

## Gezondheidsbeleid gemeente De Fryske Marren 2020-2024

### 1. Inleiding

#### Aanleiding

De gemeente De Fryske Marren is op grond van de Wet Publieke Gezondheid verplicht om elke vier jaar lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. Het lokale gezondheidsbeleid is gericht op collectieve gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Het beleid heeft veel raakvlakken met de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet, en de Wet langdurige zorg als het gaat om preventie. Het huidige plan ging over de periode 2014 – 2017. Dit betekent dat er nieuw gezondheidsbeleid moet worden vastgesteld.

#### 1.1 Kernboodschap sociaal domein

De kernboodschap sociaal domein is uitgangspunt bij nieuw beleid. De rode draad binnen het sociaal domein van De Fryske Marren is: De inwoner draagt verantwoordelijkheid voor zichzelf en zijn omgeving. De gemeente stimuleert de samenleving om in beweging te komen, te ontwikkelen en mee te doen. We doen dit met lef!

De kernboodschap bevat verschillende onderdelen. Een toelichting op de verschillende onderdelen in de kernboodschap is terug te vinden in de bijlage I.

#### 1.2. Context gezondheidsbeleid

We worden gemiddeld steeds ouder en ons leven telt steeds meer gezonde jaren. Toch zijn er nog diverse opgaven die direct effect hebben op de gezondheid van onze inwoners waar we nu en de komende jaren mee aan de slag moeten.

Ook zijn er ontwikkelingen die helpen deze opgaven te lijf te gaan, waarvan de Omgevingswet er één van is. Daarnaast geven landelijke programma's richting aan het versterken van gezondheid van mensen. Het gezondheidsbeleid beschrijft wat gemeente De Fryske Marren doet om gezondheidsopgaven aan te pakken.

#### 1.2.1 Wat is 'gezondheid'?

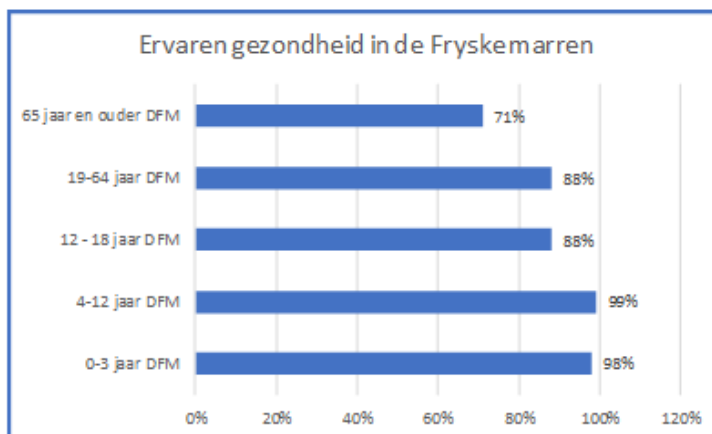
Bij gezondheid spelen veel factoren mee, waarvan niet ziek zijn er een is. Of mensen zich gezond voelen, wordt niet alleen bepaald aan de hand van hun lichamelijke gezondheid. Ook aspecten als de geestelijke gezondheid, sociale contacten, meedoen in de maatschappij, zingeving, het vermogen eigen regie te voeren, de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren spelen daarin een grote rol.

#### 1.2.2 Gezondheid als middel om andere doelen te bereiken

Gezondheid is een belangrijk middel om regie op het eigen leven te voeren en mee te kunnen doen in de maatschappij. Gezondheid is dus geen doel op zich. Deze benadering verbindt het gezondheidsbeleid met de doelstellingen in het sociale domein: participatie, zelfregie en zelfredzaamheid. Daarnaast is er een link met de inclusieagenda met als thema 'mee kunnen doen in de samenleving', die momenteel wordt opgesteld voor onze gemeente.

#### 1.2.3 Ervaren gezondheid in De Fryske Marren

Inwoners van De Fryske Marren ervaren hun gezondheid over het algemeen als goed/zeer goed.



Figuur 1. Goed/zeer goed ervaren gezondheid in De Fryske Marren (bron: GGD Fryslân 2016, 2018, 2019)

Toch staan we, ook in De Fryske Marren, voor een aantal grote opgaven. Zo neemt het aantal ouderen toe. Dit heeft gevolgen voor de volksgezondheid en de inrichting van de zorg. De maatschappij verandert op zo'n manier dat de druk op ons dagelijks leven toeneemt. Dit heeft negatieve gevolgen voor onze gezondheid. Daarnaast leiden sociaaleconomische verschillen tot ongelijke kansen op gezondheid in onze gemeente.

#### 1.2.4 Kwetsbare inwoners in De Fryske Marren

Binnen onze gemeente zijn een aantal gebieden waar meer kwetsbare inwoners wonen. Het gaat om inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES). Dit is gebaseerd op hun opleiding, inkomen en positie op de arbeidsmarkt. Door deze lage SES, hebben deze inwoners een grote kans op gezondheidsachterstanden.

#### 1.3 Focus gezondheidsbeleid 2020 – 2024

Het gezondheidsbeleid voor de komende periode zal zich richten op gezondheidsvraagstukken waarop de grootste ziektelast wordt verwacht en onderwerpen waarmee de grootste gezondheidswinst voor kwetsbare groepen kan worden gerealiseerd. We zetten voort waar we mee bezig zijn vanuit het vorige beleidsplan gezondheid. Daarnaast sluiten we aan bij lokale- én landelijke ontwikkelingen. De focus van dit beleidsplan ligt daarmee op de volgende onderwerpen:

1. Gezondheid in de fysieke- en sociale leefomgeving;
2. Levensverwachting kwetsbare inwoners verhogen;
3. Aan de slag met druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
4. Vitaal ouder worden;
5. Gezonde Leefstijl (overgewicht, problematisch alcoholgebruik, drugsgebruik en roken).

#### 1.4 Totstandkoming gezondheidsbeleid 2020 – 2024

De verbeterwensen van de inwoners en organisaties in onze gemeente vormen de basis voor de koers en de actiepunten. Het proces is erop gericht geweest in kaart te brengen waar wij als gemeente kunnen bijdragen aan voelbare en zichtbare verbeteringen op het gebied van geluk en gezondheid. Hiervoor zijn in de zomer van 2019 een drietal gesprekken met groepen van diverse inwoners gevoerd. Uit deze gesprekken is waardevolle input opgehaald van wat voor inwoners belangrijk is als het gaat om gezondheid.

Ook zijn landelijke perspectieven door aansluiting bij het proces bij de vorming van de landelijke nota publieke gezondheid meegenomen. Na consultatie van ambtenaren van diverse afdelingen van onze gemeente en in samenwerking met GGD Fryslân is dit beleidsplan tot stand gekomen.

#### 1.5 Werkwijze

Voor ons als gemeente is dit beleidsplan een opdracht: we laten zien wat onze ambities zijn en wat we gaan doen. Inwoners kunnen in dit beleidsplan zien waar de gemeente de komende vier jaar mee aan de slag gaat om hen te ondersteunen in hun streven naar een gezond en gelukkig leven, met elkaar en voor elkaar. Daarom bevat het beleidsplan concrete actiepunten.

In de uitvoering van dit beleidsplan werken we samen met onze uitvoeringspartners rond vraagstukken en thema's waarin inwoners ook nadrukkelijke een rol krijgen.

## 1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk twee zullen de uitgangspunten van het gezondheidsbeleid worden toegelicht.

In de daarop volgende hoofdstukken (3 t/m 7) staat beschreven wat we willen bereiken en wat we daarvoor gaan doen.

Tot slot beschrijven we het financiële kader van dit beleidsplan in hoofdstuk 8.

## 2. Uitgangspunten Gezondheidsbeleid

### 2.1. Inleiding

Een zestal uitgangspunten vormen de onderliggende basis in de uitwerking van de gezondheidsvraagstukken.

### 2.2. Uitgangspunt 1: Positieve gezondheid

Gezondheid is meer dan 'niet ziek zijn'. Deze 'nieuwe' definitie van gezondheid – Positieve Gezondheid – stond in de gemeentelijke gezondheidsnota 2014 - 2017 ook centraal als uitgangspunt. Gezondheid gaat over het mee doen in de maatschappij, over het verrichten van betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Mensen zijn hier in beginsel zelf verantwoordelijk voor. Voor de hand liggend is het om hierbij te denken aan gezond eten, goed voor jezelf zorgen, sociale contacten onderhouden en regelmatig bewegen. Maar het gaat ook om bijvoorbeeld het naar school of werk gaan, voldoende financiën hebben, culturele activiteiten, zingeving en het hebben van een goede woning. Voor iedereen geldt dat een gezonde omgeving, fysiek én sociaal, gezond gedrag stimuleert. We leggen de focus op de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan en minder op de afwezigheid van ziekten en aandoeningen.

