

# Culemborg Gezond Verder

*Lokale accenten van het regionale gezondheidsbeleid 2012-2015*



# CULEMBORG GEZOND VERDER

Lokale accenten van het regionale gezondheidsbeleid 2012-2015

## Voorwoord

In 2011 is de gemeente Culemborg begonnen met het themajaar 'Culemborg Gezond'. Hiermee hebben we aandacht willen vragen voor gezondheid en een gezonde leefstijl. Als gemeente hebben we de taak om de gezondheid van inwoners te bevorderen, alhoewel mensen tot op zekere hoogte zelf hun gezondheidssituatie beïnvloeden door de manier waarop ze leven.

De gemeente schept vooral randvoorwaarden, zoals goede sportvoorzieningen en het financieren van de jeugdgezondheidszorg. Daar waar mensen een grotere kans hebben op een slechtere gezondheid dan gemiddeld, biedt de gemeente extra ondersteuning.

In deze tijden van bezuinigingen past enige bescheidenheid in onze ambities. We laten zien wat onze keuzes zijn op basis van de regionale nota gezondheidsbeleid en op basis van bestaand beleid. De keuzes sluiten bovendien aan op de uitgangspunten van de visie op het sociale domein: *meer eigen kracht van de burger, minder overheid, ondersteunen van kwetsbare burgers, accent van curatief naar preventief*. Het initiatief van een aantal inwoners om zich te richten op het voorkomen en terugdringen van overgewicht bij kinderen, sluit prachtig aan bij de kracht van de eigen burger en juich ik van harte toe.

Laten we (inwoners van Culemborg, maatschappelijk partners, bedrijven en gemeente) de handen ineen slaan en Gezond verder gaan!

Roeland Geertzen,  
Wethouder Volksgezondheid



## Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2. Kader: gezondheidsbeleid 2012-2015 Regio Rivierenland.....	3
3. Evaluatie gezondheidsbeleid 2007-2011.....	4
4. Gezondheid in Rivierenland en Culemborg.....	4
5. Gezondheidsgerelateerd beleid.....	5
6. Uitgangspunten en ambities voor het lokale gezondheidsbeleid.....	6
7. Uitvoeringsprogramma.....	7
8. Financiën.....	11
Bijlagen:.....	12
Bijlage 1 Resultaten quick-scan gezondheidsgerelateerd beleid.....	13
Bijlage 2 Toelichting op het uitvoeringsprogramma.....	15

## 1. Inleiding

Gezondheid is een groot goed. Het wordt vaak als eerste genoemd als je mensen vraagt wat ze het meest belangrijk vinden in hun leven. *Gezonde* burgers zijn in staat om zelf vorm te geven aan hun eigen leven en hun omgeving. Zij leveren zelfs een economisch voordeel op voor de maatschappij: gezonde mensen kunnen beter en langer deelnemen aan het arbeidsproces. Bovendien levert gezondheid winst op omdat minder mensen gebruik hoeven te maken van verschillende voorzieningen zoals die van de WMO. Gezien de toename in gemeentelijke taken vanwege de transitie van de AWBZ en de jeugdzorg, is het voor de gemeente economisch erg aantrekkelijk als kinderen, volwassenen en ouderen zo lang mogelijk gezond blijven.

Gemeenten hebben een wettelijke taak om de gezondheid van hun burgers te beschermen en te bevorderen. Deze taak is onder meer vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid. Onderdeel van die wettelijke taak is het schrijven van een nota een keer in de vier jaar. Er is een regionale nota geschreven. Op basis van die nota leggen we lokaal de accenten vast voor speerpunten en een aanpak. Een deel van het uitvoeringsprogramma zal waar mogelijk in de loop van de tijd verder geconcretiseerd worden.

## 2. Kader: gezondheidsbeleid 2012-2015 Regio Rivierenland

Gemeenten van de regio Rivierenland hebben ervoor gekozen om regionaal beleid te voeren. Dit heeft geresulteerd in de regionale nota gezondheidsbeleid Rivierenland 2012-2015 'Gezond verder' die in september 2011 is vastgesteld in de programmaraad Zelfredzaam. Die nota is een regionale vertaling van de landelijke nota 'Gezondheid dichtbij'. Lokaal baseren we ons vervolgens op de regionale nota en maken een vertaling naar de lokale situatie.

