

Gezond Weststellingwerf

“... maakt de gezonde keuze gemakkelijker”

Lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021
(2018-015448/in)

Vastgesteld door gemeenteraad op:



**HIER WERKEN WE
SAMEN AAN NIX**

- Nog geen 18 **NIX**
- Doorgeven aan iemand die nog geen 18 is **NIX**
- Al genoeg gedronken **NIX**
- Nog rijden **NIX**
- Tijdens jeugdactiviteiten **NIX**
- Jeugdtrainer/- (bege)leider in functie **NIX**
- Buiten schenktijd **NIX**
- Buiten kantine of terras **NIX**
- We steunen de barvrijwilliger en werken mee aan **NIX**

NIX18
NIET ROKEN - NIET DRINKEN

Sportkantine, sportvelden en gemeentelijke Wijkzorgwinkels werken samen aan NIX18.



**DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAR**



**VITALE
REGIO**

Inhoudsopgave

1. Inleiding en samenvatting	2
1.1 Aanleiding	2
1.2 Gezamenlijke publieke gezondheidszorg	2
2. Leeswijzer	3
3. Gezondheid en integraal beleid	4
3.1 Positieve gezondheid	4
3.2 Integraal beleid en samenwerking	5
4. Kaders voor ons lokaal gezondheidsbeleid	6
4.1 Opdracht gemeenteraad: focus en lange adem	6
4.2 (Wettelijke) kaders	6
5. Terugblik en huidig beleid	8
5.1 Gezond gewicht jeugd (ambitie 1)	8
5.2 Jongeren en alcohol (NIX18, ambitie 2)	9
5.3 Preventie in Bestemming Noordwolde (Vitale Regio, ambitie 3)	9
5.4 Verkleinen gezondheidsverschillen/gezonde wijk (GIDS, ambitie 4)	10
5.5 Betrekken stakeholders	11
6. Hoofdpijnen en ambities lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021	12
7. Wat hebben we nodig	15
7.1 Menskracht	15
7.2 Middelen	15
7.3 Monitoring en evaluatie	16
7.4 Media (Communicatie)	16
Bijlage 1.	17
Toelichting (wettelijke) kaders	17
Bijlage 2	22
Taken die op basis van Wpg door gemeenten zijn opgedragen aan GGD Fryslân	22
Bijlage 3.	24
Terugblik op Actieplan Gezond gewicht	24
Bijlage 4.	25
Jongeren Op Gezond Gewicht Weststellingwerf:	25
plan van aanpak 2015-2018	25
Bijlage 5.	27
Evaluatie Preventie- en Handhavingsplan Drank- en	27
Horecawet 2014-2017	27
Bijlage 6.	30
Projectplan Vitale Regio Noordwolde 2017-2020	30
Bijlage 7.	32
Tussenevaluatie aanpak Gezonde wijk (GIDS)	32
Bijlage 8.	35
Betrekken stakeholders	35

Achtergronddocumenten

1. Gezondheidsmonitor Jeugd 2016 GGD Fryslân (2018-015262/in)
2. Gezondheidsmonitor Volwassen en Ouderen 2016 GGD Fryslân (2018-015263/in)
3. Terugblik Actieplan Gezond Gewicht 2013-2017 (2018-015414/in)
4. Tussenevaluatie aanpak gezondheidsachterstanden (GIDS) 2014-2017 (2018-015369/in)
5. Plan van aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) 2015-2018 (2016-013316/in)
6. Evaluatie Preventie- en Handhavingsplan Drank- en Horecawet 2014-2017 (2018-015354/in)
7. Projectplan Vitale Regio Noordwolde 2017-2020 (2018-015364/in)

1. Inleiding en samenvatting

“... en dat we maar gezond mogen blijven”. Hoe vaak wensen we elkaar dat wel niet toe. Een goede gezondheid is een groot goed, voor de individuele burger én voor de samenleving als geheel. Ook gemeenten hebben baat bij gezonde en actieve inwoners, bij mensen die zich gezond voelen. Ze participeren meer, zijn zelfredzamer, leveren een grotere bijdrage aan de economie en leggen minder beslag op het zorgstelsel.

1.1 Aanleiding

De gemeenteraad heeft met een startnotitie (januari 2018) richting aan en opdracht gegeven voor deze beleidsnota. Focus vinden we belangrijk; we kunnen als gemeente niet op alle leefstijlthema's een intensieve aanpak ontwikkelen. Ook is voor het behalen van gezondheidswinst een lange adem en borging erg belangrijk. Daarmee is de basis gelegd voor de uitgangspunten van deze beleidsnota: versterking en voortzetting van lopende speerpunten. Deze nota borgt hiermee de inzet van de gemeente op de ingezette koers van de afgelopen periode.

Dat was een periode waarin de ontwikkelingen binnen ons lokaal gezondheidsbeleid elkaar in hoog tempo opvolgden. De afgelopen jaren waren er (financiële) ontwikkelingen en kansen, waardoor we de uitvoering van ons gezondheidsbeleid konden intensiveren. Wij ontvingen GIDS (Gezond in de Stad) -gelden voor de aanpak van gezondheidsachterstanden. Hierdoor konden we ook ons huidige beleid, het 'Actieplan Gezond gewicht', verbreden en intensiveren. We sloten ons daarvoor aan bij de landelijke beweging Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG). Vanaf medio 2017 geven we binnen Bestemming Noordwolde een impuls aan gezondheidspreventie en de aanpak van gezondheidsachterstanden. Onder de noemer Vitale Regio Noordwolde zijn we een van de pilots van De Friesland Zorgverzekeraar, GGD Fryslân en Friese gemeenten in het project Vitale Regio Fryslân.

1.2 Gezamenlijke publieke gezondheidszorg

De definitie van publieke gezondheidszorg in de Wet publieke gezondheid (Wpg) luidt “gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten.”

Gemeenten zijn medeverantwoordelijk voor de publieke gezondheidszorg, voor de lokale invulling en uitvoering. De Wpg geeft de gemeente veel beleidsvrijheid, wat maakt dat er maximaal ingezet kan worden op preventie als er lokale situaties en problemen spelen.

Publieke gezondheid richt zich dan ook niet alleen op het individu, maar juist ook op zijn of haar fysieke en sociale omgeving. Dit betekent dat inzet vanuit de gemeente met een integrale beleidsaanpak vereist is. Dit alles kan de gemeente niet alleen: ook inzet van buiten de gemeente is noodzakelijk. Na het vaststellen van deze nota is de volgende stap concreet uitvoering (blijven) geven aan het behalen van onze doelen. Betrokkenheid en meedoen is belangrijk. De ervaring leert, dat rondom *concrete* thema's inwoners en organisaties in beweging komen voor gezondheid.

'Gezondheid' dat tegenwoordig meer is dan de afwezigheid van ziekte. Mee (kunnen) doen, sociale contacten, een prettige leefomgeving: veel meer aspecten dragen bij aan een goede ervaren gezondheid.

Gemeente Weststellingwerf wenst dan ook dat deze beleidsnota inwoners, publieke en ook private partijen in de gemeente inspireert om samen te werken aan die gezonde omgeving. Samen werken aan een omgeving waarin “de gezonde keuze de gemakkelijke keuze is”.

2. Leeswijzer

Hoofdstuk 5 en 6 zijn de kern van deze beleidsnota: een terugblik op de speerpunten van de jaren (hoofdstuk 5). En in hoofdstuk 6 hoe we die inzet voor de komende periode willen voortzetten, versterken en borgen.

Daarvoor leest u eerst in hoofdstuk 3 over twee trends die kenmerkend zijn voor de ontwikkelingsrichting van het lokale gezondheidsbeleid in het algemeen: een andere definitie van gezondheid en de (noodzaak van een) integrale benadering en aanpak.

Hoofdstuk 4 geeft u een overzicht van de landelijke en lokale kaders voor ons lokaal gezondheidsbeleid.

In hoofdstuk 5 nemen we u mee in onze speerpunten van de afgelopen jaren. In die periode kwamen (financiële) kansen die we aangrepen om ons beleid te verbreden en intensiveren. De terugblik doen we aan de hand van samenvattingen van lopende uitvoeringsplannen en (tussen)evaluaties. De volledige plannen en (tussen)evaluaties vallen onder de *Achtergronddocumenten* van deze beleidsnotitie. Per plan of tussenevaluatie vindt u een samenvatting in de *bijlagen 3 tot en met 7*.

Vanuit de gedachte dat voor het behalen van gezondheidswinst een lange adem en borging erg belangrijk is, heeft de gemeenteraad opdracht gegeven de lopende uitvoeringsspeerpunten uit hoofdstuk 5 voor de komende vier jaar voort te zetten. In hoofdstuk 6 staan op dat gebied onze ambities voor de lange termijn beschreven; de zogenaamde stip op de horizon. We brengen hierin twee hoofdlijnen aan. De eerste hoofdlijn geeft de focus aan die we in willen blijven houden. De conclusies uit de (tussen)evaluaties en onze ervaringen zorgen er echter wel voor dat we ook enkele accenten in 2018-2021 aanbrengen. Hoofdlijn twee "Integrale en brede blik" brengt dat in beeld. In hoofddoelen werken we uit wat we in de periode 2018-2021 in ieder geval willen bereiken.

In hoofdstuk 7 staan tenslotte de benodigde randvoorwaarden voor het bereiken van die resultaten: menskracht, (financiële) middelen, monitoring en media (communicatie).

3. Gezondheid en integraal beleid

Twee trends waren kenmerkend voor de ontwikkelingsrichting van het lokaal gezondheidsbeleid in het algemeen: een andere definitie van gezondheid en de (noodzaak van een) integrale benadering en aanpak. Deze trends lichten we in dit hoofdstuk toe en zult u herkennen in onze ambities (hoofdstuk 6).

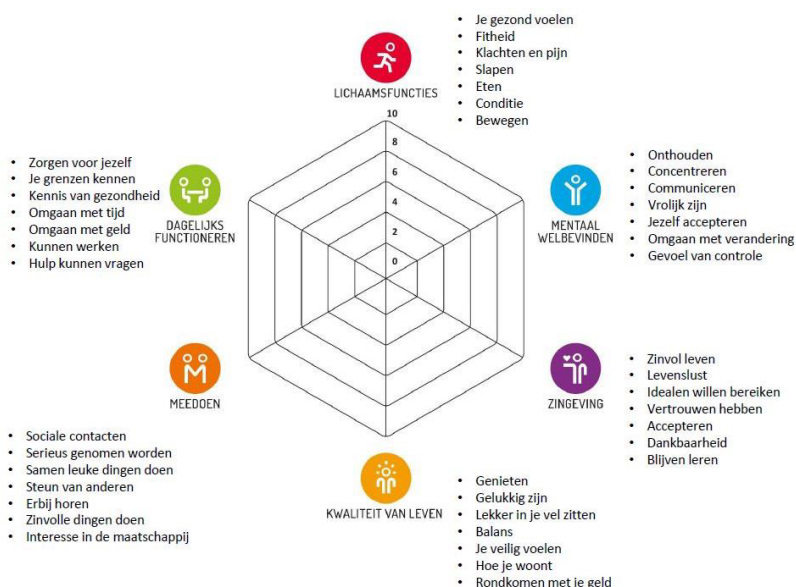
3.1 Positieve gezondheid

'Gezondheid' is nog steeds gedefinieerd met de definitie uit 1948 van de World Health Organisation: "A state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease, or infirmity."

Volgens deze definitie zou eigenlijk bijna niemand gezond zijn. Om deze reden introduceerde Machteld Huber het begrip positieve gezondheid, een definitie die gezondheid dynamisch benadert en die veerkracht en zelfregie centraal stelt. De definitie voor positieve gezondheid luidt:

"Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven". (Huber, 2012)

Huber onderscheidt in haar concept zes gezondheidsdimensies om het 'gezondheidswelzijn' te meten. In onderstaand spinnenweb staan ze weergegeven.



Met deze definitie wordt de kracht van de mensen benadrukt en ligt de focus minder op de afwezigheid van ziekte. Gezondheid wordt hiermee in termen van veerkracht, functioneren en participatie gezien in plaats van alleen in somatische en psychische zin. Dit past bij het feit dat mensen met een ziekte of beperking zich toch gezond kunnen voelen:

In bijna alle gespreksgroepen werd vrij snel geroepen dat gezondheid, of misschien preciezer 'gezond zijn', betekent dat je 'kunt doen wat je wilt'. Het valt op dat zowel mensen die zeggen een ziekte te hebben, als mensen zonder ziekte, gezondheid op die manier definiëren.