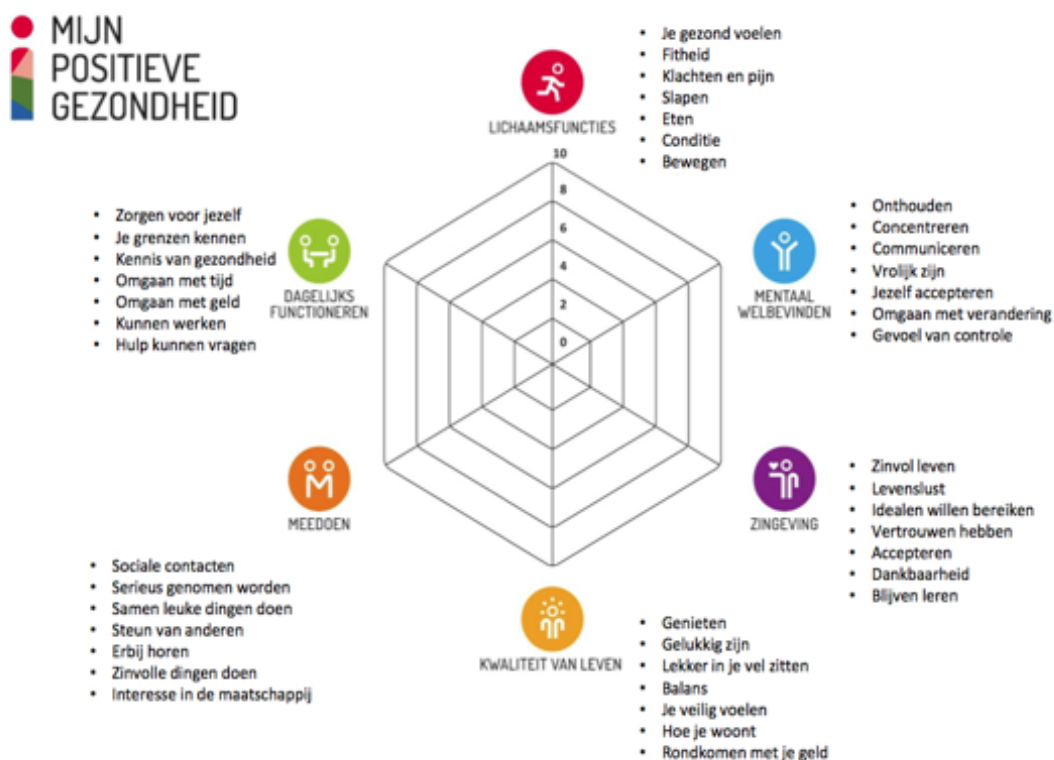
Veel mensen zijn bewust van wat een goede gezondheid bevordert, gaan hier op de goede manier mee bezig én maken de voor hen goede keuzes. Voor deze groep is het belangrijk dat wij een omgeving creëren waarin zij regie kunnen nemen en de juiste keuzes voor handen zijn .

#### **Gezondheidscentra werken aan brede perspectief op gezondheid**

Op verschillende plaatsen in onze gemeente werken professionals vanuit de brede definitie van gezondheid en kijken verder dan het oplossen van de aandoening/ziekte van een inwoner. Zo is het Zorgplein Lemmer in 2019 gestart met een initiatief onder het Friese programma Vitale Regio om inwoners via het concept Positieve Gezondheid verder te helpen.

We vinden het belangrijk om inwoners en professionals te wijzen op de kracht van deze brede blik op gezondheid, met aandacht voor wat mensen belangrijk vinden. Deze brede blik wordt positieve gezondheid genoemd.

'Positieve Gezondheid' wordt zichtbaar gemaakt in een spinnenwebmodel, dat zes pijlers bevat. Dat kan er zo uitzien:



Figuur 2: Model Positieve gezondheid

Het spinnenweb helpt bij het bespreken wat voor de inwoner belangrijk is. Tevens zorgt het invullen van het spinnenweb door inwoners voor bewustwording over de eigen situatie.

De zes pijlers van Positieve Gezondheid zijn:

- Lichaamsfuncties – Ik voel me gezond en fit
- Mentaal welbevinden – Ik voel me vrolijk
- Zingeving – Ik heb vertrouwen in mijn eigen toekomst
- Kwaliteit van leven – Ik geniet van mijn leven
- Meedoen – Ik heb goed contact met andere mensen
- Dagelijks leven – Ik kan goed voor mezelf zorgen

### 2.3. Uitgangspunt 2: We richten ons op kwetsbare inwoners

Niet voor iedereen zijn de omstandigheden dusdanig om zelf de juiste keuzes te maken en de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Deze inwoners hebben beperkte (gezondheids-)vaardigheden (o.a. geletterdheid), beschikken niet over de juiste kennis en handelingsperspectieven of hebben hier het vermogen niet toe. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding, leven gemiddeld 6 jaar korter en 15 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Deze kwetsbare inwoners willen we stimuleren en ondersteunen om eigenaarschap op te pakken en eigen regie te voeren. Voor deze inwoners hebben wij speciaal aandacht binnen onze ambities.

#### Regie over eigen leven

Uit de gezondheidsmonitor van onze GGD van 2018 blijkt dat gemiddeld 5% van onze volwassen inwoners (19-65 jaar) onvoldoende regie over eigen leven ervaren. Onder de 65-plussers is dit gemiddeld 13%. Toch zijn er grote verschillen waarneembaar als we kijken naar de ervaren eigen regie van inwoners die arbeidsongeschikt of werkloos zijn en bij laagopgeleiden: respectievelijk 28% en 15% onder deze groepen ervaart onvoldoende eigen regie.

### 2.4 Uitgangspunt 3: Preventie

Vanuit onze wettelijke kaders én de benadering vanuit eigen regie, richten we ons voornamelijk op preventie. Dit heeft als doel actief de gezondheid, het welbevinden en de participatie van de bevolking te bevorderen en te beschermen. Om ervoor te zorgen dat interventies effect hebben op de groep kwetsbare inwoners, houden we bij de uitwerking en uitvoering van het beleid zoveel mogelijk rekening

met de specifieke kenmerken en levensomstandigheden van kwetsbare groepen. Wij gebruiken hiervoor het Friese Preventiemodel (zie figuur 3), waarin wij ons richten op universele en selectieve preventie.



Figuur 3. Het Friese Preventiemodel

#### 2.5 Uitgangspunt 4: Duurzame inzet op gezondheid

We gaan voor duurzame inzet met praktische oplossingen die werken op lange termijn. Dit betekent dat we omschakelen naar een situatie waarin we een leefomgeving creëren waarin de gezonde keuze de makkelijke keuze is. Hierin staat veerkracht en zelfregulerend vermogen centraal.

#### 2.6 Uitgangspunt 5: We werken (integraal) samen – professionals en inwoners

Het gezondheidsbeleid is een belangrijke rode draad in het gehele sociale domein. Er is een groot raakvlak met het WMO beleidsplan van De Fryske Marren 2017-2020. Hierin is als activiteit benoemd dat "inwoners veilig en gezond opgroeien en een gezonde leefstijl ontwikkelen". De focus ligt op samenwerking tussen verschillende partijen die zich met inwoners met minder eigen regie en minder veerkracht bezighouden. Betrokkenheid van de inwoners bij initiatieven en activiteiten staat hierbij centraal.

Om blijvende verbetering op een complex gezondheidsvraagstuk te bewerkstelligen, is een brede aanpak van belang. Gezondheid en gezond gedrag moeten in samenhang worden benaderd met de factoren die hierop van invloed zijn. En investeren in gezondheid loont. Een kleine investering in preventie kan leiden tot een structurele besparing van kosten en gezondheidswinst. Met de recente decentralisaties binnen het sociaal domein zijn we niet alleen verantwoordelijk voor de gezondheid maar ook voor het welbevinden en de maatschappelijke participatie van de inwoners van onze gemeente. Om gezondheidsschade te voorkomen en gezondheidswinst te boeken is het van belang dat sectoren binnen en buiten de volksgezondheid samenwerken. Door samen te werken met collega's binnen het sociaal domein en van andere domeinen zoeken we naar (beleids)maatregelen die bijdragen aan het bereiken van gezondheidsdoelen en doelen van andere domeinen.

#### 2.7 Uitgangspunt 6: De Fryske Marren voert regie en initieert waar nodig

Gezondheid staat niet op zichzelf en wordt beïnvloed door vele verschillende factoren. Factoren die men zelf soms wel, maar vaak ook niet, kan beïnvloeden. Deze nota richt zich op dat deel van gezondheid waaraan gemeente De Fryske Marren een positieve bijdrage kan leveren, zonder te betuttelen. Wij voeren hierop regie en initiëren initiatieven waar nodig om aan onze ambities te werken.

### 3. Ambitie 1: Een gezonde fysieke – en sociale leefomgeving

#### 3.1 Inleiding

De omgeving is één van de hoofdfactoren die de gezondheid van mensen beïnvloedt. De omgeving is waar mensen wonen, werken en leven. Aan de ene kant heeft de leefomgeving een positieve invloed

op gezondheid als de inrichting mensen verleidt te bewegen, te ontspannen of elkaar te ontmoeten. Waar we onze tijd doorbrengen heeft een belangrijk effect op de kwaliteit van ons leven. Aantrekkelijke plekken bieden mensen gelegenheid te ontmoeten, ontspannen, bewegen en gezond te genieten. Wat aantrekkelijk is, is voor iedereen verschillend. Door de plekken voldoende dichtbij en voor iedereen, ook kwetsbare mensen, gemakkelijk toegankelijk te maken, kunnen zij goed gebruikt worden. Aantrekkelijk ingerichte plekken dragen bij aan het verminderen van de kans op eenzaamheid en stress gerelateerde klachten en dragen bij aan de fysieke fitheid, sociale cohesie en kwaliteit van leven. Zo kunnen problemen als overgewicht, obesitas, mentale druk, eenzaamheid en hoge bloeddruk aangepakt worden.