De doelstelling van het regionale gezondheidsbeleid is:

*mensen met gezondheidsachterstanden extra aandacht geven, om zo gezondheidsverschillen terug te dringen.*

In Rivierenland hebben veel inwoners een laag opleidingsniveau, juist zij hebben vaker gezondheidsachterstanden.

De belangrijkste doelgroepen van het regionaal gezondheidsbeleid zijn:

*jeugdigen en ouderen.*

Bij de jeugd zijn ouders, scholen en sportverenigingen belangrijke intermediaire doelgroepen.

De speerpunten zijn:

*overgewicht, roken, schadelijk alcoholgebruik, depressie en seksuele gezondheid.*

De speerpunten overgewicht, roken, alcoholmatiging en seksuele gezondheid richten zich met name op jongeren. Depressiepreventie richt zich op jeugdigen en ouderen. Binnen preventie van overgewicht en depressie ligt het accent op bewegen, conform het landelijke advies.

Daarnaast zijn de uitgangspunten van het regionale beleid om aan te sluiten bij wat er in de gemeenschap leeft (community based), resultaten die al zijn bereikt voort te zetten, gezondheid te benaderen vanuit verschillende beleidsterreinen en de keten preventie en curatie te versterken.

### 3. Evaluatie gezondheidsbeleid 2007-2011

In de nota over het gezondheidsprofiel van Culemborg in 2007 heeft de GGD de volgende aanbevelingen gedaan aan de gemeente Culemborg. In de daaropvolgende jaren is bestaand beleid voortgezet of geïntensiveerd.

Aanbeveling	Maatregelen en beleid
Voorkom voortijdig schoolverlaten en voorkom laaggeletterdheid	Inzet leerplicht Inzet procesmanager om keten van jeugdzorg te versterken Inzet voor- en vroegschoolse educatie Uitvoering alfabetiseringscursussen
Zet extra in op het terugdringen van roken	Regionale uitvoering preventie-activiteiten door de GGD
Stimuleer dat jongeren meer bewegen	Stimuleren sporten via Brede schoolprogrammering Inzet regeling sociale participatie (SOPA) Subsidie sportverenigingen voor jeugdleden

Daarnaast werd geadviseerd, net als in de rest van de regio, extra aandacht te schenken aan het verbeteren van de leefstijl van de inwoners en aan het verhogen van het opleidingsniveau. Er is extra aandacht geschonken aan het verbeteren van de leefstijl door uitvoering van regionale projecten (alcoholmatiging en preventie van overgewicht) op lokaal niveau. Deze werden mogelijk gemaakt door middelen uit het regiocontract.

Verrassend was de samenwerking met NME: er is gezocht naar gezamenlijke doelstellingen vanuit beide beleidsvelden en die is gevonden. Want de doelstelling 'duurzaamheid' komt vaak overeen met 'gezondheid'.

De evaluatie van het *regionale gezondheidsbeleid 2007-2011* is onderdeel van de regionale nota 'Gezond Verder'.

### 4. Gezondheid in Rivierenland en Culemborg

Iedere 4 jaar wordt per jaar een monitor naar gezondheid, welzijn en leefstijl uitgevoerd over een verschillende leeftijdsgroep. Deze is uitgevoerd op regionaal en op lokaal niveau:

Leeftijdsgroep	Jaartal
0-12 jarigen	2011
13/14 en 15/16 jarigen	2007/2011 <sup>1</sup>
Volwassenen	2008/2009
Ouderen (Culemborg en specifiek Terweijde)	2010/2011

<sup>1</sup> Het Emovo onderzoek onder leerlingen van de 2<sup>e</sup> en 4<sup>e</sup> klas van het Voortgezet onderwijs is ook in 2011 uitgevoerd, de resultaten zijn in 2012 bekend gemaakt.

In Rivierenland komt het volgende beeld naar voren:

- > er is veel psychosociale problematiek, vooral depressie en angststoornissen bij ouderen, in Rivierenland
- > leefstijl- en omgevingsfactoren zijn voor verbetering vatbaar. Voor overgewicht bijvoorbeeld geldt dat bijna de helft (!) van de volwassenen en bijna tweederde (!) van de ouderen overgewicht heeft en het aantal kinderen en jongeren met overgewicht is in de loop van de jaren toegenomen
- > de vergrijzing neemt toe en daarmee het aantal chronisch zieken
- > er zijn grote verschillen in gezondheid en in risicofactoren tussen hoog- en laagopgeleiden

De Culemborgse cijfers wijken niet substantieel af van die van de regio. Voor Culemborg als geheel geldt dat er iets minder mensen zijn met een lage opleiding en iets meer met een hoge opleiding dan gemiddeld in Rivierenland. Kijken we naar de geografische verdeling dan zijn het de buurten Achter de Poort, Nieuwstad en Terweijde-Staatsliedenbuurt waar een concentratie woont van mensen met een lage sociaal-economische status.

