke ontwikkelingen zoals het ervaren van prestatiedruk in het onderwijs en de maatschappij, faalangst en sociale media hebben effect op de mentale gezondheid van jongeren. Verder heeft de coronacrisis een groot effect op het mentaal welbevinden van de inwoners gehad. Dit is terug te zien in de cijfers van Leeuwarden. Uit de inwonersenquête van Leeuwarden 2022 blijkt dat er sprake is van een daling in het percentage inwoners dat zichzelf een goede geestelijke gezondheid toeschrijft. Deze daling is voor de doelgroep 18 t/m 24 jaar het sterkst, namelijk een daling van 19% (van 78% naar 59%) sinds 2020 (zie bijlage 2, figuur 5).

Bij het bevorderen van de mentale gezondheid is het ook van belang dat de aanpak preventief en integraal is. Belangrijk is het versterken van de mentale weerbaarheid en veerkracht van inwoners.

We bevorderen de mentale weerbaarheid van alle inwoners, met specifiek aandacht voor jeugd en jongvolwassenen. Hiervoor zetten we in op onder meer verbinding met de nieuwe jeugdvisie, sport, cultuur en samenwerking met belangrijke partners, zoals het onderwijs.

Pijler 4: Vitaal ouder worden

De Nederlandse bevolking bestaat uit steeds meer ouderen. Ook worden mensen steeds ouder. Dit komt met gebreken en zorgt voor een groter beroep op ondersteuning en zorg. Tegelijkertijd staat de zorg onder druk door schaarste aan zorgpersoneel.

Naast het IZA en het GALA is het landelijke programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) gestart. Dit programma bestaat uit verschillende actielijnen om ervoor te zorgen dat de ouderenzorg ook in de toekomst blijft passen bij wat ouderen willen. Eén van de actielijnen is 'samen vitaal ouder worden', dit sluit aan bij het IZA en het GALA.¹¹

¹¹ Bron: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

Om vitaal ouder te kunnen worden zijn er drie belangrijke determinanten, namelijk beweging, voeding en sociale relaties. Zo zijn eenzaamheid, beperkingen in de mobiliteit en ondervoeding veelvoorkomende problemen bij het ouder worden.

Een gevolg van zowel beperkingen in de mobiliteit als ondervoeding zijn valongevallen bij ouderen.¹² In Leeuwarden was in 2020 het geschat aantal inwoners van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico 8.070. De prognose voor 2035 is 10.800 inwoners.¹³ Vanwege de omvang van dit probleem heeft valpreventie ook een specifieke plek gekregen in het IZA en het GALA. Hierin is afgesproken om een (regionale) ketenaanpak in te richten.

Vitaal ouder worden vraagt niet alleen om goede gezondheidszorg, maar ook om een aanpak gericht op preventie. Het is belangrijk dat we binnen de andere pijlers ook specifiek aandacht hebben voor de ouderen.

We stimuleren een gezonde leefstijl voor de groeiende groep thuiswonende ouderen, zodat zij vitaal en gezond ouder worden. Hiervoor richten we ons op preventie en zetten we in op samenwerking met partners die aandacht hebben voor deze doelgroep, zoals Amaryllis en BV Sport. Ook zetten we in op samenwerking binnen het programma WOZO en met het medische domein. Waar nodig gaan we nieuwe samenwerkingen aan.

6. De rol van de gemeente

In de weg naar een gezond en gelukkig leven voor de inwoners van Leeuwarden is het van belang om de rol en daarmee samenhangende taken van ons als gemeente te positioneren.

De WPG verplicht ons om actief beleid te voeren op het terrein van volksgezondheid. Hiervoor zijn we als gemeente opdrachtgever van de GGD. Daarnaast is een belangrijke taak het ontwikkelen van gezondheidsbeleid.

Maar wat is precies de rol van de gemeente binnen de ontwikkeling, uitvoering en monitoring van dat beleid? Een voorkomend vraagstuk is de (on)wenselijkheid van het beïnvloeden van iemands leefstijl. Hoe ver reikt onze rol? Wanneer dienen we actief op te treden en wanneer is het keuzevrijheid en eigen verantwoordelijkheid van de inwoner?