Aan de andere kant kunnen mensen ziek worden door (lucht)verontreiniging vanuit bijvoorbeeld verkeer, industrie, fijnstof en bestrijdingsmiddelen. Hiervoor is al veel aandacht in beleid van het Rijk, provincies en gemeenten, echter met nog onvoldoende succes. Zo draagt de leefomgeving nog altijd voor 4% bij aan de totale ziektelast in Nederland.

Met de operationalisering van de Omgevingswet krijgen we meer mogelijkheden om de zogenaamde "zachte waarden" zoals volksgezondheid en cultuur mee te wegen bij ruimtelijke inrichting. Om de gezondheid vanuit de leefomgeving verder te verbeteren is actieve samenwerking nodig tussen het fysieke- en sociale domein. Door ontschotting ontstaat meer ruimte voor een gezond ingerichte leefomgeving.

**Gezondheidsbevordering via de leefomgeving**

42% van de inwoners van De Fryske Marren van 19 jaar en ouder heeft overgewicht en 40% beweegt te weinig. Van de kinderen van bijna 4 jaar heeft 5% overgewicht en de eersteklassers in onze gemeente 15%. Overgewicht hangt samen met tal van ziekten zoals diabetes en hart- en vaatziekten. De leefomgeving bepaalt vaak direct of gezond gedrag mogelijk is. Het kan gezond gedrag bevorderen of juist belemmeren. In een ongezonde omgeving eten mensen te veel en ongezond en bewegen te weinig. Door de leefomgeving zo in te richten dat een actieve leefstijl (zoals fietsen, traplopen, buitenspelen) wordt gestimuleerd en dat gezonde voeding de makkelijke, logische keuze is, worden problemen rond overgewicht tegen gegaan. Het gaat daarbij ook om zaken als een gezond voedingsaanbod rond scholen, sportterreinen en andere voorzieningen.

Het concept van positieve gezondheid kan ook toegepast worden naar wijkniveau met als doel om gezondheid van bewoners aantoonbaar te versterken.







Figuur 4: Positieve gezondheid en leefomgeving

### 3.2 Wat willen we bereiken en wat gaan we daarvoor doen?

In 2024 wordt gezondheid mee gewogen bij ruimtelijke ingrepen en inrichting van de leefomgeving. Hierbij vindt in 2024 bij de totstandkoming van gemeentelijk beleid verbinding plaats tussen het fysieke- en sociale beleidsdomein.

Wat gaan we daarvoor doen?

- We dragen bij aan het vormen van de Omgevingsvisie van De Fryske Marren, zodat de hoofdpijler Gezondheid een duidelijke invulling krijgt.
- Wij identificeren maatregelen voor zowel het sociale- als het fysieke domein en gebruiken elkaars visie, kennis, expertise, financiële middelen en handelingsperspectieven.
- We creëren een leefomgeving met voldoende prikkels om een gezonde leefstijl te stimuleren en waar de gezonde keuze de makkelijke keuze is.
  - We stimuleren een leefomgeving die bijdraagt aan een gezond gewicht (verder uitgewerkt in ambitie 5).
  - Wij stimuleren gezond voedingsaanbod in de buurt van scholen.
  - Wij stimuleren een omgeving waarin we voorkomen dat jongeren onder de 18 roken en drinken (NIX18) (verder uitgewerkt in ambitie 5)
  - Onze kinderen groeien op in een rookvrije omgeving (verder uitgewerkt in ambitie 5)
- Voor iedereen zijn er – dichtbij en toegankelijk – aantrekkelijke plekken om te bewegen, ontspannen, ontmoeten en gezond te genieten.
  - Wij houden rekening met voldoende voorzieningen, zoals bankjes, toiletten, rollatorvriendelijke trottoirs en verlichting.
  - Wij denken hierbij aan ontmoetingsplekken die kunnen bijdragen aan meer contact tussen bewoners, en daarmee sociale samenhang in de buurt.
- Wij hebben aandacht voor de toegankelijkheid van voorzieningen voor onze inwoners (zoals bijv. scholen, winkels, openbaar vervoer, gezondheidscentra etc.).
  - Dit willen wij bereiken door hier bijvoorbeeld rekening te mee houden bij het vergunning- en vestigingsbeleid.
  - Dit willen wij bereiken door op zoek te gaan naar toekomstbestendige oplossingen rondom toegankelijkheid van voorzieningen.

## 4. Ambitie 2: Levensverwachting kwetsbare inwoners verhogen

### 4.1. Inleiding

Er is sprake van een toenemende ongelijkheid in onze samenleving. De gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge- en een lage sociaaleconomische status (SES) zijn de afgelopen decennia, ondanks flinke inspanningen, niet of nauwelijks veranderd. Dit constateert ook de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) in haar policy brief 'Van verschil naar potentieel'; wie rijker en hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Zo is het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage SES ongeveer zes jaar, en bedraagt het verschil in aantal jaren goed ervaren gezondheid ongeveer 14-15 jaar tussen deze twee groepen.

Uit de recent verschenen Monitor Brede Welvaart van het Centraal Bureau van de Statistiek (CBS) blijkt bovendien dat bevolkingsgroepen met een lage SES en een niet-West-Europese achtergrond minder delen in de brede welvaart. Daarnaast spelen gezondheidsvaardigheden - de cognitieve en sociale vaardigheden die men nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid (WHO, 2014) - een belangrijke rol. Beperkte gezondheidsvaardigheden komen bij ongeveer 25% van de bevolking voor, met name bij chronisch zieken, laagopgeleiden (33,5% van de inwoners van De Fryske Marren), mensen met financiële problemen, migranten (7% van onze inwoners) en ouderen. Een deel van de groep met beperkte gezondheidsvaardigheden is laaggeletterd (1 op de 9 inwoners).

Preventie en vroegtijdige interventies zijn nodig om de intergenerationele overdracht van ongezondheid te doorbreken.

Bij het doorbreken van de overdracht van ouder op kind zijn de eerste 1000 dagen van een kind cruciaal voor een goede start. Een baby die tijdens de eerste 1000 dagen van het leven blootstaat aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, begint met een achterstand aan zijn of haar leven. Deze factoren zorgen ervoor dat kinderen zich op fysiek, mentaal en sociaal gebied minder goed kunnen ontwikkelen. Veel problemen kunnen worden voorkomen door de risicofactoren in een gezin zoals stress, door bijvoorbeeld schulden, en verslaving maar ook beschermende factoren zoals warmte en affectie, te beïnvloeden.

Aangezien de problematiek achter gezondheidsachterstanden divers van aard is, is het nodig om op verschillende terreinen beleid in te zetten. Het inzetten op preventie, het verbinden van het medische en sociale domein, het verbinden van de beleidsterreinen gezondheid, werk en inkomen, minimabeleid, omgevingsbeleid en het inzetten van vroegtijdige interventies is nodig om het verschil te maken.

Ook kunnen ruimtelijke ingrepen een positieve invloed hebben op de gezondheid van mensen. Voor gebieden waarin veel mensen met een lage SES wonen, geldt dat de fysieke leefomgeving nog niet bijdraagt aan een gezonde leefstijl. In deze gebieden zijn de omgevingsfactoren namelijk vaak ongelijk verdeeld en is er vaak sprake van een combinatie van kwetsbare groepen in kwetsbare buurten (zoals beschreven in hoofdstuk 3).

### 4.2. Wat willen we bereiken en wat gaan we daarvoor doen?

#### 1. In 2024 worden meer kinderen in een kansrijke situatie geboren.

Wat gaan wij daarvoor doen?

- a. Meer kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap.
- b. Er komen minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen in kwetsbare gezinnen voor.
- c. Problemen (ook niet-medische) worden beter gesignaleerd bij (aanstaande) kwetsbare gezinnen.
- d. Meer aanstaande kwetsbare ouders krijgen eerder de juiste hulp.
- e. Meer kwetsbare ouders zijn toegerust voor het ouderschap en de opvoeding.
- f. Minder baby's en jonge kinderen worden uit huis of onder toezicht geplaatst.

#### **Samenwerking zorgpad kwetsbare zwangeren**

Samen met de verloskundig samenwerkingsverbanden en de ziekenhuizen in onze regio wordt bekeken hoe we signalen rondom zwangeren snel op kunnen pakken vanuit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD en het sociaal wijkteam. Hiervoor ontwikkelen we een 'zorgpad zwangeren' zodat duidelijke samenwerkingsafspraken zorgen voor het snel en daadkrachtig aanpakken van (toekomstige) problematiek.



2. **In 2024 is de gezondheidskloof tussen mensen met een lage- en hoge SES verkleind, door de levensverwachting van kwetsbaren te verhogen.**

Wat gaan wij daarvoor doen?

