

Nota gezondheidsbeleid

# Gewoon Gezond Hardenberg

2024-2028



<b>1</b>	<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
	2.1. Inleiding	5
	2.2. Aanleiding	5
	2.3. Totstandkoming	6
	2.4. Stand van zaken en uitdagingen	6
	2.5. Leeswijzer	7
<b>3</b>	<b>Ambitie en leidende principes</b>	<b>8</b>
	3.1. Onze Hardenbergse Ambitie	8
	3.2. Leidende principes	9
	• De mens centraal binnen zijn leefomgeving	9
	• Positieve Gezondheid	14
	• Er zo vroeg mogelijk bij zijn	16
	• Datagedreven werken	17
	3.3. Gezonde en toegankelijke zorg	18
	3.4. Transformatieprogramma Veerkrachtig Hardenberg	19
<b>4</b>	<b>Gezamenlijke opgaven</b>	<b>20</b>
	A. Gezond en kansrijk opgroeien	20
	B. Gezond ouder worden	24
	C. Gezonde leefomgeving	27
	D. Gezonde geest	31
	E. Gezond gedrag	35
<b>5</b>	<b>Monitoren en evalueren</b>	<b>38</b>
	5.1. Uitvoeringsagenda's	39
	5.2. GGD IJsselland Gezondheidsmonitor	39
<b>6</b>	<b>Financiën</b>	<b>40</b>
	6.1. Middelen publieke gezondheid (2024)	41
	6.2. Brede SPUK-regeling 2023 - 2026	41
<b>7</b>	<b>Bijlagen</b>	<b>42</b>
	Bijlage 1 – Gegevens Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022	42
	Bijlage 2 – Gegevens Gezondheidsmonitor Jeugd 2023	43
	Bijlage 3 – Gegevens Gezondheidsmonitor Kinderen 2021	44
<b>8</b>	<b>Bronnen</b>	<b>46</b>



We zijn er trots op u onze lokale nota gezondheidsbeleid 2024–2028 te presenteren: ‘Gewoon Gezond Hardenberg’. Dit is een nota op hoofdlijnen. We bouwen verder op de nota ‘Samen Gezond in Hardenberg’ (2016). De beschreven thema’s zijn nog steeds actueel. Daarnaast breiden we de nota uit op basis van het Hardenbergse coalitieakkoord en het Hardenbergs Model.

Verder staan ons land en onze gemeente voor een aantal grote ontwikkelingen. We worden ouder, het aantal mensen met (chronische) aandoeningen neemt toe en sociale problemen nemen toe. Hierdoor stijgt de druk op de zorg. Een deel van die toename is het gevolg van menselijk gedrag en daarmee te voorkomen.

Wijzelf, maar ook inwoners en andere betrokken partijen hebben hierin een belangrijke rol. Inwoners zijn in de basis verantwoordelijk om goed voor zichzelf te zorgen. En om gezond te leven. We weten ook dat dit niet altijd vanzelfsprekend is. Ongezondheid kan het gevolg zijn van een stapeling van meer problemen. Bijvoorbeeld de omgeving en omstandigheden waarin iemand leeft. Of kennis van wat nu een gezonde keuze is.

Daar willen we ook als gemeente mee aan de slag. Het is onze taak om de gezondheid van inwoners te bevorderen en beschermen. Dit doen we door te faciliteren en te ondersteunen. Bijvoorbeeld door de leefomgeving zo in te richten, dat inwoners makkelijker de gezonde keuze maken. Of door kennis over gezondheid te vergroten. Daarnaast steunen we initiatieven die bijdragen aan een gezond Hardenberg en stimuleren we samenwerking.

Om hierbij richting te geven aan onze beslissingen en aan ons handelen, stelden we leidende principes op. Voor ons betekent dat:

- De mens staat altijd centraal binnen zijn leefomgeving
- We werken vanuit Positieve Gezondheid
- We zijn er zo vroeg mogelijk bij
- We verbeteren continu met datagedreven werken

Waar nodig werken we aan kortetermijnoplossingen om ziekte- en zorglast te verlagen. Onze focus ligt echter op de lange termijn. Onze stip op de horizon is dan ook de gezonde generatie. Dat geldt voor alle generaties die er in 2040 zijn. Onze Hardenbergse gezondheidsambities gaan dan ook verder dan de looptijd van deze nota. Dit is nodig. Niet alleen zetten de maatschappelijke en demografische ontwikkelingen de komende jaren door. Andere belangrijke ontwikkelingen raken onze gezondheid en toegankelijke zorg. We kijken daarom verder naar het voortzetten van ons voorzieningenniveau, het zorglandschap en onze gezondheidsinfrastructuur.

Daarnaast raakt gezondheid andere grote vraagstukken, zoals het klimaat en migratie. Volgens Prof.dr.ir. Jan Rotmans leven we daarom niet in een verandering van tijdperk maar in een tijdperk van verandering. Transformeren kost tijd.

Onze ambitie om te werken aan de gezonde generatie 2040 gaat ook verder dan het uitvoeren van de Wet publieke gezondheid (WPG). We beseffen dat de overheid deze uitdaging niet alleen kan oplossen. Om de gezondheid van onze gemeenschap te bevorderen, is samenwerking tussen de (lokale) overheid, inwoners en diverse partners essentieel. Verandering en vernieuwing bereik je alleen samen. We hebben elkaar nodig om goede stappen te zetten en te werken aan een gezonde leefomgeving die bijdraagt aan het maken van gezonde keuzes.

>>>



Dit vraagt om een integrale aanpak met een breed netwerk van lokale partners. We zijn actief betrokken in verschillende netwerken en coalities die zich inzetten voor gezondheid. Denk hierbij aan onze Gewoon Gezond kernen, Vitaal Vechtdal, het Ouderenakkoord, Sport- en Preventieakkoord en de werkgroep Inclusie. We blijven in gesprek met inwoners en partners binnen de verschillende netwerken en coalities. En bespreken samen hoe we onze ambities kunnen realiseren, waarbij ieder vanuit zijn eigen taak en rol bijdraagt. Zo blijven we investeren in een gezonde en veerkrachtige gemeenschap. Het gezamenlijke doel is een samenleving waarin gezondheid, welzijn en veerkracht centraal staan, en waarin iedereen een actieve bijdrage kan leveren aan een positieve en duurzame toekomst.

Tegelijkertijd gaan de ontwikkelingen door. Deze nota is daarom een richtinggevend en dynamisch document. En geen ontwerp van interventies of een opsomming van SMART-doelen. Op basis van onze langetermijnambitie werken we in deelvisies en uitvoeringsplannen. Per opgave kijken we wat hierbij nodig is en wie daarbij betrokken worden. Dit geeft ons de mogelijkheid om gericht onze koers en beleidsdoelen te monitoren, evalueren en waar nodig bij te stellen. Zo bouwen we samen verder aan de gezonde generatie in 2040!

Alwin te Rietstap  
Wethouder



## 2.1. Inleiding

Gezondheid is van ons allemaal. We hebben allemaal een eigen verantwoordelijkheid om goed voor onszelf te zorgen. Tegelijk is gezondheid niet voor iedereen vanzelfsprekend. Niet iedereen heeft de mogelijkheden of leeft in de omstandigheden om gezonde keuzes te maken. Gezondheid vraagt dan ook om een brede blik. Het gaat verder dan 'niet ziek zijn'. Vaak denken we bij gezondheid aan lichamelijk welzijn. Gezondheid gaat ook over bijvoorbeeld meedoen in de maatschappij, (geld)zorgen, werkloosheid en iemands woonomgeving. Dit zijn uitdagingen waar we allemaal mee te maken hebben. Onze veerkracht bepaalt de mate waarin we met deze uitdagingen om kunnen gaan. Deze invalshoek noemen we ook wel Positieve Gezondheid.

Daar waar inwoners minder goed meekomen, zien wij als gemeente steeds weer de kracht van de Hardenbergse samenleving. Inwoners zien naar elkaar om. Als zelfredzaamheid en omzien naar een ander (tijdelijk) niet mogelijk is, springt de gemeente bij. Een gezond Hardenberg bereiken we immers niet alleen. Er is intensieve samenwerking nodig, zowel binnen de gemeente als daarbuiten. Wij richten ons dan ook op een integrale aanpak. Hierin werken inwoners, (maatschappelijke) organisaties en andere partners en partijen samen aan gezondheid. Samen spelen we een belangrijke rol in het beschermen en versterken van gezondheid. Hardenberg is een gemeente waarin gezondheid en welzijn van iedereen centraal staat. Niet alleen nu, maar ook in de toekomst.

## 2.2. Aanleiding

De basis van deze nota gezondheidsbeleid komt uit de Wet Publieke Gezondheid (WPG)<sup>1</sup>. Vanuit de WPG is het onze taak om de gezondheid van inwoners te bevorderen en beschermen. Dat doen we bijvoorbeeld door in te zetten op gezond leven en een gezonde leefomgeving. En door aandacht te besteden aan zaken die onze gezondheid bedreigen. De WPG vraagt daarnaast aan gemeenten om elke vier jaar een gezondheidsbeleid vast te stellen.

### Wet Publieke Gezondheid (WPG)

De WPG gaat over de verantwoordelijkheid van de gemeente voor beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor (specifieke groepen) inwoners. Op basis hiervan moeten gemeenten een lokale nota gezondheidsbeleid maken en uitvoeren.

In de nota gaan gemeenten hierbij in op de volgende taken:

- Het afstemmen van de publieke gezondheidszorg met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening.
- Jeugdgezondheidszorg (tot 19 jaar).
- Ouderengezondheidszorg (vanaf 65 jaar).
- Infectieziektebestrijding.
- Bevolkingsonderzoek.

De WPG regelt ook de organisatie en de instandhouding van de GGD. Als gemeente wijzen we vanuit de wet dan ook een aantal taken toe aan de GGD IJsselland.

De GGD omschrijft deze taken als volgt: "GGD IJsselland is actief op uiteenlopende terreinen, zoals jeugdgezondheidszorg, bestrijding van infectieziekten en openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarbij zijn we met groepen én individuen bezig, we doen onderzoek, beoordelen mensen en situaties, zorgen voor maatregelen en geven advies en informatie aan volwassenen en jeugdigen en gemeenten."

Naast deze wettelijke taak, vinden we gezondheid een belangrijk onderwerp. We staan voor grote opgaven, zoals een bevolking die gemiddeld ouder wordt. En waarbij gezondheidsproblemen toenemen. De druk op de zorg stijgt en is in de toekomst mogelijk niet meer houdbaar. We moeten ons richten op gezondheid en het voorkomen van zorg. Nu en in de toekomst.

Dit kunnen we alleen integraal en vanuit een brede blik. Er zijn veel factoren die onze gezondheid beïnvloeden



(Afbeelding 1, pagina 7). Deze nota gezondheidsbeleid gaat daarom verder dan alleen de publieke gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan thema's zoals welzijn, bestaanszekerheid, jeugd, onderwijs, WMO, economie en (ontwikkelingen in) het ruimtelijk domein. Dit komt samen in onze nieuwe nota gezondheidsbeleid: Gewoon Gezond Hardenberg. Voor de komende jaren leggen wij hier onze Hardenbergse ambitie in vast: een gezonde generatie in 2040.

### 2.3. Totstandkoming

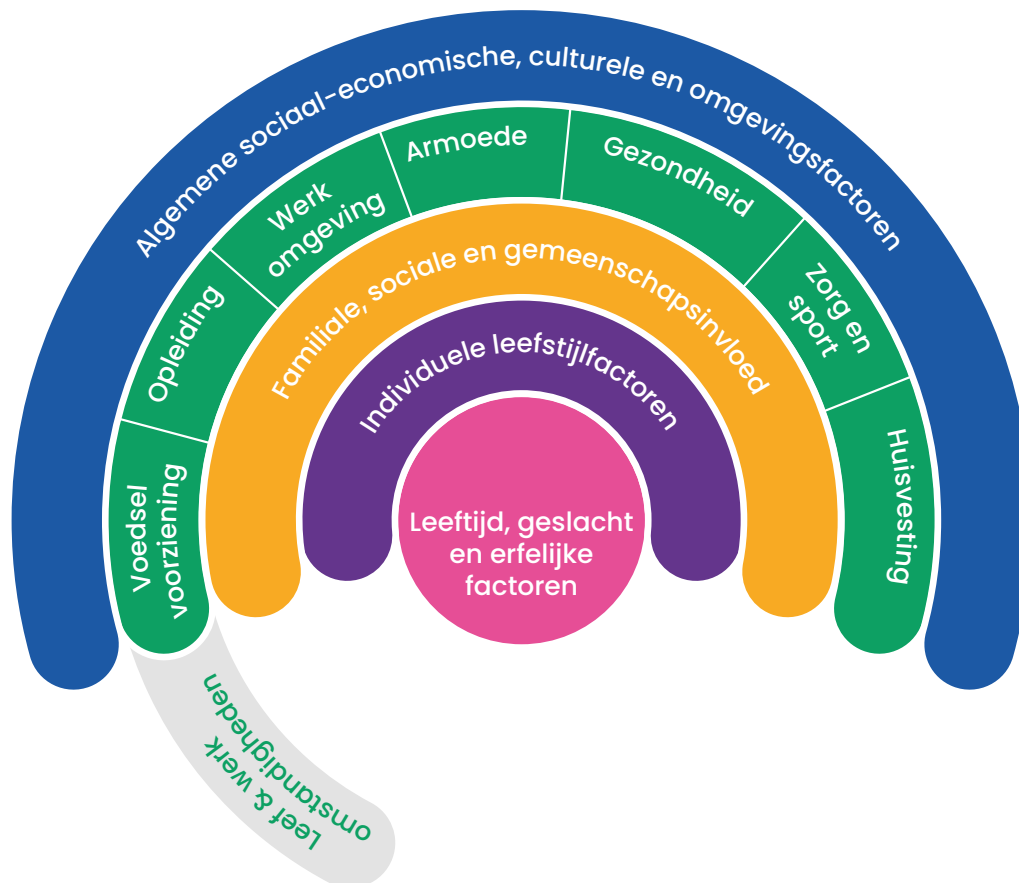
Onze ambitie, leidende principes en opgaven zijn een samenspel. Onderdelen uit het [coalitieakkoord](#)<sup>2</sup>, onze [Omgevingsvisie](#)<sup>3</sup>, het [Hardenbergs Model](#)<sup>4</sup>, [Veerkrachtig Hardenberg](#) en andere programma's en initiatieven komen samen. Ook nemen we input uit de [landelijke nota gezondheidsbeleid](#)<sup>5</sup>, het [Gezond en Actief Leven Akkoord \(GALA\)](#)<sup>48</sup>, [Integraal Zorgakkoord \(IZA\)](#)<sup>6</sup>, het [Nationaal Preventieakkoord](#)<sup>7</sup> en de regionale bestuursagenda [Publieke Gezondheid 'Samen Gezond Leven'](#)<sup>8</sup> mee. Daarnaast werken we samen met de gemeenteraad, verschillende beleidsdomeinen, de participatieraad, inwoners en organisaties.

### 2.4. Stand van zaken en uitdagingen

Veel inwoners in Hardenberg (81,6%) ervaren hun gezondheid als (zeer) goed ([Regiobeeld](#)<sup>9</sup>). 18,4% van de volwassen inwoners ervaart hun gezondheid als minder goed. Dit gaat bij elkaar nog altijd om 8.000 mensen. Een belangrijk uitgangspunt van ons coalitieakkoord is dat iedereen de kans krijgt om mee te doen. De gezonde generatie in 2040 is voor ons allemaal. We zetten hierbij veel stappen in de goede richting, maar zien ook nog uitdagingen en kansen:

- De landelijke opgaven die gaan over een ongezonde leefstijl gelden ook voor Hardenberg. Denk hierbij aan vergrijzing, eenzaamheid, bewegen, een gezond gewicht en een gezonde leefstijl.
- De opgaven waarvoor we staan zijn groot. Samenwerking met collega's, inwoners, partners en (andere) organisaties is daarom cruciaal. Ook zien we dat het belangrijk is om hierbij te denken vanuit gezondheid. En vanuit een brede blik. Samen kunnen we integraal werken aan achterliggende problemen, zoals armoede, schulden en eenzaamheid.
- Kansen en mogelijkheden zijn soms ongelijk verdeeld. Het percentage laagopgeleiden in Hardenberg is in verhouding hoog. Dit zien we ook terug in verschillen in de Sociaal Economische Statussen (SES) van onze inwoners.





Afbeelding 1: Het Regenboogmodel van Dahlgren en Whitehead (1991) – Factoren die gezondheid beïnvloeden

- Dat heeft een aantal belangrijke gevolgen. Mensen met een praktische opleiding hebben bijvoorbeeld een grotere kans op het verliezen van hun baan. En daarmee hun inkomen. Daarnaast biedt een laag inkomen minder mogelijkheden om mee te doen. Bijvoorbeeld bij sport, gezond eten en medische zorg. Ook in cijfers zien we de gezondheidsverschillen terug. Mensen met een laag inkomen leven gemiddeld 15 jaar minder lang<sup>10</sup> in goede gezondheid. We willen dat de kloof in gezonde levensjaren tussen inwoners kleiner wordt. Thema's als bestaanszekerheid, laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden vragen dan meer aandacht.
- We zien dat ongeveer een vierde van onze inwoners langdurige ziekte(n) of aandoeningen heeft (Jssellandscan<sup>11</sup>). Een deel geeft hierbij aan dat deze problemen het dagelijks leven beperken. Ook de komende periode hebben wij aandacht voor inwoners die minder vanzelfsprekend meekomen.
- Naar verwachting neemt het aantal mensen met (chronische) aandoeningen verder toe. Dat geldt ook voor het aantal mantelzorgers. Het is van belang om te voorkomen dat gezondheidsproblemen

ontstaan of verergeren. En (integraal) te werken aan gezondheid, sporten en bewegen, preventie en het versterken van de Sociale Basis. Inwoners wonen het liefste in hun eigen omgeving. Soms is er zorg en ondersteuning nodig om thuis te kunnen blijven wonen. Voor inwoners die dit nodig hebben, organiseren we dit zo passend en dichtbij mogelijk.

## 2.5. Leeswijzer

In deze nota beschrijven we onze Hardenbergse ambitie: wat verstaan wij onder een gezonde generatie in 2040? Daarna lichten we de leidende principes toe die centraal staan in het bereiken van deze ambitie. We geven weer welke opgaven we zien en welke doelen we hebben om onze ambitie te bereiken. En leggen uit op welke manier we daaraan gaan werken. Daarna lichten we toe hoe we via monitoring en evaluatie onze ambitie niet uit het oog verliezen. We eindigen deze nota met financiële informatie.



### 3.1. Onze Hardenbergse Ambitie

Gezondheid begint in de basis bij de mens. Maar is niet alleen een persoonlijke keuze. De omgeving waarin we leven speelt hierin een belangrijke rol (CPB)<sup>12</sup>.

