

Plan van aanpak GALA-SPUK Berg en Dal 2023-2026

Plan voor het stimuleren van gezondheidsbevordering en het versterken van de sociale basis
2023-2026

Naam Gemeente: Berg en Dal

Naam verantwoordelijk wethouder: E.M. van de Scheur

Datum van insturen:

Contactpersoon voor aanvullende informatie

Naam: Rick Brounen en Sigrid Keek

E-mail adres: r.brounen@bergendal.nl en s.keek@bergendal.nl

Telefoonnummer: 14024

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Aanleiding Gezond en Actief Leven Akkoord	4
2. Onze kijk op dit GALA plan	4
3. Van huidige naar gewenste situatie	5
3.1 Huidige situatie	5
3.2 Gewenste situatie	9
4. Organiseren en samenwerken	11
4.1 Samenwerking gemeente en partners	11
4.2 Samenwerking in de regio	11
5. Aanpak voor 2023 t/m 2026	12
5.1 Terugdringen gezondheidsachterstanden	12
5.2 Versterken van (de verbinding met) de sociale basis	14
5.3 Versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	15
5.4 Vitaal ouder worden	16
5.5 Werken aan gezonde leefstijl en leefomgeving	17
5.6 Organiseren en samenwerken	20
6. Monitoring en evaluatie	20
7. Verbinding onderdelen Brede SPUK en doelen GALA en Sportakkoord II.	21
8. Toestemming gebruik informatie	22
9. Ondertekening	22
Bijlage 1: relevante data Berg en Dal en landelijke trends	23
Bijlage 2: visualisatie GALA plan	25

Samenvatting

Binnen dit plan van aanpak voor het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) maken we concrete, samenhangende afspraken die gericht zijn op het bevorderen van de gezondheid en het versterken van de sociale basis in Berg en Dal. We hebben hierbij specifieke aandacht voor inwoners in een kwetsbare situatie en bouwen voort op het huidige beleids- en uitvoeringsplan Sociaal Domein. Daarnaast dragen de activiteiten uit dit plan van aanpak ook bij aan de doelen van huidige beleidsplannen om de transformatie van gezondheidszorg naar preventie te bewerkstelligen.

Ondanks dat er in de huidige situatie al een stevige sociale basis staat, zijn de voornaamste uitdagingen in Berg en Dal de komende jaren de toenemende vergrijzing, verslechterde mentale en fysieke gezondheid, en toegenomen gezondheidsachterstanden, met name in de wijken Millingen aan de Rijn en Stekkenberg. Er zijn momenteel al veel verschillende initiatieven in Berg en Dal, waaronder een groot aanbod aan activiteiten en voorzieningen om inwoners te ondersteunen in het vergroten van hun veerkracht, zelfredzaamheid en samenredzaamheid, en initiatieven binnen de kaders van de Nota Vrijwilligerswerk, Nota Mantelzorg, het Lokale Preventieakkoord en het Lokale Sport- en Beweegakkoord.

De belangrijkste opgave waar Berg en Dal voor staat, is om de toegang tot het aanbod te verbeteren door meer samen te werken tussen programma's en partijen, en meer aandacht te hebben voor inwoners in een kwetsbare positie. Dit doen we vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid.

Om de gewenste situatie te behalen, zijn er vijf doelen opgesteld: 1) terugdringen gezondheidsachterstanden, 2) versterken van (de verbinding met) de sociale basis, 3) versterken van de weerbaarheid en mentale gezondheid, 4) vitaal ouder worden, en 5) werken aan gezonde leefstijl en leefomgeving. Samenwerken met onze lokale partners en partners uit de regio is daarbij essentieel. Concrete acties aansluitend op onze doelen worden gefaseerd uitgevoerd in de periode van 2023-2026. We continueren bestaande programma's, starten nieuwe programma's op en versterken de (netwerk)samenwerking. We evalueren en verbeteren de programma's tussentijds. Op basis van informatie over behaalde resultaten bij de uitvoering van de programma's worden tijdens halfjaarlijkse bijeenkomsten met partners plannen geëvalueerd en doorontwikkeld om ook in de toekomst een gezond Berg en Dal te verwezenlijken.