- a. Wij rollen onze GIDS-aanpak verder uit.
- b. Kwetsbare groepen worden actief ondersteund in het nemen van de eigen regie.
- c. De gezondheidsvaardigheden, inclusief geletterdheid, van mensen die moeite hebben met het verwoorden van hun wensen en behoeften wordt vergroot.
- d. Er is voldoende laagdrempelig (preventief) aanbod aanwezig, dat bijdraagt aan de gezondheid van inwoners.
- e. Meer inwoners doen actief mee aan de samenleving door betaald werk, vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding of anderszins.
- f. Samenwerking tussen (zorg/welzijn) partijen, zowel intern als extern, wordt gestimuleerd in de gebieden waar veel inwoners met een lage SES wonen.  
(Als partijen beschouwen wij het gebiedsteam, welzijnspartners, zorgorganisaties, huisartsen, vrijwilligersinitiatieven, woningcorporaties, scholen, sportverenigingen, natuurorganisaties en bedrijven.)

**GIDS-aanpak**

De gemeentelijke aanpak rond gezondheidsachterstanden wordt ondersteund door het landelijke stimuleringsprogramma 'Gezond in...', waaronder een programma GIDS (gezond in de stad) valt. Hiertoe is de zogenaamde 'GIDS-aanpak' ontwikkeld die zich richt op het ontwikkelen van een integrale adaptieve aanpak tussen het sociaal, gezondheids-, medisch- en ruimtelijk domein, maar is het ook nodig om de beleidsterreinen gezondheid, werk- en inkomen, minimabeleid, sport en omgevingsbeleid rondom deze doelgroep met elkaar te verbinden. De Fryske Marren is één van de gemeenten die deze middelen ontvangt. De subsidie voor het GIDS-programma loopt tot 1 januari 2022.

**Leefstijl en opleiding**

Diverse risicofactoren komen vaker voor bij laagopgeleiden. Zo roken laagopgeleiden bijna twee keer zoveel als hoogopgeleiden. De verschillen in roken zijn in de periode tussen 1990 en 2007 zelfs toegenomen. Dat komt vooral doordat hoogopgeleiden zijn gestopt. Overgewicht vertoont een vergelijkbare trend. Ernstig overgewicht is de afgelopen jaren toegenomen onder laagopgeleiden en afgenomen onder hoogopgeleiden.

3. **In alle wijken/dorpen wordt een leefomgeving ontwikkeld die een gezonde leefstijl mogelijk maakt.**

Wat gaan wij hiervoor doen?

- a. Gezondheidsbevorderende activiteiten worden met voorrang toegepast/ beschikbaar gesteld in wijken/ dorpen met gezondheidsachterstanden.
- b. We zullen de leefomgeving in wijken en buurten waar veel mensen met gezondheidsachterstanden wonen met voorrang aanpakken. (uitgewerkt in ambitie 1)
  - i. Wij willen waar renovaties en nieuwbouwplannen zijn, hier rekening meer houden door een gezonde leefstijl in kwetsbare buurten te stimuleren. Bijvoorbeeld door het inrichten van veilige ontmoetingsplekken, groene zones, beweegvriendelijke en openbaar toegankelijke schoolpleinen en sportparken, fiets- en wandelpaden en speelvoorzieningen.
  - ii. Wij willen ook rekening houden met een gezond binnenklimaat in (huur)huizen.
  - iii. We willen de vestiging van ondernemingen die ongezonde voeding verkopen voornamelijk in deze wijken ontmoedigen en het aanbod van gezonde voeding stimuleren.

**5. Ambitie 3: Aan de slag met de druk op het dagelijks leven**

**5.1. Inleiding**

De 24-uurseconomie en het gebruik van sociale media zijn voorbeelden van veranderingen die de moderne maatschappij met zich mee heeft gebracht. Deze ontwikkelingen hebben een effect op de

gezondheid van mensen, van jong tot oud. Dit effect is zodanig dat het risico op psychische problemen – zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress – is toegenomen. De groep waar op dit moment de meeste gezondheidswinst te behalen valt op dit gebied is onze jeugd en jongvolwassenen. Uit de laatste jeugdmonitor van de GGD Fryslân (2019), geeft 18% van de jongeren aan zich psychisch ongezond te voelen.

23% van de jongeren voelt zich vaak gestrest door alles wat ze moeten doen. Niet iedereen ervaart druk op dezelfde manier. Waar het om gaat is dat jeugd en jongvolwassenen zich er bewust van zijn hoe zij mentaal gezond kunnen opgroeien en dit ook kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn. Betrokkenheid en bewustwording van ouders is hierbij van groot belang. Kortom, de mentale weerbaarheid en veerkracht moet al op jonge leeftijd vergroot worden, zodat zij zich gezond kunnen ontwikkelen op korte en lange termijn. De sociale omgeving kan hierbij helpen om met de prestatiedruk om te gaan. Verondersteld wordt dat het risico op stress gerelateerde aandoeningen en depressieve klachten op latere leeftijd hierdoor zou kunnen afnemen.

## 5.2. Wat willen we bereiken en wat gaan we daarvoor doen?

### 1. In 2024 ervaren jongeren en jongvolwassenen minder prestatiedruk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd.

Wat gaan wij hiervoor doen?

- a. De weerbaarheid en veerkracht van jongeren wordt vergroot
  - i. Dit doen wij door het aanbod van (effectief bewezen) interventies gericht op het versterken van vaardigheden van jongeren om met drukfactoren om te gaan te vergroten en/ of door het inzetten van beweegaanbod.
  - ii. Wij breiden het aanbod van interventies gericht op mentale weerbaarheid, veerkracht en mentale gezondheidsvaardigheden bij jeugd en jongvolwassenen (in zo vroeg mogelijk stadium) uit.
- b. Wij nemen het initiatief om tot een lokale coalitie te komen met alle betrokken partijen om gezamenlijk een sluitende ketenaanpak te vormen.
  - i. Onderdeel van deze ketenaanpak is ‘welbevinden op school’ een plaats op de agenda van scholen geven.
  - ii. Onderdeel van deze ketenaanpak is het vergroten van de ouderbetrokkenheid bij jongeren en jeugd.
  - iii. Onderdeel van deze coalitie is de begeleiding van jongeren om op eigen benen te komen. Hierdoor zijn woningbeschikbaarheid en werk en inkomen ook onderdelen van de ketenaanpak.

### 2. Wij zetten in op voldoende plaatsen waar jongeren kunnen ontspannen.

Wat gaan wij daarvoor doen?

- a. Wij gaan inventariseren hoe we het sport- en bewegingsaanbod in de omgeving van jongeren kunnen vergroten.
  - i. Wij denken hierbij ook aan groen in de omgeving (zie ook onderwerp 1).
- b. Wij gaan in 2020 in gesprek met jongeren om na te gaan wat er wordt gemist op het gebied van plekken om te ontmoeten en maken een plan hoe hier invulling aan kan worden gegeven.
  - i. Dit zal in afstemming gebeuren met de activiteiten rondom jeugdketen.

#### Sport als middel

Sporten werkt als ‘therapeutisch middel’ dat ingezet kan worden bij oa ADHD, angstklachten, burn-out, stress en depressie, maar kan ook eenzaamheid onder jongeren verminderen en sociale cohesie en welzijn bevorderen. Daarnaast helpt het ook om je karakter te vormen, jezelf te leren kennen en te leren hoe je met anderen omgaat. Uit de cijfers van de jeugdmonitor van de GGD blijkt dat 32% van de jongeren geen of te weinig plekken in de buurt ervaart om te sporten of te bewegen. In dezelfde monitor geeft 68% van de jongeren in De Fryske Marren aan onvoldoende ontmoetingsplekken in de buurt te ervaren.

## 6. Ambitie 4: Vitaal ouder worden

### 6.1. Inleiding

De Fryske Marren vergrijst, mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Het aantal 65-plussers ligt nu rond de 22% van de bevolking. In 2030 is dit aantal bijna 28%. Van de groep 65-plussers ervaart 71% momenteel een goede gezondheid. Met de meeste ouderen gaat het dus goed. Doordat de vergrijzing echter de komende jaren doorzet, staan we voor een maatschappelijke opgave. Ook al zijn de meeste mensen boven de 75 nog vitaal, er komen in de toekomst steeds meer mensen met een chronische aandoening zoals artrose, nek- en rugklachten en diabetes. Daarnaast nemen sociale problemen – zoals eenzaamheid bij 47% van onze 65-plussers – toe. Ook het aantal mensen met dementie zal de komende jaren stijgen, waar grote zorgkosten mee gepaard gaan. Mensen boven de 75 jaar hebben relatief weinig gezondheidsvaardigheden. De uitdaging zal zijn om te zorgen dat de groeiende groep ouderen, vitaal ouder wordt. Bij het bevorderen van het vitaal ouder worden moet er aandacht zijn voor fysieke, mentale en sociale vitaliteit. Door het vergroten van de vitaliteit en inzet op een gezonde leefstijl van ouderen – en niet in de laatste plaats door in te zetten op de betekenisvolle rol die ouderen in de samenleving hebben – wordt de ziektelast verlaagd en de kwaliteit van leven van ouderen vergroot.

