

Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2023-2026

De raad van de gemeente Bronckhorst;

gelezen het voorstel van het college van b en w van 20 december 2022;

besproken in de commissievergadering van 8 februari 2023;

gelet op de wet Publieke gezondheid (WPG);

Besluit:

1. De 'Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2023-2026, Gezonde keuzes in Bronckhorst' vast te stellen.
2. In te stemmen met de reactie op het advies van de participatieraad.

Inleiding

Preventie en gezondheid staat al lang hoog op de agenda bij de gemeente Bronckhorst. In dit document vindt u dan ook geen grote koerswijzigingen. Wel schetst het een beeld van de huidige situatie. Ook benoemen we de kansrijke onderwerpen waar we kansen zien om extra aandacht aan te geven waarop inwoners gezonde keuzes kunnen maken. Uitgangspunt hierbij is koersen op positieve gezondheid.

Ook in onze Omgevingsvisie¹ (vastgesteld in februari 2022), speelt gezondheid een wezenlijke rol.

Gezondheidsbeleid wordt op lokaal en regionaal niveau uitgevoerd samen met onze (maatschappelijke) partners ten behoeve van het welbevinden van onze inwoners.

De overgrote meerderheid van de inwoners ervaart hun gezondheid als goed of zeer goed. Het welbevinden komt voort uit een sterk saamhorigheidsgevoel, een sterk verenigingsleven en de inzet van veel vrijwilligers. De mate van ervaren eenzaamheid is onder onze inwoners lager dan het landelijke en regionale gemiddelde. En als we kijken naar de lichamelijke beperkingen (horen, zien en mobiliteit) tussen 2016 en 2020, dan is er een verbetering te zien. Dit geldt met name voor mobiliteitsbeperkingen bij 65-plussers.

Maar er zijn ook zorgen: het overgrote deel van de 65-plussers heeft te maken met chronische aandoeningen. We zien een stijging in de mate van eenzaamheid. De weerbaarheid/veerkracht van kinderen en jongeren is de laatste jaren gedaald en de kans op psychosociale problemen is toegenomen. Het gebruik van alcohol onder de jongvolwassenen is een extra zorgpunt.

Een ander aandachtspunt is dat met de vergrijzing en de inzet van het Rijk om mensen met een kwetsbare gezondheid langer zelfstandig thuis te laten wonen, de druk op zorg en ondersteuning thuis toeneemt. Dit heeft een direct effect op onze mantelzorgers.

Ook staan maatschappelijke (welzijns) organisaties, die een belangrijke partner zijn, onder druk, doordat er steeds minder vrijwilligers inzetbaar zijn. Signalen die we zeer serieus moeten nemen.

De ontwikkeling- en uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid vraagt om een integrale benadering. Vanuit het gedachtegoed van Positieve gezondheid richten we ons hierbij op zowel de sociale als de fysieke leefomgeving en op individueel gedrag. In regionaal verband werken we aan de grotere zorgproblematiek, die lokaal niet op te lossen is.

Het gaat echter naast zorg, ook om welzijnsactiviteiten en specifieke interventies. Denk aan een aantrekkelijke (rookvrije) buitenruimte voor bewegen en ontmoeten. Het gaat ook over toegankelijke voorzieningen, het beperken van werkloosheid en schulden en het creëren van passende en betaalbare huisvesting. Dit is verwoord in het brede 'Beleidskader Sociaal domein 2019-2022, Gewoon Meedoen'.

Om prioriteiten te bepalen, baseren we ons op ontwikkelingen uit de samenleving, signalen van professionals en gegevens van de GGD Gezondheidsmonitor. Deze zijn onderverdeeld in vijf kaders van het Beleidskader Sociaal Domein Bronckhorst en sluiten aan op het coalitieakkoord 2023 – 2026 'Bouwen aan een dienstbaar, leefbaar en sociaal Bronckhorst'².

Deze nota heeft raakvlakken met vele andere thema's zoals armoedebeleid, vrijwilligersbeleid, etc. Daar gaan we ook nota's over schrijven. In de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's Sociaal Domein 2023-2026, met de focus op gezondheid en preventie, benoemen we vervolgens subdoelen en concrete acties waar we samen met inwoners, (vrijwilligers) organisaties en andere maatschappelijke partners aan gaan

1) Gemeente Bronckhorst (2022), Omgevingsvisie.

2) Gemeente Bronckhorst, (2022). Coalitieakkoord 2023 – 2026 'Bouwen aan een dienstbaar, leefbaar en sociaal Bronckhorst'.

werken. Dit biedt ruimte om in te zetten op onderwerpen die op dat moment relevant zijn. Doen wat nodig is. Vanuit de andere nota's volgen vervolgens ook uitvoeringsprogramma's Sociaal Domein', met de focus op het onderwerp van die nota, zie het overzicht hiervan in bijlage 2.

Algemeen (meerjarig) doel op het gebied van preventie en gezondheid:

In 2026 maken meer mensen gezonde keuzes dan dat ze nu doen.

Leeswijzer

Wat kunt u verwachten van deze nota?

In Hoofdstuk 1 gaan we in op Publieke gezondheid, wettelijke taken, preventie en beleidskaders.

In hoofdstuk 2 lichten we het gedachtengoed van Positieve gezondheid toe.

In hoofdstuk 3 beschrijven we hoe we de toekomst zien en wat we gaan doen. Tevens is een paragraaf gewijd aan 'Kosteneffectiviteit van preventie'.

In hoofdstuk 4 beschrijven we de huidige stand van zaken en hoe we dat duiden langs de vijf pijlers van het beleidskader sociaal domein.

Het algemeen meerjarig doel dat hieruit volgt, beschrijven we in hoofdstuk 5.

In hoofdstuk 6 gaan we in op de financiën en besteden we aandacht aan toekomstige ontwikkelingen.

In hoofdstuk 7 staat beschreven hoe we het doel gaan evalueren.

Daarna is de bronvermelding weergegeven.

Ten slotte treft u in bijlage 1 een overzicht van de huidige preventieve interventies en bij bijlage 2 een visuele weergave proces beleidsontwikkeling.

Hoofdstuk 1. Publieke gezondheid

Publieke gezondheidszorg richt zich op collectieve maatregelen om de inwoner als individu en de samenleving als geheel te beschermen tegen gezondheidsrisico's, waar ze zelf geen of weinig invloed op hebben. Om zo gelijke kansen van mensen op gezondheid te vergroten en om de gezondheid van mensen met extra risico's te bevorderen³.

Publieke gezondheidszorg beoogt daarmee het voorkomen van verlies van gezondheid en het bevorderen van gezondheid en gaat over de gezondheidstoestand van de gehele bevolking.

Wettelijke taken

Publieke gezondheidszorg is verbonden aan universele en selectieve preventie, waarvoor Rijk en gemeenten samen verantwoordelijk zijn. De Wet Publieke Gezondheid (Wpg) legt gemeenten ook op, om bij bestuurlijke beslissingen de publieke gezondheidsaspecten mee te wegen.

Verdeling van de verantwoordelijkheden:

De gemeentelijke verantwoordelijkheid (voor preventie) richt zich op:

- de gezonde bevolking (Wpg, Jeugdwet, Omgevingswet (OW));
- groepen met een verhoogd risico (Wpg, Omgevingswet, Wmo 2015 en Jeugdwet)
- individuen met een verhoogd gezondheidsrisico (Wmo 2015 en Jeugdwet)
- individuen met een gezondheidsprobleem (Wmo 2015, Jeugdwet)

De verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars (voor preventie) richt zich op *individuen* met een:

- vastgesteld verhoogd risico (geïndiceerde preventie)
- gezondheidsprobleem (zorggerelateerde preventie)

De verantwoordelijkheid van de Wet Langdurige Zorg (Wlz)-uitvoerders (voor preventie) richt zich op:

3) Driesten,G. & Wessels,K. (2018). Zo werkt publieke gezondheidszorg.

- mensen die intramurale- dan wel extramurale Wlz-zorg ontvangen (bron loket gezond leven).



Dit figuur laat de verbindingen zien tussen doelgroepen (gezonde bevolking, bevolking met verhoogd risico, individu met beginnende klachten, individu met ziekte), vormen/indelingen van collectieve preventie (universeel en selectief) en individuele preventie (geïndiceerd en zorg gerelateerd) en financierders van preventie (overheid, zorgverzekeraar of gemeente).

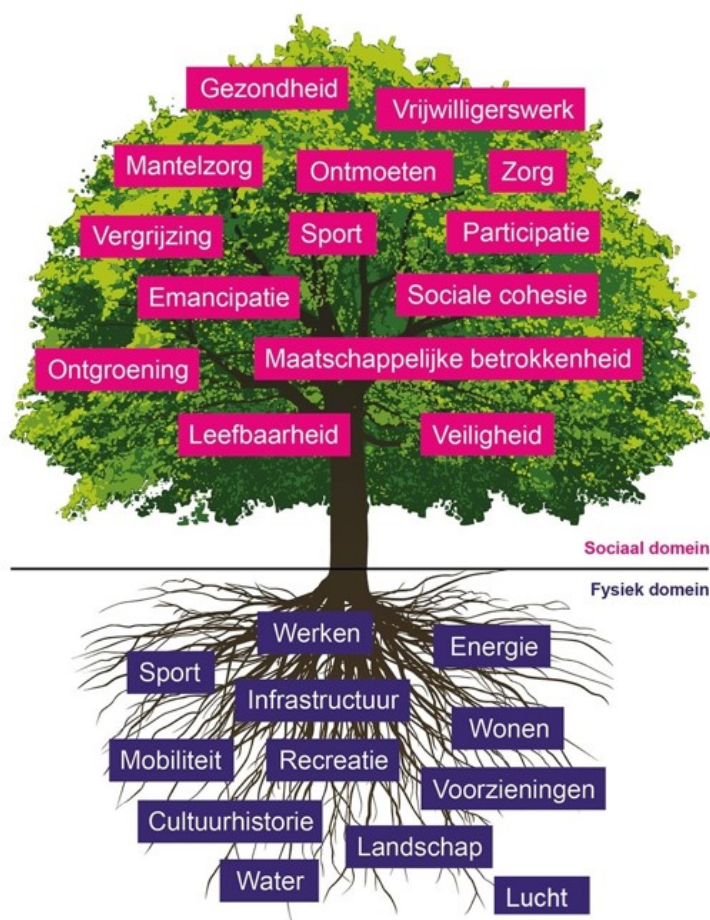
De gemeente is volgens de wet Wpg verplicht om ieder vier jaar een gemeentelijke nota publieke gezondheid op te stellen. Dit beleid richt zich op;

- universele - en selectieve preventie;
- via collectieve maatregelen gericht op;
- een hele bevolking of een specifieke (risico)groep;
- ten behoeve van grotere kanselijkheid op gezondheid;
- gebaseerd op de factoren die van invloed zijn m.u.v. de biologisch bepaalde factoren;
- en bevestigt de wettelijke taak om bij bestuurlijke beslissingen publieke gezondheidsaspecten mee te wegen.

Preventie

Het doel van preventie is te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen.