Opvallend is ook het relatief hoge aantal mensen van allochtone afkomst: 12% van de inwoners van Culemborg is van niet-westerse allochtone afkomst, het merendeel is van Marokkaanse afkomst. Ook zij hebben doorgaans een lage sociaal economische status en een slechtere gezondheid en de meesten wonen in genoemde aandachtsbuurten.

## 5. Gezondheidsgerelateerd beleid

Het uitgangspunt bij gezondheidsbevordering is een integrale aanpak. Dit betekent dat er vanuit verschillende beleidsvelden en invalshoeken wordt gewerkt aan het bevorderen van gezondheid. Er is eind 2011 een interne ambtelijke quick-scan gedaan naar directe of indirecte gezondheidsgerelateerde aspecten van de volgende beleidsvelden:

- > sportbeleid
- > jeugd- en onderwijsbeleid
- > ouderenbeleid
- > nme-beleid
- > stedenbouw / stedelijke vernieuwing
- > fiets-/verkeersbeleid
- > horeca- en evenementenbeleid
- > participatiebeleid
- > minimabeleid
- > wonen-welzijn-zorg
- > wmo-beleid

In bijlage 1 staan de belangrijkste resultaten van de quick-scan.

Een recente ontwikkeling is die van de transities binnen het sociale domein. Een deel van bovenstaande beleidsvelden valt binnen dit domein. De komende jaren krijgen gemeenten te maken met decentralisaties, wetswijzigingen en bezuinigingen binnen het sociale domein. De regelingen hebben allemaal te maken met kwetsbare burgers.

Daarnaast zijn er andere ontwikkelingen zoals de WMO-kanteling en Welzijn nieuwe stijl. De verschillende ontwikkelingen leiden tot een andere werkwijze van de gemeente en haar partners. Er is een visie opgesteld op de veranderingen in het sociale domein: 'De samenredzame samenleving'. Enkele uitgangspunten zijn: *meer eigen kracht van de burger, minder overheid, ondersteunen van kwetsbare burgers, accent van curatief naar preventief.*

Bij het formuleren van onze uitgangspunten en ambitie voor de lokale accenten sluiten we aan op deze ontwikkelingen.

## 6. Uitgangspunten en ambities voor lokale accenten

Om een vertaling te maken naar wat er lokaal nodig is om de gezondheid van inwoners van Culemborg te beschermen en te bevorderen, baseren we ons op de volgende onderdelen:

- het regionale beleid
- de gezondheidsanalyse
- de lokale situatie: wat gebeurt er al en waar zitten energie en kansen.

De ambitie in Culemborg in de periode 2012-2015 luidt:

***we willen de gezondheidsverschillen in Culemborg terugdringen door de aandacht te richten op kwetsbare burgers***

1. Om kwetsbare burgers zo goed mogelijk te bereiken, richt de aanpak zich hoofdzakelijk op:
  - > Inwoners (jongeren, volwassenen en ouderen) van de buurten Terweijde-  
Staatsliedenbuurt, Achter de Poort, en Nieuwstad
  - > WWB'ers en minima in Culemborg
  - > VMBO-leerlingen in Culemborg
2. De prioriteiten voor speerpunten liggen bij:
  - a. Voorkomen en terugdringen van overgewicht, vooral bij kinderen en jongeren
  - b. Voorkomen en terugdringen van depressie, vooral bij volwassenen en ouderen
3. Overige speerpunten (roken, overmatig alcoholgebruik en seksualiteit) en doelgroepen (minder kwetsbare ) worden regionaal aangepakt en we sluiten daar – indien nodig en mogelijk – lokaal op aan.
4. Bij de aanpak van overgewicht willen we de publiek-private samenwerking gaan versterken

*Ad 2a:* voornaamste doelgroep voor het voorkomen van overgewicht zijn kinderen en jongeren. Volwassenen vormen meer een indirecte doelgroep: veel volwassenen kampen met overgewicht, maar bovenal zijn zij opvoeder voor kinderen en jongeren en hebben zij een grote verantwoordelijkheid voor de gezondheid van hun kinderen.