Onze omgeving draagt eraan bij dat we ons ongezond gedragen. Ondanks dat we graag gezond willen zijn en blijven. Dit leidt ertoe dat mensen minder lang (in goede gezondheid) leven. Zo is ongezond gedrag verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Dat geeft niet alleen problemen voor onszelf. Ook de druk op de zorg neemt hierdoor toe.

In de toekomst zien we daarnaast nog een andere ontwikkeling. We leven langer en de samenleving vergrijsst. Onze beroepsbevolking neemt af en het aantal ouderen neemt toe. Bij het ouder worden krijgen mensen waarschijnlijk meer (chronische) aandoeningen. De druk op de zorg neemt hierdoor de komende jaren verder toe. Dit terwijl de druk al hoog is. Als we nu niks aan deze situatie veranderen, dan wordt de zorg in de toekomst onhoudbaar. In 2040 wordt zelfs een **doemscenario**<sup>13</sup> voorspeld.

### Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorgakkoord (IZA)

De groeiende zorgvraag en de stijgende zorgkosten vragen om een preventieve manier van denken en handelen. Dit is nodig om de zorg houdbaar en toegankelijk te houden. In het landelijk Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) geven rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars richting aan de wijze waarop het preventief gezondheidsbeleid lokaal versterkt kan worden. De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040.

Het GALA raakt ook de ontwikkelingen die het landelijke IZA in gang zet. En geeft verdere invulling aan afspraken in het IZA over de regionale samenwerking van gemeenten en zorgverzekeraars. Regionale partijen binnen Vitaal Vechtdal en regio Zwolle zoeken met gemeenten en zorgverzekeraars naar passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt, op de juiste plek met nadruk op gezondheid.

De partijen maken o.a. afspraken over het inrichten van vijf ketenaanpakken: Welzijn op recept, Valpreventie, Kansrijke Start, Gecombineerde Leefstijl Interventie voor volwassenen en Kind naar Gezonder Gewicht. Gemeenten maken een aanpak waarin wordt weergegeven hoe we lokaal daarop aansluiten. Deze nota gezondheidsbeleid is een belangrijke basis voor het lokaal plan van aanpak GALA.

Gemeenten hebben een belangrijke preventieve rol in het verlagen van de druk op de zorg. Zo ook Hardenberg. Zoals eerder genoemd bevorderen en beschermen we de gezondheid van onze inwoners.

'Bevorderen' betekent dat we gezond leven en een gezonde fysieke- en sociale leefomgeving stimuleren. Bijvoorbeeld door te zorgen dat mensen eerder gezonde keuzes maken. 'Beschermen' gaat over het verbeteren van zaken die gezondheid bedreigen. Bijvoorbeeld het ophalen van afval en veilige wegen.



Door nu de gezondheid van onze inwoners te bevorderen en beschermen, voorkomen we later ziekte en zorg. Ook worden onze inwoners gezonder oud en neemt de druk op de zorg af. We zetten daarom nu in op een gezond Hardenberg in de toekomst.

## ONZE STIP OP DE HORIZON IS EEN GEZONDE GENERATIE IN 2040

Om deze ambitie te bereiken bouwen we verder op de elementen uit de vorige nota gezondheidsbeleid. We leggen de lat hoog en zetten hierbij in op het verstevigen van onze lokale aanpak.

### We onderscheiden hierbij twee belangrijke uitgangspunten

- De gezonde generatie van de toekomst, begint in het hier en nu. Bij de mens, in interactie met zijn omgeving. Dit vraagt om een aanpak voor de lange termijn. Hierbij zien wij 5 opgaven.
  - We zorgen ervoor dat we nu keuzes maken. Waardoor onze jeugd deel uitmaakt van de gezonde generatie in 2040.
  - Daarnaast stimuleren we dat onze ouderen gezond en vitaal ouder zijn en worden. Nu en op weg naar 2040.
  - Ook gaan we stap voor stap naar een omgeving die gezonde keuzes van inwoners stimuleert.
  - We zijn mentaal gezond en kunnen omgaan met de uitdagingen die op ons afkomen.
  - En we stimuleren dat gezond gedrag steeds meer de norm is.

Door de keuzes die we maken zetten we ons ervoor in dat onze inwoners gezonder zijn en blijven. Zo voorkomen we zorg. En zorgen we ervoor dat de druk op de zorg niet nog groter wordt. Samen bouwen we aan een duurzame en gezonde toekomst.

- We hebben daarnaast te maken met het hier en nu. Vanuit de WPG zijn we verantwoordelijk voor het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze inwoners. Ook hebben we aandacht voor mensen met gezondheidsproblemen. Bijvoorbeeld vanuit de WMO. Het is belangrijk dat iedereen de zorg krijgt die nodig is.

En dat deze goed, toegankelijk en betaalbaar is. Door nu zorg op maat te bieden, voorkomen we dat problemen erger worden. Hiermee voorkomen we dat de zorgvraag groter wordt en de druk op de zorg toeneemt.

Door nu in te zetten op preventie en het bieden van passende zorg, bevorderen we de gezondheid van onze inwoners. En bouwen we tegelijk aan een gezonde generatie

## 3.2. Leidende principes

Om samen toekomstgericht te werken aan een gezonde generatie in 2040 formuleerden wij vier leidende principes. Deze leidende principes geven richting aan onze keuzes en aan ons handelen om onze ambitie te bereiken. Onze leidende principes zijn:

- De **mens** staat altijd **centraal** binnen zijn leefomgeving
- We werken vanuit **Positieve Gezondheid**
- We zijn er **zo vroeg mogelijk** bij
- We verbeteren continu met **datagedreven werken**

### De mens centraal binnen zijn leefomgeving

We kijken naar de mens als geheel. Als mens bestaan we in de basis uit fysieke, mentale en emotionele kenmerken. Deze drie kenmerken samen zorgen ervoor dat we bepaald gedrag laten zien. Dit gedrag heeft verschillende functies. Bijvoorbeeld met elkaar communiceren, liefde bij verzorging en opvoeding, angst en kunnen vluchten.

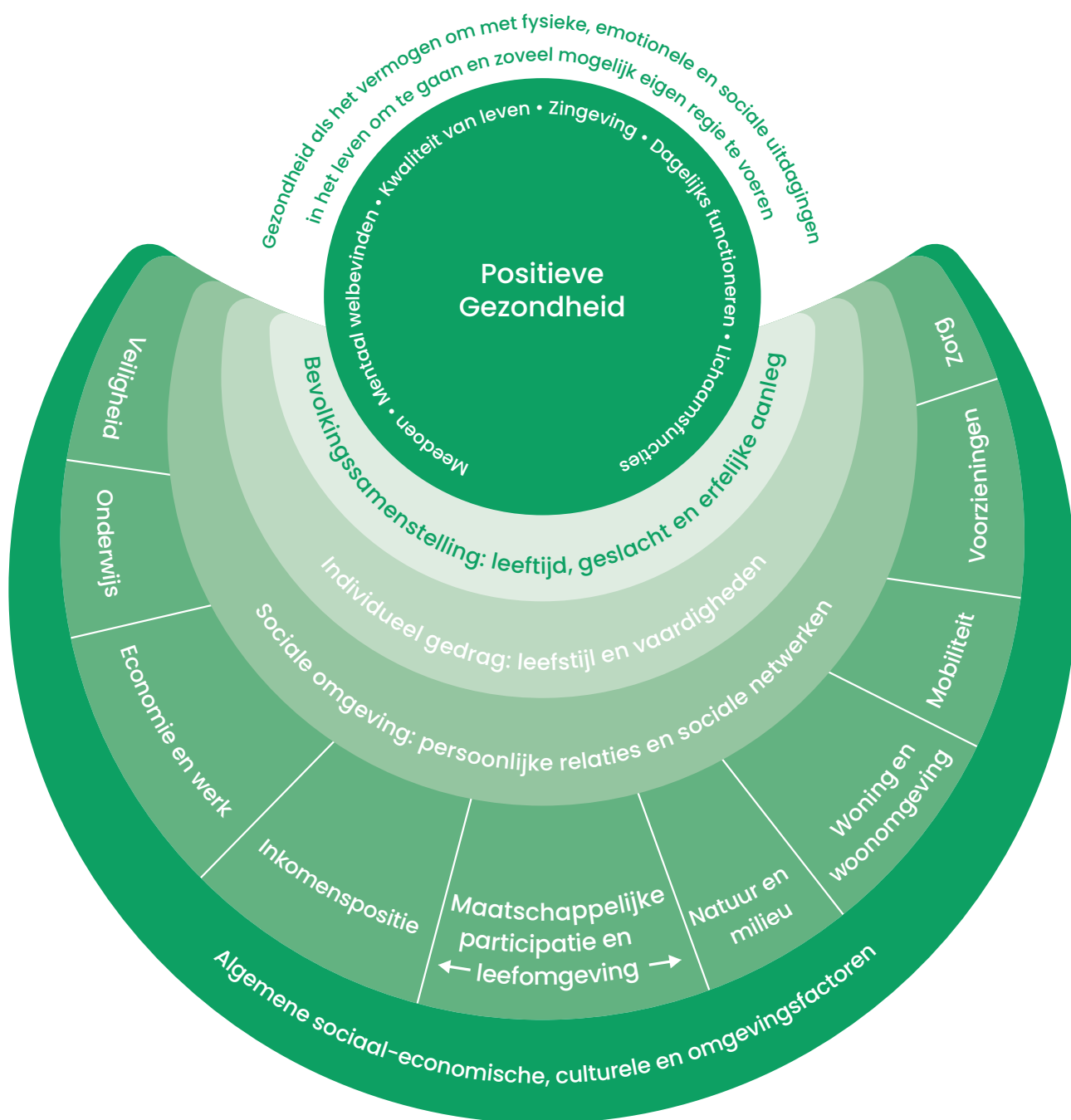
Gedrag ontstaat in onze leefomgeving. Deze is zowel fysiek (buitenruimte) als sociaal (woon-, werkomgeving en netwerken). Binnen onze leefomgeving staan we in contact met anderen. De mens is een sociaal wezen. We willen er graag bij horen en passen ons gedrag hierop aan. Dit doen we voor een deel onbewust.

Zo vormen onze omgeving en interacties met anderen gezond en functioneel gedrag. Maar: in een omgeving die verleidt tot consumeren, maken we ook ongezonde keuzes. We gebruiken bijvoorbeeld producten die kunnen leiden tot ziekte.



De mens en zijn leefomgeving kun je daarom ook niet los van elkaar zien (zie Afbeelding 2). Tegelijk stelt de maatschappij steeds hogere eisen aan ons. Er wordt verwacht dat we zelfredzaam zijn en eigen regie voeren.

Als we de mens centraal stellen, zien we dat gezondheid niet alleen een persoonlijke keuze is. Het is belangrijk dat we onderzoeken hoe we de leefomgeving gezonder maken. Zodat we ons ook gezonder gedragen.



Afbeelding 2: een weergave van de mens en zijn verschillende leefomgevingen.

Bron: Handboek Positieve Gezondheid



Het belang van een gezonde leefomgeving, waarin de mens centraal staat, zien we ook terug in Hardenberg. Bijvoorbeeld vanuit het IJslands model en nu OKO. Door in te zetten op een gezonde omgeving, vormt en verandert ons denken en gedrag. Hiermee wordt de gezonde keuze meer vanzelfsprekend.

De mens centraal stellen betekent dan ook dat wij in Hardenberg uitgaan van de mens én zijn omgeving. Door aandacht te besteden aan deze omgevingen, kunnen we gericht de gezondheid van mensen bevorderen en beschermen. Bijvoorbeeld op de plaatsen waar meer gezondheidsverschillen zijn. In de praktijk betekent dit dat we ons soms zullen richten op delen van Hardenberg. Dit doen we zodat we allemaal dezelfde kansen hebben om gezond te zijn en blijven. Nu en in 2040.

### **Integraliteit en samenwerking**

De mens centraal stellen in een gezonde leefomgeving, gaat verder dan alleen het beleidsterrein gezondheid. Inzicht en acties zijn alleen mogelijk door:

- Externe samenwerkingen: We werken goed met onze inwoners, partners en andere organisaties samen.
- Interne samenwerkingen: We stimuleren integraliteit en samenwerking tussen beleidsdomeinen.

De kracht van onze in- en externe samenwerkingen zit in het 'gewoon doen'. Hardenbergers zijn doeners. We ondernemen, onderzoeken, proberen en innoveren met elkaar. En herkennen dat we samen de beste resultaten bereiken. Dit maakt ons Hardenbergs DNA.

### **Externe samenwerking**

Beleid ontwikkelen en uitvoeren doen wij samen met onze inwoners, partners en andere organisaties. Zij staan centraal. In de ontwikkeling van beleid gaan we dan ook meer met onze inwoners samenwerken. Zij zijn ervaringsdeskundigen, kennen de leefomgeving en weten wat er speelt. Hun expertise, netwerken en middelen dragen bij aan het bevorderen en beschermen van gezondheid. Zij dragen bij aan de aansluiting van beleid bij de gemeenschap. Ook zorgen ze voor passende programma's of interventies. En leveren ze een belangrijke bijdrage aan monitoring en evaluatie.

### **Het Hardenbergs Model voor Ondersteuning**

In het centraal stellen van de mens in zijn leefomgeving, bouwen we verder op het fundament van ons lokale model voor hulp en ondersteuning: Het Hardenbergs Model. Dit model is een ketenaanpak voor ondersteuning en hulp aan jeugdigen en volwassenen. We gaan aan de slag met het voorliggend organiseren van ondersteuning in de reeds bestaande samenwerkingsketens. De gemeente Hardenberg werkt hierbij gericht samen met een beperkt aantal aanbieders in het sociaal domein. Samen met hen en andere belanghebbenden willen we een ontwikkeling in gang zetten op preventie en wijkgericht werken. Daarnaast zetten we in op normalisering. Tegenslagen en uitdagingen horen nu eenmaal bij het leven. Met steun van de eigen sociale leefomgeving kunnen inwoners hiermee omgaan.

De belangrijkste pijlers vanuit het Hardenbergs model zijn:

- Bestaanszekerheid – we zijn ruggeleuning op het gebied van eten, huisvesting en genoeg middelen om te bestaan.
- Veilig opgroeien – kinderen groeien veilig thuis op.
- De Sociale Basis op orde – algemene voorzieningen, netwerken en ondersteuning zijn toegankelijk voor elke inwoner. En helpen om eigen regie te voeren, mee te doen en te ontwikkelen.

Met het Hardenbergs Model en haar belangrijkste pijlers zetten we onze inwoners centraal. En we versterken de Sociale Basis rondom hen. Zo kan er sneller en lichtere hulp en ondersteuning worden ingezet in de 'eigen leefomgeving van de inwoner'.

Verder zijn we met onze externe partners in gesprek over gezondheid. Hierbij staan we open voor informatie, ideeën en plannen. Ook raadplegen we hen, vragen we om advies en brengen we gezamenlijk ontwikkelingen en prioriteiten in kaart. We staan open voor ideeën en plannen. En zorgen ervoor dat we zelf ook actief het contact opzoeken.



Naast deze samenwerking, gaan we ook inzetten op het versterken van sociale relaties en netwerken. Zo investeren we de komende periode in de Sociale Basis. Dit maakt het mogelijk om onze aanpak in verschillende kernen en wijken te verbeteren. We zetten in op het beschermen en bevorderen van gezondheid in de sociale omgeving. Waardoor we ook de veerkracht van onze individuele inwoners vergroten. Hierbij hebben we aandacht voor inwoners in kwetsbare omstandigheden.

In de gezondheidsnota 'Samen Gezond in Hardenberg' (2016) noemden we daarnaast meerdere samenwerkingsrelaties. We schreven dat we de samenwerking met partners in het onderwijs, welzijn en zorg wilden verbeteren.

Een voorbeeld hiervan is de verbinding tussen preventie en de eerstelijnszorg. Hieronder vallen ook huisartsen. Samen met hen en met de zorgverzekeraar kunnen we gezond gedrag stimuleren.

#### **Interne samenwerking**

Interne samenwerking vormt een belangrijke basis voor het ontwikkelen en uitvoeren van het gezondheidsbeleid uit deze nota. Wij gebruiken ook hierbij een brede aan-

pak, waarbij de mens centraal staat. Deze aanpak overstijgt verschillende beleidsdomeinen en is ook bekend als de Health in All Policies aanpak (HIAP).

*"Health in All Policies<sup>5</sup> houdt in dat gezondheid in alle beleidsdomeinen wordt meegewogen. Het Rijk en gemeenten agenderen gezondheidsvraagstukken bij andere beleidsdomeinen, die proactief meedenken en bijdragen aan een oplossing."*

Voor de totstandkoming van deze nota werken we dan ook samen met verschillende beleidsdomeinen. Wij vragen bijvoorbeeld om input, verwachtingen en raakvlakken. En bouwen hiermee verder op de HIAP-aanpak.

Daarnaast gaan wij onze aanpak verstevigen. HIAP vraagt zowel om initiatief vanuit het beleidsterrein gezondheid als andere beleidsdomeinen. Daarom werken wij in verschillende programma's met elkaar samen, vanuit het gedachtegoed van de mens en zijn omgeving. Deze samenwerkingen zijn een belangrijke basis voor zowel het ontwikkelen als uitvoeren van beleid.



## Werken met onze gemeenschappen

### Gewoon Gezond Kernen

Gezondheid gaat samen met een gezonde omgeving. We zagen dat er in bepaalde omgevingen in Hardenberg gezondheidsverschillen waren. In 2014 startten we daarom met het Gewoon Gezond programma. Een van de punten uit dit programma is 'gezonde buurten en wijken'.

Hierin zetten we al mooie stappen. Inmiddels zijn er al verschillende 'Gewoon Gezond Kernen'. In deze kernen wordt er invulling gegeven aan gezondheid en vitaliteit. Dat gebeurt door activiteiten te organiseren voor en door inwoners. Daarvoor zijn er werkgroepen gestart. Deze bestaan bijvoorbeeld uit: (sport)verenigingen, scholen, welzijnsorganisaties en professionals. Gezamenlijk organiseren zij gedurende het jaar bijvoorbeeld: een gezondheidsweek, een buitenspeeldag en wandel- en hardlooptroepen.

De Gewoon Gezond Kernen zijn een mooi voorbeeld van de kracht van de Hardenbergse samenleving. De komende periode onderzoeken we waar we de Gewoon Gezond kernen kunnen uitbreiden en versterken.

### Pilot GALA naar de Kern

In twee Gewoon Gezond Kernen zijn we daarnaast gestart met de pilot GALA naar de Kern. We voeren gesprekken met inwoners over het gezondheidsbeleid. Zo kijken we samen hoe we een gezonde leefomgeving zien. En hoe we hiernaartoe kunnen werken. Bij verschillende kernen is geïnventariseerd wat er leeft en wat inwoners belangrijk vinden. Welke wensen en ideeën er zijn om gezondheid te bevorderen en welke prioriteit inwoners hieraan geven. Ook kijken we waar inwoners tegenaan lopen in het realiseren van hun ideeën.