Vanuit de IZA en het GALA krijgen gemeenten een expliciete taak om in te zetten op een integrale benadering van preventie, gericht op onderwerpen: gezondheid, sociale basis, sport en bewegen. Een goede gezondheid is niet alleen een taak van de gemeente. Een goede gezondheid is ook een taak van stakeholders en een taak van inwoners zelf. Dit vraagt om samen met regionale en lokale partijen gezamenlijk eigenaarschap te creëren.¹⁴

De rol van de gemeente kan per pijler verschillen. Bij inwoners waar sprake is van gezondheidsachterstanden speelt er vaak veel meer dan alleen een ongezonde leefstijl. Vaak is het geen keuze, maar het gevolg van de omstandigheden waarin iemand opgroeit, woont en werkt en de stress die dat met zich meebrengt. Ook heeft niet iedereen voldoende gezondheidskennis en -vaardigheden kunnen ontwikkelen om gezonde keuzes te maken. De verantwoordelijkheid voor een gezond leven ligt dus niet alleen bij het individu, maar is ook een collectieve verantwoordelijkheid.

Als gemeente kunnen we een gezonde leefstijl van inwoners stimuleren door de inrichting van de leefomgeving aan te passen. We hebben de ruimte om gezondheidsambities vast te leggen en uit te werken in verschillende instrumenten die de Omgevingswet ons biedt.

Verder kan onze rol per onderdeel verschillen. De gemeente kan initiatiefnemer, opdrachtgever of een samenwerkingspartner zijn. Het vraagt om een dynamische gemeente waarbij we aansluiten bij wat nodig is en kan. Het uitgangspunt is dat we samenwerken met (kennis)partners

¹² Bron: Loket Gezond Leven

¹³ <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/advies/gemeenten-aan-zet-voor-valpreventie>

¹⁴ Bron: <https://vng.nl/artikelen/de-gemeentelijke-rol-in-gezondheidsbeleid>

en inwoners.

7. Proces en aanpak

De vier voorgenoemde pijlers werken we in 2023 verder uit tot een nieuwe visie op gezondheid. We stellen in de ontwikkeling van het beleid tien uitgangspunten centraal. En we zetten verschillende processtappen om tot een gezamenlijk gedragen visie te komen. De uitgangspunten en processtappen worden hieronder kort beschreven.

Uitgangspunten

Zowel Pharos als het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu hebben onderzoek gedaan naar wat werkt in de aanpak voor een goede gezondheid.¹⁵ Een aantal van deze elementen zijn al naar voren gekomen bij de toelichting op de vier pijlers. We hebben deze elementen uitgewerkt tot tien uitgangspunten, die we centraal zetten in de ontwikkeling van de nieuwe visie op gezondheid.

- ✓ We stellen de inwoners van gemeente Leeuwarden centraal bij de totstandkoming én uitvoering van het beleid.
- ✓ We benaderen gezondheid breed, integraal en domeinoverstijgend: zo ontwikkelen we gezamenlijk de nieuwe visie op gezondheid en meten we de gezondheidseffecten van interventies van andere beleidsterreinen.
- ✓ We gaan uit van wat een persoon wél kan en wil en bieden hulp waar nodig. Dit sluit aan bij onze visie Positieve Gezondheid en de “Op Maat” aanpak.
- ✓ We stimuleren en faciliteren organisaties om ook breed en integraal naar gezondheid te kijken.
- ✓ We zetten in op een ongelijk investering voor gelijke kansen: dit leidt tot een aanpak die per gebied of doelgroep kan verschillen.
- ✓ We hebben aandacht voor onderliggende problematiek, zoals armoede en schulden.
- ✓ We werken kennisgestuurd: we onderbouwen alles vanuit wetenschappelijke, praktijkprofessionele en ervaringskennis als drie gelijkwaardige bronnen.

¹⁵Bronnen: Mensen stimuleren tot gezond gedrag | Loketgezondleven.nl en Gezondheidsverschillen succesvol aanpakken: het kan - Pharos

- ✓ We sluiten aan en versterken bestaande (regionale) effectieve programma's en interventies
- ✓ We stimuleren en faciliteren de samenwerking tussen verschillende publieke en private partijen.