1. Aanleiding Gezond en Actief Leven Akkoord

De komende jaren staan we voor de uitdaging om vraag en aanbod in de zorg met elkaar in balans te houden. De zorgvraag neemt toe, onder meer vanwege vergrijzing en complexer worden van de samenleving, terwijl de verhouding werkenden – niet werkenden verschuift. Bij ongewijzigd beleid wordt de zorg onbetaalbaar en is er te weinig personeel om het werk te doen.

Om zorg en ondersteuning houdbaar en toegankelijk te houden, is een integrale benadering van preventie nodig, met aandacht voor achterliggende factoren die gezondheid beïnvloeden. Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) is een landelijk akkoord waarin de rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt over hoe het preventief gezondheidsbeleid versterkt en duurzaam geborgd kan worden.

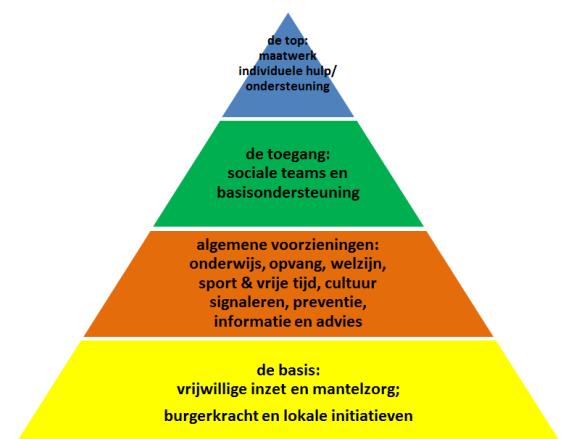
Met dit integraal plan van aanpak voor GALA in combinatie met het lokale Sportakkoord II maken we concrete, samenhangende afspraken over alle gemeentelijke beleidsterreinen heen, gericht op gezondheidsbevordering en het versterken van de sociale basis voor alle inwoners binnen de gemeente. Binnen het GALA en het Sportakkoord II hebben we specifieke aandacht voor inwoners in een kwetsbare situatie. Deze inwoners hebben vaak te maken met een stapeling van problemen. Denk aan financiële zorgen, werkloosheid, laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsverschillen ontstaan niet alleen door individuele leefstijlfactoren, maar ook door sociaaleconomische factoren zoals bestaanszekerheid, het volwaardig kunnen participeren in de samenleving, het beschikken over een sociaal netwerk, een prettige fysieke leefomgeving en voldoende toegang tot passende ondersteuning en zorg spelen een grote rol bij de mate van gezondheid en veerkracht die inwoners ervaren. In onze gemeente zien we gezondheidsverschillen tussen wijken, maar ook tussen verschillende groepen inwoners.

Binnen het GALA werken we toe naar meer samenhang en verbinding tussen programma's en partijen en maken we duidelijke afspraken over taken, verantwoordelijkheden en lange termijn doelen die richting geven. Dit plan van aanpak is tot stand gekomen samen met de beleidsadviseurs van team maatschappelijke ontwikkeling en een aantal belangrijke partners van gemeente Berg en Dal (Forte Welzijn, MEE Gelderse Poort, Sterker Sociaal Werk, Sociaal Team, Pro Persona Connect, GGD en Iriszorg) die een taak hebben in bevorderen van gezondheid en versterken van de sociale basis. Hiervoor zijn twee werksessies georganiseerd en zijn meerdere gesprekken gevoerd.