Verbinding staat hierbij centraal. We halen niet alleen informatie op. We bieden hierbij ook ruimte voor initiatieven en ideeën. Daarnaast ontwikkelen en leren we met elkaar. Deze pilot maakt het mogelijk om de manier van samenwerken met elkaar vorm te geven.

Om deze samenwerking met inwoners structureel te maken en de ideeën verder te brengen, wordt de komende periode een methodiek ontwikkeld. Deze methodiek zorgt ervoor dat er zo kan worden samengewerkt dat een idee/initiatief echt tot uitvoering komt. Dit is een mooi voorbeeld waarbij we de mens en zijn leefomgeving samen centraal stellen. En waarbij we als gemeente een faciliterende rol kunnen spelen om mensen samen te brengen.

Bij dat laatste is ook onze interne samenwerking belangrijk. De methodiek gaat ook over het bij elkaar brengen van beleidsdomeinen. En het gezamenlijk verder ontwikkelen van deze samenwerking met inwoners.



## Positieve Gezondheid

In Hardenberg werken wij vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Een beweging die we al inzetten in de nota 'Samen Gezond in Hardenberg' (2016). De komende periode gaan we deze beweging versterken.

De focus op 'positief' betekent dat wij veerkracht, eigen regie en aanpassingsvermogen centraal stellen. En niet langer de ziekte of beperking. 'Wat kan wel' in plaats van 'wat kan niet'. Wat is het perspectief? Het antwoord wordt gevonden binnen zes dimensies die gezamenlijk onze basis vormen, onze 'Core'. De mens in balans. Want gezondheid is een wisselwerking tussen verschillende factoren, zoals meedoen, eigen regie, aanpassingsvermogen, zingeving en veerkracht.

Denken vanuit Positieve Gezondheid geeft ons dan ook een brede blik. Dit is belangrijk als het gaat over onze verantwoordelijkheid in de publieke gezondheid. Als gemeente is het onze taak om vermijdbare ziekte en zorg te voorkomen en de gezondheid te bevorderen. We zetten ons in om de veerkracht van onze inwoners te vergroten. Ook normaliseren we tegenslagen en uitdagingen. En we bieden hulp of ondersteuning dicht bij de inwoner als dat nodig is.

Vanuit onze verantwoordelijkheid spelen we zowel een directe als indirecte rol. Directe invloed hebben we bijvoorbeeld vanuit het maatschappelijk domein, welzijnswerk en de fysieke ruimte.

Binnen het maatschappelijk domein hebben we belangrijke taken rondom de Jeugdwet, WMO en de Participatiewet. We zorgen bijvoorbeeld voor een aanbod van jeugdhulp waar dit nodig is. We ondersteunen met aanpassingen in een woning, zoals een traplift. Of zorgen voor hulp bij arbeidsintegratie. In de fysieke omgeving richten we ons bijvoorbeeld op het inrichten van groen, speelplaatsen en sportvelden.

We kijken vanuit de verschillende onderdelen van Positieve Gezondheid naar de toekomst. Wat betekent dit voor het maatschappelijk domein, welzijnswerk en de fysieke ruimte? Wat hebben inwoners nodig om gezond te zijn en blijven? En welke gezondheidbevorderende elementen gaan we dan inzetten?

Heeft een inwoner een hulpvraag, dan kijken we samen: welke onderdelen van Positieve Gezondheid passen bij de vraag? Wat kan iemand wel? Welke ondersteuning is dan nodig? En op welke vlakken? Hetzelfde geldt voor de fysieke omgeving: hoe zorgen we bijvoorbeeld voor meer zingeving en meedoen? We denken in mogelijkheden en dit doen we op individueel, wijk- en gemeenteniveau.

Dit kunnen we niet alleen. Er zijn dingen waarop we als gemeente geen of weinig invloed hebben. Bijvoorbeeld als het gaat om de (inhoudelijke invulling van de) school-, werk-, thuis- en vrijetijdsomgeving. Samenwerking is noodzakelijk als het gaat om het bevorderen van veerkracht, aanpassingsvermogen en eigen regie. Samen kunnen we ervoor zorgen dat we de zes onderdelen van Positieve Gezondheid bevorderen.

De afgelopen periode stonden we stil bij de vragen: wat betekent Positieve Gezondheid nu voor ons? Hoe zorgen we als collega's, inwoners, partners en (andere) organisaties voor een gezamenlijke taal? Een belangrijk startpunt om samen de Positieve Gezondheid te bevorderen. We organiseerden daarom verschillende bijeenkomsten.

- Eind 2020 vonden interne bijeenkomsten met collega's plaats binnen de gemeente en GGD IJsselland. Er werd stilgestaan bij de vertaling van Positieve Gezondheid naar het spreken van dezelfde taal.
- In september 2021 organiseerden we een raadsbijeenkomst samen met GGD IJsselland en Vitaal Vechtdal. Tijdens de bijeenkomst vormde het gedachtegoed van Positieve Gezondheid de rode draad. Beide partners namen de raad mee in hun visie en rol in die transformatiebeweging.

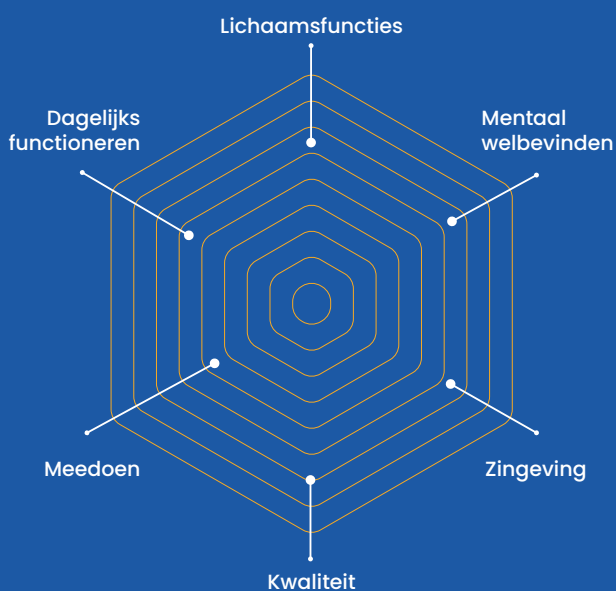
De bijeenkomsten en initiatieven laten het belang zien van deze integrale samenwerking en het spreken van dezelfde taal. In de verschillende gesprekken is Positieve Gezondheid daarom niet slechts een onderwerp dat terugkomt. Het staat aan de basis van de gesprekken met onze inwoners, partners en (andere) organisaties. Positieve Gezondheid is hiermee een belangrijk startpunt in het gezamenlijk bevorderen van veerkracht, aanpassingsvermogen en eigen regie.



## Spinnenweb Positieve Gezondheid

Veerkracht is een belangrijk kenmerk van Positieve Gezondheid. Het zorgt ervoor dat mensen regie houden en zich aanpassen aan de uitdagingen in het leven. Iemand die veerkrachtig is kan beter omgaan met veranderingen, stress en andere uitdagingen in het leven. Binnen Positieve Gezondheid is de mate van veerkracht zichtbaar in de 6 dimensies (zie afbeelding 3) en bijbehorende kenmerken. Dit wordt ook wel het 'spinnenweb' genoemd. Iedereen kan zo'n spinnenweb invullen.

Hoe groter de oppervlakte van het spinnenweb, hoe groter de veerkracht. Zouden we voor alle inwoners een spinnenweb maken dan krijgen we een beeld van de veerkracht van Hardenberg. Waar de inwoner individueel werkt aan het vergroten van zijn/haar veerkracht zien wij een gemeentelijke rol in het vergroten van de veerkracht van onze lokale samenleving.



Afbeelding 3: Voorbeeld van een spinnenweb.

## Inclusie

We zetten ons ervoor in dat iedereen in de gemeente Hardenberg kan meedoen. Meedoen aan de maatschappij zorgt voor meer sociale contacten, meer welzijn en betere gezondheid. Het is een van de onderdelen van Positieve Gezondheid.

In 2018 werden we uitgeroepen tot meest toegankelijke gemeente van Nederland. Nu is het tijd voor een volgende stap. De komende periode maken wij de stap van toegankelijke gemeente naar een inclusieve gemeente. Iedereen heeft gelijke rechten, plichten en kansen. We kunnen zijn wie we willen zijn, zonder te worden gediscrimineerd of uitgesloten.

We zijn ons bewust van de verschillen in onze samenleving, waardoor wij inwoners verder kunnen helpen. Daarnaast werken we vanuit een gezamenlijke benadering. Met interne teams en externe partners (zie ook pagina 11 'Integraliteit en samenwerking'). Wij betrekken inwoners actief bij ons beleid. Ook bieden we ruimte voor ideeën en plannen uit de samenleving.

## Brede welvaart

Een belangrijk uitgangspunt uit het Hardenbergse coalitieakkoord is brede welvaart. Brede welvaart gaat over de kwaliteit van leven in het hier en nu. En hoe onze keuzes invloed hebben op volgende generaties. Brede welvaart heeft daarmee niet alleen met geld te maken. Het gaat ook om maatschappelijke impact.

We kijken dan ook vanuit een brede blik, naar zowel welvaart als welzijn. Hiervoor gebruiken we de **Brede Welvaartsindicator (BWI)**<sup>14</sup>. De BWI meet welvaart niet alleen via economische groei. Er wordt gekeken naar meer dimensies, zoals welzijn en ervaren gezondheid. Uit de meting van 2019 blijkt dat Hardenberg hoog scoort op de BWI. De komende periode willen wij vanuit brede welvaart meer inzicht krijgen. Vooral in de relatie tussen de economische groei en de ervaren gezondheid van onze inwoners. Daarnaast voeren we gesprekken over de ambities, doelen en wensen van brede welvaart. Door in te zetten op brede welvaart willen wij het welzijn en de gezondheid van onze inwoners versterken.



Om dit te doen heeft de VNG een **stappenplan**<sup>15</sup> gemaakt. Dit stappenplan maakt een vertaling vanuit de Sustainable Development Goals (SDG's). Zo krijgen we inzicht in kansen en mogelijkheden om brede welvaart te bevorderen. De komende periode geven wij invulling aan de SDG's. Dat doen we samen met de gemeenteraad. Gezondheid is hierbij een belangrijk uitgangspunt. In onze afwegingen wegen we mee wat een initiatief bijdraagt aan gezondheid. Dit sluit goed aan bij onze domeinoverstijgende aanpak (HIAP).

### Er zo vroeg mogelijk bij zijn

'Mensen in een kwetsbare situatie hebben een hoger risico op een slechtere gezondheid' (**Loket Gezond Leven**)<sup>5</sup>. We willen deze situatie voor zijn. Dit kan niet zonder ons bewust te zijn van de huidige situatie en onze toekomstige uitdagingen. Er komt een grote vergrijzing op ons af en de druk op de zorg neemt toe. Ons zorgstelsel van nu is in de toekomst waarschijnlijk niet meer houdbaar. Het is daarom belangrijk om nu al actie te ondernemen. En deze kennis te gebruiken voor een goede en gezondere toekomst.

We moeten hierbij als maatschappij een omslag maken in ons denken en handelen: van genezen naar voorkomen. Dit kunnen we alleen door er zo vroeg mogelijk bij te zijn. Hoe gezonder onze samenleving, hoe minder we gebruikmaken van zorg. Zo houden we de zorg toegankelijk en voelen we onszelf beter. In de basis willen we daarom gezonde keuzes stimuleren en makkelijker maken. Als gemeente Hardenberg willen we hierbij naar primaire preventie: het voorkomen dat onze inwoners ziek worden. Nog liever willen we naar een omgeving waarin de gezonde keuze de norm is. De term 'preventie' speelt dan geen rol meer. Het veranderen van de omgeving legt hierbij een belangrijke basis voor het veranderen van gedrag.

In de praktijk betekent er zo vroeg mogelijk bij zijn dat we de komende periode inzetten op een stevig voorveld. Een onderdeel hiervan is de Sociale Basis. Dit is de sociale infrastructuur van inwoners. Denk aan familie, naasten, mantelzorgers, vrijwilligers, welzijnswerk, burgerinitiatieven en andere relevante organisaties. En de mate waarin er wordt omgezien naar elkaar/er hulp is waar nodig. We bouwen vanuit het GALA aan een visie en vanuit daar gaan we de Sociale Basis de komende periode verder versterken.



Daarnaast komt 'er zo vroeg mogelijk bij zijn' als rode draad terug in onze opgaven. We hebben hierbij aandacht voor jeugd en jongeren (zie opgave 4.A.). Het betekent ook inzetten op gezond gedrag zoals voldoende bewegen en goed eten (4.E.). En aandacht voor de rol van onze leefomgeving (zie opgave 4.C.). Dit zijn thema's waarop we een grote ziektelast verwachten als we geen actie ondernemen. We kijken hierbij ook naar onze eigen rol als gemeente. De komende periode gaan we onderzoeken waar we nog meer het goede voorbeeld kunnen geven. Zowel intern als extern. Daarnaast nemen we een meer actieve houding aan. Bijvoorbeeld door meer *outreaching* te gaan werken.

Via verschillende programma's zetten we daarnaast al stappen om er zo vroeg mogelijk bij te zijn. Hierbij monitoren we en sturen we bij vanuit actuele ontwikkelingen. Bijvoorbeeld met Kansrijke Start. Of door vroeg-signalering bij geldzorgen en -problemen. Hiermee zetten we in op het voorkomen van (aanhoudende) stress en het ontstaan van mentale problemen.

De IJslandse aanpak van middelengebruik is ook een goed voorbeeld van 'het probleem voor zijn'. De gemeente Hardenberg nam samen met vijf andere gemeenten deel aan een pilot. In deze pilot werd ervaring opgedaan met het 'IJslandse preventiemodel'. Dit preventiemodel bewijst al ruim 20 jaar zijn waarde en zorgt voor een positieve leefomgeving. Een leefomgeving waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, zonder middelengebruik. Ook draagt de aanpak positief bij aan de mentale gezondheid van jongeren. De ervaringen uit deze pilot zijn heel positief. Daarom bouwen wij in onze gemeente verder op de uitgangspunten van het IJslandse model. Dit doen we met Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO), waarbij de leefomgeving centraal staat. 'It takes a village to raise a child'.

## Datagedreven werken

In de gemeente Hardenberg werken wij met data en informatie. We kijken naar feiten en manieren om ons werk nog beter te doen. Dit is een rode draad in deze nota gezondheidsbeleid. Eerder gaven we al aan dat deze nota een dynamisch document is. Wij monitoren en versterken haar met nieuwe ontwikkelingen, inzichten en kennis. Hierbij stellen we onszelf steeds weer de vragen: 'doen we de juiste dingen?', 'doen we dit op de goede manier?' en 'wat ontbreekt er nog?'.

Dit doen we niet door alleen cijfers, statistieken, woorden en begrippen te gebruiken. Data zijn een onderdeel van onze brede blik. We voeren ook het gesprek. Wat zien we in de praktijk? En wat is het verhaal hierachter? Data helpen ons om gebeurtenissen beter te begrijpen, te leren en een richting te bepalen.

Hierdoor kunnen we ons richten op specifieke problemen, gebieden of doelgroepen die onze aandacht extra nodig hebben. Data helpen ons ook te voorspellen en aan te sluiten bij toekomstige ontwikkelingen. Hiermee kunnen we er zo vroeg mogelijk bij zijn en toekomstige problemen voor zijn. Zo kunnen we nog beter invulling geven aan het voorkomen van ziekte. En het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze inwoners.

Om dit te kunnen doen gebruiken we bijvoorbeeld data van het CBS, RIVM en de GGD-IJssellandschap (Gezondheidsmonitor). Daarnaast vinden wij gesprekken met onze inwoners, organisaties, ervaringsdeskundigen en collega's erg belangrijk en waardevol. De komende periode onderzoeken wij hoe we deze gegevens meer bij elkaar kunnen brengen.



### 3.3. Gezonde en toegankelijke zorg

Naast deze opgaven zijn er ook andere (landelijke) kaders die in verbinding staan met deze nota gezondheidsbeleid. Voorbeelden hiervan zijn het IZA, GALA en de hervormingsagenda jeugd. Hiermee werken we aan de toekomst van onze zorg. Met het oog op dat zij kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar blijft. Het Rijk, gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en GGD'en hebben hierin een gezamenlijke opgave. Dit thema loopt als een rode draad door deze Hardenbergse nota. De landelijke uitdagingen vertalen zich ook naar de onze.

Zoals we al eerder schreven groeit de bevolking en haar samenstelling verandert. We vergrijzen, ouderen krijgen naar verwachting meer (chronische) aandoeningen en we verwachten een toename in bijvoorbeeld mentale problemen. Als onze gezondheid wankelt, willen we kunnen rekenen op zorg, ondersteuning en expertise op maat (Rijksoverheid)<sup>16</sup>. Tegelijkertijd verwachten we dat het tekort aan zorgverleners toeneemt. Het is de vraag of deze situatie in 2040 nog houdbaar is (NOS)<sup>17</sup>. Een belangrijke taak is dan ook om er nu voor te zorgen dat de zorg in de toekomst kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar blijft.

Hoe zorgwekkend deze ontwikkeling ook is, als gemeente hebben wij slechts beperkte invloed op de zorg. Gezonde en toegankelijke zorg is daarom ook niet een van onze opgaven. Daarentegen herkennen wij het belang van dit thema en gaan de komende periode doen wat binnen onze mogelijkheden ligt.

#### Wat zien wij met elkaar?

- Er zijn grote vraagtekens rondom de houdbaarheid van de zorg in de toekomst.
- We worden steeds ouder, ook in Hardenberg.
- De werkdruk in de zorg neemt toe, net als het personeelstekort.
- In de regio Zwolle is er een tekort in de huisartsenzorg.
  - o Dit geldt ook voor regio Hardenberg. Naar verwachting neemt dit tekort in onze regio de komende tien jaar alleen maar toe (RTV Oost)<sup>18</sup>.

#### Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?

Wij kijken met een toekomstgerichte blik naar de zorg. We hebben en blijven haar hard nodig hebben. Als gemeente gaan we de komende periode dan ook onze faciliterende rol in de regio versterken. Dit doen we vanuit een brede blik, gericht op het voortzetten van ons voorzieningenniveau, zorglandschap en gezondheidsinfrastructuur.

We faciliteren door:

- Voorwaarden te scheppen waarmee we bijdragen aan de toegankelijkheid van de zorg. Dit doen we door:
  - in te zetten op de 5 opgaven uit deze nota
  - de samenwerking met zorgverzekeraars te versterken
  - een vertaalslag te maken vanuit het regioplan IZA naar deze nota gezondheidsbeleid

#### Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

- **Opgavegericht werken aan bevorderen en beschermen van gezondheid**

Door in te zetten op (4.A.) gezond en kansrijk opgroeien, (4.B.) gezond ouder worden, (4.C.) een gezonde omgeving, (4.D.) gezonde geest en (4.E.) gezond gedrag, leveren wij een bijdrage aan afname van de druk op de zorg.

- **Betere samenwerking met zorgverzekeraars**

Als gemeente gaan wij de komende periode meer signaleren bij zorgverzekeraars om de toegankelijkheid tot huisartsenzorg te blijven stimuleren. Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het leveren van de diensten. Zij spelen daarmee een belangrijke rol in het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze inwoners.