Uit: Nederlanders aan het woord over gezondheid en gezond leven. Achtergrondrapport bij de VTV 2010 Van gezond naar beter. S.E. Kooiker (SCP) in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

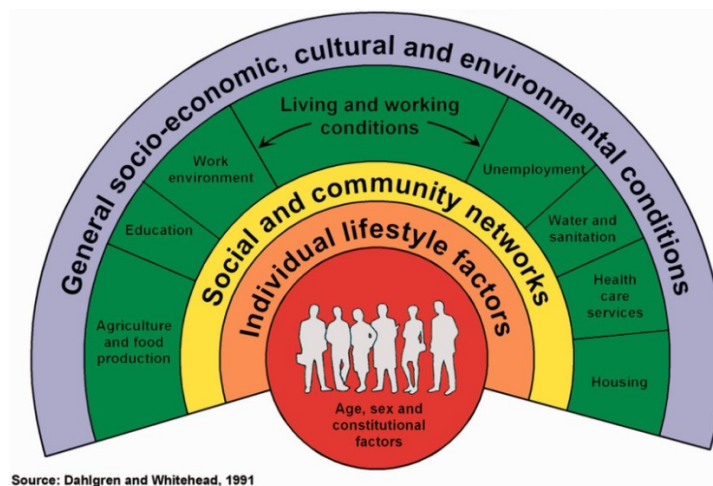
3.2 Integraal beleid en samenwerking

“Gezond samen leven” vraagt om zowel individuele als collectieve inspanningen. ... Zorg voor gezondheid kan echter niet worden voortgebracht door een enkele sector of beroepsgroep die apart werkt van de gemeenschap die zij dient. Zij moet gezamenlijk tot stand worden gebracht, omdat gezondheid per definitie intersectoraal is. De rol die de overheid hierbij, met en via burgers, op zich neemt, is volgens Hunter van cruciaal belang. Het gaat om het in staat stellen van gemeenschappen om hun gezondheid meer in eigen hand te nemen en bevorderende factoren te behouden waar mensen en buurten al over beschikken (*Hunter, 2007*). Coproducties met andere sectoren van de samenleving zijn in dit verband essentieel. Dit vraagt om “gezondheid in alle beleid” oftewel “Health In All Policies” (HIAP), een strategie om gezondheid en overig beleid nader tot elkaar te brengen. Het betekent bijvoorbeeld dat door gezondheidsbevorderend onderwijs, door wetgeving en door vormgeving van gebouwde en sociale omgeving gezonde keuzes voor iedereen zijn en niet slechts voor enkelen. Politici zouden meer over gezondheid moeten praten en minder over gezondheidszorg (*Hunter, 2007*). Gezondheid is immers een belangrijk middel binnen al het beleid. De gehele samenleving heeft er baat bij.

Uit: Gezond centraal. Chantal Walg, 2014

Het voorgaande citaat illustreert de richting waarin het (gemeentelijk) gezondheidsbeleid zich ontwikkelt. Gezondheid staat immers niet op zichzelf en wordt beïnvloed door verschillende factoren. Factoren die een individu zelf soms wel, maar vaak ook niet, kan beïnvloeden. Deze nota lokaal gezondheidsbeleid richt zich op dat deel van gezondheid waaraan het gemeentelijk beleid van Weststellingwerf een positieve en niet betuttelende bijdrage kan leveren. Dit betekent samenhang met beleidsterreinen die raakvlakken hebben met gezondheidsbeleid en daaraan een bijdrage leveren. Door de omgeving zó in te richten dat de gezonde keuze de gemakkelijke keuze is, wil de gemeente haar inwoners ‘verleiden’ tot gezond gedrag.

In het onderstaande regenboogschema van Dahlgren en Whitehead komt dit tot uiting.



Het model van Dahlgren & Whitehead (1991) geeft de belangrijkste determinanten van gezondheid in lagen aan, in de vorm van een regenboog. In het midden van het model staat het individu met zijn of haar (aangeboren) eigenschappen. Om hen heen zijn er factoren die beïnvloedbaar zijn door bijvoorbeeld beleid: leefstijlfactoren (zoals voeding en beweging), sociale omgeving, een laag die bepaalt in hoeverre personen in staat zijn hun gezondheid te onderhouden dat wil zeggen leef- en werkomstandigheden, voedselvoorziening en toegang tot belangrijke middelen en diensten. Ten slotte hebben economische, culturele en milieu factoren ook invloed. Dit is de maatschappelijke context, ook wel het macro niveau genoemd. De factoren in de verschillende lagen van het model hangen met elkaar samen.

Uit: Modellen voor de sociale en fysieke determinanten van gezondheid, Gezondheid en Maatschappij, Wageningen Universiteit, december 2007)

4. Kaders voor ons lokaal gezondheidsbeleid

In hoofdstuk 6 van deze notitie staan de hoofdlijnen en ambities voor de komende beleidsperiode. Dit hoofdstuk geeft u een overzicht van de (lokale) kaders die hiervoor van belang waren.

4.1 Opdracht gemeenteraad: focus en lange adem

De gemeenteraad stelde eind januari 2018 de startnotitie lokaal gezondheidsbeleid en daarmee de richting voor deze nieuwe beleidsnota vast:

- het bevorderen van gezondheid waarbij preventie en het verminderen van gezondheidsverschillen en een integrale aanpak op de plek waar mensen wonen, werken en leren, centraal staan;
- preventie en gezondheid verbinden met de andere domeinen;
- rekening houden met de brede definitie van positieve gezondheid: gezondheid als het vermogen om je aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de sociale fysieke en emotionele uitdagingen in het leven;
- waarbij in deze beleidsnota wel de kern ligt op de leefstijlthema's, omdat de meeste gezondheidswinst nog steeds te behalen is via de (landelijk benoemde) speerpunten: roken, overmatig alcoholgebruik, (ernstig) overgewicht, bewegen, depressie en diabetes;
- lokale focus (houden) en borging is belangrijk. Daarom gaat het in Weststellingwerf om een voortzetting van de speerpunten van de afgelopen jaren:
 - aanpak gezondheidsachterstanden via een procesgerichte wijkaanpak;
 - gezond gewicht van de jeugd via de JOGG-aanpak;
 - NIX 18 via de integrale aanpak op alcoholpreventie;
 - preventie op roken, alcohol en drugs via de aanpak Vitale Regio Noordwolde (Bestemming Noordwolde).
- aandacht bij bovenstaande voor jeugdbetrokkenheid/participatie, ouderbetrokkenheid, communicatie ter bevordering van gezond gedrag en mede-eigenaarschap van publieke en private partners op deze speerpunten;
- de thema's weerbaarheid jongeren en eenzaamheid ouderen betrekken bij het nog te ontwikkelen preventief jeugdbeleid en ouderenbeleid.

4.2 (Wettelijke) kaders

Hieronder volgt een korte weergave van (wettelijke) kaders die van belang zijn voor onze ambities en doelen voor 2018-2021. In *bijlage 1* leest u per kader meer informatie.

1. *Wet publieke gezondheid*

Volgens de Wet publieke gezondheid zijn gemeenten medeverantwoordelijk voor de gezondheid van hun inwoners. Het gaat daarbij om de zogenaamde publieke gezondheid. GGD Fryslân voert voor de Friese gemeenten wettelijke taken op dit gebied uit (*bijlage 2*).

2. *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019*

Binnen twee jaar na het uitbrengen van de landelijke preventienota moeten gemeenten een nota gezondheidsbeleid vaststellen. De inhoud van de lokale beleidsnota moet op de landelijke nota aansluiten.

3. *Nationaal Preventieakkoord*

De landelijke overheid startte in 2014 het Nationaal Programma Preventie en heeft als doel een vermindering van de groei van het aantal mensen met een chronische ziekte. In het Nationaal Preventieakkoord wil het huidige kabinet afspraken maken met alle betrokken organisaties in de samenleving, ook gemeenten. De speerpunten zijn: roken, overgewicht (voeding en beweging), schadelijk alcoholgebruik en de gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden.

4. *Drank- en Horecawet en Preventie-en Handhavingsplan*

In artikel 43a van de Drank- en Horecawet (DHW) is opgenomen dat de gemeenteraad iedere vier jaar een preventie- en handhavingsplan (PHP) alcohol vaststelt. In juni 2014 stelden wij ons PHP voor een periode van drie en een half jaar (2014-2017) vast. We spraken af dat we na die periode de doelstellingen opnemen in de nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid.

5. Ontwerp Omgevingsvisie Weststellingwerf

De Omgevingsvisie Weststellingwerf kan met recht een belangrijke stap in verbetering van de integraliteit van ons gezondheidsbeleid worden genoemd. Onze Omgevingsvisie gaat uit van een fysieke leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag.

6. Visie en Decentralisaties Sociaal Domein

Gemeente Weststellingwerf beschouwt de “Visie op de drie decentralisaties” van de OWO-gemeenten tevens als de visie op het brede sociale domein. En is hiermee dus een kader voor ons gezondheidsbeleid.

7. GGD-cijfers

GGD Fryslân concludeert dat de trendcijfers uit de GGD monitoren 2016 (*Achtergronddocumenten 1 en 2*) de voortzetting van ons huidige beleid onderschrijven.

8. Visienota Sport en bewegen in Zuidoost Friesland 2017-2022 en Buurtsportwerk Weststellingwerf

Gemeente Weststellingwerf erkent het belang van sport en bewegen en de inzet hiervan door het Buurtsportwerk. De visienota sluit aan bij onze lokale gezondheidsambities. De inzet van Buurtsportwerk Weststellingwerf draagt bij aan het bereiken van de gewenste resultaten.

9. Kadernota Armoedebelaid en Schuldhulpverlening 2018-2021

Armoede is geen op zichzelf staand probleem waarvoor een eenvoudige oplossing bestaat. Alleen een integrale aanpak kan een structureel antwoord bieden op het armoedevraagstuk. Armoede en gezondheid hebben een belangrijke relatie met elkaar. Een van de speerpunten van de kadernota is dan ook gezondheid en armoede.

5. Terugblik en huidig beleid

In dit hoofdstuk blikken we terug op de afgelopen beleidsperiode. De periode waarin we veel (financiële) kansen hebben gepakt om ons gezondheidsbeleid te intensiveren.

Voor twee onderdelen stelden wij recent een (tussen)evaluatie op:

- aanpak gezondheidsachterstanden / Gezonde wijk (GIDS)
- alcoholpreventie jongeren (NIX18 / DHW)

Twee onderdelen lopen nog:

- gezond gewicht van de jeugd via aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG)
- preventie op roken, alcohol en drugs via aanpak Vitale Regio Noordwolde

De uitkomsten van de (tussen)evaluaties en de ervaringen binnen de lopende uitvoeringsplannen zijn een belangrijke basis voor onze ambities en de doelen voor de periode 2018-2021. Onderstaande paragrafen 5.1 tot en met 5.4 sluiten qua inhoud dan ook aan op de “Ambities 1 tot en met 4” in hoofdstuk 6.

In paragraaf 5.5 staat hoe de gesprekken met interne en externe stakeholders ook belangrijke input waren voor onze doelen in 2018-2021.

5.1 Gezond gewicht jeugd (ambitie 1)

5.1.1 Van Actieplan Gezond gewicht naar aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht

Het lokale gezondheidsbeleid bestond in 2013 uit het Actieplan Gezond gewicht. Er ontstonden in onze gemeente veel initiatieven om overgewicht bij de jeugd aan te pakken, zoals Gezonde School, ketenaanpak rondom overgewicht en invoering van het Buurtsportwerk. Daarom had een aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) een grote kans van slagen. Met de JOGG-aanpak kan het stimuleren van gezond gewicht namelijk effectiever en efficiënter worden uitgevoerd. Daarom sloten wij ons in oktober 2015 aan bij de landelijke beweging Jongeren op Gezond Gewicht. Dit betekende dus een flinke intensivering van ons Actieplan Gezond gewicht. In de jaren 2016 en 2017 hebben we ons dan ook gericht op de uitvoering van ons plan van aanpak JOGG 2015-2018.

5.1.2 Terugblik Actieplan gezond gewicht en ervaringen JOGG 2015-2017

Onze JOGG-missie is:

“Een gezond gewicht en een gezonde leefstijl bij alle kinderen en jongeren in de gemeente Weststellingwerf”.

Deze missie hebben we uitgewerkt in 15 proces- en effectdoelen. Het plan van aanpak JOGG 2015-2018 is *Achtergronddocument 5*. Een samenvatting hiervan vindt u in *bijlage 3*.

Onderdeel van de JOGG-aanpak is een gedegen Monitoring & Evaluatieplan. Het landelijk JOGG-bureau werkt met periodes van drie jaar. Wij evalueren de eerste JOGG- periode eind 2018. Deze evaluatie is bepalend voor de inhoud van de JOGG-aanpak in de tweede periode (2019-2021).

Daarnaast maakten we een terugblik aan de hand van de destijds geformuleerde speerpunten in het Actieplan Gezond gewicht. In *bijlage 4* leest u die korte terugblik op de behaalde resultaten. *Achtergronddocument 3* omvat de totale resultaten per speerpunt.

5.1.3 Wat nemen wij mee voor 2018-2021

Op basis van deze tussenbalans en resultaten op de speerpunten uit het Actieplan Gezond gewicht willen we in ieder geval de volgende onderdelen een plek (blijven) geven in de nieuwe beleidsperiode:

- Gezonde zwangerschap opnemen in nieuwe plan van JOGG
- Ouderbetrokkenheid en (positieve) opvoedondersteuning
- Lokale samenwerking en integraal beleid

5.2 Jongeren en alcohol (NIX18, ambitie 2)

5.2.1 Visie en Preventie-en Handhavingsplan Drank- en Horecawet 2014-2017

Om uitvoering te geven aan de wettelijke eis van het opstellen van een Preventie-en Handhavingsplan (PHP) Drank- en Horecawet (DHW) heeft het college van burgemeester en wethouders in 2014 een duidelijke visie geformuleerd.

Visie op jongeren en alcohol

“Voorkomen is beter dan genezen. De gezondheid van jongeren is belangrijk. De gemeente Weststellingwerf zet daarom krachtig in op het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren, met name beneden de achttien jaar. Dit door middel van een integrale aanpak waarin de gemeente, burgers, ketenpartners en bedrijven nadrukkelijk worden aangesproken op hun verantwoordelijkheden.”

Deze visie was leidend voor het PHP 2014-2017. Hoofddoel was het terugdringen van het alcoholgebruik door jongeren, met name onder de 18 jaar. Daarvoor werkten wij met een integrale aanpak gebaseerd op de pijlers regelgeving & beleid (grenzen stellen), bewustwording & educatie (grenzen overdragen) en toezicht & handhaving (grenzen bewaken).

5.2.2 Evaluatie Preventie-en Handhavingsplan DHW 2014-2017

Wij hebben ons PHP geëvalueerd. Deze evaluatie (en hiermee meer informatie over onze aanpak in de afgelopen beleidsperiode) is *Achtergronddocument 6*. Een samenvatting vindt u in *bijlage 5*. De belangrijkste conclusie is dat onze visie op jongeren en alcohol ook in de komende jaren overeind blijft. Er zijn mooie resultaten bereikt, maar NIX18, de sociale norm om *niet* te drinken voor je 18^e, wordt nog niet breed gedragen. Dit is kwestie van een lange adem.