Het voorkomen van overgewicht kan worden bereikt door meer te bewegen en gezonder te eten.

*Ad 2b:* voornaamste doelgroep voor het voorkomen van depressie zijn kwetsbare ouderen en volwassenen.

We willen depressie voorkomen door het stimuleren van beweging en ontmoeting in de buurt en het versterken van eigen kracht. Gezondheid en welzijn komen hier samen.

*Ad 3:* een voorbeeld is het terugdringen van alcoholgebruik bij sportverenigingen.

*Ad 4:* het versterken van publiek-private samenwerking heeft meerdere doelen:

Samenwerking met werkgevers op het gebied van gezondheid kan lonend zijn omdat een deel van de werknemers ouders zijn en het blijft belangrijk om als ouders het goede voorbeeld te geven.

Daarnaast is het interessant om te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn van samenwerking met bedrijven vanuit hun maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Tot slot gaan we samenwerkingsmogelijkheden onderzoeken met zorgverzekeraars. Zo heeft zorgverzekeraar Menzis het afgelopen jaar de methode 'Door Dik en Dun' voor kinderen met overgewicht vergoed. Er zijn voorbeelden uit grote steden zoals Almere en Utrecht waar de gemeente en zorgverzekeraars met elkaar samenwerken in de aanpak voor een gezonde stad.

## 7. Uitvoeringsprogramma

Op basis van geformuleerde ambitie en aanpak stellen we een voorlopig programma op voor 2012 tot en met 2015. Er zal op enkele onderdelen een nadere concretisering plaatsvinden in samenspraak met lokale en regionale partijen. 'Integrale aanpak gezondheidsrisico's' en 'Gezonde jeugd' zijn belangrijke onderdelen binnen het regiocontract Zelfredzaam en biedt kansen om uitvoering te realiseren, te intensiveren en/of uit te breiden. De uitwerking van het regiocontract vindt einde 2012 plaats.

Wij gaan het volgende doen om sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV) terug te dringen:

- a. Interventies in een aantal aandachtsbuurten. We richten buurten beweegvriendelijk in om een bijdrage te leveren aan preventie van overgewicht en depressie; we zetten ondersteunende en activerende huisbezoeken in om gezondheidsverschillen (waaronder depressie) te signaleren en aan te pakken; we stimuleren het gebruik van ontmoetingsruimtes in de buurt om depressie te voorkomen en stimuleren sport en beweging bij ouderen in de eigen buurt en bij kinderen via het brede schoolprogramma.
- b. Interventies bij WWB'ers en minima. We bieden bewustwordingsprogramma's gezonde leefstijl en beweegaanbod aan om overgewicht en depressie te voorkomen. We zetten financiële regelingen in om sport voor kinderen uit een minimumgezin te stimuleren.
- c. Interventies bij het VMBO. We zetten bestaande kansrijke initiatieven om overgewicht te voorkomen voort en kiezen voor andere of aanvullende interventies afhankelijk van de resultaten van het Emovo-onderzoek. We leggen de afspraken vast via de Lokaal Educatieve Agenda (LEA).

Daarnaast onderzoeken we mogelijkheden van publiek-private samenwerking rondom overgewicht. Daar waar kansen zijn, stimuleren we werkgevers om sport- en leefstijlprogramma's te implementeren of om een bijdrage te leveren aan het terugdringen van SEGV. We gaan in gesprek met de zorgverzekeraar om samen te werken in de aanpak van een gezonde stad.

Ten slotte sluiten we aan bij een burgerinitiatief om overgewicht bij kinderen van 0 tot 12 jaar te voorkomen en te bestrijden. Het initiatief wil van onderop partijen uitdagen om met creatieve ideeën te komen ter voorkoming van overgewicht. Scholen, ouders, kinderopvang, buitenschoolse opvang en sportverenigingen worden hierbij betrokken, zodat de omgeving van kinderen gericht wordt op gezond eten en meer bewegen. In 2011 heeft de gemeente in samenwerking met de GGD en lokale partijen het project 'Culemborg in Balans' uitgevoerd, gericht op preventie en terugdringing van overgewicht. Enkele van deze partijen waren betrokken bij dit project en het is waardevol als initiatieven worden voortgezet of uitgebreid via het burgerinitiatief.