- **Van (sub)regionale ontwikkelingen naar lokaal beleid**

In het IZA, GALA en de hervormingsagenda jeugd is afgesproken dat er regionaal wordt samengewerkt. Deze regionale afspraken en plannen vertalen zich door naar de lokale gemeenten. Zo ook Hardenberg. Zoals we eerder beschreven is deze nota een dynamisch document. We monitoren deze en andere ontwikkelingen en sturen bij. Dit betekent dat we de opgaven en ontwikkelingen uit het regioplan ook gaan vertalen naar deze nota gezondheidsbeleid.



### 3.4. Transformatieprogramma Veerkrachtig Hardenberg

Positieve Gezondheid gaat over al onze inwoners, jong en oud. We krijgen in ons leven te maken met fysieke-, mentale- en sociale uitdagingen. De ene uitdaging heeft meer impact dan de andere. Het is onze veerkracht die ervoor zorgt dat we terugveren en de regie houden over ons leven. Soms kunnen we hierbij wat ondersteuning gebruiken. Bijvoorbeeld van familie, vrienden of (ondersteunende) organisaties. Ook dat hoort bij het leven.

Met het Hardenbergs Model voor Ondersteuning (zie p. 11) werken we samen aan een Hardenbergse samenleving met veerkrachtige inwoners, verenigingen, buurten, scholen en werkgevers. Elk met eigen uitdagingen en opgaven. Die zien we niet los van elkaar omdat we welvaart en welzijn ook niet los van elkaar zien. We realiseren ons dat deze Brede Welvaart onder druk staat omdat onze hulpbronnen eindig zijn. Of het nu gaat om energie of mensen: het tekort vraagt om andere oplossingen, om een transformatie. Binnen het maatschappelijk domein werken we hier programma-tisch aan. We noemen onze transformatieagenda "Veerkrachtig Hardenberg".

Veerkrachtig Hardenberg bouwt op het Hardenbergs Model. We werken aan een toekomstgericht maatschappelijk domein. Waarbij we samenwerken met verschillende partners zoals onderwijs, welzijnsstichtingen, zorgaanbieders, inwonersinitiatieven en schuldhulporganisaties. We focussen op (positieve) gezondheid en preventie en het voorkomen van ziekte en zorg. Zo houden we de zorg beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar. Belangrijke uitgangspunten zijn: doen wat nodig is, normaliseren en participatie. Hierbij ondersteunen we inwoners met passende zorg wanneer dit nodig is. Dit doen we zo lokaal en normaal als mogelijk.

Om veerkracht van inwoners te ondersteunen en versterken bieden we algemene voorzieningen vanuit de WMO, de Jeugdwet en de Participatiewet. Inwoners, zorgaanbieders, maatschappelijke organisaties en vrijwilligers spelen hierin een belangrijke rol. Als gemeente jagen wij innovaties aan. En verbeteren en versterken we de lokale samenwerking. Deze aanpak past bij de continu veranderende samenleving, draagt bij aan de kwaliteit van de samenleving en aan de betaalbaarheid van zorg.





We hebben ons verdiept in (landelijke, regionale en lokale) aanpakken en ontwikkelingen, data, en haalden daarnaast verschillende beelden op. Op basis hiervan zien wij met elkaar vijf lokale opgaven. In deze opgaven beschrijven we onze doelen en maatschappelijke ambities. En hoe wij deze gaan bereiken. Dit doen we op strategisch niveau en hoofdlijnen. De uitvoering van het beleid gaan we de komende periode uitwerken in uitvoeringsagenda's (zie Hoofdstuk 5.1.).

De vijf opgaven in dit hoofdstuk zijn:

- A. Gezond en kansrijk opgroeien
- B. Gezond ouder worden
- C. Gezonde omgeving
- D. Gezonde geest
- E. Gezond gedrag

#### 4.A. Gezond en kansrijk opgroeien

##### Wat is de achtergrond van deze opgave?

Gezondheid en een goede start begint al voor de geboorte van een kind. Deze periode en de periode na de geboorte vormen de basis voor een gezond leven. Het gaat hierbij om lichamelijke, mentale en sociaal emotionele vaardigheden. Een gezonde start<sup>17</sup> biedt een kind daarnaast betere kansen op onderwijs, werk en in de samenleving. Met andere woorden: gezond en kansrijk opgroeien is de primaire vorm van er zo vroeg mogelijk bij zijn.

Helaas heeft in Nederland ongeveer 16% van de kinderen<sup>18</sup> een valse start bij de geboorte. Deze kinderen hebben in de eerste 1000 dagen van hun leven te maken met bijvoorbeeld: stress, armoede, slechte voeding, rokende ouders of mishandeling. In deze cruciale fase beginnen zij hierdoor al met een achterstand. Het gevolg: zij kunnen zich op fysiek, mentaal en sociaal gebied minder goed ontwikkelen. Hierdoor ontstaan gezondheidsverschillen. Zorgen voor goede omstandigheden tijdens de eerste 1000 dagen is dan ook ontzettend belangrijk. Het legt de basis voor gelijke kansen en het doorbreken van bijvoorbeeld generatiearmoede.

Ook na de eerste 1000 dagen blijft aandacht voor gezondheid belangrijk. Voor een kind zijn er na deze periode verschillende belangrijke levensgebeurtenissen. De overstap naar bijvoorbeeld het kinderdagverblijf of gastouder. De overgang naar de basisschool en later naar het voortgezet onderwijs. Dit zijn verschillende omgevingen, naast de gezinsomgeving, die invloed hebben op de ontwikkeling van een kind. In deze omgevingen worden houding en gedrag gevormd. Deze basis is op latere leeftijd lastiger te veranderen. Bij deze opgave richten wij ons daarom ook op de jeugd tot 18 jaar.

### Wat zien wij met elkaar?

- Van de Hardenbergse kinderen groeit **3,2%**<sup>19</sup> op in een bijstandsgezin. **5,6%**<sup>20</sup> groeit op in armoede. Ieder kind in armoede is er een te veel. Het leven in armoede heeft ook **gevolgen**<sup>21</sup> voor de gezondheid. Zo hebben mensen die in armoede leven vaker gezondheidsproblemen. Armoede kan zorgen voor **stress en een ongezonde leefstijl**<sup>22</sup>. Dit is een nadeel voor de mogelijkheden voor kinderen om gezond en kansrijk op te groeien.
- De **GGD IJsselland**<sup>23</sup> noemt dat in 2021 15% van de 4- tot 16-jarigen overgewicht had. De GGD noemt hierbij ook dat het percentage kinderen en jongeren met ernstig overgewicht opnieuw is toegenomen.
- Verder zien we dat meer dan de helft van de jeugd ooit **alcohol**<sup>54</sup> heeft gedronken (**RIVM**)<sup>24</sup>. In Hardenberg is dit 63% (**IJssellandscan**)<sup>25</sup>. Jongeren die vroeg beginnen met drinken, drinken als volwassene vaak meer en vaker (**Gezonde generatie**)<sup>26</sup>. Dit is verklaarbaar. In de jeugd is ruimte voor ontwikkelen en experimenteren en worden houding en gedrag gevormd. Dat uit zich al tijdens de tienerjaren en daarna tijdens de volwassenheid. Het versterken van beschermende factoren is in de jeugd daarom belangrijk. Dit is bepalend voor hoe gedrag zich ontwikkelt richting de volwassenheid.
- Er is een verband tussen alcohol drinken en andere gezondheidsfactoren, zoals: roken, mentale gezondheid en stress (**Trimbos**)<sup>27</sup>.
- Van de jongeren uit klas 2 en 4 rookte 17% wel eens een hele sigaret of meer. Verder is in de **IJssellandscan**<sup>28</sup> te lezen dat 6% elke dag of 10% elke week rookt.

- Daarnaast is er nog een andere zorgwekkende ontwikkeling. In 2020 gaf 9% van de Hardenbergse jongeren aan wel eens een e-sigaret te hebben geprobeerd. Daarnaast gaf 10% aan dit vaker te doen. Dit aantal is in de tussentijd gestegen. In 2023 gaf 33% van de Hardenbergse jeugd aan ooit te hebben gevapet (**RIVM**)<sup>80</sup>. Dit sluit aan bij een trend die ook naar voren kwam uit onderzoek van het **Trimbosinstituut**<sup>29</sup>, eind 2023. Cijfers tonen aan dat landelijk ongeveer 22% van de jongeren tussen 12 en 25 jaar een e-sigaret gebruikt. Bijna 69,1% van deze jongeren geeft aan naast e-sigaretten ook sigaretten te roken.
- Tegelijk zijn jongeren zich onvoldoende bewust van de gevaren van het roken van e-sigaretten. Deze blijken gevaarlijker te zijn dan gedacht.
- Ongeveer 45% van de Hardenbergse jeugd beweegt 5 of meer dagen per week minstens 1 uur. 13% beweegt dagelijks minstens 1 uur (**IJssellandscan**)<sup>28</sup>. Het **Kenniscentrum Sport & Bewegen**<sup>83</sup> adviseert 4 t/m 17-jarigen dagelijks minimaal 1 uur matig of zwaar intensief te bewegen.

### Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?

Als gemeente Hardenberg vinden wij dat gezondheid en kansrijke ontwikkeling een recht is voor iedereen. Dat begint bij een gezonde basis, waarmee we vermijdbare gezondheidsverschillen voorkomen. Het moet niet uitmaken waar de wieg van een kind staat. Wanneer nodig zetten we voor jeugd in op het bieden van passende hulp. Deze basis is belangrijk om met elkaar de centrale ambitie te bereiken. De jeugd van nu is de toekomstige gezonde generatie in 2040.

54. Alleen een paar slokjes, een heel glas of meer.



Op sommige vlakken is onze invloed als gemeente beperkt. Bijvoorbeeld de school-, thuis- en vrijetijdsomgeving. Ondanks dat spelen we een belangrijke faciliterende rol. Denk hierbij aan het versterken van de Sociale Basis, de leefomgeving en het stimuleren van gezond gedrag.

Onze doelen en maatschappelijke ambities zijn hierbij:

- Kinderen groeien gezond en kansrijk op en hebben hierbij gelijke kansen.
  - We beginnen bij de gezonde basis, in de eerste 1000 dagen van een kind. En zetten hiermee in op het voorkomen van vermijdbare gezondheidsverschillen.
    - Meer ouders zijn beter voorbereid op het ouderschap en de opvoeding van kinderen. Wanneer dit nodig is, krijgen zij op tijd passende hulp.
    - (Aanstaande) ouders worden meer ondersteund vanuit relaties en sociale netwerken.
  - We stimuleren een gezonde leefstijl onder jongeren.
    - Jongeren gaan meer bewegen. Dit leidt ertoe dat:
      - Meer jongeren de beweegnorm halen.
      - Meer jongeren een gezond gewicht hebben.
    - Het middelengebruik onder jongeren neemt af.
      - Hierbij zetten we in op een leefomgeving die gezonde keuzes stimuleert.
  - We zetten in op een integrale aanpak in het belang van (kwetsbare) kinderen. Verduidelijking van de rol en verantwoordelijkheid van de gemeente en van partners is nodig.
    - Vertaald naar Hardenberg betekent dit dat onze partners lokaal zichtbaar zijn en de verbinding kunnen maken met elkaar. Door minder gescheiden te werken, bieden wij een kind een aanpak op alle fronten. Daarbij zetten wij in op de verbinding tussen kind, familie en onze lokale gemeenschap.

Intern betekent dit dat wij nauw samenwerken met o.a. onze collega's op het gebied van jeugd, jeugdgezondheidszorg, onderwijs, jongerenwerk en sport.

## Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

### • **Kansrijke Start**

Kansrijke Start is een programma dat zich richt op de eerste 1000 dagen van een kinderleven. Deze periode is ontzettend belangrijk voor de gezondheid van een kind op latere leeftijd. Als gemeente zetten we ons dan ook in voor het voorkomen en verkleinen van gezondheidsverschillen.

Dit doen we vanuit de lokale coalitie Kansrijke Start. De komende periode gaan we door met dit programma en versterken we de lokale- en regionale coalities. We werken hierin samen met gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

### • **Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)**

OKO is een meerjarige aanpak om jongeren gelukkiger en gezonder op te laten groeien. Waarbij we voorkomen dat jongeren middelen gaan gebruiken, zoals alcohol, sigaretten of drugs. Met deze aanpak zetten we dan ook in op een positieve, gezonde en veilige leefomgeving voor jongeren. Ook stimuleren we de mentale gezondheid van jongeren.

Hierbij onderzoeken en monitoren we hoe het met jongeren in onze gemeente gaat. En waar we extra aandacht aan kunnen besteden.

De werkwijze is wetenschappelijk onderbouwd en gebaseerd op het succesvolle IJslanse preventiemodel. Dit model bewijst al ruim 20 jaar haar waarde. Het zorgt voor een positieve leefomgeving, zonder middelengebruik. En geeft jongeren de kans om (mentaal) gezond, veilig en kansrijk op te groeien.

Inmiddels hebben we binnen OKO al verschillende stappen gezet. We bouwen aan een Sociale Basis voor jongeren, waarbij we de leefomgeving en sociale netwerken versterken. De komende periode gaan we hiermee verder en kijken we naar mogelijkheden om OKO uit te breiden en nog steviger in te zetten. Denk hierbij aan omgevingen zoals het onderwijs, sport- en andere vrijetijdsorganisaties.



- **Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG)**

Sinds 2014 is onze gemeente aangesloten bij de landelijke JOGG-aanpak. Deze aanpak zetten we de komende periode door. JOGG maakt gezond eten en bewegen voor jongeren tot en met 18 jaar aantrekkelijker en makkelijker. Hierover hadden we verschillende gesprekken met onderwijs, gezondheidsinstellingen, de voedingssector en bedrijven.

We zetten in op gezonde (school)kantines, gezonde scholen en gezonde kinderopvang. Daarnaast richtten we ons op het stimuleren van gezonde dorpen, wijken en kernen. De komende periode versterken we onze aanpak op verschillende plekken in Hardenberg. Door in te zetten op deze verschillende omgevingen, zorgen we ervoor dat we er zo vroeg mogelijk bij zijn. Daarnaast gaan we de samenwerkingen intensiveren. En kijken we naar mogelijkheden om gezond gedrag nog aantrekkelijker en makkelijker te maken.

- **Inclusief onderwijs**

Voor (kwetsbare) kinderen zetten we in op verbetering van de samenwerking tussen lokale (zorg)partijen en organisaties. Eerder gingen we daarom aan de slag met de Brede School. Dit is een samenwerkingsverband tussen voorzieningen (op het gebied van onderwijs, zorg, welzijn, opvang en vrijetijdsbesteding) in een wijk of dorp. De Brede School richt zich op (de meest kwetsbare) kinderen en hun ouders.

De komende periode gaan wij door met deze integrale manier van werken. En het versterken van sociale netwerken. We maken daarom de overgang van de Brede School naar inclusief onderwijs. Hierbij leggen wij nog meer de verbinding met het voorveld. We werken samen met het onderwijs en kinderopvang, maar ook met verloskundigen en huisartsen. Hardenberg heeft bijvoorbeeld een Integraal Kindcentrum (IKC) waarin meerdere organisaties samenkomen. Zo gaan wij de kansen voor jeugd nog meer versterken. En zetten we in op een gezonde toekomst.

- **Lokale Educatieve Agenda**

In Hardenberg werken we met de Lokale Educatieve Agenda (LEA<sup>30</sup>). Hierin werken onderwijsbestuurders, kinderopvangorganisaties en de gemeente met elkaar aan het stimuleren van gelijke kansen. Vanuit de LEA

werken verschillende organisaties in en rond het onderwijsdomein samen. Dit zorgt voor een brede blik, voorbij de eigen grenzen. Naast de scholen en kinderopvang gaat het onder meer om organisaties in het welzijns-, sport- en cultuurdomein.

Samen met de Hardenbergse scholen en kinderopvang ontwikkelden we vanuit de LEA een eigen visie waarin centraal staat dat kinderen met gelijke kansen opgroeien. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is het versterken van de opgroeiomgeving en de leefbaarheid. Om samen uitvoering te geven aan onze agenda's, overleggen we regelmatig met deze partners binnen bijeenkomsten vanuit de LEA. Tijdens deze gesprekken is gezondheid een belangrijk onderwerp. Bijvoorbeeld binnen taalontwikkeling, passend onderwijs, voor- en vroegschoolse educatie (VVE) en preventief jeugdbeleid. Hierbij staan we bijvoorbeeld stil bij achterstanden en de zorg voor kinderen in en rondom school. De komende periode gaan we door met deze samenwerking.

- **Passende jeugdhulp**

We werken samen met onze partners aan het bieden van passende hulp en ondersteuning. Dit doen we vanuit het uitgangspunt 'zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig'. En dichtbij en beschikbaar. Deze ontwikkelingen sluiten aan bij de landelijke Hervormingsagenda Jeugd.

We zetten in op het verbeteren van de toegankelijkheid van de jeugdhulp. En betere verbindingen met onderwijs en aanpalende domeinen. Zo zorgen we ervoor dat de jeugd passende hulp en ondersteuning krijgt wanneer nodig.

Een ander belangrijk speerpunt is er zo vroeg mogelijk bij zijn. Zodat jeugd gezond opgroeit en we hulp en zorg kunnen voorkomen. Hierbij zetten we in op het versterken van de eigen kracht van onze jeugd en het gezin. De komende periode gaan we beter onderzoeken welke projecten, pilots en samenwerkingen we al inzetten. En kijken we hoe we dit aanbod kunnen versterken en uitbreiden.



Daarnaast werken we met elkaar aan het versterken van de verbinding tussen jeugdhulp en onderwijs. School is voor de jeugd een belangrijk onderdeel van het leven. Jeugd brengt er veel tijd door. Ook wordt de ontwikkeling door school gevolgd.

Bij problemen in de ontwikkeling is het belangrijk dat er een goede verbinding is tussen onderwijs en jeugdhulp. Hierdoor wordt de jeugdige zo goed mogelijk geholpen. We zetten samen met onze partners in op goede signalering en preventie. En gebruiken normaliseren als uitgangspunt.

#### • **Sporten en bewegen**

Onderdeel van een gezonde leefstijl is sporten en bewegen. De komende periode stimuleren we dat onze jeugd meer gaat sporten en bewegen. We laten hen hierbij kennismaken met verschillende sporten. En zorgen voor meer bewustwording over het belang van sporten en bewegen. We hebben hierbij aandacht voor een inclusief aanbod. Want iedereen moet de mogelijkheid hebben om te kunnen bewegen en meedoen.

Daarnaast hebben we aandacht voor de gezonde sportomgeving van de jeugd. Een uitgangspunt is dat zij worden beschermd tegen ongezonde voorbeelden, zoals middelengebruik. Zo zetten we in op een rookvrije omgeving. Waarbij we jeugd beschermen tegen rook en de verleiding van het roken.