5.2.3 Wat nemen wij mee voor 2018-2021

De aanbevelingen die volgden uit de evaluatie zijn dan ook gebaseerd op het voortzetten van de ambitie. De evaluatie laat zien dat we in ieder geval in 2018-2021:

- de focus leggen op de pijlers bewustwording & educatie en toezicht & handhaving
- signalering & zorg toevoegen
- een communicatiestrategie opzetten
- de verantwoordelijkheid van een goede naleving meer bij verstekkers leggen, hen daarin blijven ondersteunen en betrekken bij planvorming
- andere partners, zoals onderwijs, ook vroegtijdig betrekken
- ouders positief ondersteunen
- jeugd betrekken bij planvorming
- de verbinding leggen met de JOGG-aanpak en GIDS-aanpak
- de betrokken interne afdelingen/teams hun eigen taken hierin moeten borgen
- aanjagen en blijvende aandacht vragen voor het onderwerp bij externe partijen nodig is

5.3 Preventie in Bestemming Noordwolde (Vitale Regio, ambitie 3)

5.3.1 Vitale Regio en Bestemming Noordwolde

Om de kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid van de Friese inwoners te versterken, hebben de Friesland Zorgverzekeraar, GGD Fryslân en Friese gemeenten de handen ineengeslagen in het project Vitale Regio Fryslân. Noordwolde werd in 2017 gekozen tot een van de pilots binnen dit project. Dit heeft te maken met de (sociaal economische) gezondheidsverschillen en zorgvraag. Aan de andere kant past een aanpak op gezondheid in de volgende fase van Bestemming Noordwolde.

5.3.2 De aanpak Vitale Regio Noordwolde 2017-2020

In het najaar van 2017 stelde de Stuurgroep Vitale Regio Fryslân en vervolgens ons college het plan Vitale Regio Noordwolde 2017-2020 vast en is de uitvoering gestart. Het plan van aanpak Vitale Regio Noordwolde is *Achtergronddocument 7*. Een samenvatting hiervan leest u in *bijlage 6*.

5.3.3 Wat nemen wij mee voor 2018-2021

De uitvoering van Vitale Regio Noordwolde is al in 2017 gestart en loopt tot en met 2020. Het accent ligt op de leefstijlthema's, roken, alcohol & drugs en gezonde voeding én het versterken van het (in)formeel pedagogisch klimaat. Belangrijke uitgangspunten voor de uitvoering:

- de unieke samenwerking en taakverdeling tussen gemeente, De Friesland Zorgverzekeraar en GGD Fryslân
- deskundigheidsbevordering bij lokale professionals
- ouders en kinderen ondersteunen in het maken van gezonde keuzes
- een sociale en fysieke omgeving en lokale partners die deze keuzes ondersteunen
- het op elkaar aansluiten van de monitoring binnen Vitale Regio Fryslân en die van Bestemming Noordwolde.
- het formuleren van onze vervolgambities in fase 6 van Bestemming Noordwolde

5.4 Verkleinen gezondheidsverschillen/gezonde wijk (GIDS, ambitie 4)

5.4.1 Wat zijn gezondheidsachterstanden / stimuleringsprogramma 'Gezond in de Stad' (GIDS)

Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding, leven gemiddeld 7 jaar korter en zelfs 19 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Deze verschillen noemen we gezondheidsachterstanden. Vanaf 2014 neemt gemeente Weststellingwerf deel aan het stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS) met als doel het versterken van een lokale en integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Het stimuleringsprogramma werd gefinancierd vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) via een decentralisatie-uitkering (GIDS-gelden) van 2014 tot en met 2017. In de meicirculaire 2017 kondigde het Rijk aan het stimuleringsprogramma GIDS voort te zetten in de jaren 2018 tot en met 2021. In de kadernota 2018 heeft de gemeenteraad besloten de GIDS-gelden met een bedrag van €45.000 per jaar te verhogen, zodat de tot nu toe ingezette aanpak van gezondheidsachterstanden, in combinatie met de JOGG-aanpak, gecontinueerd kan worden.

5.4.2 Tussenevaluatie van de aanpak Gezonde wijk

In mei 2015 is het plan van aanpak 'Samen Gezond in Weststellingwerf' vastgesteld door het college van B&W. En vanaf oktober 2015 stelden wij een coördinator aan en is de uitvoering daadwerkelijk gestart. De aanpak in Weststellingwerf bestaat uit de volgende twee onderdelen:

1. Gezonde wijk
In Weststellingwerf vormden drie pijlers (proces volgen, samenwerking & verbinding, burgers zijn hoofdrolspelers) de belangrijkste bouwstenen om te komen tot een samenhangende wijkaanpak. Wij startten in de wijk de Meulepolle in Wolvega om een dergelijke wijkaanpak te ontwikkelen.
2. Gezond gewicht jeugd (Jongeren Op Gezond Gewicht, JOGG)

Wij voerden een tussenevaluatie uit voor het eerste onderdeel 'Gezonde wijk'. Deze volledige tussenevaluatie is *Achtergronddocument 4*. Het tweede onderdeel 'Gezond gewicht jeugd' betreft onze aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG). We hebben hiervoor een apart plan van aanpak 2015-2018 (*Achtergronddocument 5*). Eind 2018 evalueren we de eerste JOGG-periode en maken we keuzes voor de periode 2019-2021.

5.4.3 Wat nemen wij mee voor 2018-2021

De inzichten en conclusies uit de tussenevaluatie dienen als basis voor de vervolgstappen in de aanpak Gezonde wijk in de periode 2018-2021. Hiervoor zullen we ons plan van aanpak 'Samen gezond in Weststellingwerf' bij stellen, zodat we concrete handvatten hebben voor de uitvoering in 2018-2021. De belangrijkste inzichten en conclusies:

- neem voor elke processtap voldoende tijd
- het proces in de Meulepolle is nog niet volledig doorlopen; start daarnaast in een tweede wijk in Wolvega
- sluit aan waar energie zit, zowel intern als bij bewoners
- een concreet actieplan en zichtbare korte termijn acties draagt bij aan die energie en draagvlak
- samenwerking intern voortzetten
- externe samenwerking uitbreiden en afspraken maken met betrokken organisaties over uitvoering, middelen en menskracht
- denken vanuit belevingswereld inwoners en hen zeggenschap geven

5.5 Betrekken stakeholders

De signalen die wij ontvingen in gesprekken met interne en externe stakeholders waren ook een belangrijke basis voor het formuleren van onze doelen en zijn dan ook verwerkt in hoofdstuk 6. *Bijlage 8* geeft meer informatie per stakeholder.

5.5.1 Welke stakeholders zijn betrokken

De volgende stakeholders zijn geraadpleegd:

Intern

Door middel van startgesprekken en via de verschillende interne werkgroepen hebben medewerkers van vrijwel alle teams (beleid en uitvoerend) mee gedacht over de (uitvoering van de) komende beleidsperiode.

Extern

- GGD Fryslân

De advisering door de GGD is al werkende tot stand gekomen. De beleidsmedewerker had hiervoor nauw contact met de beleidsadviseur van GGD Fryslân.

- Burgerplatform Sociaal Domein

Op 21 februari 2018 heeft het Burgerplatform een korte presentatie gekregen over de achtergronden bij het tot stand komen van deze nota lokaal gezondheidsbeleid. De reacties vanuit de verschillende werkgroepen op de conceptnota waren positief. Opmerkingen zijn verwerkt in deze beleidsnota en/of komen terug in de verschillende uitvoeringsplannen.

5.5.2 Wat nemen wij mee voor 2018-2021

Belangrijke signalen vanuit de stakeholders:

- ga persoonlijk in gesprek met jongeren, ouders en publieke en private partners
- doe dit aan de hand van concrete thema's en verwerk dit in de uitvoeringsplannen
- vraag deze (lokale) partners wat zij concreet bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen en hoe de gemeente hen kan ondersteunen hierin
- wees ook concreet over de bijdrage van andere intern afdelingen
- haal drempels voor een gezonde keuze weg voor inwoners en versterk hun kracht
- ga voor het inrichten van een gezonde sociale en fysieke omgeving

5.5.3 Vervolg in betrekken stakeholders en inwoners

Na het vaststellen van deze beleidsnota komt het belangrijkste. We gaan verder met de uitvoering van de lopende projecten/plannen. En we doen dit vooral samen.

En bij het opstellen van:

- uitvoeringsplan NIX18/DHW 2018-2021
 - plan van aanpak JOGG 2019-2021
 - de aanpassingen voor de Aanpak Gezonde wijk/GIDS 2018-2021
- gaan wij dan ook in gesprek met lokale (publieke en private) organisaties en inwoners.

Het creëren van mede-eigenaarschap is namelijk een belangrijk speerpunt voor de komende beleidsperiode. Deze betrokkenheid blijkt echter alleen haalbaar aan de hand van concrete thema's en actieplannen. Dit inzicht was een belangrijke conclusie uit de (tussen)evaluatie van Gezonde wijk (GIDS) en het Preventie- en Handhavingplan DHW.

6. Hoofdpijnen en ambities lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021

In hoofdstuk 3, 4 en 5 is de basis gelegd voor de uitgangspunten van ons lokaal gezondheidsbeleid voor de komende jaren. Wij formuleren hiervoor twee hoofdpijnen:

1. Focus en lange adem: voortzetting huidige beleid
2. Integrale en brede blik

In dit hoofdstuk formuleren we per hoofdpijn onze ambities voor de lange termijn. Deze ambities zijn onze stip op de horizon en sluiten aan bij de ambities vanuit het rijk en andere beleidsterreinen (hoofdstuk 4).

Vervolgens formuleren we per ambitie ons hoofddoel. Dit werk(t)en we uit in onze gewenste resultaten en activiteiten voor de periode 2018-2021. Dit is nog globaal. In de afzonderlijke uitvoeringsplannen (JOGG, GIDS, NIX18 en Vitale Regio) zijn of worden deze concreter uitgewerkt.

Hoofdpijn 1

Focus en lange adem: voortzetting huidig beleid; (leefstijl)thema's en specifieke groepen

Ambitie 1. Een gezond gewicht en gezonde leefstijl bij alle kinderen en jongeren in Weststellingwerf		
Hoofddoel JOGG-aanpak	Afname van het percentage kinderen 0-19 jaar met overgewicht en obesitas in Weststellingwerf	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: ▪ Gezonde zwangerschap ▪ JOGG-thema: groente eten ▪ Positieve opvoedondersteuning
Beoogde resultaten eind 2021	▪ Meer kinderen voldoen aan de beweegnorm ▪ Kinderen drinken meer water ▪ Kinderen eten meer groente	
Wat gaan we doen?	▪ Uitvoeren plan van aanpak JOGG 2015-2018 ▪ Evaluatie plan van aanpak JOGG 2015-2018 ▪ Opstellen plan van aanpak JOGG 2019-2021	

Ambitie 2. Het terugdringen van de gezondheidsschade door alcohol bij jongeren onder de 18 jaar in Weststellingwerf		
Hoofddoel NIX18-aanpak	Verlagen percentage alcoholgebruik onder jongeren	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: ▪ Signalering (zorg) en ondersteuning ▪ Ondersteuning ouders / ouderbetrokkenheid ▪ Jeugdbetrokkenheid ▪ Eigen verantwoordelijkheid verstrekkers ▪ Concrete bijdrage van publieke en private partners
Beoogde resultaten eind 2021	▪ De startleeftijd dat jongeren alcohol drinken is hoger ▪ Meer verstrekkers houden zich aan NIX18 ▪ Meer ouders geven aan dat zijn/haar kind geen alcohol mag drinken voor het 18^e jaar ▪ Meer jongeren geven aan voldoende weerbaar te zijn	
Wat gaan we doen?	▪ Visie op jongeren en alcohol voortzetten ▪ Opstellen uitvoeringsplan alcoholpreventie jongeren 2018-2021 ▪ Aansluiten bij aanpak Nuchtere Fries ▪ Weerbaarheid jongeren opnemen in nog te ontwikkelen preventief jeugdbeleid	

Ambitie 3. Een afname van de zorgvraag en medicijngebruik in Noordwolde		
Hoofddoel aanpak Vitale Regio Noordwolde	Een versterkt pedagogisch klimaat en gezondere omgeving voor kinderen op de thema's roken, alcohol en drugs en voeding.	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: Vervolgambities in fase 6 van Bestemming Noordwolde (2021-2024)
Beoogde resultaten eind 2020 (looptijd huidige projectplan is tot en met 2020)	- Minder inwoners zijn verslaafd aan roken, alcohol en/of drugs en hierover voorgelicht - Meer inwoners maken gezondere voedingskeuzes - Meer eerstelijnsprofessionals zijn deskundig en in staat tot signalering, doorverwijzing en motivering van inwoners	
Wat gaan we doen?	Binnen Bestemming Noordwolde: - Uitvoeren plan Vitale Regio 2017- 2020 - Evaluatie plan Vitale Regio 2017-2020 Binnen Vitale Regio Fryslân: - Meewerken en beslissen in de organisatiestructuur en plan Vitale Regio Fryslân	

Ambitie 4. Het verkleinen van gezondheidsverschillen in Wolvega		
Hoofddoel GIDS-aanpak	Stijging van ervaren (positieve) gezondheid bij laag opgeleiden	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: - Afspraken maken met lokale organisaties over uitvoering, middelen en menskracht - Inwoners centraal stellen
Beoogde resultaten 2021	Een samenhangende wijkgerichte aanpak om de gezondheid van inwoners met een laag sociaal economische status te verbeteren	
Wat gaan we doen?	- Voortzetten wijkaanpak de Meulepolle - Uitvoeren van (bijgesteld) plan van aanpak gezondheidsachterstanden 2018-2021 - Verbreden van de wijkaanpak naar wijken in Wolvega	