2. Onze kijk op dit GALA plan

Met het GALA plan zetten we in op het vergroten van de vitaliteit van inwoners en het versterken van de sociale basis. Hiermee dragen we bij aan de transformatie van zorg naar preventie. We bouwen onder andere voort op het huidige beleids- en uitvoeringsplan Sociaal Domein. We stellen het sociaal domein voor als een piramide met vier lagen (Figuur 1). De basis (de onderste laag van de piramide) wordt gevormd door de inwoners van Berg en Dal die goed in staat zijn hun eigen problemen op te lossen. Het is belangrijk dat de algemene voorzieningen voldoende basis bieden voor de inwoners. Deze basis is ondersteunend, signalerend en beschermend voor inwoners in een kwetsbare situatie. Door met dit GALA plan een sterke basis te faciliteren, stimuleren we gezondheidsbevordering en versterken we de sociale basis.

De activiteiten vanuit het GALA plan dragen ook bij aan de doelen van onder andere het Integraal Zorgakkoord (IZA); Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO); Nationaal Preventieakkoord (NPA); Hervormingsagenda Jeugd en 'Iedereen doet mee!'. Al deze beleidsplannen zetten in op de beweging 'naar de voorkant', ofwel de transformatie van gezondheidszorg naar



FIGUUR 1: SOCIAAL DOMEIN ALS PIRAMIDE

preventie. Het GALA geeft ook nadere invulling aan de afspraken die in het IZA zijn gemaakt over regionale samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten over gezondheidsbevordering, preventie en de inrichting van de ketenaanpakken die meerdere domeinen beslaan: de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), de aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, valpreventie bij ouderen, Welzijn Op Recept (WoR) en kansrijke start.

Onderstaande tijdlijn (Figuur 2) geeft het proces weer van de afgelopen maanden waarin het GALA plan tot stand is gekomen tot aan 2024-2026 waarin we uitvoering geven aan het GALA.



FIGUUR 2: TIJDLIJN GALA EN IZA

3. Van huidige naar gewenste situatie

Berg en Dal telt 11 dorpen met in totaal 35.421 inwoners. De gemeente vormt samen met zes andere gemeenten de regio 'Rijk van Nijmegen'. We zetten ons al jaren samen met partners in voor een gezonde gemeente. Hieronder schetsen we de huidige situatie aan de hand van gezondheidscijfers (3.1.1) en het huidige preventie- en gezondheidsbeleid (3.1.2). Vervolgens schetsen we in 3.2 de gewenste situatie: 'waar werken we naartoe?' en 'hoe pakken we dit aan?'.

3.1 Huidige situatie

3.1.1 Gezondheidscijfers

Hieronder beschrijven we, op basis van de gezondheidscijfers, de belangrijkste opgaven in Berg en Dal. Een overzicht van de meest opvallende cijfers is opgenomen in bijlage 1 van dit plan.

Toenemende vergrijzing

Een van de uitdagingen waar we in Berg en Dal voor staan is de toenemende vergrijzing. De grijze druk is de afgelopen jaren toegenomen en zal de komende jaren nog meer toenemen. Er zijn steeds meer inwoners die te maken krijgen met meerdere beperkingen en afhankelijk worden van hulp van anderen. De toenemende zorgvraag leidt tot een zwaardere belasting van mantelzorgers en daarbij een hogere druk op jongeren en werkenden. Dit heeft een negatief effect op de mentale gezondheid van deze groepen.

Naarmate men ouder wordt, nemen gezondheidsvaardigheden af, beweegt men minder, is men vaker eenzaam, is het risico op valincidenten groter en heeft men een minder goede gezondheid. Het is daarom van belang om zo lang mogelijk te blijven bewegen, eenzaamheid te voorkomen, gezondheidsvaardigheden te vergroten en valincidenten te voorkomen. Deze factoren hebben invloed op de kwaliteit van leven, de zelfredzaamheid van ouderen en het uitstelgedrag voor nodige zorg. Hierbij zijn regie over het eigen leven en de aanwezigheid van een sociaal netwerk belangrijk.