#### **Raakvlakken en verbindingen**

- Landelijke nota gezondheidsbeleid
- GALA en IZA
- Lokaal preventieakkoord
- Lokaal sport- en beweegakkoord
- Lokale Educatieve Agenda
- Hervormingsagenda Jeugd

## 4.B. Gezond ouder worden

### **Wat is de achtergrond van deze opgave?**

In Nederland worden we steeds ouder. We zien hierbij ook dat **onze samenleving verandert**<sup>5</sup>: in verhouding neemt het aantal ouderen toe. Verder verwachten we dat ouderen in de toekomst meer chronische problemen krijgen en dat dementie- en eenzaamheid toenemen. Tegelijkertijd neemt de druk op de zorg steeds meer toe. Veranderen we niks, dan verwachten we **grote problemen in 2040**<sup>13</sup>.

Ook in de gemeente Hardenberg zien we terug dat het aantal inwoners van 65 jaar en ouder de komende jaren sterk toeneemt. Daarnaast wonen zij steeds **vaker en langer zelfstandig thuis**<sup>31</sup>. Zo houden zij de regie over (de kwaliteit van) het eigen leven. Dit betekent iets voor hoe wij nu en in de toekomst onze zorg en ondersteuning inrichten. Daarnaast breekt er voor ouderen een andere fase aan. Als mensen ouder worden, krijgen zij minder mogelijkheden om zelfstandig mee te doen. Bijvoorbeeld doordat de kinderen uit huis zijn, pensioen en mindere gezondheid. De kans op kwetsbaarheid en de afhankelijkheid van zorg neemt toe.



Tegelijk neemt ook de kans op **eenzaamheid**<sup>31</sup> toe door de vermindering van contacten. Maar: een mens is een sociaal wezen. Dit beïnvloedt de gezondheid van ouderen. Eenzame ouderen hebben vaker een **ongezonde leefstijl**<sup>32</sup>. Zij ondernemen bijvoorbeeld minder en gaan minder de deur uit (**Rijksoverheid**)<sup>32</sup>. Fysieke, mentale en sociale tekorten beïnvloeden elkaar en daarmee ook de gezondheid van ouderen.

Wij zijn ons bewust van de uitdagingen waar onze ouderen voor staan. Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van onze ouderen is dan ook een belangrijke opgave. Niet alleen voor de huidige-, maar ook de toekomstige generatie ouderen. Want de gezonde toekomst van onze ouderen begint hier en nu.

#### **Wat zien wij met elkaar?**

- Ouderen wonen langer thuis. En passen vaak liever hun woning aan dan te verhuizen (**CBS**)<sup>33</sup>.
- 46% van onze inwoners ouder dan 65 jaar heeft een langdurige ziekte of aandoening (**RIVM**)<sup>34</sup>. We verwachten dat dit percentage de komende jaren stijgt.
- 37,5 % van de ouderen voldeed aan de norm gezond bewegen (**RIVM**)<sup>34</sup>. Deze norm adviseert om minstens 150 minuten per week matig intensief te bewegen.
- 59,2% van de Hardenbergse ouderen heeft overgewicht (**RIVM**)<sup>34</sup>.
- Van de Hardenbergse ouderen doet 35,9% vrijwilligerswerk.
- 48,1% van de Hardenbergse ouderen voelt zich eenzaam. 10% van de ouderen voelt zich sterk eenzaam.
- Er zijn relatief veel ongelukken onder ouderen. Gemiddeld valt **elke 5 minuten**<sup>35</sup> een 65-plusser. 32% van de Hardenbergse 75-plussers gaf in een periode van 3 maanden aan gevallen te zijn. Onder 80-plussers was dit 34% (**IJsellandscan**)<sup>36</sup>. Ouderen hebben meer kans op (blijvend) letsel en verminderde gezondheid na een val.
- In aanloop naar 2040 wordt er verwacht dat het **aantal mensen met dementie**<sup>37</sup> sterk stijgt. In lijn met deze verwachting neemt het aantal mantelzorgers ook toe.

#### **Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?**

In de gemeente Hardenberg kunnen inwoners goed, waardig en vitaal ouder worden. En is er passende zorg en ondersteuning als dit niet (meer) vanzelfsprekend is. Hierbij maken we onderscheid tussen:

1. We zijn verantwoordelijk voor het bevorderen en beschermen van de gezondheid van onze ouderen in het hier en nu. Het is belangrijk dat de zorg en ondersteuning voor onze huidige (kwetsbare) generatie ouderen toegankelijk blijft. En ondanks de toenemende druk passende hulp biedt.
2. Toewerken naar een toekomstige gezonde generatie ouderen. Inzet in het hier en nu voorkomt kwetsbaarheid en zorg in de toekomst. Als gemeente spelen wij hierin een belangrijke faciliterende rol. We leggen de basis voor de komende generaties om met elkaar de gezonde generatie van 2040 te bereiken.

We bevorderen en beschermen de gezondheid van onze huidige en toekomstige generatie ouderen.

We voorkomen ziekte en kwetsbaarheid, of stellen uit.

Onze maatschappelijke ambities hierbij zijn:

- Het bevorderen van de zelfredzaamheid en eigen regie van ouderen, waardoor zij langer zelfstandig thuis kunnen wonen.
- Het stimuleren van een gezonde leefstijl.
  - Als onderdeel hiervan zetten we erop in dat meer ouderen de norm van gezond bewegen halen.
- Het versterken van netwerken, sociale relaties en een toegankelijke leefomgeving. Zo zorgen we ervoor dat ouderen blijven meedoen in de samenleving. En zich minder eenzaam voelen.
- Het verminderen van valongelukken onder onze huidige- en toekomstige generatie ouderen.
- Meer integrale samenwerking. Bij het bevorderen en beschermen van onze huidige en toekomstige generatie ouderen zijn verschillende partijen betrokken. Denk bijvoorbeeld aan de ouderen zelf, de gemeente, zorgverzekeraars, zorgverleners, wijkverpleging, wijkteams, welzijn en mantelzorgers en vrijwilligers. Deze partijen weten elkaar nog niet altijd te vinden. Ons doel is daarom dat deze partijen nog meer afstemmen en samenwerken waar nodig.



## Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

### • Een integraal ouderenakkoord

In 2021 sloten wij een integraal ouderenakkoord met een groot aantal partners in de gemeente Hardenberg. De komende periode gaan wij verder met het uitvoeren, versterken en herijken van de initiatieven in dit akkoord. Bijvoorbeeld: ouderen informeren over mogelijkheden om langer thuis te blijven wonen en eigen regie te versterken. En informeren over beweging en het uitbreiden van preventienetwerken.

### • Wonen en zorg

Voor 1 januari 2024 moeten gemeenten een lokale woonzorgvisie ontwikkelen. Een belangrijk uitgangspunt van de visie is genoeg en passend aanbod van woningen. Met een goede spreiding over de gemeente. Dat geldt ook voor de behoeften en ondersteuning van ouderen. De gemeente Hardenberg maakt de woonzorgvisie en betreft daar (zorg)organisaties en corporaties bij.

### • Coalitie tegen eenzaamheid

In 2021 startten we de coalitie tegen eenzaamheid op. Hier hebben we al mooie stappen mee gezet. Samen met partners signaleren we eenzaamheid en gaan we eenzaamheid tegen. Hiervoor richtten we het hele proces van signalering-melding-actie goed en zo lokaal mogelijk met elkaar in.

Gelukkig zijn er in onze gemeente veel organisaties die met eenzaamheid aan de slag gaan. Via de coalitie tegen eenzaamheid kunnen we deze aanpakken verenigen en goed op elkaar afstemmen. Hierbij is er specifiek aandacht voor het thema gezondheid. De komende periode gaan we verder met (het versterken van) de coalitie.

### • Minder valongelukken

Zoals eerder beschreven vallen veel ouderen. We gaan hier de komende periode mee aan de slag via een (regionale) ketenaanpak valpreventie. Deze aanpak is gericht op inwoners van 65 jaar en ouder met een valrisico. Zo zetten we in op het signaleren van een verhoogd risico op vallen. En motiveren we ouderen voor valpreventie. Hierdoor verminderen we valongelukken en de bijkomende risico's op verminderde gezondheid.

### • Dementievriendelijke gemeente

We zorgen ervoor dat onze gemeente voor iedereen toegankelijk is. We streven hierbij de komende periode naar aandacht voor een dementievriendelijke omgeving. En naar activiteiten voor mensen met dementie. Zo kunnen zij meer naar buiten gaan en kunnen zij langer zelfstandig blijven wonen. Hiermee zetten we in op het worden van een dementievriendelijke gemeente. Daarnaast werken we met onze partners in het veld samen om te komen tot een sterker (voorliggend) aanbod voor de doelgroep.

### • Aantrekkelijk maken van sporten en bewegen

Sporten en bewegen is een belangrijke factor in het voorkomen en tegengaan van kwetsbaarheden. Ook zorgt het ervoor dat mensen elkaar ontmoeten. In de nota 'Samen gezond in Hardenberg' (2016) noemden we al het belang van sporten en bewegen. De afgelopen periode maakten wij samen met partners het sporten en bewegen voor ouderen aantrekkelijker. Dit gold ook voor ouderen met bijvoorbeeld een beperking, overgewicht, diabetes of een depressie. Want iedereen doet mee. Deze beweging zetten we de komende periode door.

## Raakvlakken en verbindingen

- Ouderenakkoord
- Coalitie tegen eenzaamheid
- Lokaal sport- en beweegakkoord
- Beleidskader inclusie
- GALA en IZA
- Landelijke nota gezondheidsbeleid





## 4.C. Gezonde leefomgeving

### Wat is de achtergrond van deze opgave?

De mens is een product van zijn of haar leefomgeving. Voorbeelden hiervan zijn: het gezin waarin we geboren worden en opgroeien, de buurt of wijk waarin we leven, ons werk, school, vrijetijdsbesteding en onze ruimtelijke omgeving. Al deze leefomgevingen hebben invloed op wie we zijn of worden. We kunnen hierbij onderscheid maken tussen de ruimtelijke- en de sociale leefomgeving. De **ruimtelijke omgeving**<sup>38</sup> bestaat uit de (semi) openbare buitenruimte zoals parken, speeltuinen, fiets- en wandelpaden. De **sociale leefomgeving**<sup>39</sup> bestaat uit familie en een vriendenkring, maar ook uit buurten en wijken.

Zoals eerder benoemd beïnvloeden deze leefomgevingen ook onze gezondheid (RIVM)<sup>40</sup>. Bewust, maar ook onbewust. Zo kan onze leefomgeving ons uitnodigen tot het maken van ongezonde keuzes. Andersom draagt een gezonde leefomgeving bij aan een gezondere leefstijl en het voorkomen van ziekte en kwetsbaarheid.

Het is daarom belangrijk om in te zoomen op kenmerken van een gezonde leefomgeving. De (inrichting van) deze kenmerken heeft invloed op onze gezondheid.

Belangrijke kenmerken van een gezonde leefomgeving zijn (RIVM)<sup>41</sup>:

- Nodigt uit om te bewegen, spelen en sporten.
- Stimuleert fietsen, wandelen en reizen met het Openbaar Vervoer.
- Zorgt ervoor dat mensen elkaar ontmoeten. En dat mensen zich veilig voelen.
- Houdt rekening met de behoeften van bewoners en andere doelgroepen (bijvoorbeeld: kinderen, ouderen, inwoners in kwetsbare omstandigheden).
- Is groen, heeft voldoende natuur en water.
- Heeft aandacht voor milieu en klimaat.

Als gemeente hebben we op verschillende manieren invloed op de leefomgeving. In de fysieke ruimte richten we bijvoorbeeld wijken, groen, speelplaatsen en sportvelden in. In de directe omgeving van inwoners bieden we hulpmiddelen aan inwoners die minder vanzelfsprekend meekomen. Zo faciliteren we bijvoorbeeld zingeving, ontmoetingen en een gevoel van veiligheid.



### Wat zien wij met elkaar?

- Verschillende gebieden in Hardenberg kunnen nog stappen maken in de beweegvriendelijkheid (**Gezonde leefomgeving**)<sup>42</sup>.
  - Nu beweegt 49% van de Hardenbergers door de groene leefomgeving.
  - Inwoners in de regio IJsselland geven een:
    - 7,1 voor de sportvoorzieningen.
    - 7,1 voor de buurthuis/ buurwerkvoorzieningen.
    - 6,5 voor de activiteitscentra.
    - 5,9 voor voorzieningen voor jongeren.
- Inwoners geven een 7,5 voor het groen (kijk- en gebruiksgroen) (**IJssellandscan**)<sup>43</sup>.
- We verwachten dat onze gemeente in 2040 ongeveer 65.000 inwoners heeft. Met deze groei maken we de overgang van plattelandsgemeente naar streekcentrum. Dit betekent iets voor de toekomstige (inrichting van onze) leefomgeving.
- Het klimaat verandert, ook in ons land. Deze klimaatverandering heeft invloed op onze gezondheid. Zo hebben we meer last van UV-straling, hittestress, allergieën en luchtvervuiling. Daarnaast heeft de verandering bijvoorbeeld invloed op ons voedsel en drinkwater (**RIVM**)<sup>44</sup>.

### Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?

De Hardenbergse bevolking groeit en we verwachten dat ook haar samenstelling verandert. Dit heeft gevolgen voor onze leefomgeving. Ook zij zal (moeten) veranderen. Zo hebben we bijvoorbeeld een grote woningbouwopgave. Maar er zijn meerdere ontwikkelingen die onze leefomgeving en gezondheid raken, zoals klimaatverandering. Wat betekenen deze ontwikkelingen voor onze taken als gemeente? Dit vraagt om een brede blik. Samen gaan we onderzoeken hoe we deze vraagstukken verder en integraal vormgeven.

Tegelijk zien we in het hier en nu dat onze leefomgeving gezondheid beïnvloedt. We gaan de komende periode daarom meer met de leefomgeving aan de slag. Alleen zo werken we in een veranderende leefomgeving aan een gezonde generatie in 2040. Onze maatschappelijke ambities zijn hierbij:

- De fysieke en sociale leefomgeving worden nog meer ingericht op het stimuleren van de gezondheid van onze inwoners.
  - Deze leefomgeving is bereikbaar en toegankelijk en draagt bij aan gezondheidsbevordering- en

bescherming door:

- Meer klimaatadaptatie en biodiversiteit.
- Meer aandacht voor veiligheid en toegankelijkheid.
- In te zetten op meer groen, schaduwwerking en het voorkomen van verstening.
- Het stimuleren van bewegen.
- In te zetten op meer plaatsen waar inwoners elkaar ontmoeten.
- Het stimuleren van gezond voedselaanbod op de plekken waar inwoners wonen, werken en hun vrije tijd doorbrengen.
- Gezondheid wordt een vast onderdeel van de belangenafweging in het ruimtelijk beleid.
- De leefomgeving beweegt mee in de ontwikkeling naar Landstad Hardenberg. Op het vlak van gezondheid houden we rekening met de samenstelling en behoeften van onze inwoners. Denk hierbij aan passend woningaanbod, voorzieningen, veiligheid en leefbaarheid.

### Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

#### • **Omgevingsvisie – Landstad Hardenberg**

De gemeenteraad van Hardenberg heeft op 6 juli 2021 de **Omgevingsvisie Landstad Hardenberg**<sup>3</sup> vastgesteld. Hierin schetsen we waar we staan en hoe we daar zijn gekomen. Ook kijken we naar de toekomst van Hardenberg. Hoe ziet Hardenberg eruit in 2040? Welke uitdagingen en ontwikkelingen zien we? En welke waarden en uitgangspunten zijn hierbij belangrijk?

De komende periode gaan we door met onze omgevingsvisie. Het bereiken van een gezonde leefomgeving is hierin een van de ambities. We besteden aandacht aan de omgevingsfactoren die belangrijk zijn bij het beschermen van gezondheid. Zo stimuleren we een gezonde leefomgeving. Denk hierbij aan klimaat (adaptatie), mobiliteit, wonen, aandacht voor elkaar, bewegen, ontmoeten, spelen en sporten.

Om dit te bereiken is interne samenwerking belangrijk: de ruimtelijke leefomgeving en gezondheid raken meerdere beleidsdomeinen. Ook extern versterken we onze samenwerking. Samen met onze partners van wonen, zorg, maatschappelijke ontwikkelingen en (andere) organisaties zetten we in op Positieve Gezondheid. Met onze brede blik besteden we aandacht



aan de verschillende levensterreinen van onze inwoners. Zo gaan we elkaar nog beter verstaan. We onderzoeken hierbij ook nieuwe samenwerkingsvormen om de mogelijkheden te vergroten.

- **Leefbaarheid en Bewustwording**

Klimaatverandering raakt onze gezondheid. Het wordt warmer, er komen meer hittegolven en meer extremen. Met klimaatadaptatie kunnen we onze leefomgeving toekomstgericht inrichten en aanpassen. Het bevorderen van gezondheid zit hierbij bijvoorbeeld in: de inrichting van de leefomgeving, groen en bewegen in de planvorming, verduurzaming en zorgen voor een gezonde, schone en veilige woonomgeving (RIVM)<sup>45</sup>.

In Hardenberg zetten we daarom in op het onderwerp Leefbaarheid en Bewustwording. Hierin werken we aan klimaatadaptatie en natuurinclusiviteit. Dat doen we zowel in beleid als in de inrichting van de leefomgeving. Hierbij hebben we bijvoorbeeld aandacht voor groen, biodiversiteit, schaduwwerking en minder verstening. Zo werken we aan een toekomstgericht, gezond, duurzaam Hardenberg.

Als onderdeel hiervan ontwikkelen we de komende periode de Groene en Gezonde Maatlat. Deze is bedoeld om meer te kunnen sturen op beleidsbeslissingen voor de toekomst. Onderdelen die in de maatlat terugkomen zijn: gezonde leefomgeving, biodiversiteit, droogte, hitte, waterveiligheid en wateroverlast. De maatlat geeft handvatten om binnen deze onderdelen veranderingen in de fysieke leefomgeving door te voeren. Ook dit vraagt om samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen.

Daarnaast hebben we aandacht voor inwoners in kwetsbare omstandigheden. Stijgende temperaturen zorgen bijvoorbeeld voor gezondheidsrisico's bij jonge kinderen en ouderen. Of mensen die minder middelen hebben om zich aan te passen aan de hitte. De komende periode verkennen we daarom de mogelijkheden om ons beleid rondom hitte te versterken. Mogelijkheden zijn het opstellen van een lokaal hitteplan en bijvoorbeeld het versterken van de sociale cohesie.

- **Gezonde leefomgeving**

Een gezonde leefomgeving is belangrijk in het stimuleren van gezond en actief leven. In het GALA staan

afspraken over het bevorderen en beschermen van gezondheid via de leefomgeving. En de rol van gemeenten hierbij. De gemeente Hardenberg heeft de brede SPUK aangevraagd. Met deze middelen gaan we de komende periode de gezonde leefomgeving van onze inwoners verder versterken.