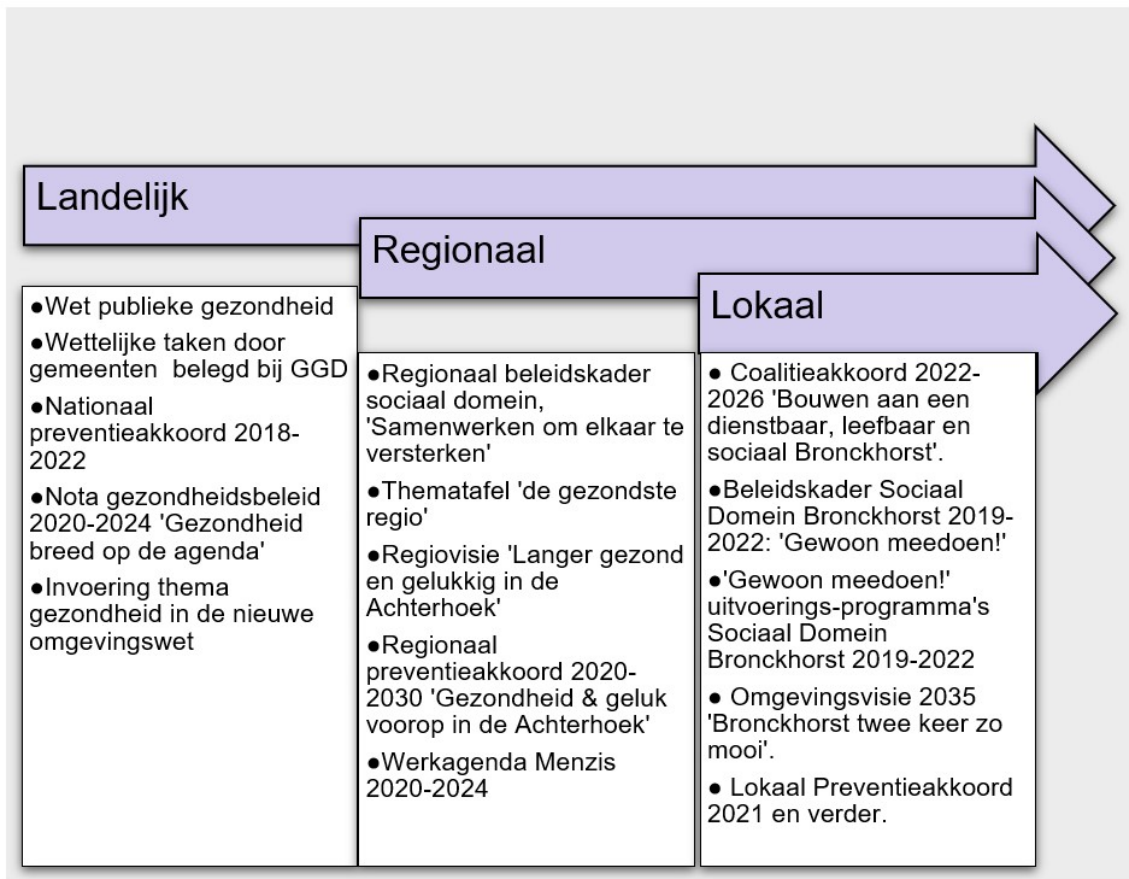
Preventieve maatregelen worden op verschillende locaties en verschillende settings uitgevoerd, vooral in de zorg, op school, in de wijk en op de werkplek. Bij een integrale benadering richten preventiemaatregelen zich zowel op het gedrag van de personen als op de fysieke en sociale omgeving. Veel van onze gemeentelijke activiteiten dragen direct of indirect bij aan preventie. Als gemeente staan we echter niet alleen aan de lat. Het vraagt een nauwe samenwerking met maatschappelijke partners, zorgaanbieders, huisartsen en uiteraard ook andere overheden en de zorgverzekeraars.



Beleidskaders

De wettelijke taken, inclusief bijbehorende financieringsstromen, zijn verdeeld over verschillende (uitvoerings)organisaties. Het beleid voor publieke gezondheid is echter per definitie integraal en/of sectoraal. Alle beleidsterreinen hebben invloed op de publieke gezondheid. Dat varieert van sport en recreatie, wonen, aanpak laaggeletterdheid, werk en inkomen, welzijn, cultuur, onderwijs, tot veiligheid, milieu, klimaat en verkeer en verdere inrichting van de openbare ruimte. Met gezondheid als onderdeel van de Omgevingswet wordt deze integraliteit ook in het fysieke domein geborgd. De integraliteit maakt dat het thema 'Gezondheid' beleid- en domeinoverstijgend is.

In onderstaand overzicht zijn de verschillende beleidskaders in beeld gebracht.



Naast deze beleidskaders heeft Menzis vanaf 2023 subsidie van het ministerie van VWS ontvangen voor de Preventiecoalitie. Deze financiering is voor uitvoering van de Werkagenda Menzis met gemeenten in combinatie met het regionale preventieakkoord.

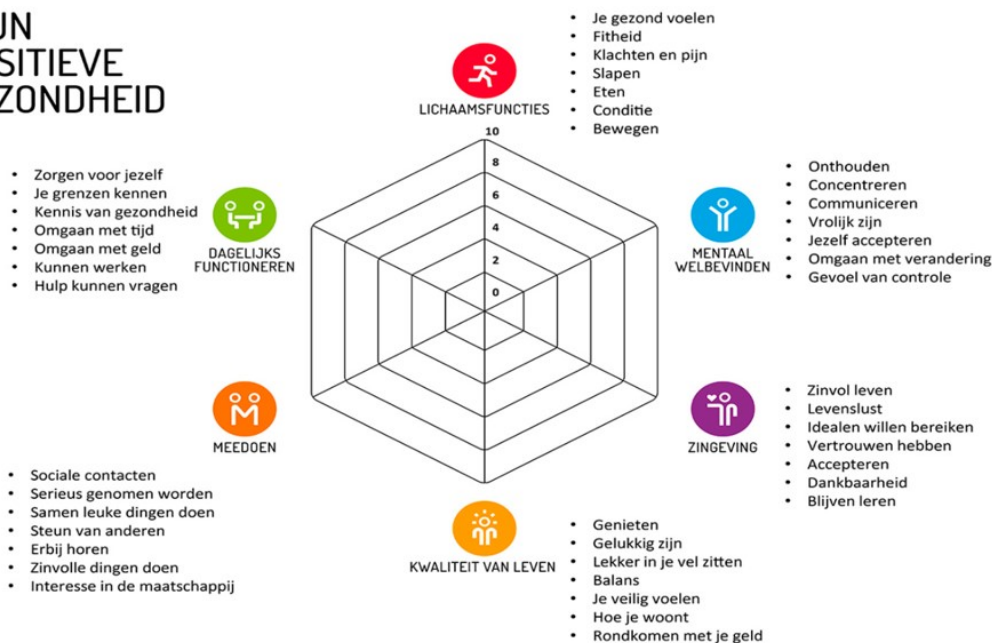
Hoofdstuk 2. Positieve gezondheid

De Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 geeft een brede opvatting van het begrip positieve gezondheid, volgens het gedachtegoed van Machteld Huber:

“Het gaat niet om wat iemand niet meer kan, maar juist om wat iemand wel kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen. Bovendien gaat het niet alleen om de lichamelijke kanten van gezondheid, maar ook om het vermogen je aan te passen, welbevinden, eigen regie, veerkracht, participatie en zingeving. Dit kunnen we bereiken door professionals te leren hoe zij nog beter aansluiten op wat mensen (nog) wel kunnen en wat voor hen in het leven belangrijk is. Dit uitgangspunt daagt professionals uit om breder te kijken dan hun eigen expertisegebied.”

Positieve gezondheid gaat niet (meer) alleen over de afwezigheid van lichamelijke ziekten en klachten, maar ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Het gaat over kwaliteit van leven. De brede invulling van gezondheid wordt ook wel positieve gezondheid genoemd en is onderstaand web uitgewerkt in zes dimensies. Ontstaan uit onderzoek naar wat mensen zelf verstaan onder gezondheid.

MIJN POSITIEVE GEZONDHEID



© Institute for Positive Health (IPH) | iph.nl | Gespreksinstrument 1.0

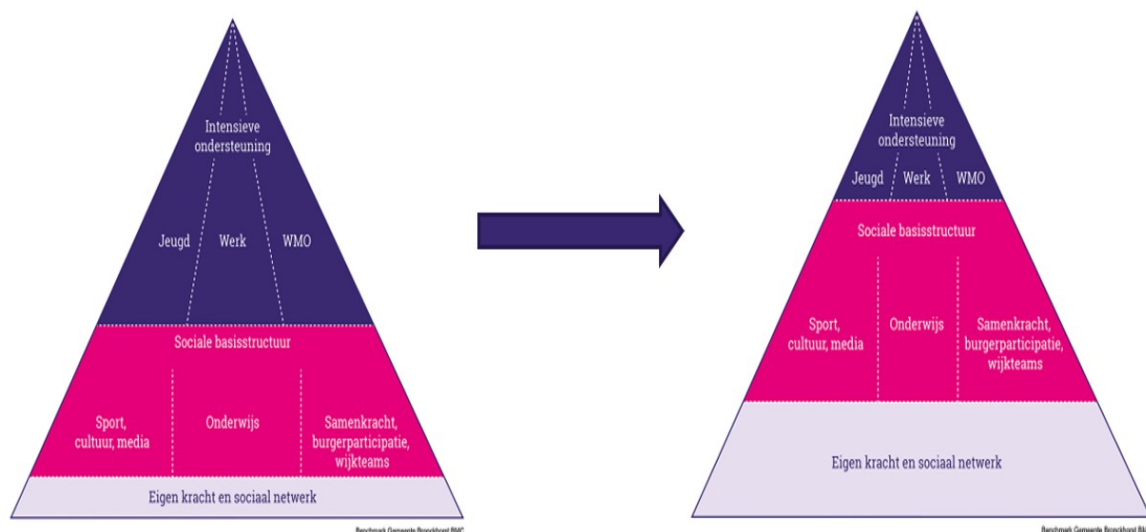
Met bovenstaande diagram is inzichtelijk gemaakt hoe mensen zicht kunnen krijgen op hun gezondheid. Het stimuleert om zelf na te denken over hoe het met je gaat, wat je wilt veranderen en wie of wat je nodig hebt om dat te bereiken.

Onze inwoners zijn in de basis er zelf verantwoordelijk voor dat ze gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan. Maar niet iedereen leeft in de omstandigheden om zelf gezonde keuzes te kunnen maken en voor sommigen is het moeilijk om de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Ook is er een groep mensen met een beperking die niet, zonder hulp, in staat is om mee te doen in de maatschappij.

Hoofdstuk 3. Hoe zien we de toekomst?

Onze inwoners bepalen zelf hoe ze op een gezonde, veilige en prettige manier kunnen opgroeien en samenleven. Mensen zijn gelukkiger als ze zelf de regie hebben en met hun eigen netwerk hun leven kunnen leiden, passend bij hun eigen cultuur en gewoonten. Er is een sterke sociale cohesie en een groot verenigingsleven binnen onze gemeente. Mensen kijken naar elkaar om.

Een sterke sociale basis heeft een preventieve werking. De sociale basisvoorzieningen raken alle aspecten van het dagelijks leven: ontmoeting, sport, onderwijs, opvoeding, voldoende inkomen, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid. Dit is domein overstijgend. Het gaat breder dan welzijn en zorg. Ook de fysieke leefomgeving kan veel bijdragen; denk daarbij aan veilige fiets- en wandelpaden, bewegvriendelijke, toegankelijke, groene buitenruimte, een speeltuin en voldoende bankjes om elkaar te ontmoeten.



In de praktijk zien we in Bronckhorst al veel gebeuren. Het welzijn in Bronckhorst wordt nu nog vrijwel volledig door vrijwilligers georganiseerd en uitgevoerd. Ook financieel is dit zichtbaar. In onze gemeente wordt relatief weinig geld uitgegeven aan welzijn; bijna 50% lager dan het landelijk gemiddelde en 22% lager dan referentiegemeenten.⁴ Tegelijkertijd zien we dat de grotere inzet op preventie (bij ontmoetingsplekken zoals dorpshuizen en verenigingen) veel van onze welzijnsorganisaties en vrijwilligers vraagt. Als gemeente willen we de inzet op (positieve) gezondheid (blijven) versterken en faciliteren.

Dit vraagt onder andere om een professionaliseringsslag van onze (welzijns-)organisaties met zorgvuldige begeleiding, tijd, aandacht én geld. Hierin zijn inmiddels de eerste stappen al genomen met het besluit voor de realisatie van dorpskamers en permanente inzet van onze combinatiefunctionarissen. Ook vanuit de eigen inzet van de sociaal consultants is de focus de afgelopen periode verschoven naar preventieve activiteiten. Welzijn op recept, Gecombineerde leefstijlinterventie, weerbaarheidstrainingen, KIES trainingen, Vroeg eropaf, zijn voorbeelden hiervan.