In het volgende schema zijn de thema's uitgewerkt. Het uitvoeringsprogramma is iets uitgebreider omschreven in bijlage 2.

THEMA	DOEL	WAT	BEOOGD RESULTAAT	DOOR WIE	KADER
Aandachtsbuurten	Voorkomen van overgewicht en depressie door het faciliteren van beweging bij kinderen, volwassenen en ouderen	Beweegvriendelijke wijk	Er is een toetsingskader voor de beweegvriendelijke wijk opgesteld en deze is in elk geval in Achter de Poort geïmplementeerd	Gemeente Culemborg: afdeling SO, Wijkzaken en SV	Kleine Stedenbeleid en Stedelijke Vernieuwing
	Voorkomen van overgewicht bij kinderen door het stimuleren van sport en kennismaking met gezonde voeding	Naschoolse sport- en NME-activiteiten Brede school	Minimaal een kwart van de deelnemers aan de sport en NME-activiteiten van de brede school is woonachtig in de aandachtsbuurten (noot: circa 20% van de kinderen woont in de aandachtsbuurten)	Gemeente Culemborg, scholen en sportverenigingen	Brede school
	Signaleren en aanpakken van gezondheidsproblemen	De Zichtbare Schakel	In de drie buurten zijn ondersteunende en activerende huisbezoeken gebracht aan kwetsbare burgers op basis van externe signalen (oa huisarts) en is laagdrempelige consultatie in de wijk opgestart	STMR	WMO/WWZZ/ Volksgezondheid
	Voorkomen van depressie door het stimuleren van ontmoeting en beweging	Ontmoetingsruimtes	Ontmoetingsruimtes voor ouderen in de buurt zijn in gebruik, (bijvoorbeeld Troelstrahof en Huis van de Buurt) waar bovendien gezondheidsgerelateerde activiteiten worden ondernomen	St Zorgcentra de Betuwe ism ELK Welzijn	WWZZ
		Meer bewegen voor ouderen	Er is een wekelijks laagdrempelig aanbod 'Meer bewegen voor ouderen' en/of 'Valpreventie'	ELK Welzijn ism verenigingen en andere aanbieders	Ouderenbeleid

THEMA	DOEL	WAT	BEOOGD RESULTAAT	DOOR WIE	KADER
WWB'ers / minima	Voorkomen van overgewicht en depressie bij mensen die langdurig werkloos zijn door het stimuleren van beweging en een gezonde leefstijl	Beweeg- en leefstijlprogramma	Er wordt gebruik gemaakt van een beweeg- en leefstijlprogramma door WWB'ers	Gemeente Culemborg: Participatiehuis/ Doenerij	Participatie
	Voorkomen van overgewicht door het stimuleren van sporten bij kinderen uit minima-gezinnen	Jeugdsportfonds	Er wordt gebruik gemaakt van het Jeugdsportfonds om lidmaatschap van kinderen bij een sportvereniging te stimuleren	Gemeente Culemborg: (afdeling Stadswinkel / SO) en netwerk van brede school en hulpverleningsinstaties	Minimaregelingen

THEMA	DOEL	WAT	BEOOGD RESULTAAT	DOOR WIE	KADER
VMBO	Voorkomen van overgewicht door een gezond kantine-aanbod en het stimuleren van sport	Gezond kantine/automaten-aanbod	Er is een gezond aanbod in de schoolkantine en automaten waar ook leerlingen en ouders bij zijn betrokken	Scholen VO ism GGD en NME	Onderwijs/ Volksgezondheid/ NME
		Naschoolse sportactiviteiten Brede school	Er is een naschoolse programmering vanuit de Brede school in het bijzonder op het VMBO	Gemeente Culemborg, scholen, sportverenigingen, ELK Welzijn	Brede school
	Voorkomen ongezonde leefstijl bij leerlingen	Gezondheidsbevordering, aanpak nog te bepalen	Er is een convenant opgesteld tussen gemeente en scholen om de gezondheid van leerlingen te bevorderen mede op basis van de resultaten uit het Emovo-onderzoek met speciale aandacht voor het VMBO	Scholen VO ism regionale instellingen zoals de GGD en gemeente	Onderwijs/ Volksgezondheid