Het belang zien we ook landelijk terug. Zo is er bijvoorbeeld veel aandacht voor de risico's rondom een ongezonde voedselomgeving. En is er vanuit andere gemeenten een wens voor meer juridische bevoegdheden om via de leefomgeving overgewicht aan te kunnen pakken (Binnenlands Bestuur)<sup>46</sup>. We monitoren deze ontwikkelingen en kijken hoe we hier als Hardenberg op in kunnen spelen. Gezondheid wordt daarnaast ook een vast onderdeel van de belangenafweging in de ruimtelijke omgeving.

- **Verkeer en vervoer**

Zoals benoemd in ons **Programma Mobiliteit**<sup>47</sup> versterken we de komende periode onze bereikbaarheid, verkeersveiligheid en leefbaarheid. Ook zetten we ons als gemeente in voor het klimaat en het stimuleren van gezonde keuzes. We faciliteren voetgangers en gebruikers van rolwagens. En moedigen inwoners aan om te kiezen voor de fiets of het openbaar vervoer (OV) in plaats van de auto.

De komende jaren investeren we in het realiseren van veilige en comfortabele fietsroutes in en tussen de kernen. Samen met de provincie hervormen we het openbaar vervoer naar publiek vervoer. Hierdoor kan iedereen gebruik (blijven) maken van de voorzieningen in Hardenberg. De autoafhankelijkheid willen we verkleinen door goede alternatieven aan te bieden.

Bij nieuwe inrichting en grote reconstructies van wegen en woonwijken hanteren wij zo veel mogelijk het STOMP principe (stappen, trappen, Openbaar Vervoer, MaaS (Mobility as a Service) en privé auto). Hiermee spelen we (fysieke) ruimte vrij voor actieve mobiliteit. Hierbij hebben we de komende periode, naast de kwaliteit, aandacht voor de toegankelijkheid in het netwerk van voetgangersvoorzieningen. Ook zetten we in op goede fietsverbindingen tussen de kernen en met Zwolle. Onze ambitie hierbij is dat de fiets de snelste en comfortabelste manier is van verplaatsen.



Daarnaast zetten we ons actief in voor het openbaar vervoer (OV). Bijvoorbeeld bij de lobby voor de Nedersaksenlijn. Ook verdient de kwaliteit van het vervoer op de Vechtdallijnen aandacht. Goede (spoor) verbindingen maken het reizen aantrekkelijk. Verder heeft het positieve effecten voor de gezondheid. OV-reizigers zijn bijvoorbeeld fysiek actiever en hebben minder overgewicht dan automobilisten (RIVM<sup>49</sup>).

Autoverkeer bundelen we zoveel mogelijk op de daarvoor geschikte wegen. Door maatregelen aan de bron proberen we de nadelige gevolgen van verkeer te beperken. De gemeente faciliteert de elektrificatie van het wagenpark door het uitrollen van laadinfrastructuur in de openbare ruimte. Elektrische voertuigen hebben een positief effect op de leefbaarheid doordat ze minder geluid en weinig luchtverontreiniging veroorzaken.

#### • **Aandacht voor gezonde lucht en overlast van geluid**

Onderdeel van een gezonde omgeving, is een gezonde lucht. Dit is niet voor niets. Het RIVM<sup>50</sup> schrijft dat luchtverontreiniging zorgt voor ongeveer evenveel ziektelast als overgewicht. Het zorgt zelfs voor meer ziektelast dan te veel alcohol drinken. Of het eten van te weinig groente of fruit. Door te werken aan een gezonde lucht, bevorderen we dan ook de gezondheid.

Dit kunnen we alleen samen, met een integrale aanpak. De komende periode zetten we samen met collega's in op: klimaat, milieu, groen, mobiliteit en wonen.

Daarnaast gaan we onderzoeken hoe we onze samenwerking met de GGD, de provincie en andere gemeenten kunnen versterken. Hierbij verkennen we de aansluiting bij het Schone Lucht Akkoord (SLA).

Ook overlast van geluid in de leefomgeving kan zorgen voor ziekte en ongezondheid. Geluid heeft daarom onze aandacht. Bijvoorbeeld bij het inrichten van de leefomgeving en bij overlast.

#### • **Onze (Gewoon Gezond) kernen**

Gezond leven begint bij een gezonde leefomgeving. In Hardenberg zijn we daarom gestart met **Gewoon Gezond kernen**<sup>51</sup>. Deze aanpak richt zich op een belangrijke leefomgeving van inwoners: de buurt. Op pagina 13 vindt u meer informatie over dit programma.

#### • **Iedereen doet mee**

Een belangrijk uitgangspunt in Hardenberg, is dat iedereen mee kan doen. De leefomgeving speelt hierbij een belangrijke rol. Samen met onze inwoners, partners en (andere) organisaties versterken we de fysieke- en sociale leefomgeving. Een voorbeeld hiervan is ons buitenruimteplan: BOSS. Dit staat voor Bewegen, Ontmoeten, Spelen en Sporten. De komende periode gaan we steeds weer bij andere kernen of buurten langs. Hierbij nodigen we iedereen uit om mee te denken over de fysieke leefomgeving. Daarnaast werken we samen met ervaringsdeskundigen aan het steeds toegankelijker maken van onze fysieke leefomgeving. De komende periode gaan we hiermee door. Een belangrijk aandachtspunt is dat we verder kijken dan mensen met een visuele, auditieve of lichamelijke beperking. We zetten ook in op een dementievriendelijke omgeving of een prikkelarme omgeving voor mensen met autisme.

De komende periode gaan we ook verder met het versterken van de sociale leefomgeving. Bijvoorbeeld met onze Gewoon Gezond kernen of ons beleid rondom financiële bestaanszekerheid. Een ander voorbeeld zijn de 'Samen Doen'<sup>52</sup> teams. Deze teams houden de opdracht om passende en laagdrempelige ondersteuning op maat te bieden. In de huidige bestuursperiode onderzoeken we of de ondersteuning van de Samen Doen teams<sup>1</sup> kan worden versterkt. Hierbij zetten wij de al ingezette kwaliteitsslag door.

Tenslotte gaan we meer aan de slag met maatwerk. Ieder gebied heeft zijn eigen demografische, sociaal maatschappelijke en/of gezondheidskenmerken. Daarom maken we de komende periode gezondheidsprofielen per wijk, kern of buurt. Met deze data kunnen we maatwerk bieden om samen te werken aan een gezonde leefomgeving.

#### **Raakvlakken en verbindingen**

- Omgevingsvisie
- Kernenbeleid
- Beleidskader inclusie
- Programma Klimaat, water en biodiversiteit
- BOSS: Bewegen, Ontmoeten, Spelen en Sporten
- GALA en IZA
- Landelijke nota gezondheidsbeleid

52. Samen Doen-teams bieden ondersteuning bij wonen, welzijn, inkomen of zorg.





#### 4.D. Gezonde geest

##### Wat is de achtergrond van deze opgave?

'Mentale gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren' (RIVM)<sup>56</sup>. Zo gaat mentale gezondheid bijvoorbeeld over meedoen en erbij horen. Maar ook over ontspanning, werk-privé balans en de hoeveelheid stress die je ervaart.

Goede mentale gezondheid zorgt dat mensen zich beter voelen. Zij hebben meer veerkracht om om te gaan met de uitdagingen in ons dagelijks leven. En vragen eerder om hulp als het even wat minder gaat (Loket Gezond Leven)<sup>53</sup>. Daarnaast voelen deze mensen zich ook meer verbonden met elkaar en zorgen ze goed voor hun kinderen. Ook leveren ze een waardevolle bijdrage aan de maatschappij.

Verder zorgt mentale gezondheid bij ouderen<sup>53</sup> voor meer kwaliteit van leven. Dit is ook terug te zien in de levensverwachting. Mensen met een gezonde geest leven 15 tot 20 jaar langer<sup>23</sup>.

Mensen zijn uit zichzelf mentaal gezond en veerkrachtig. Soms krijgen we te maken met een opstapeling van problemen. Meestal komen we dan vanzelf weer in balans. Toch kan het soms ook te veel zijn. En kunnen mentale klachten ontstaan, waardoor mensen mentaal ongezond worden. Aandacht voor mentale gezondheid en achterliggende problemen is dan ook belangrijk.

Bij mentale ongezondheid kunnen mensen 'last hebben van klachten zoals stress, angst of eenzaamheid. Maar het kunnen ook psychosomatische klachten<sup>55</sup> zijn, zoals hoofdpijn, vermoeidheid, duizeligheid of buikpijn'. Kortom, zonder mentaal welzijn, kun je niet spreken van gezondheid (RIVM)<sup>56</sup>. Het RIVM adviseert dan ook om de mentale gezondheid te monitoren<sup>57</sup> als ondersteuning van het lokale gezondheidsbeleid.

Dat is niet voor niets. Met onze mentale gezondheid gaat het de afgelopen periode minder goed. Dit geldt voor alle leeftijden, maar het meeste voor jongvolwassenen<sup>58</sup>. De mentale druk op jongeren neemt toe. Zij ervaren ook meer mentale klachten<sup>59</sup>. Deze jeugd maakt deel uit van onze toekomstige generatie in 2040. Zij verdient dan ook onze aandacht.



Daarnaast laat onderzoek zien dat er meer aandacht nodig is voor mensen die in armoede en schulden leven (Loket Gezond Leven)<sup>22</sup> en statushouders (RIVM)<sup>60</sup>. Zij hebben vaker mentale problemen. Bij statushouders is er daarnaast een tekort aan gespecialiseerde zorg die past bij cultuur en achtergrond (RIVM)<sup>60</sup>.

Niet alleen nu zien we een stijging in problemen rondom mentale gezondheid. In aanloop naar 2040 verwachten we dat steeds meer mensen te maken krijgen met mentale klachten. Dit betekent dat meer mensen langs de zijlijn komen te staan. Daarnaast zorgt dit ook voor meer steeds druk op de zorg. Dit roept vragen op over de houdbaarheid van de zorg in 2040<sup>13</sup>.

#### Wat zien wij met elkaar?

- In de GGD-regio IJsselland heeft ongeveer 20% van de inwoners mentale klachten.
  - Bij jongvolwassenen ligt dit percentage nog hoger, op ongeveer 50% (Volksgezondheid en Zorg)<sup>61</sup>.
    - 45% van de jongvolwassenen geeft ook aan (vaak) gestrest te zijn. Stress geeft meer kans op klachten die niet passen bij mentale gezondheid (RIVM)<sup>62</sup>.
  - In de GGD-regio IJsselland geeft 8,3% van de inwoners aan een depressie te hebben (gehad).
  - In Hardenberg heeft 6,7% van de inwoners een hoog risico op angst of depressie (Volksgezondheid en Zorg)<sup>63</sup>.
  - De WHO voorspelt dat, als we geen actie ondernemen, depressie in 2030 de meest voorkomende ziekte wordt. Daarnaast leidt een depressie vaak tot ongezonde keuzes. Bijvoorbeeld roken en drinken. Mentale ongezondheid zorgt dus vaak voor een slechtere algemene gezondheid (Hersenstichting)<sup>64</sup>.
  - In Hardenberg is 10% van de mantelzorgers zwaar belast (IJssellandscan)<sup>78</sup>.
- We verwachten dat mentale klachten in de loop naar 2040 nog meer toenemen. Mentale ongezondheid gaat samen met hart- en vaatziekten voor meer ziektelast zorgen (RIVM-VTV)<sup>59</sup>.

#### Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?

Een gezonde generatie in 2040, betekent ook in Hardenberg een generatie met een goede mentale gezondheid. Wij zien en herkennen dat de mentale gezondheid steeds meer onder druk staat. De komende periode gaan we daarom in de beweging naar meer gezondheid ook de mentale gezondheid versterken.

Vanuit onze faciliterende rol kunnen we werken aan (preventief) beleid, zorg en ondersteuning. We willen voorkomen dat inwoners mentale problemen krijgen. En zorgen voor passende en beschikbare hulp voor inwoners die dit nodig hebben. Zo voorkomen we dat problemen erger worden. Samen werken we toe naar een gezonde toekomst. Waarbij de druk op de zorg minder wordt. Onze maatschappelijke ambities zijn hierbij:

- Het versterken van de mentale gezondheid en veerkracht van alle Hardenbergers. Met aandacht voor inwoners die onze hulp extra nodig hebben.
- We vergroten het bewustzijn van het belang van mentale gezondheid. En zetten in op het bespreekbaar maken van mentale klachten.
- We zetten in op meer bekendheid van het aanbod van mentale zorg.
- We stimuleren een gezonde levensstijl die een mentale gezondheid ondersteunt.
  - We zetten hierbij in op meer beweging en gezonde voeding.
- We stimuleren de gezondheidsvaardigheden van onze jongeren, zodat zij minder druk ervaren.
- We zetten in op het versterken van (bestaande) netwerken, sociale relaties en een toegankelijke leefomgeving. Zo kunnen mensen met mentale problemen mee blijven doen. En krijgen zij zo vroeg mogelijk hulp en ondersteuning.



## Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

### • Mentale veerkracht voor iedereen

We willen voor iedereen gelijke kansen op een goede mentale gezondheid. We zien hierbij dat er inwoners zijn die onze aandacht extra nodig hebben.

Voor onze jeugd en jongeren zetten we in op een stevige en veerkrachtige basis. Daarom gaan we door met de inzet op OKO. Ook hebben we aandacht voor het onderwijs. Hierbij zetten we in op het stimuleren van veerkracht. En het tegengaan van druk. Onderdeel hiervan is het vergroten van kennis over mentale gezondheid. Ook moedigen we al op jonge leeftijd sporten en bewegen aan.

Daarnaast hebben we aandacht voor achterliggende problematiek. Bijvoorbeeld bij armoede en schulden. Aanhoudende geldzorgen en -stress kunnen ervoor zorgen dat we mentaal ongezond(er) worden. Om stress te voorkomen en verminderen, gaan we de komende periode door met stress-sensitief werken. Tenslotte zorgen we bij statushouders voor een passend aanbod in het versterken van de mentale gezondheid.

Dat kunnen we alleen samen. Zo nemen we vanuit het IZA deel aan de regionale coalitie Mentaal Welbevinden. Lokaal gaan we de komende periode nog meer samenwerken met partners zoals: huisartsen, wijkteams, ervaringsdeskundigen, onderwijs, welzijn, maatschappelijk werk, GGD en andere belanghebbenden. Samen kijken wij hoe we mensen in kwetsbare omstandigheden beter en meer kunnen bereiken. En hoe het aanbod nog beter op hen aansluit. Zo stimuleren we gelijke kansen op een goede mentale gezondheid.

### • Kunst en cultuur

Kunst en cultuur brengt mensen met elkaar in contact. Meedoen aan culturele activiteiten verhoogt de maatschappelijke betrokkenheid, stimuleert ontmoeting en verbindt. Dit heeft een positieve invloed op de mentale gezondheid. De komende periode gaan we dan ook een volgende stap zetten rondom kunst en cultuur. We willen meer actieve deelname stimuleren. Dit draagt bij aan verbinding en mentale gezondheid.

### • Welzijn op recept

Gemeenten gaan vanuit het GALA de komende periode aan de slag met de (regionale) ketenaanpak Welzijn

op recept. Vanuit Welzijn op recept kunnen inwoners bijvoorbeeld meedoen aan laagdrempelige activiteiten. Denk hierbij aan gemeenschapsactiviteiten, creatieve workshops of bewegingsprogramma's. De activiteiten richten zich op het versterken van mentale gezondheid en zorgen voor meer sociale inclusie.

In de gemeente Hardenberg zijn we al langere tijd met Welzijn op recept aan de slag. De komende periode ontwikkelen we deze ketenaanpak verder door.

### • Ondersteuning voor mantelzorgers

Door het bieden van zorg en de belasting ervan kunnen mantelzorgers klachten van mentale ongezondheid ervaren. Een deel van de mantelzorgers in onze gemeente is overbelast. Ook de komende periode hebben we daarom aandacht voor mantelzorgers. Samen met verschillende organisaties zetten we in op laagdrempelige hulp, ondersteuning en balans.

### • Sporten en bewegen

Sporten en bewegen is belangrijk voor mentale gezondheid. Ook komen mensen door deze activiteiten met elkaar in contact. We willen zoveel mogelijk inwoners met plezier laten sporten en bewegen. Deze ambitie gaan we de komende periode verder versterken. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is dat iedereen mee kan doen. We verkennen daarom ook het aanbod voor onze meer kwetsbare inwoners.

### • Werk en re-integratie

Meedoen aan de samenleving vergroot het gevoel van welzijn en is positief voor de gezondheid en leefomgeving. Hieronder valt ook het hebben van betekenisvol werk. Werkloosheid kan zorgen voor verminderde gezondheid. Daar tegenover staat dat werken en participeren gezondheidsachterstanden verminderen. Kortom, werk heeft invloed op hoe gezond we zijn en hoe gezond we ons voelen.

Vanuit de Participatiewet hebben we als gemeente de verantwoordelijkheid om mensen waar mogelijk te begeleiden naar betaald werk. Zowel mensen met als zonder gemeentelijke uitkering. Betaald werk biedt perspectief om mee te kunnen doen in de samenleving. Daarom ondersteunen we inwoners bij wie het niet lukt om zelfstandig betaald werk te vinden of te behouden.



We kijken samen wat er nodig is om (op termijn) wel aan het werk te kunnen. Daarbij kijken we naar eventuele belemmeringen op alle relevante leefgebieden. We ondersteunen bij het vinden van de juiste/passende werkgever of het ontwikkelen van bepaalde kennis en vaardigheden. Bijvoorbeeld door de Nederlandse taal te leren of het aanleren van werknemersvaardigheden. Ook maken we het voor werkgevers makkelijker om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen. Dit kan door de inzet van loonkostensubsidie, no-risk polis (vergoeden van loonkosten bij ziekte werknemer) of andere voorzieningen. Met deze ondersteuning zorgen we ervoor dat deze inwoners een stap vooruit kunnen zetten. Dat levert ook op langere termijn positieve effecten op. Zoals betere kansen voor opgroeiende kinderen en besparingen op zorgkosten.

Volgens de opdracht in de Participatiewet ligt onze focus vooral op het bemiddelen van kwetsbare doelgroepen naar de arbeidsmarkt (inclusie). Daar zetten we vol op in. Zo plaatsen we het dubbele aantal van de taakstelling in beschut werk. Daarnaast zetten we 50% meer loonkostensubsidie in dan gemiddeld in Nederland. Omdat de arbeidsmarkt momenteel krap is en er veel vacatures zijn, zetten we extra in op het benutten van alle kansen die er zijn om mensen naar betaald werk te begeleiden via het project 'Iedereen die wil en kan werken aan het werk'.

De werkgeversdienstverlening (als gemeente denken we met werkgevers mee over het invullen van vacatures en dragen waar dat kan mogelijke werknemers aan), maar ook deels de werkzoekendendienstverlening is regionaal georganiseerd in arbeidsmarktregio's. Daarin werken we met werkgevers, onderwijs, UWV en werknemersvertegenwoordiging samen om de arbeidsmarkt te verbeteren. Het beleid hierover wordt dan ook voor een belangrijk deel binnen arbeidsmarktregio's gemaakt. Denk bijvoorbeeld aan de afstemming van in te zetten voorzieningen (via de re-integratieverordening) of de ontwikkeling van regionale werkcentra in 2026.