Deze uitgangspunten sluiten nauw aan bij de uitgangspunten van het coalitieakkoord, namelijk: vergroenen, verbinden, verwaarden, slim en samenwerken. De eerste drie punten zijn ook in de omgevingsvisie van de gemeente Leeuwarden opgenomen als de ontwikkelprincipes.

Processtappen

Om tot de visie op gezondheid te komen hebben we het proces in verschillende stappen opgedeeld. In bijlage 1 is het proces schematisch weergegeven met een tijdsindicatie.

Stap 1: voorbereiding

Momenteel zitten we midden in het proces van beleidsvoorbereiding. We ontwikkelen onder meer een dashboard voor gezondheid. Aan de hand van data gaan we in kaart brengen hoe de huidige situatie per gebied (wijk/dorpen) eruitziet als het gaat om gezondheid. Ook kunnen we hierdoor monitoren hoe de gezondheid van inwoners zich de komende jaren ontwikkelt, welke effecten we bereiken en de impact die we realiseren. Zo kunnen we de voortgang volgen en tijdig bijsturen indien nodig.

Stap 2: input

Een nieuwe visie op gezondheid kunnen we niet alleen maken. We willen daarom input ophalen bij inwoners, interne en externe partners en de gemeenteraad om tot een gezamenlijk gedragen visie te komen. Hiervoor maken we een stakeholderanalyse met wie we wanneer betrekken en op welk niveau (meebepalen, meewerken, meedenken en meeweten).

Inwoners

Vanuit data en onderzoek kunnen we stellen dat inzet op gezondheid nodig en belangrijk is. Een gezonde leefstijl hangt echter direct samen met het gedrag van de inwoners. Wat hebben zij nodig om een gezonde leefstijl aan te nemen? Wat werkt in de huidige aanpak en wat ontbreekt?

Om antwoord te kunnen geven op deze vragen willen we dan ook voor de visievorming al in gesprek met onze inwoners. Dit willen we op een

laagdrempelige manier vormgeven. We sluiten zoveel als mogelijk bij bestaande ontmoetingsplekken en -momenten van de wijken en dorpen. We hebben oog voor de verschillende leeftijdsgroepen en we streven ernaar om zoveel mogelijk ook de ‘unusual suspects’ te bereiken. Voor de verdere uitwerking gaan we onze gebiedswerkers en onze ervaringswerkers raadplegen om te komen tot een passende aanpak.

Interne en externe partners

We gaan in gesprek met interne en externe partners. Een visie op gezondheid ontwikkelen en uitdragen kunnen we namelijk niet alleen. Daarom willen we ook bij de partners ophalen wat goed gaat en wat beter kan. Wat doen we al in de gemeente en wat werkt? En waar zit de behoefte of noodzaak om dingen anders te doen? Zoals eerder benoemd: een brede benadering van gezondheid vraagt integraliteit. Gezondheid staat in sterke verbinding met andere beleidsterreinen, bestaande programma’s en dus ook samenwerkingspartners. Denk hierbij aan de GGD, Amaryllis, het onderwijs, BV Sport, De Friesland, de Friese Preventie Aanpak (FPA), de Friese Samenwerkingsagenda (FSA) en Leeuwarden-Oost. Dit betekent dat we niet alleen verbinding zoeken en aangaan, maar dat het noodzakelijk is om gezamenlijk tot een visie op gezondheid te komen.

We geven jongeren een belangrijke stem in het vormen van de visie. We komen met hen in contact via de jongerenorganisaties.

Ook de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) betrekken we vroegtijdig. We leggen de startnotitie voor de gemeenteraad voor bij de ASD, waarbij de ASD de mogelijkheid heeft om zowel op proces als inhoud input te geven.

De data en input die we ophalen vormen samen de basis voor de verdere uitwerking van de visie op gezondheid. Een vervolgstap is het bepalen van prioriteiten en doelen vanuit deze gezamenlijke visie. Dit geeft ook aanleiding voor het uitvoeringsprogramma, waarin (nieuwe of bestaande) interventies worden bepaald en waar mogelijk versterkt.