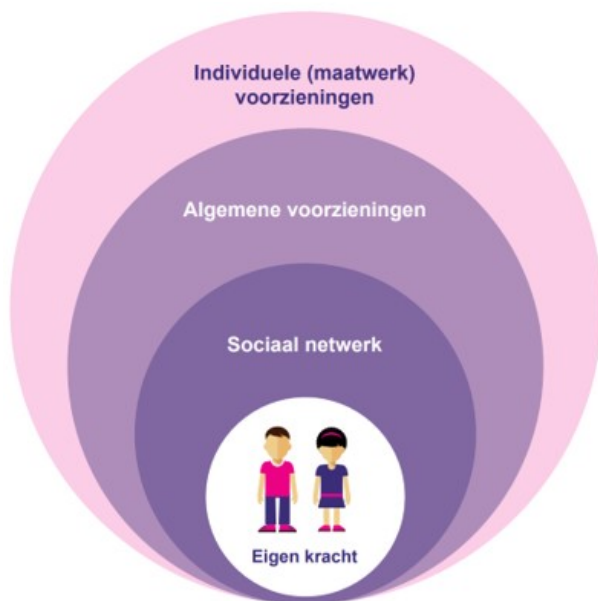
Met de ambitie om met elkaar te komen tot een breed, laagdrempelig en vindbaar aanbod van (preventieve) activiteiten en ondersteuning passend bij de eigen kernen.

Met concrete interventies en inzet op voorliggende voorzieningen in deze sociale basis ondersteunen we onze kwetsbare doelgroepen, mantelzorgers en vrijwilligers. Vanuit gezamenlijkheid werken we aan kansengelijkheid; voor iedereen een sterke sociale basis in een gezonde leefomgeving.

Wat gaan we doen

We blijven inzetten op een stevige basis. We gaan uit van de eigen kracht/regie van onze inwoners. We ondersteunen hen in de normale context, in het gewone leven, zonder te medicaliseren en te problematiseren. Waar nodig stimuleren we het uitbreiden en inzetten van het eigen sociale netwerk.

4) Gemeente Bronckhorst, (2021), Benchmark Gemeente Bronckhorst.



Algemene voorzieningen als zwembaden, bibliotheken, speeltuinen en buurthuizen faciliteren inwoners in hun dagelijks bestaan. Voor inwoners met lichte problematiek, zetten we lichte begeleiding/hulp in die laagdrempelig plaatsvindt. Dit vermindert de inzet van zwaardere zorg. Met laagdrempelig bedoelen we dat de toeleiding in de buurt via zogenoemde 'vindplaatsen van problematiek' plaatsvindt zoals huisartsen, scholen, welzijnsorganisaties en (sport)verenigingen. We zien een rol voor de gemeente als het gaat om het organiseren en ondersteunen dat in iedere kern welzijnsactiviteiten aanwezig zijn die aansluiten bij de wensen en behoeften van de inwoners en waar nodig sturen we op samenwerking van de verschillende welzijnsorganisaties. De gemeente speelt een actieve rol bij het initiëren van activiteiten, gericht op het versterken van het voorliggend veld. Bij initiatieven vanuit de inwoners is de rol van de gemeente meer verbindend en faciliterend. Hierbij hebben de combinatiefunctionarissen een belangrijke rol.

Niet iedere inwoner heeft hetzelfde nodig. Waar zwaardere problematiek is ontstaan, staan we naast onze inwoners om ze waar nodig de helpende hand te bieden, maar ook waar mogelijk weer los te laten. Om dit goed te kunnen doen, vraagt dit om individuele (maatwerk) voorzieningen. We geven aandacht aan mensen die iets anders, of extra's nodig hebben om zich gezond te voelen. We zijn een nieuwe werkwijze aangegaan voor de inkoop van individuele (maatwerk) voorzieningen. Hierbij sturen we meer op samenwerking met zorgaanbieders. Met de inzet op positieve gezondheid, het versterken van het welzijnsaanbod en het inzetten op preventieve interventies kunnen we werken vanuit de kracht van onze inwoners.

Waar Bronckhorst voor gaat!

Sociaal Domein gemeente Bronckhorst

Inwoners voelen zich gezond en zelfredzaam

Wij stimuleren onze inwoners te werken aan een gezonde levensstijl.

Wij stimuleren ouders hun kinderen gezond & veilig op te laten groeien.

Wij willen bewoners bewust maken van het belang van een veilige woonomgeving zodat mensen langer gezond thuis kunnen blijven wonen.

Inwoners doen actief mee in de samenleving

Wij bij te dragen aan hun leefomgeving.

Wij stimuleren aan levendig en ondernemend vrijwilligersveld in het sociale domein.

Wij stimuleren inwoners om kwetsbare mensen uit hun sociale netwerk te ondersteunen, zodat deze langer zelfstandig kunnen functioneren en wonen.

Inwoners ervaren een passend voorzieningenniveau

Wij sturen op passende ondersteuning in de eigen leefomgeving.

Wij stimuleren lokaal ondernemerschap in het sociale domein, passend bij de vraag.

Wij stimuleren passende algemene voorzieningen waarmee het gebruik van individuele voorzieningen kan afnemen.

Wij stimuleren jongeren aan goede start te maken van jeugd naar volwassenheid.

Wij stimuleren volwassenen financieel zelfredzaam te zijn.

Wij stimuleren kwetsbare inwoners zelfstandig te functioneren in de samenleving.

We ondersteunen ouders waar gewant bij het opvoeden en ondersteunen van kwetsbare jeugdigen bij het opgroeien.

Wij zetten in op afname van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Franco Las

Kosteneffectiviteit van preventie

Het lijkt erop dat preventie de gezondheid en het welzijn kan vergroten én dat preventie kostenbesparend is. De baten van preventie worden doorgaans echter te laag ingeschat. Door niet te kijken naar zorgkosten maar naar de kosteneffectiviteit van preventie-maatregelen (Hierbij wordt nagegaan of de kosten van het programma per gewonnen levensjaar onder een redelijke grens vallen), blijkt het rendement van maatregelen veel hoger⁵.

Hierbij komt onder andere naar voren dat:

- Collectieve interventies veel potentie hebben.
- Schuldpreventie is noodzakelijk en vereist maatwerk.
- Interventies gericht op jongeren en ouderen zijn in de regel succesvol
- Inwonerorganisaties kunnen een bijdrage leveren, hoewel de effectiviteit nog onzeker is.

Investeren in preventie vraagt om inzicht van de lokale behoeftes en kennis over effectief gebleken (passende) interventies. Er is in ruime mate tijd, geld en ruimte nodig wil preventie uiteindelijk lonen en op de lange termijn werken. Met het scheppen van de juiste voorwaarden, en als de winst ook expliciet benoemd kan worden, kan preventie waarschijnlijk veel sociaal en economisch profijt opleveren voor inwoners, gemeenten en de hele maatschappij⁶.

5) Van 't Land, K. e.a. (Juli 2022), Preventie levert veel meer dan gedacht, Voorkomen van ziekte is veel lucratiever dan berekeningen laten zien, Medisch contact.

6) Lange, de M. & Rozer, J. (2021). Een waarde van preventie in een veranderd sociaal domein. Een quikscan van de literatuur, hoofdstuk 2, Hogeschool van Amsterdam.

Wij kiezen ervoor om collectieve interventies in te zetten waar dat mogelijk is. We maken zoveel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies uit de hiervoor beschikbare databanken. In hoofdstuk 7 beschrijven we hoe we het meerjarige doel gaan evalueren.

Hoofdstuk 4. De praktijk langs de 5 pijlers

Inzetten op gezondheid en preventie vraagt een integrale aanpak. We onderscheiden hierin de vijf pijlers van het beleidskader 2019-2022. Pijler 2 is gewijzigd van Vitaal ouder worden in Vitale inwoners om duidelijk te maken dat het om alle doelgroepen gaat. Deze pijlers zijn ook de komende jaren leidend in het beleid.

1. Gezonde en weerbare jeugd
2. Vitale inwoners
3. Bronckhorst inclusief
4. Samenredzaamheid in de kernen

5. Iedereen een stevige basis

Deze 5 pijlers zijn hieronder uitgewerkt, beschrijven wat we zien en waar we nu staan.

Er is een keuze gemaakt om de thema's te beschrijven die positief of negatief opvallen in de gezondheidsmonitoren.

Pijler 1: Gezonde en weerbare jeugd

De meeste kinderen komen hun jeugd probleemloos door. Huppelend naar school, spelen met vriendjes en vriendinnetjes en met veel plezier weer naar huis. Ieder op zijn of haar eigen manier. Naarmate de kinderen ouder worden, vervalt bij de meesten het huppelen en worden ze pubers. Maar over het algemeen met resultaat: de school afgerond en met diploma op zak de arbeidsmarkt op.

De omgeving waarin een kind opgroeit heeft invloed op de ontwikkeling van een kind en de mogelijke hulpvraag. Sommige kinderen hebben een klein zetje nodig, een enkeling meer. Vroegtijdige signalering speelt een belangrijke rol. Onderwijs, kinderdagverblijven, jeugdgezondheidszorg en huisartsen zijn hierin al jaren een belangrijke partner.

Als gemeente willen we alle kinderen en jongeren, faciliteren om op te groeien vanuit een stabiele basis en we willen dat ze zich ontwikkelen op een manier die bij hen past. We willen ze gelijke kansen geven, ongeacht afkomst of economische status. Dit betekent aandacht voor sociale emotionele, lichamelijke en motorische ontwikkeling van alle kinderen.

Dit doen we onder andere door de uitvoering van de Rijkere visie op onderwijs. We stellen jaarlijks een menukaart op waarin we verschillende activiteiten aanbieden (al dan niet tegen een vergoeding), aan het onderwijs. Denk hierbij aan judo op school, extra gymnastiekuren, cultuur en muziek. Onze combinatiefunctionarissen spelen hierbij een grote rol door onder andere het opzetten van spelactiviteiten voor jongeren. Tevens zijn ook andere partners van belang zoals verenigingen en de bibliotheek.

Waar staan we nu?

We investeren steeds meer in het voorliggende veld, met als doel zo vroeg mogelijk, die ondersteuning te bieden die nodig is. Toch zien we een stijging in jeugdproblematiek. Veel voorkomend is overbelasting bij jeugdigen, zingevingproblemen en stemmingsproblemen. 15% van de kinderen (4 tot 12 jaar) heeft (matig) verhoogde kans op psychosociale problemen en 12% voelt zich somberder, eenzamer of banger dan voor Corona.

Naarmate de kinderen ouder worden loopt het percentage op naar 34% bij kinderen in de 4e klas middelbare school⁷. 29% van de jeugd op de middelbare school voelde zich in de laatste vier weken voor het afnemen van de Corona gezondheidsmonitor eenzaam⁸. 41% van de leerlingen uit klas 2 en 4 van het vmbo, Havo en vwo voelt zich (zeer) vaak gestrest.

Meestal is dit vanwege school- of huiswerk, alles wat ze moeten doen en wat anderen van hem/haar vinden⁹. In Bronckhorst maakt 6,1% van de jeugdigen (521 jeugdigen) gebruik van een vorm van GGZ-jeugdhulp.

Vroegsignalering is belangrijk, in praktijk blijkt echter dat onze inwoners pas laat om hulp vragen. Met als gevolg dat de problematiek verergerd is, er intensievere ondersteuning nodig is en de weg terug langer is. De Achterhoekse cultuur, waarin de mensen vooral zelf hun problemen willen oplossen,

7) GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen en jeugd, gemeente Bronckhorst.

8) GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen en jeugd, gemeente Bronckhorst.

9) GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen en jeugd, gemeente Bronckhorst.

speelt hierin een rol. Ook worden er wetmatigheden geconstateerd. Zo zien we problemen van generatie op generatie over gaan.

Ook onvoldoende financiële middelen laten een grotere kans op (zorg) problematiek zien. We zien ook veel (vecht-)scheidingsproblematiek.

De voedingsgewoonten van 0 tot 12- jarige kinderen zijn opnieuw verbeterd. Sinds 2017 is het percentage kinderen dat dagelijks groente eet, gestegen van 46% naar 58%. Het percentage kinderen dat dagelijks fruit eet, is gestegen van 63% naar 72%¹⁰. Hoe jonger de kinderen, des te hoger het percentage dat dagelijks groente en fruit eet.

Als we kijken naar het alcoholgebruik onder jongeren, dan deed 31% van onze jeugd op het voortgezet onderwijs aan binge drinken. (Bij binge drinken heeft iemand in korte tijd veel gedronken, voor een man is dit ongeveer 6 glazen en een vrouw 4 glazen alcohol). Dit is fors hoger dan in de regio NOG (14%) en de cijfers van onze gemeente in 2019 (25%). 25% van de jongvolwassenen is een zware drinker.¹¹ In de gezondheidsmonitor kinderen valt op dat 43% van de ouders het acceptabel vinden dat een kind onder de 18 jaar een heel glas alcohol drinkt en 19% vindt het acceptabel als een kind onder de 18 jaar meerdere glazen alcohol drinkt.

Daarentegen rookt 4% van onze jeugd op het voortgezet onderwijs wekelijks, ten opzicht van 8% in de regio NOG¹². Het percentage rokers zien we echter naarmate de jeugd ouder wordt (jongeren 16-25 jaar) oplopen.¹³

Wat betekent dit?

De mentale problemen die naar voren komen in de Gezondheidsmonitor die in 2021 is afgenomen bij kinderen en bij de jeugd, zal deels voortkomen uit de corona-periode. Tevens zullen de mentale problemen, stress bij de jeugd ook voortkomen uit een maatschappelijk probleem waarin de prestatiedruk groot is. Interventies gericht op weerbaarheid kunnen helpen om de problemen te overzien en de draagkracht groter te maken voor hen.

We voeren al veel preventieve interventies uit, zie bijlage 1. Ook de combinatiefunctionarissen en de sociaal consulenten hebben een rol in de uitvoering ervan. We gaan na of extra inzet hierin nodig is.

Om verslavingsproblematiek te voorkomen vinden we het belangrijk dat voorlichting geboden blijft worden aan kinderen, jeugd en hun ouders over alcoholgebruik, roken en drugs. Hierbij werken we samen met Iriszorg.

Omdat we meewerken aan een rookvrije generatie zijn er al diverse plekken in de gemeente rookvrij gemaakt zoals schoolpleinen, terreinen van buurthuizen, diverse sportverenigingen. Er zullen nog meer plekken rookvrij gemaakt worden zoals speeltuinen.

Gezien de (vecht)scheidingsproblematiek die sociaal consulenten tegenkomen, willen we hiervoor onderzoeken welke ondersteuning hierbij geboden kan worden.

Er heeft een verschuiving en uitbreiding plaatsgevonden in de thema's waar ouders van kinderen in groep 8 van de basisschool voorlichting over willen hebben. Voordat hun kinderen naar het VO gaan. Onderwerpen die nu aandacht krijgen zijn: 'Relaties en seksualiteit', 'Mentale gezondheid', 'Weerbaarheid en groepsdruk', 'Sociale media en gamen' en 'Roken, alcohol en drugs'. Hiervoor is door de GGD NOG nieuw voorlichtingsmateriaal ontwikkeld dat ingezet gaat worden.

Meerjarige doelen

Pijler 1: Gezonde en weerbare jeugd

- Meer aandacht voor echtscheidingsproblematiek en een passende aanpak hierbij. Door o.a. meer bekendheid over de ondersteuningsmogelijkheden te bieden. (2023 en verder).
- Ondersteunen van de jeugdigen, zo dicht mogelijk bij de gewone gezinssituatie en zo mogelijk zonder zorgetiket. (2023 en verder).
- Vergroten van de weerbaarheid bij kinderen door bijvoorbeeld trainingen aan te bieden. (Loopt). Nagaan of het huidige aanbod hiervan aansluit en of uitbreiding nodig is. (2023 en verder).
- De bewustwording vergroten bij ouders van kinderen (in groep 8) van de basisschool over diverse gezondheidsthema's. Hierbij is een van de thema's gericht op het voorkomen dat jongeren gaan roken (Loopt).
- Voorkomen van meerroken en zorgen voor een rookvrije omgeving op diverse plekken in de gemeente Bronckhorst. (Loopt).

10)GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen, gemeente Bronckhorst.

11)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor jongvolwassenen gemeente Bronckhorst.

12)GGD NOG, (2021). Corona Gezondheidsmonitor Jeugd – klassen 2 en 4 Vmbo, Havo, Vwo, Bronckhorst.

13)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor jongvolwassenen gemeente Bronckhorst.

- Terugdringen van alcoholgebruik door het vergroten van de bewustwording bij ouders en kinderen. (Zie ook Pijler 2, meerjarige doelen/ alcoholmatiging). (2023 en verder).
- Het vergroten van de kanselijkheid in de eerste levensfase van een kind en daarvoor. (Loopt en vervolg in 2023 en verder).
- Bevorderen van de mentale, fysieke en sociale gezondheid van kinderen en jongeren door samen met partners van de Lokale Educatieve Agenda te bepalen wat nodig is. (2023 en verder).
- Stimuleren dat kinderen in een gezonde leefomgeving opgroeien met aandacht voor gezonde voeding, voldoende beweging, ontspanning en slaap.
- Inzetten op plaatsen waar kinderen en jongeren komen (thuis, buurt, school, vrije tijd, sport, werk en media). Bij voorbeeld door een JOGG-team (Jongeren op Gezond Gewicht). (2023 en verder).
- Het aanbod van voorliggende voorzieningen voor jongeren sluit aan bij hun behoefte en ze weten de weg er naartoe te vinden. (2023 en verder)

Pijler 2: Vitale inwoners

Meer dan 80% van de inwoner tussen de 18 en 64 jaar (84%) en meer dan 70% van de 65-plussers (74%) ervaart hun gezondheid als goed of zeer goed¹⁴. Wel zien we dat het leven drukker wordt, de agenda's voller. Dit heeft invloed op onze gezondheid. Landelijk is ongezond gedrag verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast, 35.000 doden en 9 miljard aan zorguitgaven per jaar. Roken is hiervan de belangrijkste oorzaak, ongezonde voeding komt op de tweede plaats. De verwachting is dat in de toekomst minder mensen roken, meer mensen bewegen, maar ook dat meer mensen te zwaar zijn. Maatschappelijk neemt de aandacht toe voor gezondere keuzes, zowel voor mens als milieu. Dit biedt koppelkansen door gezond gedrag te verbinden met duurzame keuzes.

Daarnaast is een gecombineerde aanpak nodig; zowel op de omgeving waarin mensen leven, wonen, leren, werken en sporten als op de individuele factoren die gezonde keuzes beïnvloeden.

Waar staan we nu?

Onze inwoners genieten van een sterk verenigingsleven. Dit zorgt voor veel van onze inwoners voor een sterke sociale binding. Keerzijde is dat alcohol en ongezond eten over het algemeen ook onderdeel van dit verenigingsleven zijn. Voor verenigingen draagt de catering bij aan extra inkomsten, die alle verenigingen heel hard nodig hebben om rond te kunnen blijven komen. Gezien het feit dat onze verenigingen in de basis zelfstandig functioneren ligt het beleid met betrekking tot het aanbod in hun horeca, alkoholschenken, rookvrije omgeving en de openingstijden, bij de verenigingen zelf.

De activiteiten floreren door het vele zelfinitiatief en lokale gebruiken. Wel zien we een groei in de gemiddelde leeftijd van de vele vrijwilligers waar deze activiteiten op gebouwd zijn. Ook is er veel verschil tussen de kernen en blijken (welzijns)activiteiten vooral afhankelijk van de mate waarin de inwoners zelf hun schouders eronder willen zetten en vanuit de middelen die beschikbaar zijn.

In Bronckhorst voldoet 58% van onze inwoners boven de 18 jaar aan de beweegrichtlijnen¹⁵. Van onze inwoners boven de 65 jaar beweegt 41% voldoende¹⁶ en uit de cijfers blijkt dat dit percentage afneemt, naarmate de mensen ouder worden. Daarnaast heeft 53%¹⁷ matig tot ernstig overgewicht.

Het aantal inwoners dat alcohol gebruikt in Bronckhorst is in 2020 ten opzichte van 2016 iets gedaald namelijk van 88% naar 86%. Hiervan voldoet 39% aan de norm voor alcoholgebruik (Maximaal 1 glas per dag voor mannen en vrouwen).

9% is een zware drinker (drinkt minstens een dag per week (mannen) of ten minste 4 glazen alcohol (vrouwen). Bij volwassenen met een lage SES voldoet 50% van de inwoners aan de norm voor alcoholgebruik. Overmatig alcoholgebruik komt dus wat vaker voor bij mensen met een hoge Sociaal Economische situatie (SES) dan een lage SES.

Als je kijkt naar het percentage rokers in de gemeente Bronckhorst¹⁸, dan rookt 13% van de volwassenen (weleens) en bij de volwassenen met een lage SES is dat percentage hoger namelijk; 18%.

In 2021 overleden in Nederland 1.859 mensen door zelfdoding¹⁹, dat zijn gemiddeld 5 mensen per dag. Elke suïcide raakt gemiddeld 135 mensen. Dit betekent dat er in 2021 meer dan 250.000 mensen geraakt werden door het verdriet van een zelfdoding. Er rust nog steeds een taboe op het praten over zelfdoding,

14)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

15)Beweegrichtlijn: 150 minuten per week matig intensieve inspanning en bot- en spier versterkende activiteiten.

16)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

17)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

18)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

19)GGZ nieuws, (2021). CBS: 1859 zelfdodingen in 2021, 36 meer dan in 2020, www.ggznieuws.nl.

er is veel schaamte. Terwijl een gesprek nou juist enorm kan opluchten en het begin kan zijn van een oplossing.

Als we kijken naar de lichamelijke beperkingen²⁰ (horen, zien en mobiliteit) tussen 2016 en 2020, dan is er een verbetering te zien. Dit geldt met name voor mobiliteitsbeperkingen bij 65-plussers. In het algemeen zie je dat ouderen langer fit blijven, maar deze verbetering is niet te zien op regionaal niveau. Mogelijk dat het project 'Lekker bezig' en activiteiten die georganiseerd worden door de combinatiefunctionarissen, een positieve invloed hebben gehad op de vitaliteit van ouderen.

In 2020 was het geschat aantal inwoners van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico 35%. De geschatte totale kosten door vallen van inwoners van 65 jaar en ouder was in 2020, €3,6 miljoen. De verwachting is dat het aantal inwoners van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico toeneemt, gezien de vergrijzing en doordat ouderen steeds langer thuis blijven wonen. Daarmee nemen ook de kosten toe door een valongeluk²¹.

In de gemeente Bronckhorst is 21% van de 65+ers in de afgelopen drie maanden gevallen; waarvan 5% lichamenlijk letsel heeft overgehouden. Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven.

Nu zie je dat het verlies aan zelfstandigheid in de zorg en wmo soms gecompenseerd wordt door inzet van hulp, waardoor mensen afhankelijk gemaakt worden van zorg. We willen meer de oorzaak aanpakken van het verlies van zelfstandigheid. Dit heet Reablement.

Deze herstelgerichte zorg verdient onze aandacht. Reablement is een manier om samen met de oudere te werken aan herstel van zijn leven en zelfredzaamheid. Het heeft als doel om mensen zo onafhankelijk mogelijk te maken van zorg.