Hoofdlijn 2 Integrale en brede blik: “gezonde samenwerking en benadering”

Ambitie 5. Alle beleidsterreinen en afdelingen wegen gezondheid mee in hun besluiten		
Hoofddoel integraal beleid	Gezondheid maakt integraal onderdeel uit van gemeentelijke (beleids)beslissingen	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: - Politiek bestuurlijk draagvlak (nieuw college) - Voldoende tijd interne medewerkers - Betrekken “hele” organisatie
Beoogde resultaten eind 2021	- Gezondheid is opgenomen in nieuw op te stellen beleidsplannen - Bewustwording integraal gezondheidsbeleid bij medewerkers is hoger	
Wat gaan we doen?	- Onderzoeken hoe gezondheid een plek kan krijgen bij (het opstellen van) collegevoorstellen - Deelname aan Omgevingspanel door (vertegenwoordiging van) beleidsmedewerker gezondheid - Investeren in fysieke omgeving die passen bij doelen van deze beleidsnota: bij kostenraming van fysieke projecten brengen wij de financiële consequenties in beeld - Onderzoeken of en op welke wijze inkoop en aanbestedingen kunnen bijdragen aan ons lokaal gezondheidsbeleid	

Ambitie 6. Lokale publieke en private partijen werken samen aan de planning en de implementatie van JOGG-Weststellingwerf, NIX18 en Gezonde Wijk		
Hoofddoel mede-eigenaarschap	Lokale partijen maken de stap van “meedenken en meepraten” naar “meedoen en meebeslissen”	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: “gezonde keuze, gemakkelijke keuze” binnen: - Gezonde scholen - Gezonde werkvloer - Gezonde (sport)kantines
Beoogde resultaten eind 2021	Concrete afspraken met publieke en private partijen over hun bijdrage	
Wat gaan we doen?	- Opstellen wervingsstrategie voor benadering publieke en private partners - Gezamenlijk opgestelde uitvoeringsplannen 2018-2021 - Onderzoeken hoe we taak/functie “aanjager, verbinder, netwerker” inbedden op afdeling Sociaal Domein	

Ambitie 7. In Weststellingwerf werken (zorg en welzijn)professionals volgens de brede definitie van Positieve gezondheid		
Hoofddoel Positieve gezondheid	Introducieren uitgangspunten positieve gezondheid in (gezondheids)zorg en welzijn	
Beoogde resultaten eind 2021	Professionals werken met de uitgangspunten van Positieve gezondheid	
Wat gaan we doen?	- Evaluatie tijdelijke toevoeging Gezondheidsbevorderaar aan gebiedsteam Wolvega (september 2018) - Agenderen Positieve gezondheid in gesprekken met zorg- en welzijnsorganisaties	

Ambitie 8. Gemeente Weststellingwerf heeft een “gezonde voorbeeldfunctie en communicatie”		
Hoofddoel Gezonde gemeente	De gemeentelijke organisatie jaagt de gezonde samenwerking aan en ondersteunt deze.	Aandacht 2018-2021 in ieder geval voor: - Capaciteit communicatie - Ophalen en aansluiten bij wensen medewerkers
Beoogde resultaten eind 2021	- Intern draagvlak voor de gezonde benadering is groter - Gemeentelijke communicatie conflicteert niet met de gezonde voorbeeldfunctie	
Wat gaan we doen?	- Uitvoeren van HRM-plan Vitale gemeente - Opstellen communicatiestrategieën	

7. Wat hebben we nodig

7.1 Menskracht

Voor de uitvoering van deze nota is beleidscapaciteit op afdeling Sociaal Domein. Inzet (in de uitvoering) van andere (beleids)afdelingen is noodzakelijk voor een integrale aanpak.

Voor het opstellen en uitvoeren van de afzonderlijke uitvoeringsplannen is menskracht nodig voor de taak "aanjagen, verbinden, netwerken". Deze taak/functie is essentieel gebleken op het gebied van een integrale aanpak op gezondheidsbevordering.

- Regisseur JOGG/coördinator GIDS
Dekking via programma 7 (Begroting JOGG/GIDS 2018-2021)
- Aanjager/verbinder Vitale Regio Noordwolde
Dekking via programma 6 (fase 5 Bestemming Noordwolde)
- Aanjager/verbinder NIX18/DHW per 1 juli 2018
Voor deze functie (nieuw t.o.v. vorige periode) is dekking gevonden binnen programma 7.

7.2 Middelen

Voor de uitvoering van deze lokale beleidsnota zijn de volgende bedragen opgenomen in onze begroting:

Begroting Lokaal Gezondheidsbeleid 2018-2021					
Omschrijving	Totaal Lasten	Lasten 2018	Lasten 2019	Lasten 2020	Lasten 2021
JOGG/GIDS (aanjaagfunctie+activiteiten)	€ 540.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00
Vitale Regio Noordwolde (P6) (aanjaagfunctie+activiteiten)	€ 285.000,00	€ 103.750,00	€ 103.750,00	€ 77.500,00	
NIX18/DHW (activiteiten)	€ 113.060,00	€ 27.000,00	€ 29.000,00	€ 29.000,00	€ 28.060,00
NIX18/DHW (aanjaagfunctie)	€ 140.000,00	€ 20.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 40.000,00
Totaal generaal Lasten	€ 1.078.060,00	€ 285.750,00	€ 307.750,00	€ 281.500,00	€ 203.060,00
Dekkingsbronnen:	Totaal Baten	Baten 2018	Baten 2019	Baten 2020	Baten 2021
Programma 7: JOGG/GIDS budget *	€ 540.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00	€ 135.000,00
Deel van eenmalig budget JOGG/GIDS uit 2017 **	€ 43.560,00	€ 43.560,00			
Programma 7: NIX18/DHW activiteitengeld *	€ 108.000,00	€ 27.000,00	€ 27.000,00	€ 27.000,00	€ 27.000,00
Programma 7: Subsidiering Lokaal Gezondheidsbeleid *	€ 101.500,00	€ 25.375,00	€ 25.375,00	€ 25.375,00	€ 25.375,00
Subtotaal Programma 7	€ 793.060,00	€ 230.935,00	€ 187.375,00	€ 187.375,00	€ 187.375,00
Programma 6: Bestemming Noordwolde fase 5; Vitale Regio *	€ 285.000,00	€ 103.750,00	€ 103.750,00	€ 77.500,00	
Subtotaal Programma 6	€ 285.000,00	€ 103.750,00	€ 103.750,00	€ 77.500,00	€ 0,00
Totaal Generaal dekkingsbronnen	€ 1.078.060,00	€ 334.685,00	€ 291.125,00	€ 264.875,00	€ 187.375,00
*= Bedragen maken onderdeel uit van de vastgestelde begroting.					
**= Maakt onderdeel uit van de over te hevelen bedragen bij de jaarrekening 2017					
De inzet ten behoeve van Lokaal Gezondheidsbeleid voor 2018-2021 is een mix van structurele gelden en projectgeld.					
Feitelijk worden alle binnen de gemeentelijke begroting beschikbare middelen over de projectperiode projectmatig ingezet.					
Dat betekent dat lasten en baten binnen een specifiek projectjaar kunnen verschillen, maar over de totale periode budgettair neutraal behoren te verlopen.					
Aan het einde van de projectperiode moet financieel de balans worden opgemaakt en zou het saldo zo dicht mogelijk tegen nihil moeten zitten.					

Bovenstaande budget is niet voor de kosten van:

- de taak toezicht & handhaving DHW
- Deze is belegd bij OWO-VTH.
- extra inzet in de ruimtelijke ontwikkeling

Bij kostenraming van fysieke projecten brengen wij de financiële consequenties van deze nota lokaal gezondheidsbeleid in beeld.

- capaciteit team Communicatie

Communicatie(strategie) is essentieel bij gedragsverandering/gezondheidsbevordering. Onduidelijk is of de benodigde capaciteit binnen team Communicatie toereikend is.

7.3 Monitoring en evaluatie

Om de voortgang van deze beleidsnota te bewaken is regelmatige monitoring en evaluatie belangrijk. Met behulp van evaluatie kunnen wij activiteiten verbeteren en knelpunten identificeren en kan indien nodig worden bijgestuurd. Deze monitoring en evaluatie is of wordt onderdeel van de afzonderlijke uitvoerings/projectplannen:

1. JOGG-aanpak
Samen met GGD Fryslân en landelijke JOGG-bureau
2. Gezonde wijk-aanpak
Samen met landelijke stimuleringsprogramma 'Gezond in' en interne werkgroep GIDS
3. NIX18
Samen met GGD Fryslân en aansluiten bij monitoring van Nuchtere Fries
4. Vitale Regio Noordwolde / Bestemming Noordwolde
Samen met monitoring Bestemming Noordwolde en provinciale project Vitale Regio Fryslân

7.4 Media (Communicatie)

De integrale aanpakken op gezondheidsbevordering en preventie leunen op een goede communicatiestrategie naar zowel de inwoners als naar partners/stakeholders. De kracht zit in de gezamenlijke aanpak en het herhalen van dezelfde boodschap. Op school, op straat, in de supermarkt, maar ook thuis wordt het niet alleen leuker, maar ook makkelijker om gezonder te leven. Voor het bereiken van onze ambities is communicatie erg belangrijk.

Intern

- Ambtelijk/bestuurlijk

Bekend worden van integrale aanpakken en achterliggende boodschappen bij andere beleidsvelden. Hiervoor moet een manier uitgedacht worden, waarin communicatie zal plaatsvinden op zowel ambtelijk niveau als op bestuurlijk niveau.

Extern

- Partners/stakeholders

Communicatie die er op gericht is om externe stakeholders te inspireren om bij te dragen aan onze ambities en samenhang tussen de verschillende interventies en activiteiten aan te brengen en te verduidelijken.

- Inwoners

Dat inwoners van Weststellingwerf vooral weten dat een gezonde leefstijl leuk en makkelijk is en NIX18 de nieuwe sociale norm is.

We sluiten aan bij de landelijke richtlijnen, maar ook lokale uitingen van logo's en beeldmateriaal. Bij de afzonderlijke project/uitvoeringsplannen werken wij de communicatiestrategieën uit.

Bijlage 1.

Toelichting (wettelijke) kaders

1. Wet publieke gezondheid (Wpg)

Volgens de Wpg zijn gemeenten medeverantwoordelijk voor de gezondheid van hun inwoners. Het gaat daarbij om de zogenaamde publieke gezondheid. Publieke gezondheid richt zich op gezondheidsbescherming, ziektepreventie en gezondheidsbevordering. GGD Fryslân voert voor de Friese gemeenten wettelijke taken op dit gebied uit. Binnen twee jaar na het uitbrengen van de landelijke preventienota moeten gemeenten een nota gezondheidsbeleid vaststellen.

2. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019

Ook in de landelijke nota gezondheidsbeleid (kabinetsbrief van 4 december 2015) is de inzet gericht op voortzetting van het ingezette landelijke beleid. Dit betekent vast houden aan de eerder gestelde doelen:

- de gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkomen door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven;
- preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg;
- gezondheidsbescherming op peil houden en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden;
- stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden.

3. Nationaal Preventieakkoord

De landelijke overheid startte in 2014 het Nationaal Programma Preventie en heeft als doel een vermindering van de groei van het aantal mensen met een chronische ziekte. Daarnaast moet het programma ook de grote gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden verkleinen. In het Nationaal Preventieakkoord wil het huidige kabinet afspraken maken met alle betrokken organisaties in de samenleving. Niet alleen maatschappelijke organisaties, maar ook ondernemers. De speerpunten waren roken en overgewicht (voeding en beweging). En zeer recent is hier het terugdringen van problematisch alcoholgebruik aan toegevoegd. Uit ronde tafelgesprekken van de staatssecretaris met een brede vertegenwoordiging van maatschappelijke organisaties en bedrijven bleek dat de inzet op deze drie thema's - roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik - wordt breed gedeeld. Deze thema's leiden tot een groot gezondheidsverlies en veroorzaken een hoge ziektelast. Ook wordt gewezen op de samenhang van gezondheidsproblemen met achterliggende problematiek op het vlak van het sociaal domein, zoals armoede en schulden. Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik en de daaruit voortvloeiende gezondheidsproblemen komen meer voor bij mensen met een lage opleiding en een laag inkomen. Om resultaten te bereiken is vaak ook inzet op de achterliggende problematiek nodig.

4. Drank- en Horecawet en Preventie-en Handhavingsplan

Sinds 2013 zijn gemeenten de belangrijkste uitvoerders van de Drank- en Horecawet (DHW). De taak van toezicht en handhaving werd een verantwoordelijkheid van de burgemeester. Sinds die tijd zijn gemeenten regisseur van het alcoholbeleid, zowel op het gebied van handhaving als op juridisch en educatief vlak. In 2014 is de leeftijdsgrens voor verstrekking en in bezit hebben van alcohol verhoogd naar 18 jaar. Eén van de voornaamste doelen van de DHW is dat ze de jeugd beschermt tegen de schadelijke effecten die alcohol kan hebben op de gezondheid en veiligheid.

In artikel 43a van de Drank- en Horecawet is opgenomen dat de gemeenteraad iedere vier jaar een preventie- en handhavingsplan (PHP) alcohol vaststelt. Hiermee wil de wetgever stimuleren dat gemeenten actief nadenken over en uitvoering geven aan alcoholpreventie. Dit door de beleidsterreinen Volksgezondheid en Openbare orde en veiligheid te verbinden. Het PHP bevat de hoofdzaken van het beleid, dat zich richt op de preventie van alcoholgebruik – met name onder jongeren – en de handhaving van de wet.