De gemeenteraad

Met de startnotitie willen we de gemeenteraad gelegenheid geven om input te geven voor zowel het proces als de inhoud. Dit is mogelijk tijdens een informatieve bijeenkomst.

Daarnaast willen we raadsleden uitnodigen bij de ontmoetingen met inwoners en partners. Middels een informerende brief en mogelijk een informatieve avond informeren we de raad tussentijds over het verloop van het proces.

Stappen 3 en 4: concept en besluitvorming

Het uitgewerkte concept leggen we vervolgens voor aan belangrijke partners, inclusief de ASD. Tot slot leggen we de nieuwe gezondheidsvisie ter besluitvorming voor aan het college van B&W en de gemeenteraad.

8. Financiën

Op dit moment is nog niet bekend of de benodigde middelen om uitvoering te kunnen geven aan de nieuwe visie op gezondheid binnen het budget van de beschikbare middelen past. Dit wordt nog in kaart gebracht. Hieronder geven we weer welke middelen vanaf 2023 incidenteel of structureel beschikbaar zijn voor gezondheid.

De beschikbare financiële middelen voor gezondheid bestaan uit verschillende budgetten die we vanuit het Rijk ontvangen. Dit waren voorheen grotendeels tijdelijke, niet structurele middelen. Of middelen die een vast bestedingsdoel hebben, zoals financiering van de GGD.

Voor de uitvoering van het GALA zijn (structureel) middelen beschikbaar, ondergebracht in een brede SPUK. Deze middelen zijn geoordeeld. Voor de meeste onderdelen zijn de middelen in ieder geval vanaf 2023 tot en met 2026 beschikbaar. Op andere onderdelen zijn middelen tot en met 2025 beschikbaar.

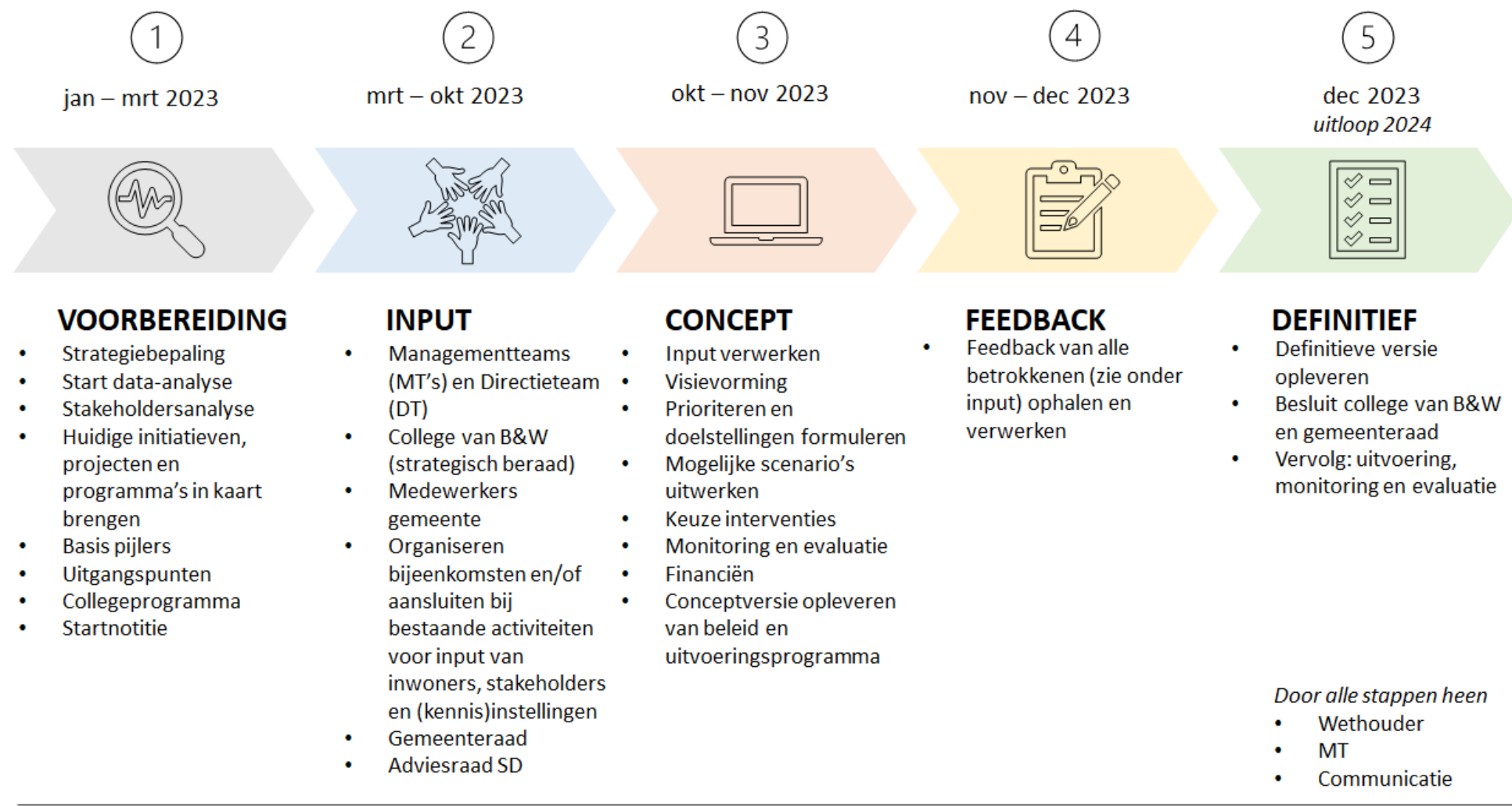
Een deel van deze middelen ontvingen we reeds vanuit de GIDS-middelen (Gezond in de Stad). Deze middelen zijn per 1 januari 2023 beëindigd en gaan over in de brede SPUK. Dit betekent dat een deel van de middelen uit de brede SPUK al een besteding heeft, denk bijvoorbeeld aan financiering van de JOGG-regisseur en lopende activiteiten.