Teruglopende mentale en fysieke gezondheid

In Berg en Dal is zowel eenzaamheid als het risico op angststoornis of depressie bij volwassenen de afgelopen jaren toegenomen. Ook hebben fors meer inwoners moeite met rondkomen. In lijn met de landelijke trends, gaat het ook minder goed met de mentale gezondheid van de jeugd in Berg en Dal. Ondanks dat de Berg en Dalse jeugd een hogere veerkracht ervaart, vaker vertrouwen heeft in de

toekomst en minder last heeft van psychische klachten vergeleken met de regio en landelijk, zijn in Berg en Dal bij de jeugd ook de negatieve, landelijke trends voor ervaren geluk, suïcidale gedachten, psychische klachten en eenzaamheid zichtbaar.

Een andere zorgelijke trend in Berg en Dal is de toename van overgewicht en afname van beweging (gemeten onder inwoners van 18 jaar en ouder). Minder inwoners ervaren hun gezondheid dan ook als goed. Deze trend draagt bij aan een minder gezonde en vitale bevolking met meer gezondheidsbeperkingen.

Toenemende gezondheidsachterstanden

Met name in Millingen aan de Rijn en Stekkenberg zijn de gezondheidsachterstanden het grootst. In vergelijking met andere wijken en dorpen zijn inwoners van Stekkenberg meer praktisch geschoold en blijft hun fysieke en mentale gezondheid en leefstijlgewoonten achter, met name op het gebied van ervaren gezondheid, roken, alcohol- en middelengebruik, voldoen aan voedingsrichtlijnen, regie over eigen leven, chronische aandoeningen en gezondheidsvaardigheden. In Millingen aan de Rijn wonen ook relatief meer praktisch opgeleiden en zijn overgewicht, roken, voldoen aan voedingsrichtlijnen, eenzaamheid en mentale gezondheid een probleem. Om deze gezondheidsachterstanden terug te dringen is een gebiedsgerichte aanpak belangrijk.

3.1.2 Huidige preventie- en gezondheidsbeleid

Er gebeurt al veel in Berg en Dal op het gebied van de sociale basis, gezondheid en preventie, sport, bewegen en cultuur, en gezondheidsverschillen. Hieronder beschrijven we de hoofdlijnen van het huidige beleid op de verschillende thema's. We sluiten af met de witte vlekken in het beleid.

Sociale basis

Waar gaat de sociale basis over?

Enerzijds gaat de sociale basis over de gemeenschap en de lokale sociale samenhang in de wijken en dorpen van de gemeente. Anderzijds gaat het om een instrumentele benadering: een sterke sociale basis om vanuit preventie, omkijken naar elkaar en lichte ondersteuning het beroep op gespecialiseerde zorg voor een deel overbodig te maken, terug te dringen of te vervangen. Bij kinderen en gezinnen heeft de sociale basis ook een pedagogische functie (it takes a village to raise a child). De sociale basis wordt gevormd door de inwoners van Berg en Dal die goed in staat zijn hun eigen problemen op te lossen. Het is belangrijk dat de algemene voorzieningen voldoende basis bieden voor de inwoners. Deze basis is ondersteunend, signalerend en beschermend voor inwoners in een kwetsbare situatie. Voorwaarde voor een goede sociale basis is dat er een goede sociale infrastructuur is, te weten: vrij-toegankelijke, formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten, ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat inwoners kunnen samenleven en meedoen. Het gaat over omkijken naar elkaar, maar ook over het autonoom kunnen leiden van het leven met eigen regie en een netwerk vanuit die basis.

Hoe zit dat in Berg en Dal?

In Berg en Dal staat een stevige sociale basis. We hebben een groot aanbod aan activiteiten en voorzieningen om de inwoners te ondersteunen in het vergroten van hun veerkracht, zelfredzaamheid en samenredzaamheid zodat zij mee kunnen doen in de samenleving (uitwerking van het beleid is te vinden in het [Beleidskader](#) en Koersdocument Sociaal Domein en de [Nota Participatie](#)). Onze partners zoals bijvoorbeeld Forte Welzijn, Sterker, Ixta Noa, RIBW, Stichting Kalorama, Gasthuis Millingen, MEE Gelderse Poort, voeren verschillende diensten uit die bijdragen aan een sterke sociale basis. Zo biedt Forte Welzijn onder andere: maatjesprojecten, gezinsondersteuning (Forte Thuis), reishulp (automaatje), mantelzorgondersteuning, opbouwwerk en jongerenwerk. Ook organiseren zij samen met IxtaNoa, RIBW, Stichting Kalorama en Gasthuis Millingen en actieve inwoners de inloop- en ontmoetingsplekken. Sterker organiseert onder andere schoolmaatschappelijk werk en ondersteunt