In juni 2014 stelden wij ons PHP voor een periode van drie en een half jaar (2014-2017) vast. We spraken af dat we bij de evaluatie de doelstellingen opnemen in de nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid.

5. Ontwerp Omgevingsvisie Weststellingwerf

Een belangrijk kader voor het lokaal gezondheidsbeleid is de nieuwe Omgevingswet en de daaraan gekoppelde Omgevingsvisie. Omgekeerd is de Omgevingsvisie ook belangrijk vanwege de bijdrage die Weststellingwerf hiermee levert aan de ambities op het lokaal gezondheidsbeleid voor de komende jaren. De Omgevingsvisie Weststellingwerf kan met recht een belangrijke stap in verbetering van de integraliteit van ons gezondheidsbeleid worden genoemd. Onderstaande informatie zult u dan ook terugvinden bij het lezen van de hoofdstukken 5 en 6.

Omgevingswet

Naar verwachting treedt de nieuwe Omgevingswet op 1 januari 2021 in werking. Met deze wet ligt de verantwoordelijkheid in eerste instantie bij de gemeente en pas daarna bij de Provincie en het Rijk (decentralisatie). De belangrijkste doelen van de nieuwe Omgevingswet zijn het bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit voor inwoners en het doelmatig beheren, gebruiken en ontwikkelen van de fysieke leefomgeving ter vervulling van maatschappelijke behoeften (artikel 1.3).

De focus van de nieuwe wet ligt op:

1. Minder versnippering, procedures korter en eenvoudiger
2. Integraal beleid
3. Inwoners staan centraal

Ontwerp Omgevingsvisie Weststellingwerf 2018

In de vergadering van 5 maart 2018 heeft de gemeenteraad ingestemd met het ter inzage leggen van de Omgevingsvisie Weststellingwerf (ontwerp januari 2018). Deze Omgevingsvisie is opgesteld in nauwe samenspraak met de bevolking, het bedrijfsleven, de agrarische sector, GGD Fryslân, de politiek en andere belanghebbenden.

Ruimte voor maatwerk en dorpen

In tegenstelling tot de klassieke structuurplannen van de afgelopen decennia is een Omgevingsvisie geen plan dat alles vastlegt en daar allerlei regels aan koppelt. Integendeel, deze Omgevingsvisie laat zo veel mogelijk ruimte voor maatwerk vanuit bewoners, ondernemers en andere partijen die betrokken zijn bij de ontwikkeling van de gemeente. Omdat leefbare dorpen onmisbaar zijn voor de toekomst van Weststellingwerf, wordt dat maatwerk in de visie vaak vertaald in 'ruimte bieden aan de dorpen'.

Gezondheid in Omgevingsvisie Weststellingwerf

In de Omgevingsvisie is een paragraaf opgenomen over onze blik op gezondheid. We gaan daarbij uit van het feit dat de gezondheid van mensen wordt door veel factoren beïnvloed, zowel in positieve als in negatieve zin. Na roken is een ongezond leefmilieu een belangrijke veroorzaker van de ziektelast in Nederland. Maar ook overgewicht, weinig bewegen & ongezonde voeding zijn van grote invloed.

In onze Omgevingsvisie spreken we dan over:

1. Gezondheid bevorderen = uitnodigen tot gezond gedrag

We willen in Weststellingwerf streven naar een leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag, een omgeving die mensen stimuleert tot meer bewegen, ontmoeten en gezonder eten.

2. Gezondheid beschermen = negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk maken

De gemeente Weststellingwerf ziet erop toe dat de wetten en regels op het gebied van milieu en welzijn worden nageleefd en zal dat ook in de toekomst blijven doen.

Daarnaast noemen we in de Omgevingsvisie expliciet:

3. Kwetsbare groepen

In Nederland zijn er grote verschillen in gezondheid: zo leven laagopgeleiden 7 jaar korter en is de gezonde levensverwachting bijna 19 jaar lager dan voor hoogopgeleiden. Het verminderen van deze verschillen is ook een speerpunt binnen de gemeente Weststellingwerf. Er is een brede aanpak nodig om deze verschillen te verkleinen (Gezonde wijk/GIDS).

Spelregels en Omgevingspanel

Het is bij de Omgevingsvisie van belang aan te geven welke spelregels van toepassing zijn op toekomstige initiatieven. We noemen deze spelregels de 'Weststellingwerf Stellingen'. De Weststellingwerf Stellingen gelden als uitnodiging aan bewoners, bedrijven en andere initiatiefnemers om met plannen te komen die aansluiten op deze Stellingen. Ook de gemeente is er uiteraard aan gebonden. Voor de gemeente vormen de Stellingen een eerste toets. De belangrijkste stelling is dat elk initiatief dat past bij de dorps- en landelijke identiteit van Weststellingwerf welkom is (stelling 1). Stelling 5 gaat over gezondheid.

Weststellingwerf Stellingen; Stelling 5

"Weststellingwerf stimuleert gezond gedrag en kent een leefomgeving die hiertoe uitnodigt. Zo is er altijd groen in de directe omgeving. Elke (nieuwe) ontwikkeling moet bijdragen aan een (nog) aantrekkelijker leefomgeving".

De Omgevingsvisie verplicht soms tot het instellen van een Omgevingspanel, waarin verschillende partijen met een 'overkoepelende blik' zitting hebben. Denk bijvoorbeeld aan de samenwerkende dorpen (VKD), natuurorganisaties, deskundigen van de gemeente en indien nodig externe deskundigen. Ook op het gebied van gezondheid.

6. Visie en Decentralisaties Sociaal Domein

In mei 2013 stelden de gemeenteraden van de OWO-gemeenten "Visie op de drie decentralisaties" vast. Gemeente Weststellingwerf beschouwt deze visie tevens als de visie op het brede sociale domein. De uitgangspunten in deze visie zijn daarom ook een kader voor ons gezondheidsbeleid. Met de visie beogen we het resultaat te bereiken, dat:

- burgers en gezinnen bij problemen weten waar ze terecht kunnen (de burger centraal);
- deze problemen zoveel mogelijk in het eigen netwerk worden opgelost (eigen kracht en sociaal netwerk);
- professionele ondersteuning wordt geboden, wanneer het vrijwillig niet meer lukt (compensatieplicht versus voorzieningenrecht);
- voorkomen beter is dan genezen;
- bureaucratie vermindert (het resultaat telt).

De visie is uitgewerkt in de verschillende beleidsnota's: Wmo, Jeugd (inclusief Passend onderwijs) en Participatie.

Het lokaal gezondheidsbeleid is belegd op de afdeling Sociaal Domein. De missie en visie van deze afdeling geeft richting aan de uitvoeringsplannen die straks vallen onder deze beleidsnota lokaal gezondheidsbeleid.

Missie afdeling Sociaal Domein

"doen wat nodig is voor een samenredzame samenleving met zelfredzame burgers vanuit het perspectief dat wij als organisatie onderdeel zijn van de samenleving"

7. GGD-cijfers

Het is de wettelijke taak van GGD Fryslân om regelmatig gezondheidsonderzoeken uit te voeren onder alle inwoners van Fryslân. Sinds 2012 doen alle GGD 'en in Nederland tegelijkertijd een uniforme uitvraag. Door de samenwerking van GGD 'en, GGD GHOR Nederland, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) worden de verschillende gegevensverzamelingen op elkaar afgestemd om ze regionaal, landelijk en in de tijd met elkaar te kunnen vergelijken.

Om gegevens over de gezondheidssituatie van de Friese bevolking te verzamelen, is een steekproef getrokken uit het Basisregistratie Personen (BRP). Deze steekproef vertegenwoordigt de hele Friese bevolking. De monitoren werden uitgevoerd in 2016. De resultaten publiceerde GGD Fryslân in de periode april - oktober 2017 (*Achtergronddocumenten 1 en 2*). De resultaten zijn representatief en geven een dwarsdoorsnede van de gezondheidssituatie van de Friese bevolking. Het is belangrijk om op te merken dat het om zelfrapportage gaat: de inwoners rapporteren over hun eigen situatie. Het betreft dus niet een meting door een arts of verpleegkundige.

De uitkomsten van deze gezondheidsonderzoeken voorzien onze gemeente van een cijfermatige onderbouwing van ons (gezondheids)beleid. GGD Fryslân concludeert dat deze trendcijfers uit de GGD monitoren de voortzetting van ons huidige beleid onderschrijven.

8. Visienota Sport en bewegen in Zuidoost Friesland 2017-2022 en Buurtsportwerk Weststellingwerf

De gemeente Ooststellingwerf, Weststellingwerf en Opsterland erkennen het belang van sport en bewegen voor haar inwoners en hebben hiervoor samen een visienota 2017-2022 opgesteld.

OWO-visie Sport en bewegen 2017-2022

Onze visie is dat sport en bewegen van Zuidoost Friesland een vitale samenleving maakt die uitnodigt hier aan mee te doen.

De gemeente Weststellingwerf doet sinds 2012 mee aan de regeling 'Brede Impuls Combinatiefuncties'. Het rijk wil met deze impuls bereiken dat meer mensen sporten en bewegen in de buurt, dat sportverenigingen worden versterkt en dat er een verbinding wordt gelegd tussen sport en bewegen en andere sectoren zoals onderwijs, welzijn, kinderopvang, zorg en bedrijfsleven. Dit alles komt samen in Buurtsportwerk Weststellingwerf.

De organisatiestructuur van het Buurtsportwerk in Weststellingwerf sluit hierop aan en is vorm gegeven door instelling van een stuur- en werkgroep. De stuurgroep bestaat uit bestuurders of directie-/managementleden van de strategische partners. De werkgroep bestaat uit professionals vanuit de sectoren basisonderwijs, voortgezet onderwijs, sport en welzijn, aangevuld met de beleidsmedewerker sport van de gemeente. Een aantal werkgroepleden maakt tevens onderdeel uit van het team Buurtsportwerk.

Voor de uitvoering van activiteiten, verdeeld over 4 taakgebieden, door buurtsportcoaches stelt Buurtsportwerk jaarlijks een uitvoeringsprogramma op. Buurtsportcoaches werken in de praktijk samen met diverse aanbieders van sport- en beweegactiviteiten, zoals bijvoorbeeld sportverenigingen, commerciële sportscholen, kinderopvangorganisaties en zorginstellingen.

4 taakgebieden van Buurtsportwerk Weststellingwerf

1. Bewegen op basisscholen
2. Naschoolse sport -en beweegactiviteiten voor jeugd en jongeren
3. Ondersteunen en versterken van sportverenigingen
4. Sport- en bewegingsactiviteiten voor niet of minder actieve inwoners

9. Kadernota Armoedebelief en Schuldhelpverlening 2018-2021

Armoede is geen op zichzelf staand probleem waarvoor een eenvoudige oplossing bestaat. Alleen een integrale aanpak kan een structureel antwoord bieden op het armoedevraagstuk. Armoede en gezondheid hebben een belangrijke relatie met elkaar. Armoede kan zorgen voor een slechtere (ervaren) gezondheid, maar het omgekeerde geldt ook. Deze samenhang komt ook naar voren in de aanpak op gezondheidsachterstanden (Gezonde wijk/GIDS).

In januari 2018 heeft de gemeenteraad de kaders voor het nieuwe Armoedebelief en Schuldhelpverlening vastgesteld. In de komende jaren werken wij op het gebied van armoedebestrijding vanuit onderstaande visie.

Visie Armoedebelief

De gemeente die concrete voorzieningen aanbiedt, maakt steeds meer plaats voor de gemeente die de inwoner faciliteert in participatie en zelfredzaamheid. In de kern gaat het om de vraag welke belemmeringen de inwoner ondervindt in het dagelijks leven en hoe de inwoner die zelf, of via zijn netwerk kan oplossen. De rol van de gemeente is dat we daarop aanvullend doen wat nodig is voor de inwoner om (weer) zelfredzaam te worden.

Het resultaat is bepalend: de inwoner kan weer participeren. De houding van de gemeente is gericht op het resultaat.

We werken vanuit het armoedebelief en schuldhelpverlening met een drietrapsraket en hebben hiervoor de strategieën faciliteren, ondersteunen en oplossen. Aan de strategieën koppelen we bijbehorende voorzieningen. We richten ons op de vraag van de inwoner zelf in plaats van het aanbod van voorzieningen en leveren hierbij maatwerk.

Daarnaast werken we aan de hand van een aantal belangrijke speerpunten. Deze vier speerpunten zijn een vertaling van de kernproblemen, waar minima veelal mee te maken hebben:

1. aanpak van schulden;
2. financiële armoede voor minima;
3. kansen voor kinderen
4. gezondheid en armoede.

Voor dit laatste speerpunt gaat het om projecten om de gezondheid van minima te bevorderen. Van belang is bijvoorbeeld een goede aansluiting op Project Vitale Regio Noordwolde. En ook de samenwerking met Buurtsportwerk voor het organiseren van sport,- en beweegactiviteiten voor mensen met een bijstandsuitkering en een lange afstand tot de arbeidsmarkt.

Bijlage 2.

Taken die op basis van Wpg door gemeenten zijn opgedragen aan GGD Fryslân

1. Inleiding

Gemeenten zijn op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) verantwoordelijk voor de publieke gezondheid van hun inwoners. In opdracht van de Friese gemeenten voert de GGD Fryslân wettelijke taken uit op dit gebied. Publieke gezondheid (PG) richt zich op gezondheidsbescherming, ziektepreventie en gezondheidsbevordering. Gezondheidsbescherming gaat over maatregelen die, zonder rechtstreekse betrokkenheid van de burgers, systematisch en routinematig worden genomen. Ziektepreventie betreft maatregelen die specifiek gericht zijn op het voorkomen van bepaalde gezondheidsproblemen. Gezondheidsbevordering bestaat uit maatregelen die gericht zijn op de fysieke en maatschappelijke omgeving en de leefwijzen van individuen en groepen.