De fysieke- en sociale leefomgeving is voor ouderen zeer bepalend. De openbare ruimte kan een grote invloed hebben op het wel of niet naar buiten gaan voor ouderen. Groenvoorzieningen zouden op 'pantoffelafstand' bereikbaar moeten zijn. Toch geeft 14% van de 65-plussers in De Fryske Marren aan onvoldoende groen in de nabije omgeving te ervaren. 'Jonge ouderen' stimuleren om al op tijd na te denken over wat hun wensen zijn wanneer ze ouder worden, heeft een positief effect op de gezondheid en vitaliteit van de oudere, maar helpen ook het sociaal contact onder ouderen te versterken.

### 6.2. Wat willen we bereiken en wat gaan we daarvoor doen?

1. **In 2024 voelen meer ouderen zich vitaal zodat én omdat zij participeren in de samenleving.**

Wat gaan wij hiervoor doen?

- a. We zetten ons in om de bewustwording van de waarde van ouderen in onze gemeente te vergroten.
- b. We stimuleren het participeren van ouderen in de vorm van (vrijwilligers)werk.
- c. Wij stimuleren ouderen om vroegtijdig aan de eigen gezondheid te werken en na te denken over de toekomst, zodat de bewustwording toeneemt. Bijvoorbeeld door middel van proactieve huisbezoeken en informatievoorziening over veilig wonen, voorkomen van valongelukken, brand- en inbraakpreventie.
- d. Wij verbinden preventieve zorg voor ouderen aan het Wmo- en zorgaanbod, sportaanbod, wonen en ruimtelijke ordening.
- e. Wij zetten in op (effectief bewezen) leefstijlinterventies, bijvoorbeeld op het gebied van bewegen, voeding, alcoholgebruik, cognitieve training en vergroten van sociale vaardigheden voor de kwetsbare ouderen.
  - i. Wij stimuleren de uitbreiding van het beweegaanbod in de kernen voor de oudere doelgroep. Bijvoorbeeld door het gezamenlijk met de bewoners aanleggen van een beweegtuin of het faciliteren van sportverenigingen bij het creëren van sportaanbod speciaal voor ouderen. Hierbij hoort ook het aanbod van valpreventie.

## 7. Ambitie 5: Gezonde leefstijl stimuleren en behouden

### 7.1. Inleiding

Door roken, overgewicht en problematisch middelengebruik (alcohol en drugs) aan te pakken kan de gezondheid van heel veel inwoners verbeteren. Jaarlijks sterven 35.000 Nederlanders door roken, overgewicht of probleemdrinken. Ze zijn samen de grootste oorzaak van ziekte in Nederland. Wij richten ons daarom in deze nota op deze drie leefstijlthema's: 1) roken, 2) problematisch alcohol- en drugsgebruik en 3) overgewicht. Hiermee zetten wij veel initiatieven van de afgelopen jaren voort. Daarnaast geven wij zo lokaal invulling het Nationaal Preventieakkoord.

#### *Roken*

Roken is verreweg de belangrijkste oorzaak van sterfte en ziekte. Meer roken door kinderen heeft een nadelige invloed op de ontwikkeling van de longen en geeft een verhoogde kans op luchtweginfecties, op hoesten en het ontwikkelen van astma. In DFM rookt 24% van de 19-64 jarigen en 12% van de 65-plussers. Van de jongeren heeft 13% ooit een hele sigaret of meer gerookt en 4% rookt dagelijks. Bij 17% van de jongeren wordt in huis gerookt. Jaarlijks sterven meer dan 20.000 mensen in Nederland door roken of meer roken. Landelijk is er een streven naar een Rookvrije Generatie. Dat betekent dat kinderen rookvrij opgroeien en niet beginnen met roken.

#### *Alcohol*

Teveel alcohol drinken is slecht voor de gezondheid. Voor jongeren is alcohol extra schadelijk, omdat het de ontwikkeling van hun hersenen verstoort. 23% van onze jongeren (12-19 jaar) is aangeschoten of dronken geweest in de laatste 4 weken voorafgaande aan het laatste GGD onderzoek (2019). Alcohol is ook gevaarlijk voor ongeboren kinderen. De Fryske Marren zit boven het landelijk gemiddelde met 23% van onze volwassen inwoners die overmatig drinkt (19-65 jaar, GGD 2016).

#### *Drugs*

Drugs prikkelt de hersenen. De effecten kunnen stimuleren zijn, verdovend of 'bewustzijnsveranderend'. Het effect van (alcohol en) drugs wordt niet alleen bepaald door het middel zelf, maar ook door factoren in jezelf of door de omgeving waarin je je bevindt.

Menselijke hersenen zijn uniek, ze geven de kracht om te praten, denken en dromen. Al deze processen worden beïnvloed door het gebruik van drugs.

#### *Overgewicht*

Overgewicht en obesitas zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. Bijvoorbeeld hart- en vaatziekten of diabetes. 47% van de inwoners van De Fryske Marren van 20 jaar en ouder is te zwaar, wat bijna gelijk is aan het landelijke percentage. 20% van de 65-plussers heeft ernstig overgewicht. Wel wordt er in De Fryske Marren meer gesport dan provinciaal. De Fryske Marren zet de laatste jaren in op een aanpak van overgewicht via deelname aan het programma Jongeren op gezond gewicht (JOGG).

## **7.2 Wat willen we bereiken en wat gaan we daarvoor doen?**

### *Roken*

- 1. Kinderen groeien op in een rook-en tabak vrije omgeving zodat ze niet langer blootstaan aan meerroken en niet verleid worden om te gaan roken.**

Wat gaan we daarvoor doen?

- Vanaf 2020 voldoen we aan wettelijke eisen van rookvrije plekken in onze gemeente. De omgevingen stralen zichtbaar rookvrij uit.
    - Vanaf het schooljaar 2020/2021 zijn alle schoolterreinen rookvrij.
    - Streven naar alle kinderopvanglocaties rookvrij.
    - Vanaf 2025 zijn alle speeltuinen en bijna alle sportverenigingen rookvrij.
  - Rookvrije gemeentelijke locaties vanaf 2021.
  - Vanaf 2022 zijn alle door de gemeente gesubsidieerde evenementen waar kinderen bij betrokken zijn, zijn rookvrij.
- 2. Het aantal rokers in De Fryske Marren wordt teruggedrongen**

Wat gaan wij daarvoor doen?

- Wij zetten acties uit die erop gericht zijn om rokers te helpen stoppen met roken
  - We zorgen dat er voldoende effectieve en toegankelijke stoppen met roken zorg is.
  - Via - onder andere - onze sociale wijkteams en verloskundigen verwijzen we mensen actief naar 'stoppen met roken zorg'.
  - Er is aandacht voor het bereiken van kwetsbare inwoners, waaronder lage SES.
- Wij dragen de NIX18 campagne actief uit en ondersteunen initiatieven rondom NIX18
- Wij gaan in gesprek met private partijen om verkoop van rookwaar aan jongeren terug te dringen

### *Alcohol en drugs*

- 3. In 2024 is het aantal alcoholintoxicaties en het drugsgebruik onder jongeren (<18 jaar) teruggedrongen**

Wat gaan wij daarvoor doen?

- Het preventie- en handavingsplan alcohol is in lijn met NIX18.
- Wij dragen de NIX18 campagne actief uit en ondersteunen initiatieven rondom NIX18.
- In 2024 lukt het jongeren niet meer om alcohol te kopen doordat de naleving van ID is toegenomen.
- Alle verkooppunten in De Fryske Marren stralen zichtbaar NIX18 uit. Hierin wordt een gezamenlijke verantwoordelijkheid gevoeld.
- Er is een gedragen jeugdketenbeleid die in lijn is met NIX18.
- Wij werken samen met scholen om het alcoholgebruik onder jongeren en studenten terug te dringen, door onder andere bewustwording en beleid op school.
- Wij stimuleren dat in de sportkantines alcohol/alcoholreclame uit het zicht is.

#### 4. In 2024 is het problematische alcohol gebruik teruggedrongen.

Wat gaan wij daarvoor doen?

- a. Er is beter zicht op wat er speelt rond alcohol en drugs in onze gemeente waardoor interventies effectief kunnen worden ingezet.
- b. Wij initiëren een samenwerkingsverband tussen publieke en private partijen omtrent alcohol met als doel om het problematisch alcohol gebruik terug te dringen. Samen maken wij een aanpak voor normverandering en welke maatregelen er per partij nodig zijn om het probleem te vermindern.
- c. Professionals in onze gemeente – sociaal wijkteam, welzijnswerkers, etc - signaleren in een vroeg stadium eerste tekenen van overmatig alcoholgebruik en verwijzen door. Hier hebben we specifiek aandacht voor kwetsbare inwoners (inclusief lage SES).
- d. In 2022 hebben de verloskundigen in onze gemeente een training gevolgd om alcoholgebruik bespreekbaar te maken bij zwangere vrouwen.

#### **Overgewicht**

#### 5. In 2024 hebben minder van onze inwoners overgewicht

Wat gaan wij daarvoor doen?