Alhoewel betaald werk dus in belangrijke mate bijdraagt aan positieve gezondheid maakt het beleid hierover geen onderdeel uit van deze nota. Dit omdat het beleid grotendeels op regionaal niveau (arbeidsmarktregio Zwolle) wordt vormgegeven.

#### • **Bestaanszekerheid**

Niet voor iedereen is het even vanzelfsprekend om in levensonderhoud te voorzien. Deze bestaansonzekerheid kan leiden tot chronische stress. Steeds meer onderzoek laat zien dat deze chronische (geld)stress een negatieve invloed heeft op onze mentale gezondheid. Zo gaan bijvoorbeeld ons geheugen en onze cognitieve functies achteruit. Dit zorgt ervoor dat we minder over de lange termijn kunnen nadenken. Of dat we minder logische beslissingen maken. Dit kan zorgen voor een slechtere leefstijl en mindere (mentale) fitheid (Movisie)<sup>65</sup>.

We herkennen de gevolgen van stress en bestaansonzekerheid. Daarom gaan we de komende periode verder met onze inzet op bestaanszekerheid. We richten ons op inwoners die onze aandacht (extra) nodig hebben. En de oorzaken van problemen.

Voor onze inwoners organiseren we hulp en ondersteuning zo passend en dichtbij mogelijk. Hierbij zetten we bijvoorbeeld in op vroegsignalering van schulden en mentale problemen. Daarnaast zetten we in op begrijpelijke gemeentelijke communicatie (zie pagina 37). Een onderdeel hiervan is ervoor zorgen dat mensen weten waar ze terecht kunnen. We zetten ons daarnaast in voor toegankelijke en inclusieve voorzieningen. Bijvoorbeeld met onze minimaregelingen. En we begeleiden meer mensen naar beschut en betaald werk. Ook zetten we in op het versterken van relaties en netwerken. Dit zorgt voor betekenisvolle contacten en steun vanuit de sociale leefomgeving. Bestaanszekerheid gaat tenslotte ook over wonen. Iedereen heeft recht op een woning. Een belangrijke ontwikkeling is hierbij de overgang 'van beschermd wonen naar beschermd thuis'. We willen inwoners zo 'normaal mogelijk' huisvesten en mee laten doen in de samenleving. Hierbij hebben we aandacht voor genoeg passende woningen. En dat inwoners zich thuis voelen in de wijk.

#### **Raakvlakken en verbindingen**

- Lokaal sport- en beweegakkoord
- Beleidskader inclusie
- Kunst- en cultuurvisie
- Financiële bestaanszekerheid
- GALA en IZA
- Uitvoeringsplan mantel- en respijtzorg
- Landelijke nota gezondheidsbeleid





## 4.E. Gezond gedrag

### Wat is de achtergrond van deze opgave?

We willen zo lang mogelijk gezond zijn en blijven. Ons gedrag is hierbij belangrijk. In de praktijk zien we dat ongezond gedrag verantwoordelijk is voor een groot deel van de ziektelast. Voorbeelden zijn: roken, ongezond eten, te weinig bewegen en alcohol drinken.

Dat veel mensen ondanks goede bedoelingen toch ongezonde keuzes maken, is niet vreemd. Eerder noemden we al dat gezond gedrag verder gaat dan alleen onze persoonlijke keuzes. Als sociale dieren, nemen we deel aan interacties in onze omgeving. Hier wisselt het welk gedrag we als normaal zien, oftewel: welk gedrag de norm is. Hierdoor is de gezonde keuze op dit soort momenten niet het meest voor de hand liggend. Deze normen en gedragspatronen ontwikkelen we al vanaf jonge leeftijd. En zijn moeilijker om later te veranderen.

Gezond gedrag gaat echter verder dan onze omgevingen en interacties met anderen. Als individuen is het

niet voor als allemaal even vanzelfsprekend om gezonde keuzes te maken. Dit hangt samen met onze gezondheidsvaardigheden. Dit is het vermogen om informatie over gezondheid te vinden, begrijpen en gebruiken. Een kwart van de volwassen Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden ([Loket gezond leven](#))<sup>66</sup>. Dat geldt bijvoorbeeld voor ouderen, mensen die laaggeletterd zijn, psychische problemen-, of een migratieachtergrond hebben ([Landelijke nota gezondheidsbeleid](#))<sup>5</sup>. Gemeenten kunnen hen actief ondersteunen in het vergroten van hun gezondheidsvaardigheden. En daarmee gezonder gedrag stimuleren.

### Wat zien wij met elkaar?

- Ongezond gedrag is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast ([Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu](#))<sup>67</sup>.
- De belangrijkste oorzaken hiervan zijn roken en ongezonde voeding.
- Ieder jaar sterven 35.000 mensen aan de gevolgen van ongezond gedrag. Bijvoorbeeld aan hart- en vaatziekten of diabetes ([Rijksoverheid](#))<sup>68</sup>.
- We zien verschillen in (on)gezond gedrag en



Sociaaleconomische Status (SES) (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu)<sup>67</sup>.

- De daling in rokers gaat harder bij mensen met een hoge SES.
- Overgewicht stijgt sneller bij mensen met een lage SES.
- Mensen met een lage SES voldoen in verhouding minder vaak aan de beweegrichtlijnen (Loket Gezond Leven)<sup>69</sup>
- 17% van de Hardenbergers rookt. Metingen tussen 2016 en 2022 laten een vergelijkbaar beeld zien (Jssellandscan)<sup>70</sup>.
- In Hardenberg heeft 54% van de inwoners van de volwassenen overgewicht. Dit percentage ligt hoger dan in de regio en Nederland in het algemeen (50%) (Jssellandscan<sup>70</sup>, monitor Brede Welvaart 2023<sup>71</sup>). Daarnaast heeft 36% matig overgewicht en 18% ernstig overgewicht.
- In 2022 heeft zo'n 80% van de Hardenbergers alcohol gedronken. Van onze inwoners is 14% een zware drinker<sup>72</sup>. Metingen in 2016 en 2020 laten een vergelijkbaar beeld zien (Jssellandscan)<sup>73</sup>.

#### Wat zijn onze doelen en maatschappelijke ambities?

Ook in de gemeente Hardenberg zien wij dat de aandacht voor gezond gedrag belangrijk is. Tegelijk is onze invloed als gemeente in zekere zin beperkt. We kunnen mensen achter de voordeur niet verplichten om niet te roken. Of om geen alcohol te drinken in de sportkantine. Toch hebben wij een belangrijke faciliterende rol. We stimuleren het maken van gezonde keuzes met beleid, programma's en projecten. Hierin houden wij rekening met andere factoren die gezondheid beïnvloeden (zoals de omgeving).

Gezond gedrag realiseren we niet van vandaag op morgen. Het ontwikkelen van beleid en het veranderen van gedrag kost tijd. We zetten daarom onze huidige initiatieven door, monitoren, en stellen waar nodig bij. Zo blijven we verduurzamen en versterken. En werken we toe naar een gezonde generatie in 2040, waarin gezond gedrag de norm is. Onze maatschappelijke ambities zijn hierbij:

---

72. Drinkt minstens een keer per week 4 (vrouw) of 6 glazen of meer op een dag.

- We willen het maken van gezonde keuzes makkelijker maken.
  - Hierbij zetten we in op een toegankelijk en inclusief aanbod van programma's en initiatieven die het maken van gezonde keuzes stimuleren.
  - Ook gaan we aan de slag met het stimuleren van gezondheidsvaardigheden. We hebben hierbij aandacht voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Zoals laaggeletterden en mensen met een beperking.
- We stimuleren een actieve leefstijl. Denk hierbij aan sporten, ontmoeten en bewegen.
  - Meer mensen halen de beweegnorm.
  - De omgeving zorgt voor meer gezondheidsbevordering (zie 4.C. Gezonde omgeving).
- We zetten in op een afname van middelengebruik. Dat betekent een vermindering in het aantal rokers, (zware) drinkers en mensen met overgewicht.
- We gaan nog meer integraal samenwerken. Nu en in de toekomst zetten we zo vroeg als mogelijk in op gezond gedrag. Dit doen we samen met collega's, inwoners, partners en (andere) organisaties.

#### Hoe bereiken wij deze maatschappelijke ambities?

- **Hardenberg: Gewoon Gezond**

De aandacht voor gezond gedrag is de afgelopen periode toegenomen. Een belangrijke ontwikkeling hierin is het sluiten van het Nationaal Preventieakkoord. Hierin staan afspraken om 'Nederlanders gezonder te maken door roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht terug te dringen' (Rijksoverheid)<sup>68</sup>.

Wij vertaalden deze afspraken naar een Hardenbergs Preventieakkoord: **Gewoon Gezond**<sup>74</sup>. We hebben hierbij aandacht voor de drie onderwerpen hierboven. Maar ook voor laaggeletterdheid, armoede en eenzaamheid. Samen met onze gemeenschap werken we aan gezondheid en gezond gedrag. Bijvoorbeeld op scholen, op de kinderopvang, in de openbare ruimte en in verschillende dorpen en wijken. We zetten hierbij in op het stimuleren van gezonde keuzes en het faciliteren van een gezonde omgeving.

- **Gezonde voedselomgeving**

Kinderen en jongeren brengen veel tijd door op school. Een gezonde schoolomgeving is dan ook belangrijk.



Zo ook een gezonde kantine. Het aanbod in de kantine en de presentatie ervan beïnvloedt de gezonde keuzes die leerlingen maken. De komende periode blijven we scholen daarom aansporen om hun kantines gezonder en duurzamer te maken.

Daarnaast werd er in de Tweede Kamer een **motie**<sup>75</sup> ingediend om gemeenten handvatten te geven om een gezonde voedselomgeving te creëren. Dit door in het omgevingsplan regels te kunnen gaan stellen rondom de vestiging van nieuwe ongezonde voedselaanbieders. We herkennen de risico's rondom een ongezonde voedselomgeving (**Binnenlands Bestuur**)<sup>46</sup>. We monitoren deze ontwikkelingen en kijken hoe we hier als gemeente Hardenberg op in kunnen spelen.

#### • **Samen voor gezond gewicht**

In 2021 ondertekenden we samen met Vitaal Vechtdal en 47 andere organisaties het convenant 'Samen voor Gezond Gewicht in het Vechtdal'. Een belangrijk uitgangspunt van het convenant is dat de organisaties meer samen gaan optrekken om inwoners te ondersteunen met een gezonde leefstijl. Een voorbeeld hiervan is het inzetten van de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI). Met de GLI werken inwoners samen aan gedragsverandering en een gezonde leefstijl. De komende periode gaan we onze inzet rondom de GLI versterken. De GLI biedt kansen om toe te werken naar vitaliteitsteams in de kernen, dicht bij inwoners.

#### • **Aandacht voor gezondheidsvaardigheden**

De komende periode gaan we meer inzetten op het agenderen en ondersteunen van gezondheidsvaardigheden. Dit doen we binnen verschillende (preventieve) programma's en initiatieven. Dit kunnen we alleen samen. Bijvoorbeeld met collega's van Werk en Inkomen, WMO, Onderwijs en Ouderen. En inwoners, (zorg)organisaties en andere belanghebbenden die betrokken zijn bij aanpakken zoals Kansrijke Start, OKO en JOGG. Of het beleid van armoede en schulden, laaggeletterdheid, inburgering, ouderen en onderwijsachterstanden.

#### • **Actieve en begrijpelijke dienstverlening en communicatie**

Een manier om gezondheidsvaardigheden te stimuleren is door als gemeente in te zetten op actieve en begrijp-

pelijke dienstverlening en communicatie. Sinds februari 2020 is Hardenberg aangesloten bij **Direct Duidelijk**<sup>76</sup>.

Dat is een landelijke campagne die zich richt op duidelijke taal voor overheden. De handvatten van Direct Duidelijk werken door in onze dienstverlening en communicatie.

Zo hebben we bijvoorbeeld al veel van onze teksten herschreven. En werken we door aan het schrijven van duidelijke teksten. Dat geldt ook voor ons gezondheidsbeleid en onze communicatie over gezondheid. Naast duidelijke taal hebben we ook aandacht voor toegankelijkheid van teksten. Bijvoorbeeld voor blinden en slechtzienden, en mensen die moeite hebben met taal. Samen met onze inwoners blijven we de komende periode kijken op welke vlakken we onze dienstverlening en communicatie (over gezondheid) kunnen versterken.

#### • **Hardenberg Rookvrij**

In Hardenberg werken we toe naar een rookvrije generatie. Elk kind dat geboren wordt, moet rookvrij op kunnen groeien. Niet roken is de norm. Hierdoor worden kinderen beschermd tegen de verleiding van het roken en wordt rookvrij opgroeien steeds vanzelfsprekender.

Op weg naar de rookvrije generatie hebben we als gemeente de afgelopen jaren stappen gezet. Zo hebben we het gemeentehuis en de omgeving ervan rookvrij gemaakt. Daarnaast zetten we samen met onze partners in op rookvrije scholen en sportterreinen. De komende periode onderzoeken we hoe we onze faciliterende rol kunnen versterken. Zodat nog meer organisaties zich aansluiten bij de rookvrije generatie.

#### • **Sporten en bewegen**

Voldoende sporten en bewegen maakt onderdeel uit van gezond gedrag. Zoals we eerder schreven, gaan we de komende periode de beweging naar sporten en bewegen, verder versterken. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is een toegankelijk en inclusief aanbod.

#### **Raakvlakken en verbindingen**

- Lokaal Sport- en Bewegingsakkoord
- Lokaal Preventieakkoord
- GALA
- Beleidskader inclusie
- Landelijke nota gezondheidsbeleid



Inzicht in de gezondheid van onze inwoners is belangrijk. Het is de basis voor effectieve uitvoering, monitoring en bijsturing van deze dynamische nota gezondheidsbeleid. We werken dan ook vanuit het leidende principe 'datagedreven werken'. Waarbij we aandacht hebben voor zowel cijfers als (de) verhalen (achter de cijfers).

Deze aanpak is belangrijk: de effecten van gezondheidsbeleid zijn namelijk niet meteen zichtbaar. Verandering kost tijd. Goede monitoring en evaluatie is hierbij onmisbaar. Het zorgt ervoor dat we toekomstgericht kunnen werken aan onze ambitie. Een gezonde generatie in 2040 gaat namelijk verder dan deze nota. De komende periode gaan we onze ambitie vertalen naar integrale nota's, deelvisies en uitvoeringsagenda's. Hierbij staat tussentijdse monitoring en evaluatie centraal, waarbij we kijken naar:

1. Onze opgaven, doelen en maatschappelijke ambities: zijn we nog steeds op koers en is onze koers de juiste?
2. De uitvoering en effectiviteit van ons gezondheidsbeleid: halen we onze beleidsdoelen?

De GGD IJsselland zorgt hierbij voor cijfers vanuit de verschillende Gezondheidsmonitoren. Ook vanuit het RIVM en het CBS verkrijgen we relevante gegevens rondom gezondheid. Daarnaast werken we integraal samen met collega's, inwoners, en andere belanghebbenden. Hun input is onmisbaar voor deze nota. Samen brengen we kennis bij elkaar. We leren met elkaar en versterken elkaar. Op basis van deze gegevens en inzichten kunnen we ons beleid bijsturen waar nodig. Zo houden we (in het nu) zicht op de gezonde generatie van de toekomst.



## 5.1. Uitvoeringsagenda's

Vanuit deze nota gezondheidsbeleid gaan we de komende periode aan de slag met verschillende uitvoeringsagenda's. Deze nota gezondheidsbeleid is op hoofdlijnen. De uitvoeringsagenda's zorgen ervoor dat we gerichte invulling kunnen geven aan onze ambitie en gestelde doelen.

Ook hier geldt dat we dit als gemeente niet alleen kunnen. Samen met onze partners stellen we per opgave een uitvoeringsagenda op. Hierbij bespreken we hoe we onze ambities kunnen realiseren, waarbij ieder vanuit zijn eigen taak en rol bijdraagt. Gezamenlijk beschrijven we wat we gaan doen per opgave. En welke concrete acties hierbij horen. Ook bespreken we met onze partners wie welke verantwoordelijkheden heeft. Zo werken we met elkaar aan een complete en gedragen uitvoeringsagenda.

Gedurende de beleidsperiode van deze nota, hebben we blijvend aandacht voor onze koers en de effectiviteit van ons beleid. We sluiten aan op de actuele situatie. En monitoren en stellen bij met het oog op de toekomst. De komende periode nemen we de raad mee in deze voortgang. Dit doen we door in de P&C cyclus toe te lichten waar we staan. En hoe we onze doelen (gaan) bereiken.

## 5.2. GGD IJsselland Gezondheidsmonitor

Een belangrijk deel van de monitoring zal plaatsvinden met de Gezondheidsmonitor van de GGD IJsselland. Met deze monitor doet de GGD elke vier jaar onderzoek naar de gezondheidssituatie van onze inwoners. De Gezondheidsmonitor bestaat uit de Kindermonitor, de Jeugdmonitor en de Volwassenen/Ouderenmonitor. De resultaten geven ons inzicht in de gezondheidssituatie van bepaalde doelgroepen.

In het najaar van 2023 werd een nieuwe Gezondheidsmonitor Jeugd uitgevoerd. In 2024 volgt een nieuwe Gezondheidsmonitor Volwassenen/Ouderen. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen met de laatste cijfers van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (2022). In bijlage 2 zijn de cijfers opgenomen van de meest recente Gezondheidsmonitor Jeugd (2023). Bijlage 3 zet de cijfers uiteen van de meest recente Gezondheidsmonitor Kinderen (2021).

Daarnaast voert de GGD IJsselland extra onderzoek uit op vraag van de gemeente en op eigen initiatief. Bijvoorbeeld tijdens de coronacrisis. In de Volwassenen/Ouderenmonitor van 2020 zijn naast de standaardvragen ook coronagerelateerde vragen opgenomen. Verder was er in 2021 een extra Gezondheidsmonitor: de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd. Tijdens de coronaperiode is er ook een Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen uitgevoerd (in 2021 en in 2023). En is de monitor Volwassenen/Ouderen een extra keer uitgevoerd. Uit de verschillende onderzoeken kwam naar voren dat de pandemie veel invloed heeft gehad op het leven van onze inwoners. Deze inzichten helpen in het beperken van de negatieve gezondheidseffecten.

Verder onderzoekt de GGD elke twee jaar de ontwikkeling onder de 15-/16-jarigen. Dit is ter ondersteuning van OKO/onze IJsslandse aanpak. De komende periode blijven we ontwikkelingen volgen. En de behoefte naar (meer) onderzoek en inzichten.



Het gezondheidsbeleid van onze gemeente wordt gefinancierd uit verschillende budgetten. We hanteren in deze nota nog meer dan voorheen het HIAP-uitgangspunt. Dat betekent dat de budgetten voor bijvoorbeeld het programma Samen Door, het faciliteren van sport en cultuur, subsidies voor onze welzijnsorganisatie en fonds maatschappelijke initiatieven, investeringen in buitenspeelplaatsen en fietsroutes bijdragen aan het bevorderen van de gezondheid van onze inwoners. Dit is goed om te beseffen, maar het maakt het bijna onmogelijk om een compleet overzicht te geven.