<b>THEMA</b>	<b>DOEL</b>	<b>WAT</b>	<b>BEOOGD RESULTAAT</b>	<b>DOOR WIE</b>	<b>KADER</b>
Publiek-Private samenwerking	Voorkomen van overgewicht bij werknemers en bij kwetsbare groepen door het stimuleren van beweging en een gezonde leefstijl	Samenwerkingsafspraken met bedrijfsleven	Er zijn samenwerkingsafspraken met het bedrijfsleven om overgewicht te voorkomen of terug te dringen.	Gemeenten, GGD en bedrijfsleven	Volksgezondheid
		Samenwerkingsafspraken met zorgverzekeraar(s)	Er zijn samenwerkingsafspraken met een of meer zorgverzekeraars. Te denken valt aan vergoeding van preventieprogramma's (oa voor uitkeringsgerechtigden / minima).	Gemeenten, GGD en zorgverzekeraar(s)	Volksgezondheid/ Participatie

<b>THEMA</b>	<b>DOEL</b>	<b>WAT</b>	<b>BEOOGD RESULTAAT</b>	<b>DOOR WIE</b>	<b>KADER</b>
<b>Burgerinitiatief</b>	Voorkomen van overgewicht bij kinderen van 0-12 jaar door het stimuleren van beweging en/of gezonde voeding	Te ontwikkelen en af te spreken preventie-activiteiten	Er wordt door een werkgroep van onderop initiatieven genomen om overgewicht bij kinderen van 0-12 jaar te voorkomen en terug te dringen.	Werkgroep preventie overgewicht	Volksgezondheid

## 8. Financiën

Voor de uitvoering van het programma wordt de dekking gezocht in reeds bestaand beleid of activiteiten.

Voor een beperkt aantal interventies is de dekking voor meerdere jaren afhankelijk van inhoudelijke en financiële afwegingen. Dit geldt voor NME (kook)-activiteiten van de Brede school, 'meer bewegen voor ouderen' en het beweeg- en leefstijlprogramma voor WWB'ers. Voor het burgerinitiatief kan in samenspraak - indien nodig - een werkbudget worden vrijgemaakt uit bestaande middelen. Voor alles geldt dat onderzocht wordt of en in hoeverre een deel van de interventies (mede) gefinancierd kunnen worden uit het regiocontract.

**Bijlagen:**

1. Resultaten quick-scan gezondheidsgerelateerd beleid
2. Toelichting op het uitvoeringsprogramma

## Bijlage 1 Resultaten quick-scan gezondheidsgerelateerd beleid

### Sportbeleid ( algemeen en impuls brede school):

het doel van het sportbeleid is het stimuleren van sport en beweging. Het sportbeleid levert een bijdrage aan de preventie van overgewicht en depressie. Met de impuls brede school worden talenten van kinderen verder ontwikkeld, onder meer via sportactiviteiten die naschools worden aangeboden. Door de inzet van combinatiefunctionarissen is er een duidelijke relatie met sportverenigingen, lidmaatschap wordt op deze manier gestimuleerd.

### Jeugdbeleid:

gezondheid is een van de pijlers binnen het jeugdbeleid, te realiseren via algemene doelen namelijk het realiseren van onder andere het Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Vanuit het CJG wordt de jeugdgezondheidszorg uitgevoerd en via Schoolmaatschappelijk Werk kunnen bijvoorbeeld depressies onder jongeren vroegtijdig worden gesignaleerd. Het CJG signaleert en biedt (opvoedings)ondersteuning. Het jeugdbeleid staat voor een grote verandering met de transitie van de Jeugdzorg naar de gemeente.

### Onderwijsbeleid:

via de Lokaal Educatieve Agenda worden afspraken gemaakt over onder andere het opnemen van preventieprogramma's op school en over sluitende risicosignalering (ketenaanpak).

### VVE (Voor- en Vroegschoolse educatie)-beleid:

met vroegtijdige signalering van taal- en ontwikkelingsachterstanden kan worden bijgedragen aan het verkleinen van sociaal-economische achterstanden.

### Ouderenbeleid:

het doel van het ouderenbeleid is om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten participeren. Voorwaarde is een redelijke tot goede lichamelijke en psychische gezondheid. Via huisbezoeken worden gezondheidsproblemen gesignaleerd, en kunnen ouderen worden geadviseerd en/of geactiveerd bijvoorbeeld naar beweegactiviteiten. Daarnaast zijn er voorzieningen waar mensen elkaar kunnen

ontmoeten, dit is erg belangrijk bij het voorkomen van depressies.