Budget	Middelen	Incidenteel /structureel
Veiligheidsregio Fryslân GGD basis en aanvullend pakket	Ad € 2,15 mln.	Structureel (jaarlijks)

Preventie Openbare Gezondheidszorg	€ 56.000	Structureel (jaarlijks)
Preventieakkoord	Ad € 130.000	Incidenteel (t/m 2023)
Brede SPUK GALA Geormerkte middelen voor: • Terugdringen gezondheidsachterstanden • Kansrijke Start • Mentale Gezondheid • Aanpak overgewicht en obesitas • Valpreventie (regionale ketenaanpak) • Leefomgeving • OKO (middelengebruik) en vroegsignalering alcohol	Ad € 850.000 t/m 2025, 2026 ad €626.000	Structureel (jaarlijks, in ieder geval t/m 2026)
IZA-middelen • Regionale preventie-infrastructuur • Transformatiemiddelen	Landelijk ¹⁶ : €150 miljoen €1,4 miljard	Structureel Incidenteel

¹⁶Voor de uitvoering van het IZA wordt landelijk nog €150 miljoen beschikbaar gesteld. Dit budget is bedoeld voor de regionale preventie-infrastructuur. Daarnaast stelt het Rijk IZA transformatiemiddelen van 1,4 miljard tot 2026 beschikbaar.¹⁶