Binnen deze nota geven we daarom een overzicht van de gemeentelijke bijdragen aan de publieke gezondheid en de beschikbare middelen vanuit de Brede SPECifieke UitKering-regeling (SPUK). Deze regeling bestaat uit middelen vanuit het GALA, Sportakkoord II en de Brede Regeling Combinatiefuncties (BRC).

Daarnaast raakt deze nota gezondheidsbeleid nauw aan de regeling Specifieke uitkering IZA-doelen 2023-2026 (SPUK IZA). Deze middelen maken daarentegen geen deel uit van de nota. Op het moment van schrijven, is de omvang van deze middelen nog niet bekend.

#### **Tijdelijke financiering vanuit de SPUK**

Financiering vanuit de SPUK brengt financiële onzekerheid met zich mee voor de periode na 2026. Vooral nog stopt de regeling na dit jaar. De komende periode bouwen we met de beschikbare middelen verder aan het fundament van gezondheid. Op langere termijn zullen gezondheidsthema's mogelijk op een andere manier moeten worden geborgd binnen de gemeentelijke begroting.



## 6.1. Middelen publieke gezondheid (2024)

### GGD IJsselland

De kosten bijdrage gemeenschappelijke regeling:

- GGD Algemene gezondheidszorg € 1.471.740
- GGD Jeugdgezondheidszorg (0-4 en 4-19 jaar) € 1.549.350

Volksgezondheid lokaal (structureel): € 123.250

## 6.2. Specifieke Uitkering (SPUK) 2023 - 2026

	2023	2024	2025	2026
Lokaal Sportakkoord	€ 47.487	€ 47.486	€ 47.486	€ 36.512
Brede Regeling Combinatiefuncties	€ 326.932	€ 326.926	€ 326.926	€ 315.828
Terugdringen Gezondheidsachterstanden	€ 73.057	€ 73.056	€ 73.056	€ 73.024
Kansrijke Start	€ 54.793	€ 58.445	€ 58.445	€ 73.024
Mentale Gezondheid	€ 25.570	€ 18.264	€ 18.264	€ -
Aanpak overgewicht en obesitas	€ 63.925	€ 63.924	€ 63.924	€ -
Valpreventie	€ 188.123	€ 173.508	€ 173.508	€ 178.909
Leefomgeving	€ 36.529	€ 36.528	€ 36.528	€ -
Opgroeien in een Kansrijke Omgeving en Vroegsignalering Alcoholproblematiek	€ 9.232	€ 9.231	€ 9.132	€ -
Versterken sociale basis	€ 133.330	€ 131.501	€ 131.501	€ 98.582
Mantelzorg	€ 36.529	€ 36.528	€ 36.528	€ 32.861
Eén tegen Eenzaamheid	€ 36.529	€ 36.528	€ 29.222	€ -
Welzijn op recept	€ 20.091	€ 34.702	€ 42.007	€ 49.291
Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	€ 9.132	€ 9.132	€ 9.132	€ -
Coördinatie-kosten regionale aanpak preventie	€ 32.511	€ 26.665	€ 26.665	€ -
Totaal	€ 1.093.770	€ 1.082.424	€ 1.082.324	€ 858.031
<b>Totaal SPUK 2023 - 2026</b>				<b>€ 4.116.549</b>



## Bijlage 1 – Gegevens Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 (18 jaar en ouder)

GGD IJsselland<sup>70</sup>, CBS<sup>77</sup> en RIVM<sup>78</sup>

	Hardenberg	IJsselland	Nederland
<b>Ervaren gezondheid</b>			
(Zeer) goed ervaren gezondheid	73%	73%	70%
<b>Chronische aandoeningen</b>			
Langdurige ziekte of aandoening (naar verwachting langer dan 6 maanden)	29%	30%	33%
<b>Moeite met rondkomen</b>			
Had het afgelopen jaar moeite met rondkomen van het huishoudinkomen	16%	16%	19%
<b>Risico op angststoornis of depressie</b>			
Matig risico	41%	41%	-
Hoog risico	7%	9%	10%
<b>Regie over eigen leven</b>			
Heeft matig of veel regie over eigen leven	88%	89%	-
<b>Stress</b>			
Heeft in de afgelopen 4 (heel) veel stress ervaren	14%	17%	21%
<b>Psychische klachten</b>			
Heeft lichte tot ernstige psychische klachten	14%	19%	22%
<b>Veerkracht</b>			
(Zeer) lage veerkracht	17%	17%	17%
(Zeer) hoge veerkracht	42%	44%	50%
<b>Eenzaamheid</b>			
Enigszins tot (zeer) sterk eenzaam	40%	44%	49%
(Zeer) sterk eenzaam	10%	12%	14%
<b>Vrijwilligerswerk</b>			
Doet vrijwilligerswerk	34%	32%	25%
<b>Mantelzorg</b>			
Is mantelzorger (volgens definitie)	14%	14%	13%
Zwaar belaste mantelzorger (voelt zich 'tamelijk zwaar-' 'zeer zwaar belast' of 'overbelast')	10%	16%	19%
<b>Gewicht</b>			
Matig overgewicht (BMI van 25 tot 30)	36%	35%	35%
Obesitas (BMI van 30 of hoger)	18%	15%	16%
Overgewicht (BMI van 25 of hoger)	54%	50%	50%
<b>Bewegen</b>			
Is lid van een sportvereniging	28%	28%	-
Voldoet aan de beweegrichtlijn 2017 (minuten per week matig intensieve inspanning en bot- en spierversterkende activiteiten)	45%	49%	48%
Sport ten minste 1 dag per week	51%	52%	54%
Voldoet aan de beweegrichtlijn (bot- en spierversterkende activiteiten)	75%	80%	80%
<b>Alcoholgebruik</b>			
Voldoet aan alcoholrichtlijn (geen of maximaal 1 glas per dag)	39%	41%	43%
Drinker (heeft de afgelopen 12 maanden alcohol gedronken)	81%	80%	79%
Zware drinker	14%	11%	10%
Overmatige drinker	9%	7%	7%
<b>Roken</b>			
Roker	17%	16%	17%
<b>Vallen</b>			
Is gevallen in de afgelopen 3 maanden	20%	21%	-



## Bijlage 2 – Gegevens Gezondheidsmonitor Jeugd 2023

GGD IJsselland<sup>79</sup> en RIVM<sup>80</sup>

		Hardenberg	IJsselland	Nederland
<b>Ervaren gezondheid</b>				
Ervaart de eigen gezondheid als (zeer) goed	Jongens en meisjes	84%	82%	80%
<b>Ervaren geluk</b>				
Voelt zich meestal (zeer) gelukkig	Jongens en meisjes	82%	79%	77%
<b>Lichamelijke ziekte</b>				
Heeft een ernstige lichamelijke ziekte of beperking	Jongens en meisjes	1,4%	1,4%	1,6%
<b>Weerbaarheid</b>				
Is voldoende weerbaar	Jongens	96%	94%	93%
Is voldoende weerbaar	Meisjes	84%	84%	85%
<b>Stress</b>				
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door een of meer factoren	Jongens en meisjes	39%	44%	50%
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door school of huiswerk	Jongens en meisjes	28%	30%	35%
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door alles wat de jongere moet doen	Jongens en meisjes	25%	28%	30%
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door de mening van anderen	Jongens en meisjes	18%	19%	21%
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door eigen problemen	Jongens en meisjes	12%	15%	16%
Voelde zich (zeer) vaak gestrest door de thuissituatie	Jongens en meisjes	7%	9%	10%
<b>Mentale gezondheid</b>				
Heeft een ernstige psychische ziekte of verstandelijke beperking	Jongens en meisjes	3%	3%	4%
Heeft psychische klachten	Jongens	12%	15%	17%
Heeft psychische klachten	Meisjes	29%	33%	37%
<b>Veerkracht</b>				
Herstelt snel na een moeilijke periode	Jongens en meisjes	72%	67%	64%
Vindt het niet moeilijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan	Jongens en meisjes	46%	44%	42%
<b>Prestatiedruk</b>				
Ervaart regelmatig of vaak prestatiedruk vanuit zichzelf of anderen	Jongens en meisjes	30%	32%	34%
Ervaart regelmatig of vaak prestatiedruk vanuit zichzelf	Jongens	16%	20%	21%
Ervaart regelmatig of vaak prestatiedruk vanuit zichzelf	Meisjes	34%	33%	35%
Ervaart regelmatig of vaak prestatiedruk vanuit anderen	Jongens	9%	11%	13%
Ervaart regelmatig of vaak prestatiedruk vanuit anderen	Meisjes	22%	23%	25%
<b>Eenzaamheid</b>				
Heeft zich soms tot altijd eenzaam gevoeld in de laatste 4 weken	Jongens en meisjes	24%	26%	29%
Heeft zich vaak tot altijd eenzaam gevoeld in de laatste 4 weken	Jongens en meisjes	8%	8%	10%
<b>Sociale steun</b>				
Kan bij iemand terecht bij problemen	Jongens en meisjes	98%	97%	96%
<b>Bewegen</b>				
Beweegt dagelijks minstens 1 uur	Jongens en meisjes	13%	15%	15%
Is wekelijks actief in de vrije tijd	Jongens en meisjes	89%	89%	89%
Beweegt 5 of meer dagen per week minstens 1 uur	Jongens en meisjes	45%	47%	45%
Fietst of loopt elke dag naar school	Jongens en meisjes	92%	89%	82%
Sport wekelijks bij een club of sportschool	Jongens en meisjes	75%	74%	76%
Sport wekelijks bij een club of sportschool	Jongens en meisjes havo/ vwo	78%	78%	-
Sport wekelijks bij een club of sportschool	Jongens en meisjes vmbo	73%	72%	-
<b>Alcoholgebruik</b>				
Heeft ooit alcohol gedronken (slokjes, heel glas of meer)	Jongens en meisjes	63%	58%	55%
Heeft ooit alcohol gedronken (heel glas of meer)	Jongens en meisjes	37%	32%	30%
Heeft in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken	Jongens en meisjes	36%	30%	27%
Heeft de afgelopen 4 weken aan binge drinken gedaan	Jongens en meisjes	27%	21%	18%
<b>Roken</b>				
Heeft ooit gerookt (een paar trekjes, hele sigaret of meer)	Jongens en meisjes	26%	23%	19%
Heeft ooit gerookt (een hele sigaret of meer)	Jongens en meisjes	17%	15%	12%
Rookt tenminste wekelijks	Jongens en meisjes	10%	8%	6%
Heeft ooit een vape gebruikt	Jongens en meisjes	33%	31%	30%
Vapet wekelijks	Jongens en meisjes	10%	9%	9%
Heeft ooit wiet of hasj gebruikt	Jongens en meisjes	5%	8%	9%
<b>Heeft vertrouwen in de toekomst</b>				
Veel	Jongens en meisjes	53%	54%	53%
Weinig	Jongens en meisjes	11%	11%	12%

## Bijlage 3 – Gegevens Gezondheidsmonitor Kinderen 2021 (ingevuld door ouders van kinderen van een half jaar tot 12 jaar)

GGD IJsselland Hardenberg<sup>81</sup> en GGD IJsselland regionaal<sup>82</sup>

	Hardenberg	IJsselland
<b>Thuisituatie</b>		
Woont bij:		
Beide ouders samen	91%	89%
Co-ouders	2%	3%
Eén ouder	4%	5%
Eén ouder en partner	3%	2%
Echtscheiding meegemaakt	8%	8%
Ouders hebben geen moeite met rondkomen	67%	70%
Ouders moeten opletten om rond te komen	26%	23%
Ouders hebben enige of grote moeite om rond te komen	7%	7%
<b>Welbevinden, veerkracht en gezondheid</b>		
Is weerbaar (leeftijd 4-12)	91%	91%
Mijn kind zit lekker in zijn/haar vel (% mee eens) (leeftijd 4-12)	90%	89%
Mijn kind is meestal goed in het bedenken van een oplossing (% mee eens) (leeftijd 4-12)	76%	78%
Mijn kind kan goed omgaan met onverwachte problemen (% mee eens) (leeftijd 4-12)	61%	61%
Gezondheid kind wordt als (zeer) goed ervaren	98%	97%
Verhoogd risico op psychosociale problemen	9%	10%
Gepest in afgelopen 3 maanden	25%	26%
Minimaal 6 dagen per week groente eten	55%	67%
Minimaal 6 dagen per week fruit eten	76%	79%
Uitsluitend borstvoeding gegeven (leeftijd 0-4)	26%	28%
<b>Ervaren geluk</b>		
Voelt zich (zeer) gelukkig	97%	96%
<b>Buitenspelen en bewegen</b>		
Meer dan 30 minuten per dag buitenspelen	82%	80%
Voldoen aan de beweegnorm; minstens 1 uur sporten of bewegen per dag (leeftijd 4-12)	38%	39%
Lid van sportclub of -vereniging (leeftijd 4-12)	75%	76%
Lopend of fietsend naar school	52%	59%
<b>Mediagebruik</b>		
Meer dan 2 uur per dag achter een beeldscherm	36%	32%
Afspraken over beeldschermtijd	70%	75%
<b>Vragen over mediagebruik</b>		
Hoe houd ik het beeldschermgebruik van mijn kind het beste in de hand?	29%	34%
Wat is voor mijn kind een normale tijdsduur per dag voor beeldschermgebruik?	24%	29%
Welke websites/apps/games zijn niet geschikt voor mijn kind?	21%	23%



	Hardenberg	IJsselland
<b>Opvoeding en hulp</b>		
Opvoeding wordt als (zeer) makkelijk ervaren	49%	45%
Ouders ervaren geen problemen in de opvoeding	77%	74%
Regelmatig of vaak hulp of steun van familie en bekenden	23%	29%
Afgelopen jaar behoefte gehad aan hulp van een deskundige	18%	23%
<b>Waarover maken ouders zich zorgen</b>		
Kinderen van 0-4 jaar:		
Eten	33%	31%
Luisteren en gehoorzamen	16%	17%
Slapen	15%	19%
Kinderen van 4-12 jaar:		
Faalangst	27%	30%
Angst en onzekerheid	24%	27%
Eten	17%	18%
<b>Lastig bij opvoeden</b>		
Geduld bewaren	43%	45%
Consequent zijn	43%	42%
Regels en grenzen stellen	27%	29%
Op één lijn zitten met partner	24%	26%
<b>Opvoeding over alcohol en roken</b>		
Bewust geen alcohol drinken in bijzijn van kind	35%	35%
Geen rekening houden met alcohol drinken in bijzijn van kind	17%	18%
Ouders van de kinderen van 4-12 jaar vinden het goed dat hun kind onder de 18 een heel glas alcohol drinkt	38%	36%
Ouders van de kinderen van 4-12 jaar vinden het goed dat hun kind onder de 18 af en toe rookt	9%	9%
Ouders van de kinderen van 4-12 jaar heeft geen afspraken gemaakt over het gebruik van alcohol	73%	74%
<b>Impact corona</b>		
Kind kijkt meer naar een beeldscherm (leeftijd 2-12)	43%	44%
Kind beweegt meer (leeftijd 2-12)	12%	11%
Kind beweegt minder (leeftijd 2-12)	14%	13%
Kind speelt meer online games (leeftijd 4-12)	20%	19%
Kind gebruikt meer social media (leeftijd 4-12)	16%	15%





De voetnoten in de nota Gezondheidsbeleid verwijzen naar de volgende bronnen.

Het kan zijn dat een link niet meer werkt, door aanpassingen aan een website. In dat geval kunt u zelf op de betreffende website zoeken naar de informatie.

1. [wetten.overheid.nl, Wet Publieke Gezondheid](https://wetten.overheid.nl)
2. [website gemeente Hardenberg, Coalitieakkoord](#)
3. [website gemeente Hardenberg, Omgevingsvisie](#)
4. [Raadsinformatie gemeenteraad Hardenberg](#)
5. [website Loket Gezond Leven](#)
6. [website Rijksoverheid.nl](#)
7. [website Open Overheid, Nationaal Preventie Akkoord](#)
8. [website GGD IJsselland](#)
9. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
10. [website Open Overheid, rapport 'Een eerlijke kans op gezond leven'](#)
11. [website IJssellandscan](#)
12. [website Centraal Plan Bureau](#)
13. [website NOS](#)
14. [website Universiteit Utrecht](#)
15. [website Vereniging Nederlandse Gemeenten \(VNG\)](#)
16. [website RTV Oost](#)
17. [website Gezond in](#)
18. [website Kansrijke Start](#)
19. [website Centraal Bureau voor de Statistiek - Jeugdmonitor](#)
20. [website Nederlands Jeugdinstituut](#)
21. [website Rijksoverheid](#)
22. [website Loket Gezond Leven](#)
23. [website GGD IJsselland](#)
24. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
25. [website IJssellandscan](#)
26. [website Gezonde Generatie](#)
27. [website Trimbos](#)
28. [website IJssellandscan](#)
29. [website Trimbos Instituut](#)
30. [website De Lokale Educatieve Agenda](#)
31. [website Loket Gezond Leven](#)
32. [website Movisie](#)
33. [website Centraal Bureau voor de Statistiek](#)
34. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
35. [website Loket Gezond Leven](#)
36. [website IJssellandscan](#)
37. [website Loket Gezond Leven](#)
38. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
39. [website Sociaal en Cultureel Planbureau](#)
40. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
41. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
42. [website Gezonde Leefomgeving](#)
43. [website IJssellandscan](#)
44. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
45. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
46. [website Binnenlands Bestuur](#)
47. [website gemeente Hardenberg](#)
48. [website Rijksoverheid](#)
49. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
50. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
51. [website Gewoon Gezond](#)
52. [voetnoot Samen Doen](#)
53. [website Loket Gezond Leven](#)
55. [website Volksgezondheidtoekomstverkenning](#)



56. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
57. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
58. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
59. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
60. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
61. [website VZ Info](#)
62. [website Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu\(RIVM\)](#)
63. [website VZ Info](#)
64. [website Hersenstichting](#)
65. [website Movisie](#)
66. [website Loket Gezond Leven](#)
67. [website Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
68. [website Rijksoverheid](#)
69. [website Loket Gezond Leven](#)
70. [website IJssellandscan](#)
71. [website Centraal Bureau voor de Statistiek](#)
72. [voetnoot op pagina 36](#)
73. [website IJssellandscan](#)
74. [Raadsinformatie gemeenteraad Hardenberg](#)
75. [website Tweede Kamer](#)
76. [website gemeente Hardenberg](#)
77. [website Centraal; Bureau voor de Statistiek](#)
78. [website Rijksdienst voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
79. [website IJssellandscan](#)
80. [website Rijksdienst voor Volksgezondheid en Milieu \(RIVM\)](#)
81. [website IJssellandscan](#)
82. [website IJssellandscan](#)
83. [website Kenniscentrum Sport & Bewegen](#)