kinderen van gescheiden ouders. MEE Gelderse Poort biedt onder andere onafhankelijke cliëntondersteuning, deskundigheidsbevordering, er zijn Bruggenbouwers actief, en er is een consulent Sport, Bewegen en Gezonde leefstijl actief om meedoen mogelijk te maken voor inwoners met een beperking. Een voorbeeld is ook Welzijn op Recept (WoR) waarmee we in 2022 zijn gestart en waar we in dit plan op voortbouwen (zie aanpak). Naast onze partners, leveren ook inwoners en zorgpartijen een belangrijke bijdrage aan de sociale basis.

Een sterke sociale basis kan niet zonder voldoende publieke voorzieningen. Plekken, zoals de sportclub en het dorps huis, om te bewegen, elkaar te ontmoeten en samen activiteiten te ondernemen. Het is niet vanzelfsprekend dat deze plekken blijven bestaan. Verenigingen en stichtingen die deze plekken beheren, exploiteren en gebruiken hebben het moeilijk. Om deze kwalitatief hoogwaardige (sport) voorzieningen te behouden is het nodig om te investeren in verenigingen, stichtingen en gebouwen. Hieraan werken we vanuit het [Sport- en Beweegakkoord](#) en het [Koersdocument omgevingsvisie](#).

De sociale basis kan bestaan dankzij de onmisbare inzet van bij de samenleving betrokken inwoners, vrijwilligers en mantelzorgers. Wij ondersteunen vrijwilligerswerk door hen te versterken, promoten en waarderen. 'Hoe' staat beschreven in de [Nota Vrijwilligerswerk](#). Daarnaast ondersteunen we mantelzorgers zodat zij beter de zorg kunnen bieden die nodig is. Door mantelzorg kan de ander zich redden, langer thuis blijven wonen en meedoen in de samenleving met daarbij zoveel mogelijk eigen regie. Dit ondersteunen we door onder andere door verschillende vormen van zorgpauze aan te bieden en door mogelijkheden te bieden dat mantelzorger en ontvanger dichterbij elkaar wonen ([Nota Mantelzorg](#)).

Gezondheid en preventie

Leefstijl en leefomgeving

Binnen de kaders van het [Lokale Preventieakkoord](#) werken we toe naar een gezonde leefstijl in een gezonde omgeving voor alle inwoners in Berg en Dal. Deze ambitie is ook terug te lezen in ons [Koersdocument omgevingsvisie](#) en het [Lokaal Sport- en Beweegakkoord](#).

In gemeente Berg en Dal verminderen we het alcohol- en middelengebruik door in te zetten op handhaving en preventie. Er is een [Preventie- en Handhavingsplan](#) waarbinnen we inzetten op educatie, ondersteuning en vroegsignalering en handhaving. Iriszorg speelt als instelling voor Verslavingszorg een belangrijke rol binnen het preventie- en handhavingsplan.

Ook zet de gemeente zich in voor een rookvrije generatie (zoals omschreven in het plan [Rookvrije Generatie](#)). Dit doen we door bijvoorbeeld speelplekken rookvrij te maken en door sportverenigingen te stimuleren om rookvrij te worden.