- a. Wij stimuleren gezond gedrag via de fysieke en sociale leefomgeving (zie ambitie 1)
- b. In 2021 hebben wij onze JOGG-aanpak geborgd en zetten wij de doelstellingen voort.
  - i. Professionals werkzaam in het preventieve- en zorgveld rondom obesitas en overgewicht kennen elkaar, zijn op de hoogte van elkaars aanbod en weten elkaar te vinden.
  - ii. Op elk preventieniveau (Fries Preventiemodel) zijn maatregelen en voorzieningen getroffen op het gebied van Verbinden Preventie en Zorg.
  - iii. Wij stimuleren scholen om naast het bestaande aanbod ook een gezond aanbod in de kantines te presenteren.
  - iv. Wij stimuleren sport- en beweegaanbieders om naast het bestaande aanbod ook een gezond aanbod in de sportkantines te presenteren.
  - v. Sportclubs en sportscholen worden gestimuleerd om hun aanbod nog beter toegankelijk te maken voor mensen die niet genoeg sporten of bewegen.
- c. Wij hebben jaarlijks een gemeentelijke campagne gericht op gezond gewicht.
  - i. Tot juni 2021 richten wij ons op het bevorderen van water drinken.
- d. Intern besteden wij aandacht aan een gezonde leefstijl voor onze collega's: gezonde voeding, beweging en voldoende ontspanning.
  - i. Wij zetten ons in voor een gezonde werkvloer.

## 8. Financieel kader

### 8.1 Financieel kader

#### **De Fryske Marren ontvangt GIDS-middelen en een impuls voor actieprogramma Kansrijke Start**

Voor de ondersteuning van de aanpak op gezondheidsachterstanden, ontvangt De Fryske Marren tot en met 2021 extra middelen via de decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad (GIDS) (€ 58.000,- per jaar). Gemeenten kunnen deze middelen inzetten zoals zij dat zelf wensen in hun aanpak van gezondheidsachterstanden. Daarnaast ontvangt De Fryske Marren vanaf 2020 voor 3 jaar impuls gelden voor de inzet rondom het actieprogramma Kansrijke Start. (€ 8.300 per jaar)

#### **Voor de uitvoering van het gezondheidsbeleid wordt veel samengewerkt met andere beleidsterreinen**

Naast het budget voor het gezondheidsbeleid heeft de gemeente posten in de begroting opgenomen voor taken die uitgevoerd worden passend bij de uitvoering van het gezondheidsbeleid, maar die niet bekostigd worden uit het budget voor het gezondheidsbeleid. Een voorbeeld hiervan is welzijnswerk.

#### **Aanvraag kadernota voor activiteiten**

Voor het uitvoeren van het gezondheidsbeleid zullen extra middelen aangevraagd worden via de kadernota in 2020.

### Aanvraag kadernota voor activiteiten

Voor het uitvoeren van het gezondheidsbeleid zullen extra middelen aangevraagd worden via de kadernota in 2020.

De kadernota aanvraag ziet er als volgt uit:

Jaarlijkse exploitatielast: 2020: € 95.000 (dekking € 66.300 Gids-gelden en kansrijke start)  
 2021: € 145.000 (dekking € 66.300 Gids-gelden en kansrijke start)  
 2022: € 138.000 (dekking € 8.300 kansrijke start)  
 2023: € 85.000

Dat leidt tot de volgende meerjaren-lijn:

	2020	2021	2022	2023
Totaal <u>exploitatie</u> last	95	145	138	85
Dekking:				
GIDS-gelden	58	58		
Kansrijke start	8	8	8	
Extra dekking nodig	29	79	130	85

Een specificering van de kosten per ambitie is toegevoegd in bijlage III.

### Bijlagen

- I: Toelichting begrippen kernboodschap
- II: Samenvatting inwonersavonden
- III: Financieel kader

#### Bijlage I: Toelichting begrippen kernboodschap sociaal domein

De kernboodschap sociaal domein De Fryske Marren bevat verschillende onderdelen. Hieronder lichten we de verschillende onderdelen nader toe.

##### Kernboodschap sociaal domein De Fryske Marren:

De inwoner draagt verantwoordelijkheid voor zichzelf en zijn omgeving. De gemeente stimuleert de samenleving om in beweging te komen, te ontwikkelen en mee te doen. We doen dit met lef!

##### We streven naar een inwoner die verantwoordelijkheid draagt voor zichzelf en zijn omgeving

Hierbij beginnen we met het zelf organiserend vermogen van de inwoner, zijn plan, wat hij zelf kan en wil. Waar nodig met ondersteuning vanuit zijn sociale netwerk of met ondersteuning vanuit onze gemeente. We richten ons daarbij niet op een deel van de inwoners, maar op alle inwoners.

##### Wat bedoelen we met in beweging komen, ontwikkelen en meedoen?

- In beweging komen: zelf actie ondernemen en een eigen plan maken in plaats van afwachten. Het betekent actief zijn, je kunnen verplaatsen en initiatief tonen.
- Ontwikkelen: ontwikkelen betekent vooruitgang, het versterken van het zelf organiserend en probleemoplossend vermogen. Ontwikkelen doe je je hele leven lang. Je past je steeds weer aan bij een veranderde situatie en verandert zelf mee.
- Meedoen: meedoen is samenwerken. Samenwerken in alle vormen: samenwerken in een dorp, samenwerken tussen professionals en vrijwilligers én samenwerken met de gemeente. Meedoen is een bijdrage leveren, er voor elkaar zijn, een plek te hebben en ertoe doen. Dit geldt voor alle contacten en activiteiten binnen het sociaal domein. De bijdrage kan per persoon en situatie verschillend zijn. Daar houden we rekening mee.

##### We doen dit met lef!

Dit betekent dat we goed aansluiten bij de werkelijke vraag van de inwoner en samen nieuwe mogelijkheden realiseren en oplossingen op maat vinden.

#### Bijlage II: Samenvatting gesprekken inwonersavonden

*Dialogogesprek over meedoen en gezondheid Balk, 3 juni 2019*



**Aanwezig:**

7 deelnemers  
2 x ambtelijk  
2 x procesbegeleiding

**Aanleiding en bedoeling:**

Gemeente De Fryske Marren wil in 2019 de Lokale inclusie agenda ontwikkelen. Hierin is aandacht voor de invulling van de toegankelijkheid, het kunnen meedoen ook wanneer er sprake is van een beperking. Daarnaast moet er een nieuw gezondheidsbeleid ontwikkeld worden. De gemeente wil inwoners meer betrekken bij het ontwikkelen van nieuw beleid.

Daarom heeft de gemeente inwoners uitgenodigd om, voordat er beleid geschreven wordt, in gesprek te gaan over wat inwoners belangrijk vinden als het gaat om het mee (kunnen) doen en gezondheid. Deze dialoogbijeenkomst is de eerste in een reeks van 3 gesprekken verspreid over de gemeente (Balk, Lemmer en Joure). De gesprekken zijn voorbereid in samenwerking met een klankbordgroep bestaande uit vrijwilligers van maatschappelijke organisaties actief in De Fryske Marren.

Het is de bedoeling om met elkaar in gesprek te gaan aan de hand van de kwestie:

**Wat is voor jou als inwoner van De Fryske Marren belangrijk, om naar wens en vermogen mee te doen.**

**Inchecken:**

Aanwezigen zijn naar het dialooggesprek gekomen omdat zij zich betrokken voelen bij het thema gezondheid, omdat ze het belangrijk vinden om in gesprek te zijn met de gemeente over verschillende thema's, omdat ze het belang van de natuur/ ecologie onder de aandacht willen brengen ook in relatie met meedoen, omdat ze graag willen dat de mens (het zijn) uitgangspunt wordt van nieuw beleid, omdat ze beroepshalve betrokken zijn.

**Belangrijk als het gaat om meedoen en gezondheid****Aandacht voor elkaar**

Stel dat:

- we elkaanders kwaliteiten kunnen zien en waarderen
- we zien dat iedereen uniek is
- er ruimte is om anders te zijn
- er acceptatie is om wie/wat je bent
- mensen naar elkaar omzien, bereid zijn om elkaar te helpen
- we leven in een zorgzame samenleving
- De Fryske Marren laagdrempelig en gastvrij is
- er aandacht is voor fout parkeren op de trottoirs i.v.m. rollators en rolstoelen
- er Lotgenotencontacten zijn
- activiteiten (zang, dans, cultuur) kunnen blijven inspireren
- zingeving, daginvulling actief ingezet wordt voor en met asielzoekers en statushouders
- we een inclusieve samenleving vormen

**Gezonde leefstijl/gezond leven**

Stel dat:

- mensen gezond, vers en onbewerkt eten
- het aantal mensen met chronische ziekten terug loopt door gezonde voeding
- kinderen meer water drinken
- we leven in een omgeving die verleidt tot meer bewegen
- gezond leven de nieuwe moraal is
- alle mensen (jong oud) in DFM goede gezondheidsvaardigheden hebben
- kinderen gezond opgroeien door gezonde voeding, voldoende beweging
- kinderen les krijgen in basisvaardigheden zorg
- er geen overgewicht meer is
- gezondheid een onderdeel van het dagelijks leven is en daarmee niet apart wordt benaderd

**Jong geleerd/oud gedaan**

Stel dat:

- elke school een boerderij adopteert en kinderen 1 dier. Dit kan leiden tot regelmatig bezoek aan boer + helpen verzorgen
- er filosofie en meditatielessen op school worden gegeven (mondige burgers)
- elke school muziek- en zangles geeft