GGD Fryslân maakt deel uit van de Veiligheidsregio Fryslân: een gemeenschappelijke regeling van alle Friese gemeenten. De kosten van de uitvoering van de GGD verloopt via een afgesproken verdeelsleutel (aantal inwoners) binnen de begroting van Veiligheidsregio Fryslân.

2. Algemeen

“Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven”. Deze definitie van gezondheid van Machteld Huber zegt precies waar het programma van GGD Fryslân om draait: het aanpassingsvermogen en de eigen regie van Friese inwoners vergroten.

3. Activiteiten en taken van GGD Fryslân

“Iedereen verdient een gezond leven. Wij dragen daaraan bij!”

GGD Fryslân werkt door middel van twee soorten activiteiten bij aan bovenstaande missie:

- Beschermen van de gezondheid van de Friese burger - GGD Fryslân is voor gezondheid de dijkbewaker.
 - monitoren van de gezondheidssituatie van de Friese bevolking;
 - alert op (uitbraak van) gezondheidsbedreigingen, en voorkomen van (verdere) verspreiding van ziektes en van escalatie van (medische en psychosociale) problematiek;
 - preventief: de basis gezond houden;
 - de crisisorganisatie die alert en slagvaardig optreedt als de dijken toch mochten doorbreken.
- Bevorderen van de gezondheid van de Friese burger - GGD Fryslân bevordert de gezondheid van de Friese burgers als dijkversterker.

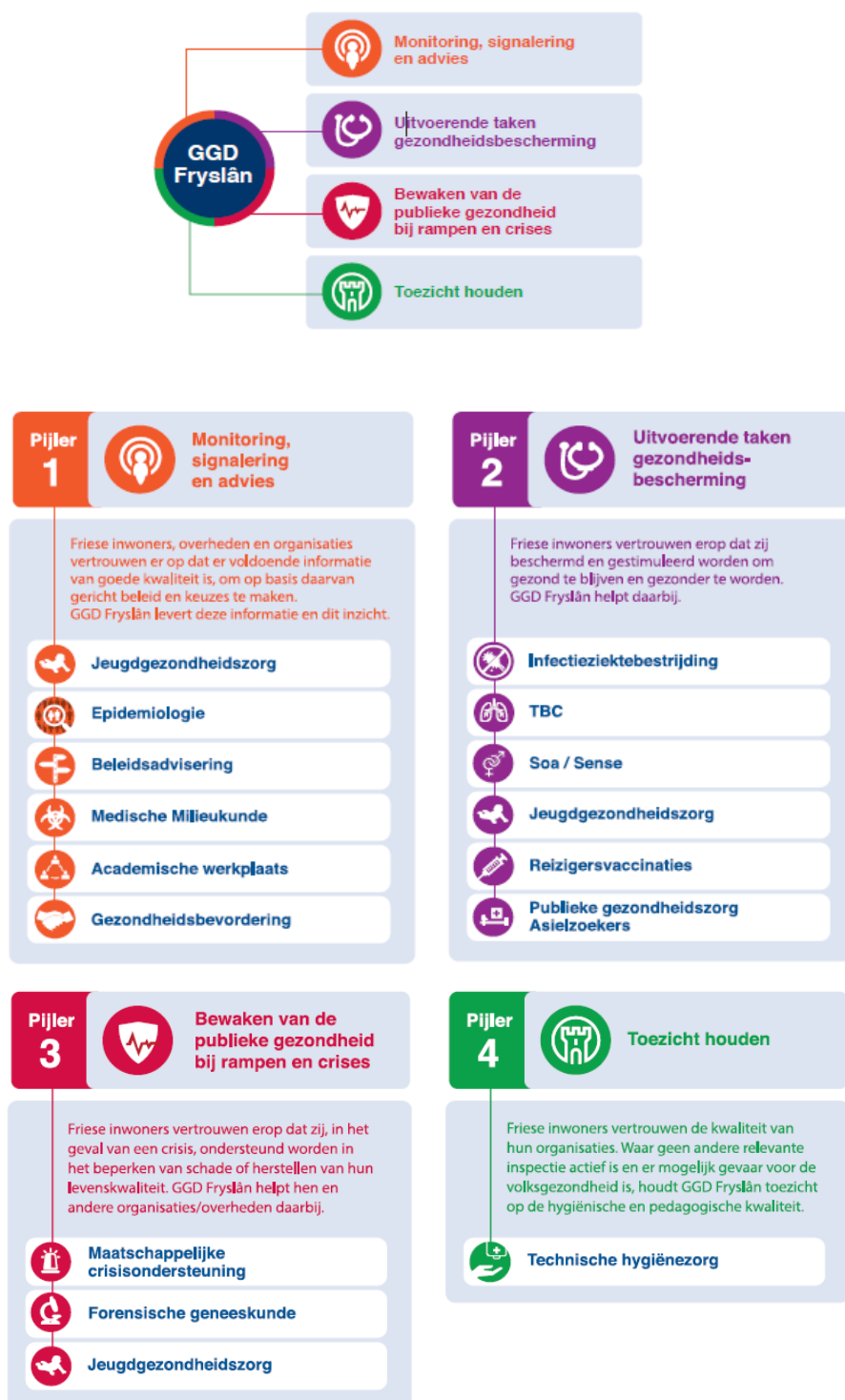
Voor een volledig overzicht van de activiteiten en een beschrijving van de ambities van GGD Fryslân wordt verwezen naar het Meerjarenbeleidsplan GGD Fryslân 2015 - 2018 “Ús GGD”.

Op basis van de begrotingssystematiek is er een onderverdeling gemaakt in:

1. wettelijke taken die door de GGD moeten worden uitgevoerd;
2. wettelijke taken van gemeenten die door gemeenten bij de GGD zijn neergelegd;
3. overige (aanvullende) taken GGD.

4. Pijlers en speerpunten GGD Fryslân

De taken van GGD Fryslân zijn verdeeld over vier pijlers. Schematisch ziet dat er zo uit.



Binnen de vier pijlers van GGD Fryslân zijn de volgende speerpunten in het 'Meerjarenbeleidsplan 2015-2018' benoemd:

- wonen en leven in een gezonde wijk en omgeving;
- versterking gezondheidsbescherming;
- bovenlokale aanpak op thema's alcohol / drugs en overgewicht
- doelgroep 0-100, met specifieke aandacht voor ouderen en sociaal economische gezondheidsverschillen

Bijlage 3.

Terugblik op Actieplan Gezond gewicht

1. Doel en speerpunten

Het lokale gezondheidsbeleid bestond in 2013 uit het Actieplan Gezond Gewicht.

Concreet resultaat dat we willen bereiken is dat het verschil van het percentage kinderen (4-12 jaar) met overgewicht in Weststellingwerf met het percentage kinderen met overgewicht in Friesland als geheel in 2016 ten opzichte van 2012 kleiner is geworden.

Wij zetten destijds in op een wetenschappelijke aanpak via het programma Vlechtwerf. De samenwerking en benodigde financiering en daarmee dit programma is echter niet van de grond gekomen.

Daarnaast formuleerden wij de volgende speerpunten:

- Gezonde zwangerschap
- Gezonde scholen en voorschoolse voorzieningen
- Ouderbetrokkenheid
- CJG Weststellingwerf / positief opvoeden
- Participatie / armoede
- Lokale samenwerking
- Integraal beleid

In *Achtergronddocument 3* leest u de resultaten per speerpunt.

2. De aanpak in Weststellingwerf

Omdat er in onze gemeente veel initiatieven waren ontstaan om overgewicht bij de jeugd aan te pakken, zoals Gezonde School, ketenaanpak rondom overgewicht en invoering van het Buurtsportwerk had een aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) een grote kans van slagen. Met de JOGG-aanpak zou het stimuleren van gezond gewicht effectiever en efficiënter kunnen worden uitgevoerd. En dat bood de kans om de aanpak structureel te borgen. Daarom sloten wij ons in oktober 2015 aan bij de landelijke beweging Jongeren op Gezond Gewicht. Dit betekende een flinke intensivering van ons Actieplan Gezond Gewicht. In de jaren 2016 en 2017 hebben we ons dan ook gericht op de uitvoering van ons plan van aanpak JOGG. Het JOGG-plan 2015-2018 is *Achtergronddocument 5*.

3. Conclusies uit terugblik en richting voor de aanpak in 2018-2021

Onderdeel van de JOGG-aanpak is een gedegen Monitoring & Evaluatieplan. Daarom hebben wij ons doel van het Actieplan Gezond Gewicht niet geëvalueerd, maar wachten wij op de uitkomsten van de JOGG-evaluatie (eind 2018).

In juni 2017 hebben we voor JOGG een tussenbalans op gemaakt. Op basis van deze tussenbalans en resultaten op de speerpunten uit het Actieplan Gezond gewicht willen we in ieder geval de volgende onderdelen een plek (blijven) geven in de nieuwe beleidsperiode:

1. Gezonde zwangerschap opnemen in nieuwe plan van JOGG
2. Ouderbetrokkenheid en (positieve) opvoedondersteuning
3. Lokale samenwerking en integraal beleid

Bijlage 4.

Jongeren Op Gezond Gewicht Weststellingwerf: plan van aanpak 2015-2018

1. Integrale JOGG-aanpak in Weststellingwerf

Onze aanpak beschreven we in een plan (*Achtergronddocument 5*) en is gebaseerd op de vijf pijlers van de JOGG-aanpak (zie figuur 2).



Figuur: vijf pijlers van de JOGG-aanpak

De JOGG-aanpak steunt op vijf pijlers:

1. Politiek-bestuurlijk draagvlak

Gezond gewicht, als onderdeel van een gezonde leefstijl, heeft een belangrijke plaats in het collegeprogramma. Burgemeester en wethouders zijn enthousiast, bekend met en betrokken bij de JOGG-beweging.

2. Publiek-private samenwerking

Lokale bedrijven zijn nauw betrokken bij de JOGG-aanpak en ondernemen activiteiten om een gezond gewicht te stimuleren. Zij denken bijvoorbeeld mee in het projectteam, leveren communicatiekracht en dragen financieel bij aan activiteiten.

3. Sociale marketing

Gezondheid verkopen als een nieuwe smartphone. Het gaat hier om het gebruik van commerciële marketingtechnieken om sociaal gewenst gedrag te bewerkstelligen. Een JOGG gemeente past de principes van sociale marketing toe op de lokale situatie. Dit resulteert in activiteiten die aansluiten bij de belevingswereld van de doelgroep.

4. Wetenschappelijke begeleiding en evaluatie

'Meten is weten'. Een JOGG-gemeente gebruikt de meest effectieve interventies en meet het effect hiervan. Daarnaast wordt het proces gemeten en waar nodig bijgesteld. Een evaluatie maakt het mogelijk om de JOGG-aanpak beter te laten aansluiten op de lokale situatie en om te achterhalen of de doelen bereikt zijn.

5. Verbinding preventie en zorg

(Zorg)professionals signaleren overgewicht in een vroeg stadium en stemmen hun dienstverlening onderling op elkaar af. Zo komen jongeren met overgewicht direct op de juiste plek terecht.

Op basis van richtlijnen die de kans van slagen van de JOGG-aanpak vergroten, ligt de focus in de periode 2015-2018 op:

- het gebied Wolvega om te starten met de JOGG-aanpak
- de doelgroepen 0-4 jaar en 4-12 jaar. Secundair richten we ons met JOGG-Weststellingwerf op de ouders en verzorgers van de kinderen en op professionals (scholen, kinderopvang, thuiszorg, etc.) die op lokaal niveau directe invloed kunnen uitoefenen op het gedrag en de leefomgeving van de kinderen.

2. Verbinding JOGG en GIDS

Er is een relatie tussen overgewicht en sociaaleconomische status. Personen met een lagere sociaaleconomische status hebben meer risico op overgewicht. De JOGG-aanpak is onderdeel van de GIDS-aanpak en hebben overlappende pijlers. Wij zoeken dan ook intensief naar samenhang tussen JOGG en GIDS. In de lokale organisatie wordt deze verbinding tot stand gebracht. Daarnaast is de JOGG-regisseur tevens coördinator GIDS.

3. Doelen JOGG Weststellingwerf 2015-2018

Onze JOGG-missie is:

“Een gezond gewicht en een gezonde leefstijl bij alle kinderen en jongeren in de gemeente Weststellingwerf”.

Deze missie hebben we uitgewerkt in 15 proces- en effectdoelen.