Bijlage 1. Schematische weergave proces

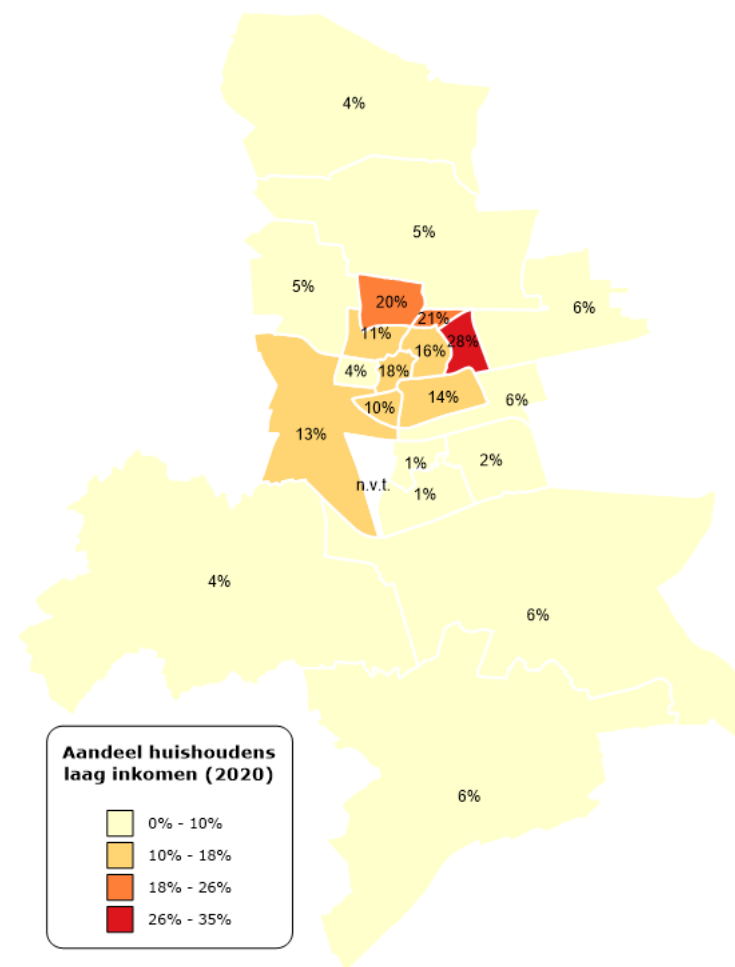
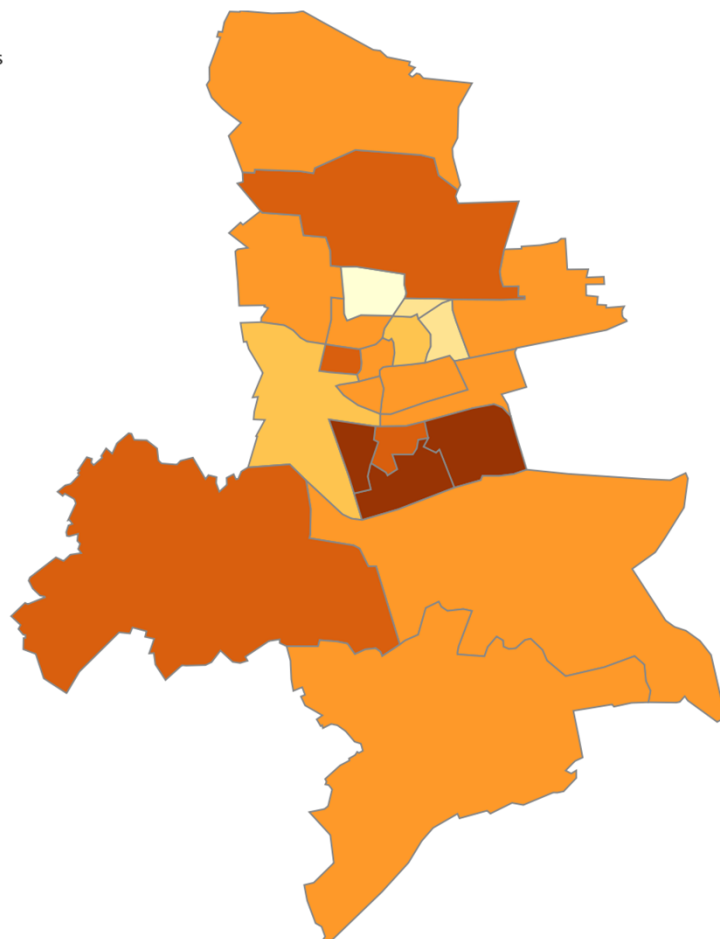
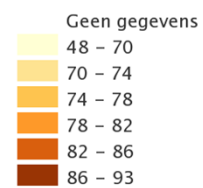


Bijlage 2. Cijfers in Leeuwarden

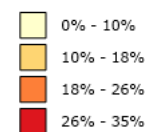
Goede of zeer goede ervaren gezondheid 2020