- elke school een ambacht- werkplaats adopteert en kinderen daar regelmatig heen kunnen om klusjes te doen.
- Het vak goed burgerschap gegeven wordt op scholen

#### **Snel beschikbare zorg en ondersteuning**

Stel dat:

- medische zorg en hulp indien nodig beschikbaar is
- er voldoende ondersteuning is voor sociaal beperkte mensen
- er binnen de WMO snel (minder bureaucratie) gehandeld wordt

#### **Natuur**

Stel dat:

- er oog is voor klein geluk; mooie bomen en sloten, ooievaar op nest, eend met jongen
- we de natuur dankbaar zijn en behandelen als een moeder
- er een goede balans is tussen natuur en milieu & landbouw en consumptie
- er bloemen in de wei staan, er een verbod op gif is. Subsidie voor boeren die biologisch en ecologische boeren
- er toezicht is op het gebruik van bestrijdingsmiddelen

#### **Preventie**

Stel dat:

- er betaalbare sportmogelijkheden zijn (geen zaalhuur)
- er voorzieningen zijn voor verenigingen
- positieve gezondheid onderdeel wordt van ons leven
- ondernemers (supermarkten) verantwoord gaan ondernemen

#### **Denken & Doen**

Stel dat:

- plannen maken en uitvoeren wordt verbonden
- we eenzaamheid signaleren en overgaan tot actie
- eenzaamheid wordt aangepakt, niet alleen maar erkend

#### **Ambitie van DFM**

Stel dat:

- je als gemeente kunt laten zien dat het anders kan! (de mens/de leefwereld centraal)
- er een wethouder van geluk komt in DFM
- we met mensen omgaan zoals je dat ook voor jezelf wilt
- de gemeente echt goed inzicht heeft in de gezondheid van haar inwoners
- de gemeente (en Tinten) meerdere standplaatsen heeft
- er een voorbeeldproject is met een huisarts op het gebied van gezonde leefstijl waarin wordt samengewerkt tussen gemeente, zorgverzekeraar, supermarkt, ziekenhuizen, zorgcentra. Bieden van gezonde keuze.
- we een Blue zone gebied worden

#### **Vervolgafspraken**

- Mieke en Hammie maken een verslag en sturen die in cc naar alle aanwezigen
- na de drie dialoogbijeenkomsten met de daarin meegenomen ideeën en wensen van aanwezigen maken Marieke en Gerbrich een plan voor vervolg
- plannen voor vervolg worden met alle aanwezigen gedeeld, mensen kunnen zelf bepalen of ze betrokken willen blijven en op welke wijze.

#### ***Dialoogbijeenkomst over meedoen en gezondheid Lemmer, 4 juni 2019***

##### **Aanwezig**

11 deelnemers  
2 ambtelijk  
2 procesbegeleiding

### **Aanleiding en bedoeling**

Gemeente De Fryske Marren wil in 2019 de Lokale inclusie agenda ontwikkelen. Hierin is aandacht voor de invulling van de toegankelijkheid, het kunnen meedoen ook wanneer er sprake is van een beperking. Daarnaast moet er een nieuw gezondheidsbeleid ontwikkeld worden. De gemeente wil inwoners meer betrekken bij het ontwikkelen van nieuw beleid.

Daarom heeft de gemeente inwoners uitgenodigd om, voordat er beleid geschreven wordt, in gesprek te gaan over wat inwoners belangrijk vinden als het gaat om het mee (kunnen) doen en gezondheid. Deze dialoogbijeenkomst is de tweede in een reeks van 3 gesprekken verspreid over de gemeente (Balk, Lemmer en Joure). De gesprekken zijn voorbereid in samenwerking met een klankbordgroep bestaande uit vrijwilligers van maatschappelijke organisaties actief in De Fryske Marren.

Het is de bedoeling om met elkaar in gesprek te gaan aan de hand van de kwestie:

**Wat is voor jou als inwoner van De Fryske Marren belangrijk, om naar wens en vermogen mee te doen.**

### **Inchecken**

Deelnemers zijn om verschillende redenen betrokken, vanuit professionele en vanuit maatschappelijk betrokken rollen. Er is waardering voor het feit dat de gemeente over het onderwerp graag in gesprek is en blijft met inwoners. En we zijn benieuwd naar de ideeën en plannen, en hoe hieraan vervolg te geven.

### **Belangrijk als het gaat om meedoen en gezondheid**

#### **Toegang, letterlijk en figuurlijk**

Stel dat:

- ik mee wil doen, ongeacht beperking en mogelijkheden, en weet wat het aanbod is
- iedereen kan meedoen
- toegankelijkheid voor iedereen er is
- in een rolstoel alle plekken, voorzieningen en openbaar vervoer goed bereikbaar zijn
- inwoners met ideeën over meedoen dat makkelijk kunnen uitvoeren

#### **Omdenken/aandacht**

Stel dat:

- ik als 'anders denkende' (bv iemand uit de GGZ) overal welkom ben
- ik gastvrij ontvangen wordt, als ik het moeilijk vind ergens naartoe te gaan
- er aandacht is voor mijn 'tekort' aan sociale vaardigheden en men mij helpt om mee te doen, zodat ik niet in een isolement dreig te komen
- ieder kind les krijgt in empathie
- we echte aandacht hebben voor wie iemand is
- we oog hebben voor elkaar, a la Doeslief

#### **Omgeving**

Stel dat:

- iedereen in een sportieve en uitdagende omgeving kan opgroeien en oud worden
- we oog hebben voor de kleine, mooie dingen om ons heen, natuur en cultuur

#### **Sociale kaart**

Stel dat:

- instanties aansluiten bij de vraag van de inwoner
- het duidelijk is welke instanties en organisaties er zijn m.b.t. zorg, en waar ze te vinden zijn
- ik binnen mijn eigen dorp weet waar ik terecht kan met vragen over gezondheid
- iedereen hulp kan vragen en ook krijgt
- stel dat ik zoek naar invulling van vrije tijd en er allerlei informatie beschikbaar is m.b.t. sport, vrijwilligers, etc., etc.

#### **Bemoeien**

Stel dat:

- er bij geen/verminderde 'deelname' sprake gaat zijn van 'sturing' (bemoeizorg)

#### **Sport/spel**

Stel dat:

- jong en oud, handicap of niet met elkaar samen spelen
- iedereen kan bewegen, ongeacht beperking, financiën of leeftijd
- ik graag naar de sportschool ga, en dat dat erg duur is
- sport en bewegen voor iedereen mogelijk is
- alle jongeren in de gemeente kunnen sporten bij een vereniging

### **Eenzaamheid**

Stel dat:

- ik een echte vriendin heb om leuke dingen mee te doen
- er geen eenzaamheid is
- er naar me wordt omgekeken als ik eenzaam ben, door instanties, huisarts, wijkteam

### **Beschermen leefstijl**

Stel dat:

- we jongeren beschermen tegen de invloed van drank en drugs en dat clubs zich aan de alcohol en leeftijdsgrens houden
- overall een gezond alternatief is in horeca gelegenheden

### **Geld**

Stel dat:

- er op scholen aandacht is voor omgaan met financiën

### **Betrekken/omarmen**

Stel dat:

- we er samen voor (kunnen) zorgen dat iedereen kan meedoen
- minder/niet digitaal vaardige mensen kunnen meedoen
- we mensen uit andere culturen als volwaardig mens met eigen mogelijkheden benaderen

### **Vervolg**

Na dit nadenken en ideeën verzamelen over WAT er nodig is en zou kunnen/moeten gebeuren, ontstaat de vraag over HOE hiermee aan het werk te gaan. De dialoog hierover roept op tot actie.

### **Afspraken**

- Mieke en Hammie maken een verslag en sturen die in cc naar alle aanwezigen
- na de drie dialoogbijeenkomsten met de daarin meegenomen ideeën en wensen van aanwezigen maken Marieke en Gerbrich een plan voor vervolg
- plannen voor vervolg worden met alle aanwezigen gedeeld, mensen kunnen zelf bepalen of ze betrokken willen blijven en op welke wijze.

### ***Dialoogbijeenkomst over meedoen en gezondheid 5 juni 2019***

#### **Aanwezig :**

16deelnemers  
2x ambtelijk  
2x procesbegeleiding

#### **Aanleiding en bedoeling**

Gemeente De Fryske Marren wil in 2019 de Lokale inclusie agenda ontwikkelen. Hierin is aandacht voor de invulling van de toegankelijkheid, het kunnen meedoen, ook wanneer er sprake is van een beperking. Daarnaast zal er een nieuw gezondheidsbeleid ontwikkeld worden. De gemeente wil inwoners meer betrekken bij het ontwikkelen van nieuw beleid.

Daarom heeft de gemeente inwoners uitgenodigd om, voordat er beleid geschreven wordt, in gesprek te gaan over wat inwoners belangrijk vinden als het gaat om het mee (kunnen) doen en gezondheid. Deze dialoogbijeenkomst is de derde in een reeks van 3 gesprekken verspreid over de gemeente (Balk, Lemmer en Joure). De gesprekken zijn voorbereid in samenwerking met een klankbordgroep bestaande uit vrijwilligers van maatschappelijke organisaties actief in De Fryske Marren.