Daarnaast zien we dat er steeds meer mogelijkheden zijn om door middel van technologische voorzieningen de zelfredzaamheid en veiligheid van inwoners te bevorderen.

Wat betekent dit

Overgewicht blijft een belangrijk thema dat onze aandacht verdient in de gemeente Bronckhorst voor de doelgroepen van jong tot oud.

Voor de gemeente betekent dit om het bewegen te blijven stimuleren door aandacht te hebben voor een groene, toegankelijke leefomgeving die uitnodigt om te bewegen. Hierbij kan de gemeente zich inzetten om de gezonde keuze de gemakkelijkste keuze te maken. De combinatiefunctionarissen spelen ook een belangrijke rol in onze gemeente om bewegen te stimuleren en mensen toe te leiden naar de verenigingen en sportclubs.

Valpreventie blijkt effectief en noodzakelijk om valgerelateerd letsel bij ouderen te verminderen. Ook hierbij spelen de combinatiefunctionarissen een rol. Ze werken hierbij nauw samen met fysiotherapeuten in de gemeente Bronckhorst.

Het model van Reablement past goed in onze visie. Inwoners maken zelf keuzes en ze komen in hun eigen kracht te staan. Van belang is dat inwoners die werken aan herstelgerichte zorg ook leerbaar zijn. Door zaken weer zelf te kunnen doen, kan dit ook zingeving en betekenis aan het leven geven. De sociaal consulenten integreren Reablement al in hun gesprekken met inwoners.

Voor de komende periode willen we weer de mogelijkheid voor het inzetten van een eerstelijns hulpverlener/ deskundige voor inwoners waarvoor deze werkwijze passend is. Deze eerstelijns hulpverlener/deskundige kan een leertraject begeleiden.

We willen tevens de inzet van technologische hulpmiddelen stimuleren om de zelfredzaamheid en veiligheid te vergroten.

Bronckhorst vindt de landelijke campagne van 113 gericht op zelfmoordpreventie een mooi initiatief en sluit zich hierbij aan.

We omarmen de theorie van Positieve gezondheid. We gaan de komende periode een vertaalslag maken hoe we in de praktijk gaan werken aan positieve gezondheid. De GGD NOG gaat hier de komende periode over nadenken om ons hierbij te ondersteunen.

We voeren al veel preventieve interventies uit, zie bijlage 1.

Meerjarige doelen

Pijler 2: Vitale inwoners

20)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

21)Veiligheid.nl, (2020). Inwoners 65 jaar en ouder met verhoogd valrisico per gemeente 2020-2025.

- Bevorderen van een gezonde leefstijl en de preventie van overgewicht. Zoals bijvoorbeeld door een goede toeleiding naar de 'Gecombineerde leefstijlinterventie' en vervolgens voor de toeleiding naar reguliere sportverenigingen. Tevens toeleiding naar wandelclubs of naar de beweegmakelaar. (Loopt). Daarnaast stimuleren we dat beweegactiviteiten plaatsvinden, onder andere in de ontmoetingscentra. (2023 en verder).
- Borging van de interventie 'Welzijn op recept' voor inwoners in Bronckhorst die bij de huisarts komen met psychosociale problemen en/of gevoelens van eenzaamheid. (Loopt).
- Inwoners waarbij een verlies aan zelfstandigheid ontstaat, zo onafhankelijk mogelijk maken van zorg door de oorzaak aan te pakken. Deze herstelgerichte zorg heet Reablement. We maken het bijvoorbeeld mogelijk dat we inwoners kunnen verwijzen naar eerstelijns hulpverleners en we organiseren een tweejaarlijkse scholing voor sociaal consulenten. (2023 en verder).
- Stimuleren van het inzetten van technologische hulpmiddelen om de veiligheid en zelfredzaamheid van inwoners te vergroten. (2023 en verder)
- Afstemmen met eerstelijns hulpverleners om te komen tot een integraal aanbod voor inwoners op het gebied van valpreventie. Hierbij organiseren combinatie-functionarissen de cursus 'Blieven staan'. (Loopt)
- Aandacht voor suïcidepreventie. Dit doen we door deel te nemen aan de landelijke campagne van 113; Zelfmoordpreventie waarbij plaquettes 1K Z1E J3 op bankjes in 5 kernen bevestigd worden. Sociaal consulenten herkennen signalen t.a.v. suïcide en zijn toegerust om in gesprek te gaan over dit onderwerp en de juiste vervolgstappen te nemen. (Loopt en vervolg in 2023).
- Bevorderen van stoppen met roken bijvoorbeeld door aandacht te besteden aan de campagne 'Stoptober'. (Loopt)
- Het 'Uitvoeringsplan Alcoholmatiging 2018-2022' is de afgelopen jaren uitgevoerd. Er wordt geen nieuw plan opgesteld. Wel gaan we de preventieve interventies ten aanzien van alcoholmatiging in de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's, uitwerken. Hierbij zal ook handhaving een speerpunt zijn. (2023 en verder).

Pijler 3: Bronckhorst inclusief

Welbevinden en zingeving zijn belangrijke onderdelen van de gezondheid van onze inwoners. De relaties tussen mentale druk, stress, de invloed van de samenleving en de mentale veerkracht zijn complex. Psychische problematiek wordt vaak veroorzaakt door stress en mentale druk die een mens ervaart als gevolg van levensomstandigheden, levensgebeurtenissen, leefomgeving, sociaal isolement of de veeleisende (digitale) samenleving. Het vermogen van onze inwoners om hiermee om te gaan is afhankelijk van hun persoonlijkheid, maar ook van de sociale omgeving waarin ze zich bevinden.

Waar staan we nu?

In Bronckhorst is er een goed netwerk van samenwerkende partners rondom psychische gezondheid. In de basis neemt de rol van de kerk af en zijn de families kleiner dan vroeger. Het actieve verenigingsleven en de sterke sociale cohesie die in onze gemeente heerst, zorgen echter voor een soortgelijke verbinding.

Relatief gezien is het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt in onze gemeente, minder groot dan het landelijk gemiddelde en in de regio Noord- en Oost- Gelderland. (39% van de inwoners van 18 jaar en ouder voelt zich eenzaam in Bronckhorst ten opzichte van 44% in NOG). Wel zien we een stijging met 4% sinds 2016.

Ook 29% van de leerlingen uit klas 2 en 4 van vmbo, havo en vwo gaven aan in de laatste vier weken zich eenzaam te voelen. 41% van de leerlingen uit klas 2 en 4 van het vmbo, havo en vwo gaven aan zich (zeer) vaak gestrest te voelen. Meestal vanwege school of huiswerk, alles wat ze moeten doen en door wat anderen van hem/haar vinden.

GGZ problematiek of middelengebruik heeft invloed op de naasten. Het is belangrijk dat daar individuele aandacht voor is. De inzet van de POH/SOH én de manier waarop het sociaal team is georganiseerd (één gezin, één regisseur) draagt bij om snel te kunnen schakelen als daar aanleiding toe is.

De gemeente Bronckhorst heeft te maken met een sterk vergrijzende samenleving en dit zal in de komende jaren enkel maar toenemen. Als gevolg van deze vergrijzing zal het aantal mensen met dementie binnen de gemeente Bronckhorst fors stijgen. De verwachting is dat het huidige aantal inwoners met dementie in de gemeente Bronckhorst van ruim 780 in 2020 toeneemt tot een aantal van 1.300 in 2040.

We worden op dit moment geconfronteerd met een groeiend aantal mensen van andere afkomst, hetzij vluchteling/ statushouder of gezinsmigrant. Hierbij is sinds kort ook een grote groep ontheemden uit Oekraïne. Op basis van de huidige ontwikkelingen is de verwachting dat dit aantal mensen toeneemt in de komende 4 jaren.

Aandachtspunt hierbij is dat er in die andere culturen minder aandacht is voor preventie zoals tandzorg. Verschillen in levensstijl in andere culturen, zullen mogelijk tot andere zorgvragen leiden. Het legt een

groter beslag op verpleegkundig gezondheidsonderzoek met een grotere zorgbehoefte. We zien ook de urgentie van traumabegeleiding om trauma's te kunnen verwerken bij zowel volwassenen als bij kinderen.

We nemen mensen mee in de maatschappelijke begeleiding waarbij zij voorlichting krijgen hoe ons zorgsysteem werkt en hoe je adequate zorg regelt.

De rol van de GGD is ook voor deze groep belangrijk. Het hebben van een zinvolle daginvulling, sociale contacten is van belang zijn voor het psychisch welbevinden.

We voeren al veel preventieve interventies uit, zie bijlage 1.

Wat betekent dit?

De Lokale Inclusie Agenda sluit aan op het beleidskader 'Bronckhorst Inclusief'. In deze agenda staan knelpunten en acties gericht op het verbeteren van de inclusiviteit van de gemeente, want iedereen moet mee kunnen doen. In 2021 stonden de acties in het teken van het creëren van bewustzijn om het begrip te versterken onder de samenleving. In 2022 wordt de agenda geëvalueerd om te komen tot een nieuw meerjarenplan.

Inclusiviteit is van belang voor de gezondheid van mensen:

- In Nederland zijn ongeveer 2 miljoen mensen met een beperking, waaronder slechtziend, blind, doof, lichamelijke of verstandelijke beperking of psychische problemen.
- Mensen worden steeds ouder en meer mensen krijgen in de toekomst dementie (chronische aandoeningen).
- LHBTIQ+'ers hebben vaker last van psychische klachten en depressie.
- Toegang tot de gezondheidszorg verschilt per groep, bijvoorbeeld de mate waarin statushouders of mensen met een migratieachtergrond kunnen navigeren in het zorglandschap.
- Er is een verschil in mate van gezondheidsvaardigheden onder verschillende groepen, bijvoorbeeld mensen met beperkte digitale vaardigheden.



Gemeente Bronckhorst heeft besloten om per 1 januari 2020 de Wsw-taken zelf uit te voeren, waardoor de gemeente Bronckhorst haar eigen Wsw-beleid bepaalt.

We blijven ons richten op activiteiten die erop gericht zijn om mensen uit de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW)- doelgroep te laten deelnemen aan werk omdat dit een positieve invloed heeft op gezondheid zoals zingeving en dat mensen zich gewaardeerd voelen, mee kunnen doen en van betekenis zijn. Dit geldt ook voor de aandacht die we hebben voor participatie en integratie van statushouders, dit heeft een positieve invloed op de gezondheid van mensen.

De gemeente Bronckhorst werkt al integraal binnen het sociaal domein. Tot medio mei 2019 verzorgde Delta de begeleiding op de werkvloer, waardoor ondersteuning op werk en thuis bij verschillende partijen lag. Nu Bronckhorst de Wsw zelf uitvoert, kan de begeleiding op de werkvloer gemakkelijker en beter worden afgestemd met andere vormen van ondersteuning.

Het uitvoeringsprogramma 'Participatie en integratie van statushouders' is er nog niet en moet nog op- en vastgesteld worden. In de loop van 2023 zal dit programma opgeleverd worden.

Eenzaamheid is opgenomen in het coalitieprogramma omdat tijdens de coronacrisis gevoelens van eenzaamheid en somberheid zijn toegenomen. Daarnaast heeft eenzaamheid ook te maken met de maatschappij die meer individualistischer wordt. Sociaal consulenten ondersteunen extra op vroegsignalering en ondersteuning van eenzaamheid. Daarnaast willen we meer gaan doen om (betekenisvol) sociaal contact te bevorderen door een coalitie te gaan opzetten.

In maart 2022 is het Uitvoeringsplan Bronckhorst Dementievriendelijk uitgebracht. Hieraan werken we om aan de volgende doelstelling: Mensen met dementie kunnen zo lang mogelijk deel uitmaken van de samenleving. Waar beperkingen zijn, worden zij en hun naasten indien nodig ondersteund. We gaan een samenleving vormen waarin iedereen, van bakker en buurman tot sportclub en wijkagent dementie herkent en er mee om weet te gaan.