### Natuur- en Milieu-educatie:

In 2012 verschijnt een nieuw beleidsplan. Hierin wordt de koppeling van NME aan gezondheid opgenomen. Deze koppeling kan vooral een bijdrage leveren aan het voorkomen van overgewicht.

### Stedenbouw/stedelijke vernieuwing:

Voor wijken waar herstructurering en nieuwbouw plaatsvindt, wordt in samenwerking met NME een plan ontwikkeld voor het toetsen volgens en implementeren van de 'beweegvriendelijke wijk'. Meer en makkelijker bewegen in de directe omgeving kan bijdragen aan preventie van overgewicht en depressie.

### Fiets-/Verkeersbeleid:

de gemeente stimuleert het fietsgebruik en draagt op die manier vooral bij aan preventie van overgewicht.

### Horeca- en evenementenbeleid:

Via het horecabeleid houdt de gemeente toezicht op verantwoord alcoholgebruik. De bevoegdheid voor handhaving binnen horeca en sportverenigingen gaat in 2012 over naar gemeenten. Daarnaast worden in het evenementenbeleid maatregelen opgenomen om drankgebruik op evenementen aan banden te leggen en kan voorlichting door Iriszorg verplicht worden gesteld.

### Participatiebeleid:

in het algemeen is dit beleid gericht op het laten participeren van mensen met een uitkering en/of inburgeraars. Werk is vaak een voorwaarde om sociaal-economische gezondheidsverschillen te verkleinen. Daarnaast levert het Participatiehuis/de Doenerij een vindplaats op voor preventie-activiteiten.

### Minimabeleid:

momenteel bestaat de SOPA-regeling, bedoeld voor het bevorderen van sportdeelname door kinderen uit minima-gezinnen. De SOPA-regeling wordt vervangen door het Jeugdsportfonds en het Jeugdcultuurfonds. De maatregel kan een bijdrage leveren aan de

preventie van overgewicht bij lage ses (sociaal economische status)-groepen.

#### Wonen-Welzijn-Zorg

binnen dit concept zijn en worden voorzieningen getroffen voor kwetsbare mensen die meer zorg en steun nodig hebben. Een van de initiatieven is de Troelstrahof. Dit soort voorzieningen is erg belangrijk om depressie bij ouderen te voorkomen.

#### WMO-beleid:

dit brede beleid is gericht op het ondersteunen van kwetsbare mensen. Een aantal beleidsvelden valt onder een of meer prestatievelden van de WMO. Het WMO-beleid is volop in ontwikkeling gezien de transitie van de AWBZ en de WMO-kanteling.

## Bijlage 2 Toelichting op het uitvoeringsprogramma

### Toelichting bij doelgroep AANDACHTSBUURT

- > Er komt een toetsingskader voor een beweegvriendelijke en sociaal veilige wijk en deze wordt ook geïmplementeerd. Op redelijke korte termijn wordt het concept van de Beweegvriendelijke wijk geïmplementeerd in Achter de Poort. Zo creëren we een omgeving die het bewegen in de openbare ruimte faciliteert.
- > Brede schoolactiviteiten nodigen kinderen uit om te gaan sporten en natuur en cultuur te beleven als manier om hun talenten te ontwikkelen. De activiteiten worden gratis aangeboden zodat deelname erg laagdrempelig is. Kinderen maken op deze manier kennis met (sport)verenigingen.
- > Activerende en ondersteunende huisbezoeken via het project 'De zichtbare schakel' leveren veel informatie op over gezondheid en – achterstanden bij kwetsbare burgers, waaronder ouderen. Tegelijk biedt het contactmoment de gelegenheid om te adviseren en/of door te verwijzen en om mensen te activeren.
- > Sociale netwerken en ontmoetingsruimtes zoals De Troelstrahof en het Huis van de Buurt zijn belangrijk bij het voorkomen van depressie bij ouderen.
- > Meer bewegen voor ouderen (of valpreventie) is een middel om anderen te ontmoeten, maar ook om de lichamelijke en mentale fitheid te bevorderen. Wellicht wordt dit aanbod verbreed naar 'kwetsbare burgers'