Soort doel		Doelen
Effect doel gezond- heid	1. Gezond gewicht	Afname van het percentage kinderen 0-19 jaar met overgewicht en obesitas in Weststellingwerf in 2020.
Effect doelen gedrag	2. Gezond beweeggedrag	Toename van het percentage kinderen 4-12 jaar met een gezond beweeggedrag in Wolvega in 2019.
	3. Gezond eetgedrag	Toename van het percentage kinderen 4-12 jaar met een gezond eetgedrag in Wolvega in 2019.
Effectdoelen omgeving	4. Gezonde sportkantine	Het aantal Gezonde Sportkantines in Weststellingwerf is gestegen van 0 in 2015 naar 5 eind 2018.
	5. Deelname gezonde school	Het aantal basisscholen dat deelneemt aan het traject Gezonde School is gestegen van 12 in 2015 naar 18 eind 2018.
	6. Gezonde school beleid	Het aantal basisscholen in Weststellingwerf met Gezonde School-beleid voor voeding en/of bewegen is gestegen van 3 in 2015 naar 12 eind 2018.
	7. Water drinken	Op alle basisscholen en locaties met KO/PZ/BSO in Wolvega wordt structureel water gedronken eind 2018.
	8. Groente eten	Op alle basisscholen en locaties met KO/PZ/BSO in Wolvega is aandacht voor het eten van groente eind 2018.
Procesdoelen (korte termijn > 1 jaar)	9. Lokale organisatie	De belangrijkste organisaties die in Wolvega te maken hebben met kinderen in de leeftijd 0-12 jaar zijn actief betrokken bij JOGG-Weststellingwerf.
	10. Politiek-bestuurlijk draagvlak en intersectorale samenwerking	Er is draagvlak onder politici en bestuurders voor de JOGG-aanpak en er is samenwerking met verschillende beleidssectoren in de aanpak van overgewicht.
	11. Publiek-private samenwerking	Lokale publieke en private partijen werken samen aan de planning en de implementatie van JOGG-Weststellingwerf. Minimaal 2 private partijen hebben zich aan JOGG verbonden.
	12. Verbinding preventie en zorg	Er is een sluitende ketenaanpak waarin een kind met overgewicht of obesitas wordt gesignaleerd en doorverwezen naar geschikte programma's.
	13. Sociale marketing	Relevante partijen passen de principes van sociale marketing toe in het JOGG-gebied.
	14. Monitoring en evaluatie	De JOGG-aanpak in Weststellingwerf wordt gemonitord en geëvalueerd op proces en effect.
	15. Communicatie	Er is een communicatiestrategie naar zowel de gebruikers als partners van JOGG-Weststellingwerf.

4. JOGG-aanpak 2019-2021

De gemeenteraad bij de kadernota/begroting 2018 besloten de ingezette aanpak van gezondheidsachterstanden, in combinatie met de JOGG-aanpak, te continueren. Ook de Stuurgroep onderschrijft een lange adem. Eind 2018 evalueren we de eerste JOGG-periode. Op basis van de tussentijdse besprekingen met het landelijke JOGG-bureau en de ervaringen van de afgelopen twee jaar, kunnen we stellen dat we in 2019-2021 in ieder geval het accent leggen op de pijlers:

- Publiek Private Samenwerking
- Sociale Marketing (hiervoor komt een andere benaming)
- Verbinding preventie en zorg

Daarnaast staan we dan voor de keuze of we JOGG-wijk Wolvega vergroten en uitbreiden met andere dorpen en/of uitbreiden met de doelgroep 12-19 jaar.

Bijlage 5.

Evaluatie Preventie- en Handhavingsplan Drank- en Horecawet 2014-2017

1. Visie

Om uitvoering te geven aan de wettelijke eis van het opstellen van een Preventie- en Handhavingsplan (PHP) Drank- en Horecawet (DHW) heeft het college van burgemeester en wethouders in 2014 een duidelijke visie geformuleerd. Deze visie was leidend voor het PHP 2014-2017.

Visie op jongeren en alcohol

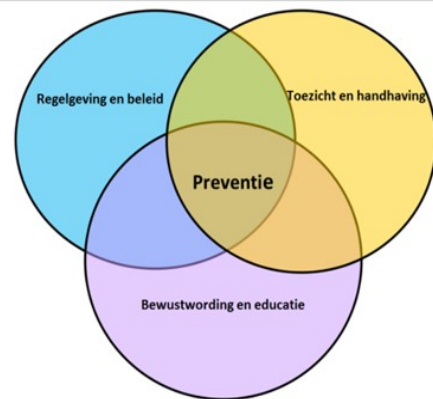
“Voorkomen is beter dan genezen. De gezondheid van jongeren is belangrijk. De gemeente Weststellingwerf zet daarom krachtig in op het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren, met name beneden de achttien jaar. Dit door middel van een integrale aanpak waarin de gemeente, burgers, ketenpartners en bedrijven nadrukkelijk worden aangesproken op hun verantwoordelijkheden.”

2. Integrale aanpak in Weststellingwerf

Het PHP is gebaseerd op een integrale beleidsvisie, want ook de aanpak op alcoholpreventie kenmerkt zich door een integrale benadering. Dat impliceert dat meerdere afdelingen binnen de gemeente - en dus ook meerdere type maatregelen - worden ingezet bij de aanpak van de alcoholproblematiek. De belangrijkste pijlers waarop wij de integrale benadering baseerden zijn:

1. regelgeving en beleid (grenzen stellen)
2. bewustwording en educatie (grenzen overdragen)
3. toezicht en handhaving (grenzen bewaken).

Deze drie pijlers zorgen in samenwerking voor een gedegen alcoholpreventiebeleid en komen tot uiting in bijgaand figuur.



Figuur: Universele preventiemodel Reynolds

Het hoofddoel was het terugdringen van het alcoholgebruik door jongeren.

Daarbij sloten we aan bij de doelstellingen en resultaten van de provinciale aanpak binnen Nuchtere Fries en formuleerden we ook lokale doelen en resultaten. Lokale doelen gingen o.a. integrale samenwerking, maken van afspraken met verstrekkers en toezicht op naleving en vergroten ouderbetrokkenheid. Belangrijk daarbij was het vergroten van het draagvlak voor alcoholmatiging binnen de samenleving door de sociale norm uit te dragen dat voor je achttiende *niet* te drinken heel normaal is.

Om onze doelstellingen en resultaten te bereiken heeft het college concrete acties vastgelegd in het Uitvoeringsprogramma's Drank- en Horecawet 2014-2015 en 2016-2017.

3. Conclusies uit evaluatie PHP DHW 2014-2017

Wij hebben ons PHP geëvalueerd. Deze evaluatie en meer informatie over de aanpak in de afgelopen beleidsperiode vindt u in *Achtergronddocument 6*. De belangrijkste conclusie is dat de visie op jongeren en alcohol ook in de komende jaren overeind blijft. In onderstaand schema vindt u een overzicht van de belangrijkste inzichten en conclusies per pijler. Hierin staan tevens aanbevelingen voor de uitvoering van alcoholpreventie in de volgende beleidsperiode. Deze vindt u daarom terug in hoofdstuk 6.

De aanbevelingen zijn gebaseerd op het voortzetten van de ambitie van de afgelopen 4 jaar. De intensiteit die nodig is om met deze aanbevelingen verder te gaan zijn passend bij het gevoerde beleid en de ambitie van de afgelopen beleidsperiode. Nationale en regionale signalen en ontwikkelingen onderschrijven deze keuze. Begin februari 2018 is bekend geworden dat het aanpakken van overmatig alcoholgebruik het derde speerpunt zal worden in het Nationale Preventieakkoord. In december 2017 is bekend geworden dat het Platform Nuchtere Fries een vervolg krijgt en dat wij als gemeente ook blijven aansluiten binnen het Platform.

Pijler en toelichting	Inzichten en aanbevelingen voor aanpak 2018-2021 in Weststellingwerf
Pijler Regelgeving & beleid - DHW-grens - gemeentelijke regelgeving	- De wettelijke grens van 18 jaar is bekend. - Deze pijler is goed benut. We hebben een goede basis gelegd. In 2018-2021 ligt de focus op de andere pijlers.
Pijler Bewustwording & educatie - communicatie - verantwoordelijkheid omgeving / mede-eigenaarschap	- NIX18, de sociale norm om <i>niet</i> te drinken voor je 18^e wordt nog niet breed gedragen. Dit is een kwestie van lange adem. Werken aan bewustwording en aandacht houden voor het onderwerp is hierbij noodzakelijk. Ze hiervoor een nieuwe communicatiestrategie op. - Verhoog de verantwoordelijkheid van een goede naleving bij verstrekkers. - Blijf paracommerciële versterkers ondersteunen. - Betrek verstrekkers en partners, zoals onderwijs vroegtijdig bij het uitvoeringsplan. Maak afspraken maken over concrete bijdrage. - Ook ouders en jongeren vroegtijdig betrekken en concrete bijdrage vragen. - Leg hierin verbinding met de JOGG-aanpak en GIDS-aanpak. - Breng vindplekken van jongeren in kaart, samen met (lokale) partners.
Pijler Toezicht & handhaving Verhogen naleving NIX18 door: - slim en effectief toezicht - actieve communicatie	- Onderzoek of het werken met testkopers in de handhaving juridisch haalbaar is, zodat er effectiever toezicht kan worden gehouden. - Platform voert provinciale nalevingsonderzoeken uit. Lokaal nalevingsonderzoek (mogelijk door middel van testkopers) alleen uit laten voeren als hierin een directe terugkoppeling aan de verstrekkers plaats vindt. - Continueer het verstrekken van informatie bij de vergunningverlening en bij controles. - Schrijf (en voer uit) een strategie op het gebied van handavingscommunicatie.
Organisatie van de uitvoering - gemeentelijke afdelingen - interne werkgroep - functies van regie en ondersteuner DHW - uitvoeringsbudget	- Leg de focus in 2018-2021 op het gebied van bewustwording, toezicht en het betrekken van partners/ouders. Voor deze onderwerpen zijn vooral team Communicatie, OWO-VTH en de afdeling Sociaal Domein aan zet. - Continueer de (samenstelling) van interne werkgroep (Sociaal Domein, Veiligheid, Ruimte, Communicatie en OWO-VTH) onder regie van afdeling Sociaal Domein. Het blijft integraal beleid, waarin elke afdeling zijn eigen rol heeft en die rollen komen samen in de werkgroep. - Waar in de afgelopen periode veel interne acties en taken zijn aangejaagd door de medewerker DHW (24 uur per week en extra beleidsformatie) of de regievoerder, is uitgangspunt voor de nieuwe periode dat afdelingen zelf taken uitvoeren. - Aanjagen en blijvende aandacht vragen voor onderwerp bij externe partijen is echter nodig. De benodigde formatie zal dan ingezet moeten worden op het verbinden van de externe partijen aan de gezamenlijke doelstellingen van een nieuw uitvoeringsplan DHW 2018 en verder. - Het uitvoeringsbudget voor activiteiten (€ 27.000,-) was toereikend.

4. Signalering & ondersteuning toevoegen in 2018-2021

Onze integrale aanpak was gebaseerd op de pijlers van het Universele preventiemodel Reynolds. Later heeft het Loket Gezond Leven in de handreiking voor gemeenten hier Signalering & ondersteuning aan toegevoegd. Het gaat dan om het voorkomen dat problemen verergeren en zwaardere zorg nodig is, door:

- problemen vroegtijdig signaleren
- daarna adequaat reageren
- andere problemen aan het licht brengen, zoals gezins-, relatie- en opvoedingsproblemen en psychische problematiek.

De rol van de gemeente met betrekking hierbij coördinerend en stimulerend van aard. Dit sluit goed aan bij de pijler Verbinding preventie & zorg van de JOGG-aanpak. Ook daarom is het logisch dit toe te voegen aan de uitvoering in 2018-2021.

Bijlage 6.

Projectplan Vitale Regio Noordwolde 2017-2020

1. Vitale Regio Fryslân: unieke Friese samenwerking gemeenten, GGD en zorgverzekeraar

Om de kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid van de Friese inwoners te versterken hebben de Friesland Zorgverzekeraar, GGD Fryslân en Friese gemeenten de handen ineengeslagen in het project Vitale Regio Fryslân. Zij willen bereiken dat een samenhangend aanbod wordt gerealiseerd die op een integrale visie is gestoeld. Door de samenwerking tussen gemeenten (sociaal domein), zorgverzekeraar (zorgverzekeringswet) en GGD (publieke gezondheid) kan een uniek netwerk van de diverse samenwerkingspartners van die drie organisaties ontstaan. Het doel van Vitale Regio Fryslân is dan ook de integrale samenwerking op het gebied van preventie te stimuleren en om samen met lokale stakeholders op een duurzame wijze (de aandacht voor) gezondheid en gezond gedrag van inwoners te verbeteren.

2. Bestemming Noordwolde en Vitale Regio

Al vanaf 2011 wordt in Noordwolde gewerkt aan de verbetering van de leefomgeving en positie van de inwoners in het algemeen en die van mensen in een achterstandsituatie in het bijzonder. Dit gebeurt binnen het project Bestemming Noordwolde. Het project zet in op daling van de werkloosheid, stijging van het gemiddelde inkomen en stijging van de deelname aan de samenleving door de inwoners. Het heeft een lange looptijd, namelijk tot 2024. Dat is flinke periode, waarin inmiddels een stevig fundament is gelegd voor het verbeteren van de sociaaleconomische en fysieke situatie in de komende jaren.

Weststellingwerf is gekozen tot een van de pilots binnen Vitale Regio Fryslân. In onze gemeente bleek Noordwolde een geschikt dorp te zijn voor de doelstelling van Vitale Regio Fryslân. Dit heeft te maken met de (sociaal economische) gezondheidsverschillen en zorgvraag. En aan de andere kant past een aanpak op gezondheid in de volgende fase van Bestemming Noordwolde.

3. De aanpak Vitale Regio Noordwolde

Onder de noemer Vitale Regio Noordwolde werken gemeente, GGD Fryslân en De Friesland Zorgverzekeraar in de periode 2017 tot en met 2020 dus samen aan gezondheidspreventie in Noordwolde. In dit project ligt de focus op het versterken van het opvoedklimaat rondom de leefstijlthema's roken, alcohol & drugs en gezonde voeding. In het najaar van 2017 stelde de Stuurgroep Vitale Regio Fryslân en vervolgens ons college het projectplan vast en is de uitvoering gestart. Het plan van aanpak Vitale Regio Noordwolde is *Achtergronddocument 7*.

De samenhang met de andere uitvoeringsplannen uit dit hoofdstuk is duidelijk zichtbaar in Vitale Regio Noordwolde. Met dit project verdiepen wij de aanpak in Bestemming Noordwolde met het thema gezondheid, zoals beschreven in de doelstellingen van Gezonde wijk (GIDS). De beschreven kansen en verbeterpunten in Noordwolde staan in onderstaand figuur.