We voeren al preventieve interventies uit, zie Bijlage.

Meerjarige doelen

Pijler 3: Bronckhorst inclusief

- Realiseren van een dementievriendelijke gemeente volgens het 'Uitvoeringsplan Bronckhorst dementievriendelijk'. (2023 en verder).
- Bijdragen aan de inclusieve samenleving door aandacht te geven aan het thema eenzaamheid/ betekenisvol sociaal contact. We gaan hiervoor aansluiting en ondersteuning zoeken bij het landelijk actieprogramma 'Eén tegen eenzaamheid'. Denk hierbij aan het opzetten van een coalitie waarbij aangesloten wordt op de lokale situatie. (2023 en verder).
- Bevorderen van participatie van inwoners uit de WSW-doelgroep door activiteiten te continueren en zo mogelijk uit te breiden. (Loopt).
- Realiseren van een inclusieve samenleving. Aan de hand van een jaarlijks uitvoeringsplan dat voortvloeit uit de inclusieagenda, worden verschillende thema's opgepakt. Een van de thema's is om de bewustwording en het begrip te vergroten voor inclusie (2023 en verder).
- Zorgdragen dat de (digitale) dienstverlening van de gemeente Bronckhorst voor alle inwoners beschikbaar en toegankelijk is. (2023 en verder).
- Aandacht besteden aan de LHBTIQ+'ers, door uitvoering te geven aan Bronckhorst Regenbooggemeente. Dit doen we met de werkgroep 'Regenboogwachter Bronckhorst'. (Loopt)
- Realiseren van een voorziening voor antidiscriminatie volgens de wettelijke taak. Zoals het behandelen, registreren en monitoren van meldingen. (Loopt).

Pijler 4: Samenredzaamheid in de kernen

Een thuis is meer dan een huis. Het bewegen in een wijk, buurt of straat en naar de voorzieningen (waar mogelijk op loopafstand) spelen een belangrijke rol in ons welbevinden. Het gaat daarbij om fysieke aspecten als voldoende groen, water, schone lucht. Om toegankelijke wandelpaden en fietsroutes. Om voldoende aanbod van toegankelijke woningen én om sociale aspecten als naar elkaar omzien en toevallige ontmoetingen.

Een bekend gezegde luidt: "it takes a village to raise a child". Dat geldt ook voor ouder worden in de wijk. Ontmoeting is daarbij van grote waarde.

Mogelijke plekken voor ontmoeting bestaan in vele soorten en maten; naast formele ontmoetingsruimten als buurthuizen en scholen gaat het ook om ruimte die 'spontane' ontmoetingen faciliteert, bijvoorbeeld bankjes in het park of speeltuinen.

Waar staan we nu?

Onze gemeente kenmerkt zich door een groot buitengebied. Er is veel natuur, de woonwijken zijn ruim opgezet en inwoners beschikken over een ruime leefomgeving. Iedere kern heeft zijn eigen identiteit. Mensen wonen hier bewust. De relatief grotere afstanden tussen woning en voorzieningen maakt dat er relatief veel autobezit is.

Voor mensen die hier niet (meer) over beschikken is een toegankelijk netwerk van openbaar vervoer essentieel om ook deze inwoners mee te kunnen laten doen in de maatschappij.

De verhouding tussen het aantal 65-plussers en het potentieel werkende deel van de bevolking (20-64-jarigen), die de lasten van de vergrijzing moet opvangen, wordt 'grijze druk' genoemd. In de gemeente Bronckhorst is de grijze druk met 49%²² relatief hoog ten opzichte van andere gemeenten in de Achterhoek. Naar verwachting neemt de grijze druk toe.

Zowel het percentage eenouderhuishoudens als het aantal éénpersoonshuishoudens is met respectievelijk 4,9% en 28,2% laag ten opzichte van andere gemeenten in de Achterhoek. De verwachting is dat het aantal éénpersoonshuishoudens tot 2040 met 2% zal stijgen.

In wijken waar vooral woningen en minder groen is, wonen relatief meer mensen met een lagere sociale economische status.

Dagelijks speelt 48% van de kinderen buiten²³. Redenen die genoemd worden om niet buiten te spelen zijn onder andere de te jonge leeftijd, geen nabije vriendjes of vriendinnetjes of te weinig speelgelegenheden. De beleving van te veel verkeer is afgenomen van 22% in 2013 naar 10% in 2019.

Wat betekent dit?

De gemeente Bronckhorst is een uitgestrekte plattelandsgemeente met 44 kernen. Onze oudere inwoners blijven steeds langer zelfstandig thuis wonen. Met het klimmen van de jaren neemt ook de mobiliteitsvraag toe.

Fijnmazige bereikbaarheid is van essentieel belang binnen onze gemeente. Het zorgt ervoor dat onze inwoners zo lang mogelijk mee kunnen blijven doen en afstanden kunnen blijven overbruggen.

Ontmoetingscentra (zoals dorpskamers) zien we als een mogelijkheid om als voorliggende voorziening te fungeren waardoor we kunnen voorkomen dat zwaardere zorg ingezet wordt. Bovendien is het van belang om betekenisvol sociaal contact te bevorderen.

In 2023 gaat de gemeente een Woon-zorg visie opstellen. De gemeente zal hier onder andere aandacht besteden aan geclusterde woonvormen. Denk hierbij aan hofjeswonen.

We voeren al preventieve interventies uit, zie bijlage 1.

Meerjarige doelen

Pijler 4: Samenredzaamheid in de kernen.

- Afstemming over verschillende activiteiten in de kernen met als resultaat dat een gevarieerd aanbod aan interventies ontstaat, waarbij rekening gehouden wordt met het buitengebied. (Loopt)
- Zorgdragen voor fijnmazige bereikbaarheid zodat onze inwoners kunnen participeren. (Loopt)
- Creëren van laagdrempelige en toegankelijke activiteiten om te voorkomen dat zwaardere zorg ingezet dient te worden. We organiseren dit door ontmoetingscentra zoals dorpskamers op te zetten. We werken hierbij samen met Stadskamer Doetinchem. (Loopt).
- Aandacht besteden aan de ondersteuning van mantelzorgers van mensen met een psychische problematiek via GGNet. (Loopt).

Pijler 5: Iedereen een stevige basis

Een deel van de huishoudens heeft moeite om rond te komen. Juist deze mensen hebben meer gezondheids- en sociale problematiek en een ongezondere levensstijl. Kinderen die opgroeien in armoede lopen hogere gezondheidsrisico's en worden belemmerd in hun (talent) ontwikkeling.

Naast dat gezond leven geld kost, kan de stress door geldzorgen en schulden leiden tot problemen op het gebied van gezondheid, werk, eenzaamheid en opvoeding. Stress zorgt voor minder mentale ruimte en hierdoor is het lastiger om gezonde keuzes te kunnen maken.

Tegelijkertijd kunnen gezondheidsproblemen zorgen voor (langdurige) armoede. Mensen hebben extra (zorg) kosten en/of verlies van inkomen.

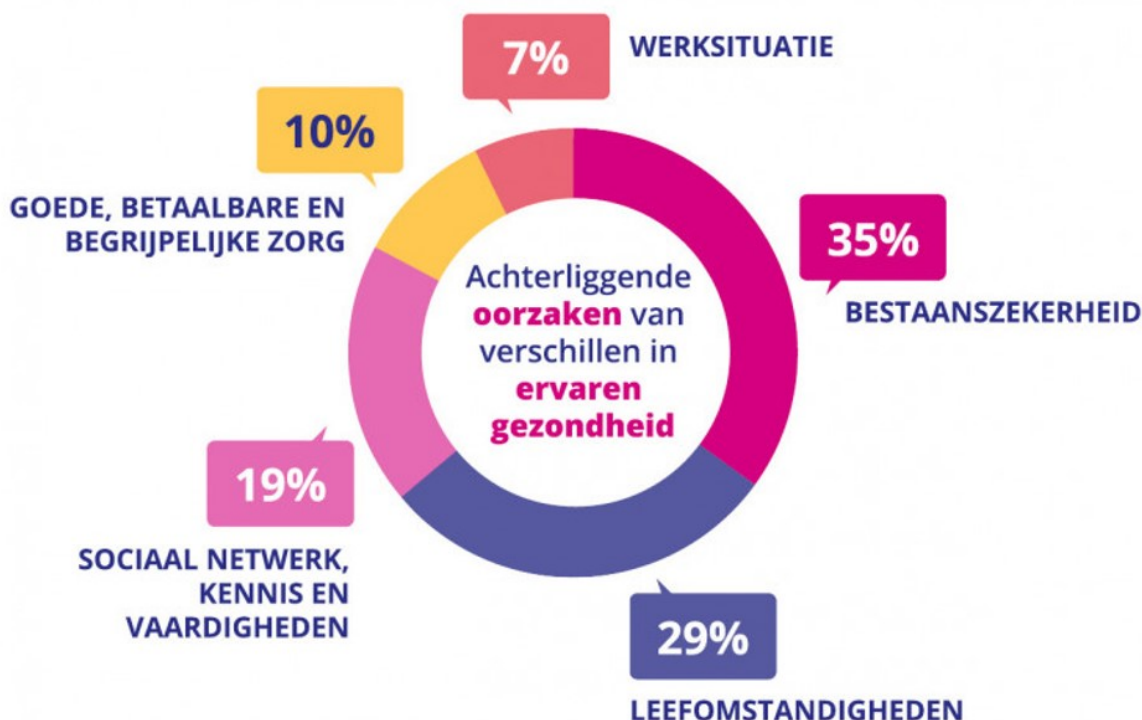
Vanuit kanselijkheid is het belangrijk dat gezond leven ook toegankelijk is voor inwoners met een laag inkomen en/of geldzorgen. Wetenschappelijke onderzoek²⁴ laat zien dat het aanpakken van de oorzaken van geldstress een goed startpunt is om gezondheid te verbeteren.

22) Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost Gelderland, (2020), Bevolkingsomgang, gemeente Bronckhorst.

23)GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen, gemeente Bronckhorst.

24)Plantinga, A.,(2018). De effecten van armoede op voelen, denken en doen.

Opvallend was de invloed van Corona, er kwamen minder mensen financieel in zwaar weer. Wel zijn er grote zorgen over de toekomst. De stijgende energieprijzen, de inflatie en landelijke beleidsregels leggen een zware financiële druk op de inwoners, zeker voor wie het nu al lastig is om rond te komen.



Bovenstaande afbeelding²⁵, laat zien hoe achterliggende oorzaken ingrijpen op Sociaal Economische Gezondheidsverschillen (SEGV).

Waar staan we nu?

In Bronckhorst heeft 11%²⁶ van de volwassen respondenten, enige (9%) tot grote moeite (2%) met rondkomen van hun inkomen. 5%²⁷ van de respondenten van dit onderzoek heeft financiële problemen. Als we dan kijken naar de invloed van de SES (Sociaal Economische Status), dan blijkt uit de cijfers wel een causaal verband. Van de gezinnen met een lage Sociaal Economische Status (27% in onze gemeente), ligt het percentage mensen dat moeite heeft met rondkomen beduidend hoger (23%).

In de Gezondheidsmonitor kinderen²⁸ zien we dat 7% enige moeite heeft met rondkomen. Dat is gelijk aan 2017. 1% heeft grote moeite met rondkomen in 2021 ten opzichte van 3% in 2017. 10% van onze inwoners is laaggeletterd²⁹. In Nederland is 12% van de bevolking laaggeletterd. Laaggeletterdheid hangt samen met een slechte gezondheid. 9% van de laaggeletterden heeft een goede gezondheid terwijl 25% een zeer slechte gezondheid heeft.³⁰

Laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden

Laaggeletterden zijn over het algemeen slechter af wat betreft hun gezondheid dan niet-laaggeletterden: zij zijn en voelen zich vaker minder gezond. Mensen die moeite hebben met taal en/of rekenen missen vaardigheden om goed om te gaan met informatie over gezondheid, ziekte en zorg (Van der Heide & Rademakers, 2015). Laaggeletterdheid is een risicofactor voor gezondheid.