Per wijk in Leeuwarden

Percentage

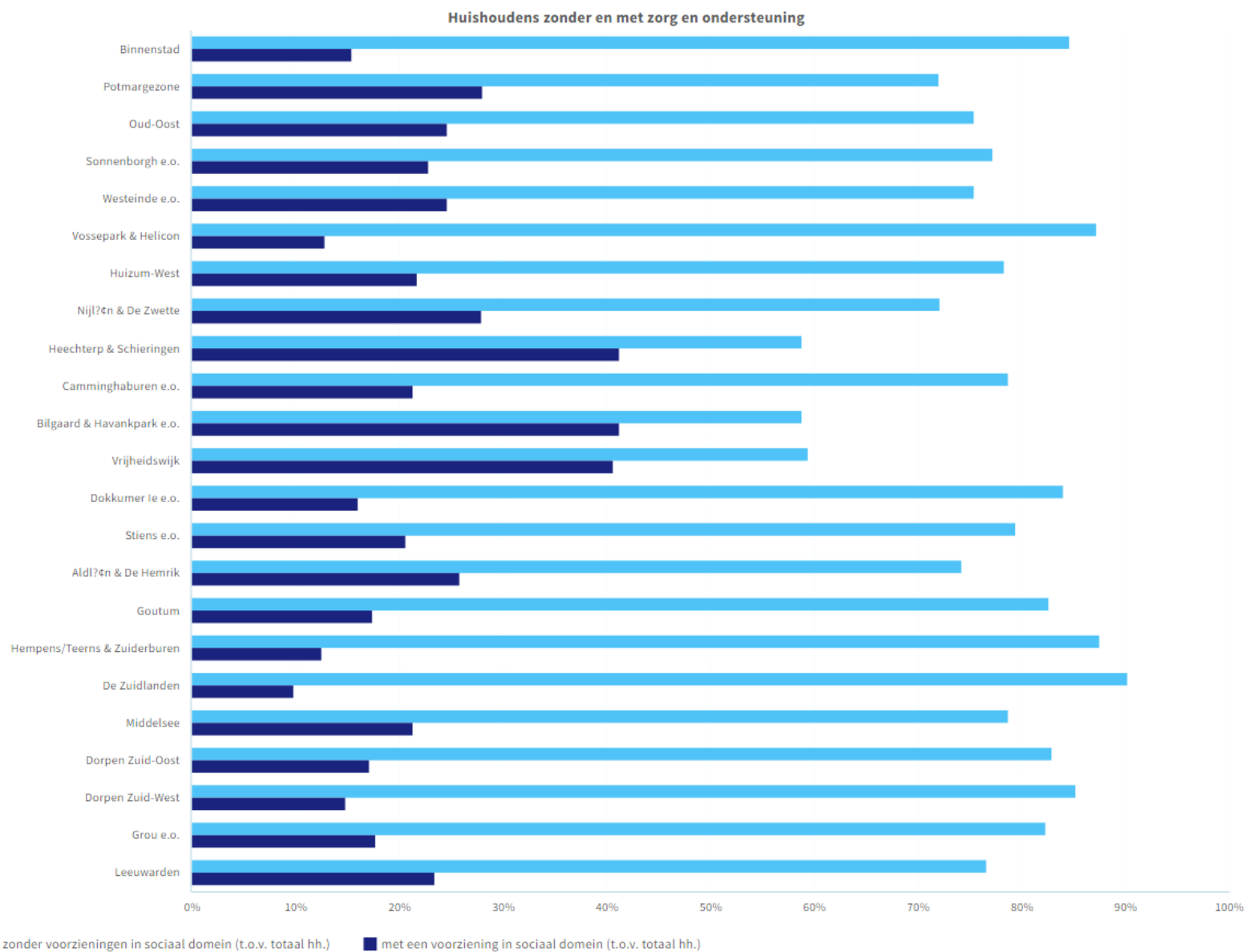


Aandeel huishoudens laag inkomen (2020)