Het is de bedoeling om met elkaar in gesprek te gaan aan de hand van de kwestie:

## **Wat is voor jou als inwoner van De Fryske Marren belangrijk, om naar wens en vermogen mee te doen.**

### **Inchecken**

Aanwezigen zijn naar het dialooggesprek gekomen omdat zij zich betrokken voelen bij het thema gezondheid, omdat ze hun ideeën willen delen, uit nieuwsgierigheid en interesse. Omdat men het belangrijk vindt dat de gemeente en inwoners dicht bij elkaar komen, om te luisteren naar de inbreng van inwoners, om als inwoner een bijdrage te leveren. Om informatie te ontvangen, omdat men het belangrijk vindt dat inwoners worden gehoord voordat er beleid wordt gemaakt, vanwege interesse in de inclusieve samenleving. Daarnaast wordt de oproep gedaan, dat de gemeente echt iets doet met de uitkomsten.

### **Belangrijk als het gaat om meedoen en gezondheid**

#### **Ontmoeting**

Stel dat:

- we een groot buurthuis hebben
- er een nieuwe Miks, buurthuis komt
- er een multifunctionele plek komt voor ontmoeting
- er een laagdrempelig 'inloop loket' is voor vragen over bijstand, WMO ed. Maar ook voor ontmoeting en gezelligheid
- onze dorpen, vitale dorpen zijn (kerk, sport cultuur etc.)
- we samen met anderen sportief bezig kunnen zijn, letterlijk en figuurlijk zonder drempels
- we meer mensen kunnen krijgen voor 55+ in beweging
- eenzaamheid voorkomen wordt
- er goede opvang is voor jeugd van 12 tot 16 jaar. Onder deze groep is veel eenzaamheid

#### **Toegankelijkheid**

Stel dat:

- er geen belemmeringen zijn op de digitale snelweg én dat we naast de digitale snelweg ook andere wegen blijven bewandelen
- sport en cultuur geen financiële drempels hebben
- we belemmeringen voor mensen die willen sporten wegnemen
- gebouwen toegankelijk zijn voor iedereen (drempels weg, toiletten voor een ieder te gebruiken)
- mensen met lichamelijke beperkingen ondanks financiële belemmeringen wel kunnen deelnemen aan cultuur en sport
- we in de Fryske Marren openbare invalidentoiletten hebben voor inwoners & recreanten (24 uur beschikbaar)
- er altijd stemhokjes voor rolstoelgebruikers zijn
- er voorlichting gegeven wordt over de verkiezingen aan jongeren

#### **Mobiliteit**

Stel dat:

- het openbaar vervoer ook door de wijk Skipsleat rijdt
- er voldoende (alternatief) openbaar vervoer is voor ouderen in de dorpen

#### **Vrijwilligers & mantelzorgers**

Stel dat:

- er voldoende vrijwilligers beschikbaar zijn
- mensen langer thuis kunnen blijven wonen met voldoende hulp, ondersteuning en vervoer
- we goed zorgen voor de mantelzorgers
- we aandacht hebben voor mantelzorgers en ze niet overbelast raken

#### **Samenspel inwoners & gemeente**

Stel dat:

- de drempel tussen gemeente en inwoners laag is
- de ambtenaar toegankelijk is
- de vraag van inwoner(s) leidend is en niet het aanbod
- er maatwerk geleverd wordt
- de gemeente snel en adequaat reageert op vragen (van de jeugd voor ontmoetingsplek)
- er een goed samenspel is tussen inwoners en gemeente
- gemeente en inwoners anticiperen op ontwikkelingen

- ambtenaren een x aantal uren per week/maand de ruimte krijgen om te participeren/contact te maken met inwoners.

### Wonen

Stel dat:

- ouderen samen wonen (terug naar bejaardentehuizen) om eenzaamheid te voorkomen
- er mogelijkheden zijn voor groepswonen; jong en oud door elkaar
- er starterwoningen gebouwd worden, koop en huur

### Omzien naar elkaar

Stel dat:

- we naar elkaar luisteren

### Motivatie

Stel dat:

- we willen i.p.v. moeten
- niet mee willen doen ook oké is
- mensen zelf de regie houden

### Vervolg

Er zijn veel ideeën verzameld, ingrediënten voor het ontwikkelen van nieuwe gezondheidsbeleid en de inclusie agenda. Deelnemers willen op verschillende manieren betrokken blijven, meelesen van de beleidsstukken tot meer doen. Het idee ontstaat om een artikel te plaatsen in de krant over de dialoog gesprekken en de uitkomsten daarvan.

### Afspraken

- Mieke en Hammie maken een verslag en sturen die naar alle aanwezigen
- na de drie dialoogbijeenkomsten met de daarin meegenomen ideeën en wensen van aanwezigen maken Marieke en Gerbrich een plan voor vervolg
- plannen voor vervolg worden met alle aanwezigen gedeeld, mensen kunnen zelf bepalen of ze betrokken willen blijven en op welke wijze.

## Bijlage III: Opzet budget gezondheidsbeleid 2020-2024

### Ambitie 1: Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

Onderwerp	Aantal	Kosten	Planning
Ambassadeur gezonde leefomgeving. Ambtenaar op gemeentehuis om verbindingen met fysieke afdeling te maken, plannen mee te bedenken vanuit 'gezondheid' en de koppeling met sociaal domein te maken. Inclusief meenemen van toekomstbestendigheid van de leefomgeving.	24 uur per week (0,67 fte)	€ 45000,-	2020, 2021 (Daarna onderzoek hoe verder)

### Ambitie 2: Levensverwachting kwetsbare inwoners verhogen

Onderwerp	Aantal	Kosten	Planning
Ambtenaar voor verbinden preventie en zorg voor lage SES. Oa de volgende onderwerpen: Eigen regie in relatie tot armoede, laaggeletterdheid icm beperkte gezondheidsvaardigheden.	18 uur per week	€ 33750,-	2020, 2021, 2022, 2023
Samenwerking sociaal wijkteam en andere professionals om meer preventief te gaan werken (Concept positieve gezondheid). Incl. scholing en kennisdeling gericht op gezonde leefstijl en druk op het dagelijks leven bij jongeren).		€ 10.000,-	2021
Interventies gezondheidsbevordering in wijken met gezondheidsachterstanden (lage SES) (bv activiteiten rondom bewegen, voeding en ontmoeten).	5 wijken X €5000 per jaar = 25.000 25.000 x 4 jaar	€ 25.000,- per jaar €100.000 voor 4 jaar	2020, 2021, 2022, 2023
Watertappunten lage SES wijken (bv in de wijk of op (openbaar) schoolplein)	5 x gemiddeld € 6000	€30.000	2021, 2022



Kansrijke start Lokaal: inzetten interventies zoals Voorzorg, Centering Pregnancy, ontwikkelen samenwerkingafspraken tussen verloskundige zorg en het sociaal domein.	€ 2000,-	2020, 2021
Provinciale aanpak Kansrijke Start Fryslân – inclusief interventie 'Nu Niet Zwanger'	€ 13000	2020, 2021, 2022

### Ambitie 3: Omgaan met druk op dagelijks leven jongeren

Onderwerp	Aantal	Kosten	Planning
Agenderen en aanjagen onderwerp druk op dagelijks leven + organiseren activiteiten	6 uur per week	€ 11250	2021 ev
Creëren veilige en gezonde ontmoetingsplaatsen voor jongeren (in beeld van ouders en de Kear) – link aan ketenaanpak.			2021 ev
Gezonde School	Min. 5 – max. 20 scholen	€ 15000,-	2020 ev
Campagne bewustwording prestatiedruk (op vindplaatsen)		€10.000	2020 ev
Ouderbetrokkenheid bij pubers en jongeren vergroten – aanbod ontwikkelen (bv theatervoorstelling het is hier geen hotel/ theater Smoar, pubercursus)		€15.000	2020 ev

### Ambitie 4: Vitaal ouder worden

Onderwerp	Aantal	Kosten	Planning
Ambtenaar voor verbinden preventie en zorg voor ouderen.	6 uur per week	€ 11250	2021 ev
Campagne: Bewustwording waarde van ouderen		€ 10.000,-	2021, 2022
Leefstijlinterventies ouderen, zoals beweeggroepen, voeding voor thuiswonende ouderen, sociale ontmoeting, proactieve huisbezoeken		-/- de Kear	2021 ev
Valpreventie programma's		€ 10000	2021 ev

### Ambitie 5: Gezonde leefstijl stimuleren en behouden

Onderwerp	Aantal	Kosten	Planning
Projectleider Rookvrije Generatie	8uur per week eerste 2 jaar, 4 uur per week laatste 2 jaar.	€15000	2020, 2021, 2022, 2023
Materialen thema leefstijl (rookvrije generatie, NIX18 en JOGG/gezond gewicht)		€15.000	2020, 2021, 2022, 2023
Handhaving NIX18 - NVWA (roken) + BOA (alcohol)			
Ondersteuning gezonde sportkantines (voeding, alcohol en roken) door de Kear en GGD	2022-2023 (2020-2021 onder JOGG)	€10.000	2022, 2023
JOGG regisseur - 2020 – 2021	Per jaar: €22.250	€44.500	2020 -2021