Samenwerking tussen verschillende organisaties zorgt voor vroegsignalering van schuldenproblematiek. De inzet van consultants speelt hierin een belangrijke rol. Ervaring is dat onze inwoners niet snel om hulp vragen. Dat maakt een laagdrempelige aanpak noodzakelijk.

25)Pharos.nl, (2022). Factsheet Sociaal Economische Gezondheidsverschillen (SEGV).

26)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

27)GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

28)GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen, gemeente Bronckhorst.

29)Geletterdheidinzicht.nl, (2022). Aandeel laaggeletterden naar regio, Bronckhorst.

30)Pharos.nl, (2022). Factsheet Sociaal Economische Gezondheidsverschillen (SEGV).

De Stadsbank speelt een belangrijke rol in budgetbeheer, ondersteuning bij schuldregelingen en leningen. Als gemeente ondersteunen we dit o.a. door het aanbieden van een aangepast rentetarief voor inwoners van de gemeente Bronckhorst. Op dit moment (2022) heeft de Stadsbank 80 inwoners in budgetbeheer. Naast de Stadsbank voeren sociaal consultants het project 'Vroeg er-op-af', uit. Hierbij werken sociaal consultants samen met vrijwilligers van Humanitas en schuldhulpmaatje en deze geven gezamenlijk, wekelijks uitvoering aan de formulierhulp voor inwoners.

Feiten en cijfers gezondheidsverschillen

- Mensen met een laag inkomen en een lage opleiding (basisonderwijs + vmbo) leven 15 jaar minder in goede gezondheid dan mensen met een hbo- of universitaire opleiding en een hoog inkomen.¹
- Mannen met een lage opleiding leven $\pm 5,8$ jaar korter. Bij vrouwen is dat $\pm 4,3$ jaar.¹
- Mannen met een laag inkomen leven $\pm 8,2$ jaar korter.

Door het beperkte woonaanbod blijven jongeren steeds vaker langer thuis wonen. Daarnaast zien we dat er een toename is van het aantal mensen dat gebruik maakt van de Voedselbank en van toeslagen door financiële problemen. Bij de aanvraag ervan wordt door de Voedselbank en van de Belastingdienst verwacht dat deze kinderen een bijdrage hierin leveren. In de praktijk doen ze dit niet waardoor ouders geen voedselpakket of toeslag krijgen. Met als gevolg; spanning in het gezin en inzet van zorg door de gemeente van 'Vroeg er-op-af'.

In de week van het geld vindt er landelijke voorlichting plaats. Ook op scholen in Bronckhorst wordt voorlichting over omgaan met geld gegeven. Omdat van deze voorlichting een preventie werking uitgaat, willen we onderzoeken bij de vrijwilligersorganisaties die dit uitvoeren, of ondersteuning nodig is om de voorlichting op alle scholen te (blijven) geven.

Daarnaast wordt er gekeken door de stadsbank en de gemeente naar een digitale manier om mensen te helpen met budgetteren.

Gemeente Bronckhorst zet zich in om inwoners toe te leiden naar werk of van werk naar werk of naar school door de sociaal consultants.

De gemeente leidt hierbij ook toe naar werkervaringsplekken en vrijwilligerswerk. Daarnaast werkt de gemeente Bronckhorst regionaal samen in het Werkgeversservicepunt. Tevens werkt de gemeente samen met Meesterwerk en is het samenwerkingsverband Werkcarroussel in Zelhem gevestigd. Dit leer- en werk bedrijf zorgt ervoor dat inwoners die verder afstaan van de arbeidsmarkt weer werkritme kunnen opdoen; scholing kunnen volgen en daarna doorstromen naar andere daginvulling of reguliere banen.

Wat betekent dit?

Een goede gezondheid gepaard gaat met meer kans op werk, minder (ziekte)verzuim en een hogere productiviteit. En wie na zijn pensioen nog gezond is, kan zich inzetten voor maatschappelijke relevante zaken zoals vrijwilligerswerk en mantelzorg. Er zijn bredere baten van gezondheid en preventie³¹. Het belang van werken voor mensen is een zinvolle daginvulling, sociale contacten, van betekenis kunnen zijn voor anderen/ de maatschappij, en inkomsten te hebben. Werk of juist het ontbreken van werk heeft invloed op gezondheid en kan ook stress geven. Onvoldoende financiën kan stress geven en dit heeft invloed op gezondheid.

Laaggeletterdheid kan ook invloed hebben op stress. We willen daarom inzetten op stress-sensitief werken en hiermee zorgen dat inwoners beter om kunnen gaan met hun situatie. In het 'Regioplan aanpak laaggeletterden 2024, Achterhoek' staan de plannen beschreven voor deze doelgroep. Daarnaast is er het 'Projectplan Digivaardige achterhoekers', 2022 van 8RHK. Het programma realiseert de ontwikkeling en inbedding van een gedragen en gedeelde digitale en sociale infrastructuur voor de regio Achterhoek waar het aanbod zich verzamelt om elke inwoner te kunnen faciliteren om digivaardiger te worden en te blijven.

In de regio Achterhoek wordt al jaren geïnvesteerd in de toekomst van jongeren, ook als het gaat om de begeleiding naar of tijdens (betaald) werk of school. De begeleiding voor jongeren in een kwetsbare positie is goed georganiseerd doordat er binnen het cluster Participatie integraal gewerkt wordt. De leerplichtambtenaar zit binnen het cluster Participatie en dat maakt dat er korte lijnen zijn. Het doel van dit plan is dat alle Achterhoekse jongeren tussen de 16 – 27 jaar in 2025 werk hebben, naar school gaan of een zinvolle daginvulling hebben.

Zie ook de bijlage 1 met het overzicht van preventieve interventies 2022.

Meerjarige doelen

Pijler 5: Iedereen een stevige basis

- Het bevorderen van welzijn door stress- en cultuur sensitief te werken (2023 en verder).
- Het bevorderen van kansengelijkheid door:
 - a. Armoedebestrijding gericht op het gezin. Bijvoorbeeld door bewustwording gezinsgerichte aanpak, voorlichting geven. (2023 en verder).
 - b. Het voorkomen van schulden door niet-gebruik van financiële mogelijkheden en voorzieningen. (Loopt en wordt uitgebouwd in 2023 en verder).
 - c. Het voorkomen van financiële problemen en te laag inkomen bij verschillende ingrijpende levensgebeurtenissen. Bijvoorbeeld door de ondersteunings-mogelijkheden bij aanvragen onder de aandacht te brengen. (2023 en verder).
 - d. Het bevorderen van financiële zelfredzaamheid door voorlichting te geven over omgaan met geld. Onder andere op scholen. (2023 en verder).
 - e. Het budget voor armoedebestrijding effectief in te zetten. (2023 en verder).
 - f. Meer mensen bereiken en helpen met het ontwikkelen van hun basisvaardigheden. Hierbij hebben we de focus op inwoners met Nederland als moedertaal. (Loopt).
 - g. Door deelname aan sport en cultuur mogelijk te maken voor kinderen tot 18 jaar via het Jeugdsport- en cultuurfonds en volwassenen via een participatiebijdrage. (Loopt).
 - h. Bevorderen van kansengelijkheid en veiligheid door kinderen de mogelijkheid te bieden om zwemdiploma A en B te halen bij onvoldoende financiën. (Loopt).

Hoofdstuk 5. Doel

In het vorige hoofdstuk zijn per pijler de interventies beschreven. Die zullen nader uitgewerkt worden in jaarlijkse uitvoeringsprogramma's. Hieronder wordt het algemene, meerjarige doel beschreven voor de komende vier jaar en de overstijgende onderwerpen:

Algemeen (meerjarig) doel op het gebied van publieke gezondheid

In 2026 maken meer mensen gezonde keuzes dan dat ze nu doen.

Onderbouwing: Wanneer meer inwoners gezonde keuzes maken, verhoogt dit de kwaliteit van leven van inwoners en draagt het bij aan een vitale gemeente met gelukkige inwoners.

³¹)Van 't Land, K. e.a. (Juli 2022), Preventie levert veel meer dan gedacht, Voorkomen van ziekte is veel lucratiever dan berekeningen laten zien, Medisch contact.

Dit doel vormt onderdeel van het algemeen (meerjarig) doel van het coalitieakkoord, dat luidt: *In 2026 maken meer mensen gezonde keuzes, kunnen meer mensen meedoen en is de leefomgeving gezonder.*

Uitwerking in jaarlijkse uitvoeringsprogramma's

Per jaar zullen actuele SMART-subdoelen worden uitgewerkt per pijler die bijdragen aan het algemeen meerjarige doel. Hierbij worden de interventies en de resultaten vermeld.

Aansluiten op andere beleidsterreinen: health in all policies

Daarnaast zorgen we voor Health in all policies: Gezondheid in al het beleid met als doel in alle sectoren samen te werken om gemeenschappelijke doelen te bereiken. Denk hierbij aan het brede beleidskader Sociaal domein en bijvoorbeeld de Omgevingsvisie.

Bij de Omgevingsvisie is beschreven dat we een gezonde omgeving willen creëren, namelijk:

- Een leefomgeving waarin spelen en bewegen wordt gestimuleerd.
- Een toegankelijke leefomgeving/buitenruimte; waardoor mensen zo lang mogelijk zelfstandig mobiel en actief kunnen blijven.

In hoofdstuk 7 worden de vervolgstappen beschreven die we nemen om het beschreven doel te evalueren.

Hoofdstuk 6. Financiën

Het lokaal gezondheidsbeleid beslaat diverse taakvelden/deelprogramma's binnen de gemeentelijke begroting. De integraliteit maakt dat het thema 'Gezondheid' beleids- en domeinoverstijgend is. Zoals eerder aangegeven hebben diverse beleidsterreinen invloed op de publieke gezondheid, variërend van sport en recreatie, wonen, kansengelijkheid, werk en inkomen, welzijn, cultuur, onderwijs, tot aan veiligheid, milieu, klimaat en verkeer en verdere inrichting van de openbare ruimte. Met gezondheid als onderdeel van de Omgevingswet wordt deze integraliteit ook in het fysieke domein geborgd.

Onderstaand overzicht geeft de budgetbehoefte vanuit het lokaal gezondheidsbeleid voor de komende jaren weer. In het programmaplan/de meerjarenbegroting 2023-2026 is hiermee rekening gehouden. Na vaststelling van deze nota maken we jaarlijks een plan waarin staat wat we precies gaan doen. Hierin zal dan ook de eventuele behoefte aan extra preventieve interventies door sociaal consulenten en/of combinatiefunctionarissen worden meegenomen.

Budgetbehoefte Lokaal Gezondheidsbeleid	2023	2024	2025	2026
Plaatselijke verenigingen waaronder mogelijkheden voor verlenen van subsidies	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000	€ 5.000
Lokaal Volksgezondheid algemeen:				
-Algemene plannen	€ 4.300	€ 4.300	€ 4.300	€ 4.300
-Lokaal Preventieakkoord *	€ 20.000	PM	PM	PM
Publieke gezondheid	€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000	€ 20.000
Inzet regionale procescoördinator voor Preventiecoalitie 2022-2024 / Preventieakkoord	€ 5.000	€ 4.000	€ 4.000	€ 4.000
Regionaal Gezondheidsbeleid algemeen (uitvoering GGD NOG)	€ 690.987	€ 693.448	€ 701.238	€ 703.492
Extra preventieve interventies door combinatiefunctionarissen	PM	PM	PM	PM
Extra preventieve interventies door sociaal consulenten (team Participatie)	PM	PM	PM	PM
Totaal	€ 745.287	€ 726.748	€ 734.538	€ 736.792

* Voor uitvoering van het Lokaal Preventieakkoord konden gemeenten voor de jaren 2021, 2022 en 2023 een specifieke uitkering bij VWS aanvragen. De hoogte van de uitkering was afhankelijk van het inwoneraantal, voor gemeenten tot 40.000 inwoners betrof dit een bedrag van € 20.000 per jaar. Deze regeling loopt af op 1 januari 2024. Het ministerie van VWS heeft aangekondigd de beschikbare middelen rondom preventie, sport en bewegen meer te willen bundelen in een brede specifieke uitkering (zie onderstaande paragraaf over Toekomstige ontwikkelingen). Naar verwachting wordt deze nieuwe regeling eind 2022 gepubliceerd.