### Toelichting bij doelgroep WWB'ERS EN MINIMA

- > Een deel van de deelnemers aan het Participatiehuis heeft overgewicht. Als je ook nog eens weinig zelfvertrouwen hebt bij het ontbreken van werk, moet de spiraal worden doorbroken. Binnen het participatiehuis wordt een gezondheidsprogramma geïmplementeerd om de eigen kracht te vergroten. Aansluitend op de doorontwikkeling van de Doenerij wordt een gezonde leefstijl meer structureel onder de aandacht worden gebracht. Een deel van de deelnemers heeft kinderen. Met een betere leefstijl zijn ze weer een voorbeeld voor hun kinderen.
- > Om deelname aan een sportvereniging voor kinderen van mensen die op minimumniveau leven te bevorderen, kan aanspraak worden gemaakt op het Jeugdsportfonds. Kinderen en hun ouders worden rechtstreeks via leerkrachten, via Brede school-activiteiten en/of via hulpverlenende instanties benaderd. Voorheen hadden we de SOPA (sociale participatie)-regeling.

### Toelichting bij doelgroep VMBO

- > De resultaten van Emovo die in 2012 beschikbaar zijn gekomen, zijn de input voor interventies op school. Vanuit de doelstelling van het lokale gezondheidsbeleid hechten we vooral aan interventies op het VMBO. De afspraken worden via het ambtelijk en bestuurlijk overleg LEA vastgelegd.  
Het is raadzaam om bestaande initiatieven (bijvoorbeeld vanuit duurzaamheid en overgewicht) voort te zetten. Een van die initiatieven betreft het aanpassen van het aanbod in de kantine en automaten in de GGD en NME. Ook zal het naschoolse aanbod van de Brede school op het VO, in het bijzonder op het VMBO, worden versterkt.

### Toelichting bij PUBLIEK-PRIVATE SAMENWERKING

- > We willen samenwerkingsafspraken maken met het bedrijfsleven over het implementeren van sport- en leefstijlprogramma's en/of over het leveren van een bijdrage aan het terugdringen van SEGV. Ook gaan we in gesprek met de zorgverzekeraar om samen te werken in de aanpak van een gezonde stad.

### Toelichting bij BURGERINITIATIEF PREVENTIE VAN OVERGEWICHT BIJ KINDEREN VAN 0-12 JAAR

- > Voorkomen van overgewicht kan het beste worden aangepakt vanaf jonge leeftijd, omdat de gezonde eet- en beweeggewoonten op jonge leeftijd gevormd worden. Bovendien vergroot overgewicht op jonge leeftijd de kans dat iemand zijn hele leven last blijft houden van overgewicht, met alle consequenties voor de gezondheid van dien.

- > Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor het aanleren van gezonde eet- en beweggewoonten, maar ook de omgeving van ouders en kinderen is zeer bepalend. Eenmalige voorlichting aan ouders is vaak niet voldoende. Het is ook belangrijk dat de omgeving van ouders en kinderen meewerkt en ervoor zorgt dat gezonde eet- en beweggewoonten de meest voor de handliggende gewoonten worden. Dat kan het beste beginnen op zeer jonge leeftijd door inschakeling van verloskundigen en het consultatiebureau. Onderzoek laat zien dat vrouwen met fors overgewicht moeilijker zwanger worden maar ook dikkere kinderen op de wereld zetten. Dat laatste zorgt ervoor dat een kind met achterstand begint. Ook als kinderen opgroeien is de omgeving belangrijk voor een gezonde leefstijl, zoals de kinderopvang, scholen, buitenschoolse opvang, voedings- en gewichtsconsulenten, welzijnswerk, sportverenigingen, supermarkten, etc.
- > Er zijn veel mensen (ouders, leerkrachten) die zich zorgen maken over het toenemende overgewicht bij kinderen en willen bijdragen aan het voorkomen en bestrijden hiervan. De gemeente kan in haar beleid goed gebruik maken van de energie van deze mensen. Om effectief te zijn is het belangrijk dat gezonde beweeg- en eetgewoonten leuk zijn om te doen en dat mensen elkaar onderling aanspreken en enthousiasmeren. De initiatiefgroep wil de energie bij mensen mobiliseren en de creativiteit losmaken, zodat gezamenlijk acties worden ondernomen die ouders van jonge kinderen aanspreken en die ook de omgeving van ouders en kinderen beïnvloeden. De gemeente treedt hierbij niet op als aanjager, maar doet mee en faciliteert.