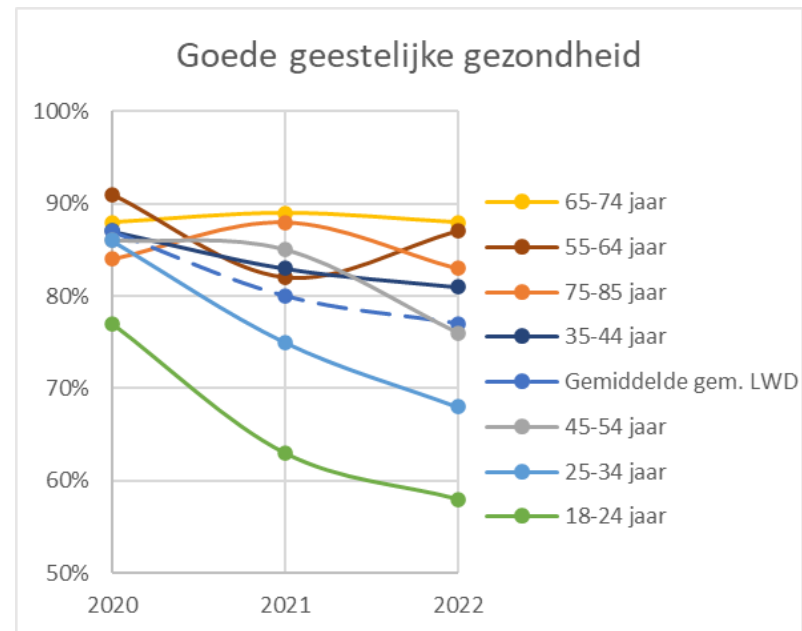
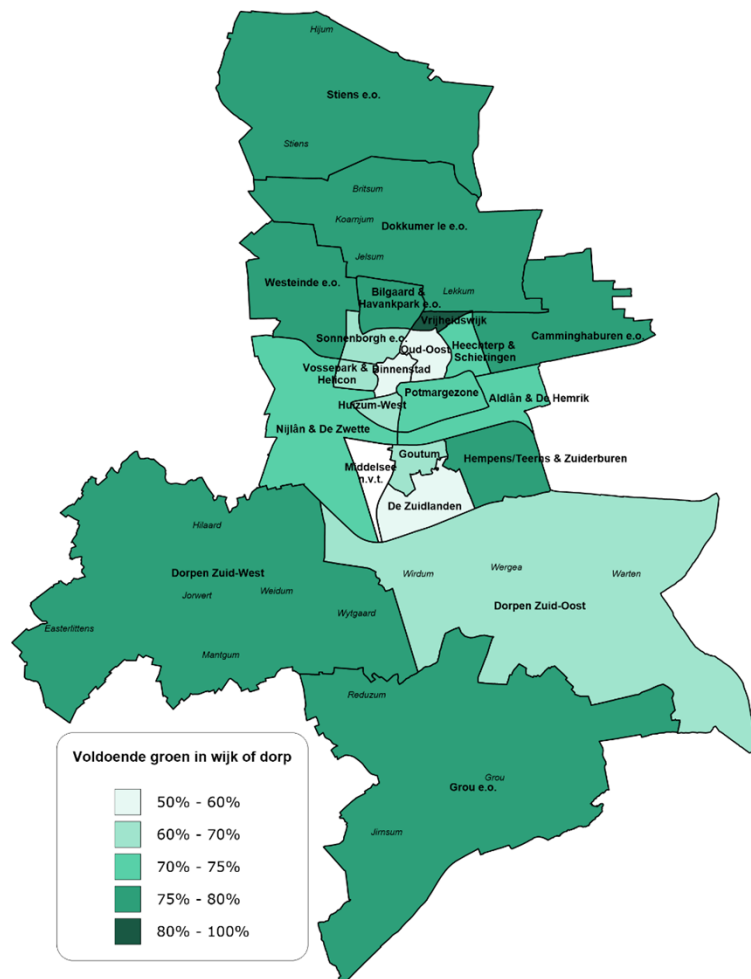
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodeik, RIVM)

Figuur



Bron: CBS - Monitor Sociaal Domein WMO

Figuur 3. Bron CBS Monitor Sociaal Domein (Wmo) 2022



Figuur 4. Bron: inwonersenquête Leeuwarden 2022

Figuur 5. Bron: inwonersenquête Leeuwarden 2022