Toekomstige ontwikkelingen

Waar mogelijk zal de komende jaren gebruik gemaakt worden van landelijke middelen. Het ministerie van VWS is momenteel aan het uitzoeken of het mogelijk is om een SPUK beschikbaar te stellen voor gemeenten waarbij gelijktijdig middelen zijn aan te vragen voor meerdere thema's. De volgende thema's worden hierbij bekeken:

Sport & Bewegen

1. Brede Regeling Combinatiefunctionarissen (BRC)
2. Lokale uitvoering sportakkoord

Gezondheid en preventie

3. Terugdringen gezondheidsachterstanden (voorheen Gezond In De Stad)
4. Kansrijke Start
5. Aanpak Overgewicht en obesitas
6. Valpreventie
7. Mentale Gezondheid
8. Leefomgeving
9. Opgroeien in een kansrijke omgeving/ Vroegsignalering alcoholproblematiek

Sociale Basis en versterken wijkinfrastructuur

10. Versterken sociale basis
11. Mantelzorg
12. Één tegen Eenzaamheid
13. Welzijn op Recept

Overkoepelende ondersteuning

14. Versterking kennisfunctie GGD;
15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie.

Tenslotte is het **Integraal Zorg Akkoord (IZA)** in concept versie gereed. Hierbij maken beroeps- en brancheorganisaties afspraken over de zorg voor de komende vier jaar. De VNG heeft dit akkoord inmiddels voorwaardelijk ondertekend.

De VNG gaat in afstemming met VWS en andere bij het IZA betrokken partijen een werkprogramma opstellen: het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). In het GALA staan de gezondheidsdoelen, de doelen voor de sociale basis en de benodigde acties.

Het inzetten van transformatiemiddelen is één van de instrumenten om de noodzakelijke zorgtransformaties te bevorderen. Er zijn vanuit het coalitieakkoord tijdelijke transformatiemiddelen van in totaal €2,8 miljard beschikbaar om de transformatie te ondersteunen. Van deze €2,8 miljard is 50% (€1.4 miljard) geoormerkt beschikbaar voor de sectoren Medisch Specialistische Zorg, GGZ, Wijkverpleging, Huisartsenzorg en Multidisciplinaire zorg. De resterende transformatiemiddelen (€1.4 miljard) zijn beschikbaar voor alle partijen voor sector overstijgende plannen voor de doelstellingen van het IZA. De inzet van de middelen loopt grotendeels via de zorgverzekeraars.

Dit Integraal Zorg Akkoord vraagt veel meer inzet op het gebied van publieke gezondheid en preventie in het brede sociaal domein.

Het is van belang om – in afwachting van de verdere uitwerking van het IZA – als regio een aanvraag voor de transformatiemiddelen voor te bereiden.

Hoofdstuk 7. Evaluatie

Elk kwartaal volgen we het proces en de resultaten per doel. We doen dit door middel van de interne Monitor. In deze interne Monitor worden indicatoren opgenomen uit de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's, die we hierin volgen.

We monitoren ook tijdens en aan het einde van de looptijd van deze nota of er door meer inwoners gezonde keuzes zijn gemaakt. We gaan hiervoor na of er een positiever beeld dan het huidige beeld ontstaat. We doen dit aan de hand van de verschillende en actuele Gezondheidsmonitors van de GGD NOG. De data die verwerkt zijn in deze nota vormen de 0-meting.

Daarnaast gaan we tweejaarlijks in gesprek met groepen inwoners om hun persoonlijke verhalen te horen. Daarmee kunnen persoonlijke ervaringen van inwoners ook duiding geven aan de cijfers van de GGD Gezondheidsmonitors.

Aan de hand van jaarlijkse evaluaties, vindt de opzet van de begroting voor het komende jaar plaats. De uitgaven en de begroting worden op regelmatige basis, gemonitord.

*Aldus besloten door de raad van de gemeente Bronckhorst in zijn openbare vergadering van
23 februari 2023,*

de griffier,

M. Veenbergen

de plv. voorzitter

J. Bergervoet-Smeitink

Bronvermelding

AO Volksgezondheid/Publieke gezondheid, (2020). Wat is publieke gezondheid?

Driesten,G.& Wessels,K.,(2018). Zo werkt publieke gezondheidszorg.

Geletterdheidinzicht.nl, (2022). Aandeel laaggeletterden naar regio, Bronckhorst.

Gemeente Bronckhorst, (2021). Benchmark Gemeente Bronckhorst.

Gemeente Bronckhorst, (2022). Coalitieakkoord 2022-2026 'Bouwen aan een dienstbaar, leefbaar en sociaal Bronckhorst'.

Gemeente Bronckhorst, (2018). Uitvoeringsplan Alcoholmatiging Gemeente Bronckhorst, 2018-2022.

Gemeente Bronckhorst, (2020). Lokale Inclusie Agenda 2020-2021.

Gemeente Bronckhorst (2022), Omgevingsvisie.

Gemeente Bronckhorst, (2021), Participatie, Uitwerking 2021.

GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, Bronckhorst.

GGD NOG, (2020). Gezondheidsmonitor jongvolwassenen gemeente Bronckhorst.

GGD NOG, (2021). Corona Gezondheidsmonitor Jeugd – klassen 2 en 4 Vmbo, Havo, Vwo, Bronckhorst.

GGD NOG, (2021). Gezondheidsmonitor kinderen, gemeente Bronckhorst.

GGD NOG, (2022). Factsheet Vitaal ouder worden in Gelderland.

Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost Gelderland, (2020), Bevolkingsomgang, gemeente Bronckhorst.
<https://www.kvnog.nl/onderwerpen-bronckhorst/bevolking-bronckhorst/leeftijdsopbouw> .

GGZ nieuws, (2021). CBS: 1859 zelfdodingen in 2021, 36 meer dan in 2020, www.ggznieuws.nl.

Lange,de M.& Rozer,J. (2021). Een waarde van preventie in een veranderd sociaal domein. Een quikscan van de literatuur, hoofdstuk 2, Hogeschool van Amsterdam.

Monitor Discriminatiezaken, (2021).Nummer 1 grond, Handicap of chronische ziekte. Het college voor de rechten van de mens.

Movisie (2018). Feiten en cijfers LHBTI op een rij.
<https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-08/LHBTI-feiten-cijfers-2018.pdf>

Pharos.nl, (2022). Factsheet Sociaal Economische Gezondheidsverschillen (SEGV).

<https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/>

Pharos, (2019) Gezondheidsverschillen duurzaam aanpakken.

https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2019/05/Gezondheidsverschillen-duurzaam-aanpakken_Pharos_mei-2019.pdf .

Plantinga, A.,(2018). De effecten van armoede op voelen, denken en doen.

Reijgersberg,A.,(2020). Regioplan Aanpak Laaggeletterdheid 2020-2024, Achterhoek, (2020), Stichting ABC.

Van 't Land, K. e.a. (Juli 2022), Preventie levert veel meer dan gedacht, Voorkomen van ziekte is veel lucratiever dan berekeningen laten zien, Medisch contact.

Veiligheid.nl, (2020). Inwoners 65 jaar en ouder met verhoogd valrisico per gemeente 2020-2025. <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/advies/gemeenten-aan-zet-voor-valpreventie>

8RHK, (2022). Projectplan Digivaardige achterhoekers.

Bijlage 1. Overzicht preventieve interventies 2022

- Uitvoeringsplan Alcoholmatiging 2018-2022 (Educatie, wetgeving, handhaving).
- Subsidie 2022 Verslavingspreventie, Uitvoering door Iriszorg in de buurt.

Preventieve activiteiten van sociaal consulenten

- Kies (kinderen in echtscheiding) training
- Kortdurende, lichte ondersteuning
- Vroeg er-op-af
- 'Waakvlam-methode' (monitoring) bij ingezette reïntegratietrajecten
- Aansluiting bij ondersteuningsteams basisscholen
- Signaleren
- Mantelzorg ondersteuning
- Huurachterstandenoverleg
- Aansluiting bij peuterspeelzaal
- Themabijeenkomsten en training voor mantelzorgers
- Huisbezoeken 75+
- Verbetertraject jonge mantelzorgers

Onderwijs

- Preventieactiviteiten Halt: Voorlichting op scholen over o.a. online veiligheid, groepsdruk, overlast tijdens jaarwisseling
- Weerbaarheidstraining groep 5 t/m 8 door sociaal consulenten (individuele kinderen)
- Sociaal medische indicatie: Kinderopvang
- Initiatieven Stichting Present.
- Kwetsbare jongeren in beeld: jongeren van 23-27 zonder MBO1/2 HAVO of VWO diploma, geen werk en geen inkomen.
- Voorlichting door Moviera en Veilig Thuis
- Project POH/SOH is ook deels preventie (voorkomen van doorverwijzing 2e lijn).

Preventie voor jeugd

- JGZ: Yunio en GGD algemeen
- JGZ: Yunio maatwerkproducten Homestart, Young & Kids, Voorzorg, InHuis Steungezinnen, Thuisbegeleiding.
- JGZ: GGD (extra contactmoment) adolescenten
- Sociaal consulent in zorgteam/ondersteuningsteam
- JMW voortgezet onderwijs
- VVE, (ruime doelgroep beschrijving dus niet alleen taalachterstand maar ook sociaal-emotionele achterstand)
- Kinderopvang / peuteropvang + 'spreekuur' sociaal consulent
- POH / SOH bij huisartsen
- Humanitas: Begeleide Omgangsregeling (BOR), Brede maatjesproject Tandem, Thuisadministratie, Steun bij Verlies en Vriendschappelijk Huisbezoek,
- Mee: Integrale vroeghulp
- Graafschap College: sociale raadsliden, school-ex, trajectcoach
- GGD: cursus 'Nu niet zwanger'
- Kindertaalcoach

Ondersteuning van GGZ-mantelzorgers

- KOPP & Brussen
- Volwassen GGZ-mantelzorgers
- POM-trajecten (preventieve ondersteunende gesprekken voor mantelzorgers)

Combinatiefunctionarissen

- Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)
- Valpreventie
- Jongerensportgroep
- Naschoolse sport
- Vakleerkracht bewegingsonderwijs (17 scholen PO)
- Gezonde school
- Peutergym
- Extra gym
- OldStars sporten
- Wandelgroepen
- NDC

-
- Ouderen(sport)dag
 - 1-1 (sport)begeleiding
 - Fitgids 55+
 - Beweegmakelaar
 - Status/nieuwkomers projecten diverse leeftijden (o.a. zwem- en fietslessen)
 - SportStart
 - Special Gym & Dance
 - (Kies je sport) activiteiten
 - MQ scan
 - Signaleren
 - Jongerenwerk
 - etc. (werken vraaggericht, gedurende het jaar komen projecten langs).

Amphion Cultuurbedrijf

- Lang leve kunst; diverse activiteiten gericht op het verhogen van de levenskwaliteit voor ouderen (zoals kunst in de brievenbus, kunst aan de keukentafel, fotoclub Samen Kiek'n).
- Cultuureducatie diverse activiteiten gericht op kennismaking met cultuur en erfgoed en de eigen talenten (zoals Muziek Start, CMK-traject, menukaart gericht op kunst maken, beleven en verrijken).

Bijlage 2. Visuele weergave proces beleidsontwikkeling

Overzicht van het proces van beleidsontwikkeling van bestuurlijk- naar uitvoerend niveau. Hierbij is aangegeven op welke plek thema's belegd zijn.