Figuur a: Kansen Noordwolde



Figuur b: Verbeterpunten Noordwolde

De randvoorwaarden voor de inzet van activiteiten en interventies in Noordwolde zijn:

- aanbod in de nabijheid
- ontzorgen
- draagvlak
- kennisbevordering
- aantrekkelijk maken

4. Thema's, doelstellingen en taakverdeling Vitale Regio Noordwolde 2017-2020

In Vitale Regio Noordwolde ligt het accent op de leefstijlthema's, roken, alcohol en drugs en gezonde voeding.

Het einddoel is: vanaf 2024 zijn minder inwoners verslaafd aan roken, alcohol en/of drugs en maken inwoners gezondere voedingskeuze, waardoor er een afname in zorgvraag en medicijngebruik ontstaat. De proces- en effectdoelen die zijn geformuleerd gaan over (lokale) samenwerkingen en deze borgen, deskundigheidsbevordering bij professionals en (in)formeel pedagogisch klimaat rondom deze leefstijlthema's.

Gezamenlijke monitoring is een belangrijk onderdeel van Vitale Regio Fryslân en ook van Bestemming Noordwolde. Deze sluiten dan ook nauw op elkaar aan.

De unieke samenwerking tussen De Friesland Zorgverzekeraar (DFZ), GGD Fryslân en gemeente Weststellingwerf komt ook in het projectplan naar voren binnen de taakverdeling:

- aanjagen van verbindingen, samenwerkingen en initiatieven (gemeente)
- betrekken eerstelijns zorgprofessionals (DFZ)
- versterken (in)formeel; pedagogisch klimaat (GGD/Jeugdgezondheidszorg)

Bijlage 7.

Tussenevaluatie aanpak Gezonde wijk (GIDS)

1. Wat zijn gezondheidsachterstanden

We worden gemiddeld steeds ouder en ons leven telt steeds meer gezonde jaren. Alleen is die goede gezondheid niet gelijk verdeeld over de Nederlandse bevolking. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding, leven gemiddeld 7 jaar korter en zelfs 19 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Deze verschillen noemen we gezondheidsachterstanden.

2. Stimuleringsprogramma 'Gezond in de Stad' (GIDS)

Vanaf 2014 neemt gemeente Weststellingwerf deel aan het stimuleringsprogramma 'Gezond In De Stad' (GIDS) met als doel het versterken van een lokale en integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Het stimuleringsprogramma werd gefinancierd vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) via een decentralisatie-uitkering (GIDS-gelden) van 2014 tot en met 2017. In de meicirculaire 2017 kondigde het Rijk aan het stimuleringsprogramma GIDS voort te zetten in de jaren 2018 tot en met 2021. In de kadernota 2018 heeft de gemeenteraad besloten de GIDS-gelden met een bedrag van €45.000 per jaar te verhogen, zodat de tot nu toe ingezette aanpak van gezondheidsachterstanden, in combinatie met de JOGG-aanpak, gecontinueerd kan worden.

3. De aanpak in Weststellingwerf

In mei 2015 is het plan van aanpak 'Samen Gezond in Weststellingwerf' vastgesteld door het college van B&W. En vanaf oktober 2015 stelden wij een coördinator aan en is de uitvoering daadwerkelijk gestart. De aanpak in Weststellingwerf bestaat uit de volgende twee onderdelen:

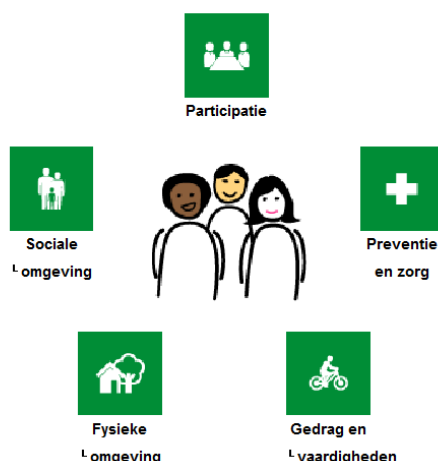
1. Gezonde wijk
2. Gezond gewicht jeugd (Jongeren Op Gezond Gewicht, JOGG)

We hebben ons plan 'Samen Gezond in Weststellingwerf' geëvalueerd. Deze paragraaf richt zich op de tussenevaluatie van het eerste onderdeel 'Gezonde wijk'. Deze volledige tussenevaluatie is *Achtergronddocument 4*. Het tweede onderdeel 'Gezond gewicht jeugd' betreft onze aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG). We hebben hiervoor een apart plan van aanpak, JOGG 2015-2018. Eind 2018 evalueren we de eerste JOGG-periode en maken we keuzes voor de periode 2019-2021.

4. Wat is een aanpak Gezonde wijk

Het hoofddoel van Gezonde wijk is het ontwikkelen van een wijkgerichte aanpak met samenhangende activiteiten op de vijf sporen van GIDS: Gedrag & Vaardigheden, Participatie, Preventie & Zorg, Fysieke omgeving en Sociale omgeving. Bij een lokale aanpak op deze vijf sporen vormen acht pijlers een belangrijke voorwaarde voor succes (zie figuur 1).

vijf sporen voor gezondheidswinst



acht pijlers: voorwaarden voor succes



Figuur: vijf sporen en acht pijlers van een aanpak Gezonde wijk

De subdoelen die we formuleerden voor de aanpak Gezonde wijk:

1. verdiepen van de aanpak in Bestemming Noordwolde met het thema gezondheid
Vitale Regio Noordwolde is de naam van het deelproject binnen Bestemming Noordwolde. In november 2017 stelden wij samen met De Friesland Zorgverzekeraar en GGD Fryslân hiervoor het plan van aanpak op.
2. verbreden van de wijkaanpak naar wijken in Wolvega

5. Conclusies uit evaluatie Gezonde wijk 2015-2017 en richting voor de aanpak in 2018-2021

In Weststellingwerf vormden drie pijlers de belangrijkste bouwstenen om te komen tot een samenhangende wijkaanpak. Hierna vindt u per pijler een uitleg en een samenvatting van de belangrijkste inzichten en conclusies uit de tussenevaluatie. Deze inzichten en conclusies dienen als basis voor de vervolgstappen in de periode 2018-2021. Hiervoor stellen we ons plan van aanpak 'Samen gezond in Weststellingwerf' bij, zodat we concrete handvatten hebben voor de uitvoering in 2018-2021. De inzichten en conclusies waren belangrijke input voor hoofdstuk 6 van deze nota.

Pijler Weststellingwerf en toelichting	Inzichten en conclusies voor aanpak 2018-2021 in Weststellingwerf
1. Procesgerichte aanpak De aanpak van gezondheidsachterstanden is geen project, maar een langdurig proces. Wij doorlopen dit proces aan de hand van acht stappen om te komen tot een integrale wijkgerichte aanpak met samenhangende activiteiten.	▪ Neem voor elke processtap voldoende tijd om deze te doorlopen. ▪ (nog) niet alle processtappen zijn doorlopen in de Meulepolle; vervolg deze in 2018-2021. ▪ Start daarnaast de wijkaanpak in een tweede wijk in Wolvega. ▪ Maak een samenhangend actieplan met concrete activiteiten ▪ Sluit aan waar de energie zit. ▪ Zichtbare korte termijn acties zijn soms essentieel om alle betrokkenen enthousiast te houden en draagvlak te creëren.
2. Samenwerking en verbinding (synergie circuits) Gezondheidsachterstanden worden veroorzaakt door meerdere factoren: het (niet) hebben van werk, een opleiding, de omgeving, het sociale leven, leefstijl en goede hulp. Door de krachten te bundelen en samen te werken kan er meer worden bereikt dan bij individuele activiteiten. Daarom wordt voor het bereiken van gezondheidswinst actief samengewerkt met meerdere gemeentelijke sectoren en lokale partijen.	▪ Zet de (samenstelling) van de interne werkgroep GIDS voort. ▪ Zorg voor voldoende tijd voor de leden van de werkgroep. ▪ Verbeter de informatievoorziening naar en het betrekken van collega's en bestuurders. ▪ In de gecombineerde Stuurgroep JOGG/GIDS zijn alle relevante partijen voor zowel JOGG als GIDS vertegenwoordigd. Voor de GIDS-aanpak hebben de partijen een adviserende rol. De samenwerking wordt geëvalueerd aan het eind van de eerste JOGG-periode (eind 2018). ▪ De samenwerking lokale organisaties is nog beperkt: er lijkt nauwelijks sprake van synergie. ▪ In 2018-2021: opnieuw benaderen van lokale organisaties en afspraken maken over uitvoering, middelen en menskracht. ▪ Werk met concrete actieplannen. Dan wordt duidelijker welke partij waaraan en wat kan bijdragen.
3. Burgers zijn hoofdrolspelers (bottom-up) Een wijkgerichte aanpak, dichtbij en samen met inwoners. Bij het ontwikkelen en uitvoeren worden bewoners actief betrokken. Inwoners zijn door eigen inbreng eerder bereid om zelf hun problemen en die van de wijk/buurt aan te pakken.	▪ Het meeste draagvlak onder inwoners in De Meulepolle is om te werken aan de sporen fysieke- en sociale omgeving (concrete onderwerpen dicht bij huis). ▪ Versterken rol inwoners, waarin de buurt nog meer zelf activiteiten initieert en organiseert. ▪ Actieve rol van gemeente (faciliteren en stimuleren) soms verschuiven naar ondersteunen. Dit alles vraagt een opstelling van de gemeente, die verder gaat dan die in afgelopen periode: denken vanuit de belevingswereld van inwoners en om hen vanuit daar te helpen het zelf te doen. Zeggenschap voor inwoners is hierbij een belangrijke voorwaarde.

Bijlage 8.

Betrekken stakeholders

De signalen die wij ontvingen in gesprekken met interne en externe stakeholders waren ook een belangrijke basis voor het formuleren van onze doelen en zijn dan ook verwerkt in hoofdstuk 6.

1. Interne stakeholders

Binnen Sociaal Domein (beleid en gebiedsteams) en met een vertegenwoordiging van afdeling Ruimte (beleid en beheer & realisatie) vonden zogenaamde startgesprekken plaats. Daarnaast leverden ook andere afdelingen en teams een bijdrage via de verschillende interne werkgroepen. Enkele signalen en aanbevelingen die een directe relatie hebben hoofdpijn 2 “integrale en brede en blik” (hoofdstuk 6):

- We weten vaak niet exact welke aanpak aansluit bij jongeren. Wat willen ze zélf? Deze vraag moeten we rechtstreeks stellen en in een persoonlijk gesprek. Vervolgens écht luisteren naar hun behoefte en oplossingen. Belangrijk is dat we het resultaat van hun inbreng laten zien.
- Voorkom het overvragen van een relatief klein aantal partners (sportverenigingen, scholen, etc.) voor een aanpak die effect moet hebben op de hele gemeenschap. Vraag hen welke ondersteuning/facilitering zij nodig hebben.
- Drempels voor gezond gedrag wegnemen, bijvoorbeeld door eenvoudigere informatie en belonen van gezond gedrag, bijvoorbeeld korting op lidmaatschap, verzekering etc.
- Bij deskundigheidsbevordering van professionals niet te snel loslaten (bijvoorbeeld eerst blijven meelopen).
- In Omgevingsvisie wordt gezondheid opgenomen. Dit betekent dat het nu ook opgenomen moet worden in beleids- en planvorming. Gezondheid moet bijvoorbeeld meewegen in besluitvorming over onderhoud fietspaden.
- Onderzoek of via aanbestedingen een impuls gegeven kan worden aan het inrichten van een gezondere omgeving.
- Bij inrichten openbare ruimte liggen nog volop kansen voor versnelling, zoals herprioritering in tijd van bepaalde onderhoudsprogramma's.
- Wees helder en concreet in de gewenste bijdrage van andere beleidsterreinen, zoals watertappunten bij vernieuwing fietspaden of in kaart brengen van ommetjes in Wolvega.

2. Advies GGD Fryslân

Artikel 16 van de Wet publieke gezondheid schrijft voor dat, vóórdat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg, het college van burgemeester en wethouders advies vraagt aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

In de aanloop naar deze nota en bij het daadwerkelijk opstellen heeft de beleidsmedewerker van de gemeente de beleidsadviseur van GGD Fryslân nauw betrokken. De advisering door GGD Fryslân is al werkende tot stand gekomen. Daarnaast zijn deze beleidsadviseur en andere medewerkers, zoals de gezondheidsbevorderaar, JGZ-medewerkers, epidemioloog en manager GGD betrokken bij de uitvoering, evaluatie en aansturing van afzonderlijke uitvoeringsplannen.

3. Burgerplatform Sociaal Domein

Op 21 februari 2018 heeft het Burgerplatform een korte presentatie gekregen over de achtergronden bij het tot stand komen van deze nota lokaal gezondheidsbeleid. De reacties vanuit de verschillende werkgroepen op de conceptnota waren positief. Opmerkingen zijn verwerkt in deze beleidsnota en/of komen terug in de verschillende uitvoeringsplannen.

4. Externe stakeholders

Na het vaststellen van deze beleidsnota komt het belangrijkste. We gaan verder met de uitvoering van de lopende projecten/plannen. En we doen dit vooral samen.

En bij het opstellen van:

- uitvoeringsplan NIX18/DHW 2018-2021
- plan van aanpak JOGG 2019-2021
- de aanpassingen voor de Aanpak Gezonde wijk/GIDS 2018-2021

gaan wij dan ook in gesprek met lokale (publieke en private) organisaties en inwoners.

Het creëren van mede-eigenaarschap is namelijk een belangrijk speerpunt voor de komende beleidsperiode. Deze betrokkenheid blijkt echter alleen haalbaar aan de hand van concrete thema's en actieplannen. Dit inzicht was een belangrijke conclusie uit de (tussen)evaluaties van Gezonde wijk (GIDS) en het Preventie- en Handhavingsplan DHW.