Om overgewicht tegen te gaan en een gezonde leefstijl te stimuleren worden voor volwassenen Gecombineerde Leefstijlinterventies (GLI's) aangeboden. Leefstijlcoaches, fysiotherapeuten, diëtisten, huisartsen werken hierin samen. Bij kinderen wordt vooral ingezet op preventie. Door de jeugdgezondheidszorg worden kinderen regelmatig gemeten en gewogen. Bij signalering van overgewicht vinden besprekingen met ouders/verzorgers plaats. Daarnaast is er via de gezonde kinderopvang en Gezonde School aanpak veel aandacht voor gezonde voeding en voldoende bewegen bij alle kinderdagverblijven en scholen. Eind 2023 starten we met een kinder GLI in Millingen aan de Rijn.

Gezondheid en weerbaarheid

Daarnaast hebben we ook aandacht voor de mentale gezondheid en weerbaarheid, ondanks dat dit momenteel geen apart beleidsthema is. Pro Persona Connect speelt een belangrijke rol bij het versterken van de mentale gezondheid en weerbaarheid. In Berg en Dal bieden we onder andere: jongerencoaching, lotgenotencontact, trainingen om eigen weerbaarheid en eigen mentale gezondheid te vergroten, trainingen om inwoners te scholen in het herkennen en omgaan met

inwoners met een kwetsbaarheid, en organiseren we de week van de mentale gezondheid. Op scholen is extra aandacht voor weerbaarheid via diverse programma's (STORM).

Ook bieden we gerichte hulp aan (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties zodat zij beter toegerust zijn op het ouderschap én een vangnet hebben om terug te kunnen vallen (Plan Kansrijke Start). Het doel is om meer kinderen in Groesbeek een Kansrijke Start te geven en daarmee uiteindelijk gezondheidsverschillen te verkleinen.

Op het gebied van valpreventie voeren diverse fysiotherapiepraktijken valpreventie interventies uit. Daarnaast worden valpreventie trainingen georganiseerd door senioren sportvereniging Kwiek Actieve Leefstijl. Ook stimuleren we bewegen in het algemeen door fittesten, een vitaliteitsmarkt en bewegen aan tafel bij inloop+. Momenteel wordt het thema valpreventie binnen verschillende netwerken verder uitgewerkt, waaronder de ketenaanpak valpreventie.

Sport, bewegen en cultuur

Het streven vanuit het [Lokale Sport- en Beweegakkoord Berg en Dal](#) is dat zoveel mogelijk inwoners van Berg en Dal voldoen aan de Nederlandse Richtlijn Bewegen. Het Lokale Sport- en Beweegakkoord vormt voor ons de agenda waarlangs we werken om dit te bereiken en waar de inzet van onze combinatiefunctionarissen Sport aan bijdraagt. In het akkoord staan een vijftal ambities benoemd waaraan we werken, namelijk: inclusief sporten en bewegen, vaardig in bewegen, vitale sportaanbieders, positieve sportcultuur en duurzame sportomgeving. Onze inzet op cultuur richt zich op dit moment op het ondersteunen van verenigingsleven en daarnaast maken we zoveel mogelijk inwonersinitiatieven op het gebied van cultuur mogelijk. Verder vervullen de bibliotheek en omroep een belangrijke rol in onze gemeente als het gaat om informatievoorziening, taalontwikkeling en toegang geven tot cultuur. We hebben plannen om de inzet op cultuur uit te breiden.

Gezondheidsachterstanden

We stimuleren alle inwoners van Berg en Dal om mee te doen, maar hebben ook aandacht voor inwoners in een kwetsbare situatie. Binnen de ambities en activiteiten die er zijn houden we rekening met deze groep: 'iedereen doet er toe' (zie aanbod hierboven). We zien dat inwoners in kwetsbare situaties minder participeren en ondersteunen hen door drempels om te participeren te verlagen. Twee concrete voorbeelden zijn de gebiedsgerichte aanpak in Stekkenberg en Samen Actief. Binnen de gebiedsgerichte aanpak worden extra middelen ingezet om inwoners in kwetsbare situaties extra te ondersteunen. Hierbij hebben we aandacht voor ontwikkelkansen en kansrijke start voor alle kinderen, vergroten van de leefbaarheid, vergroten van gezondheidskansen en -vaardigheden, verminderen van armoede en schulden, en verbeteren van de samenwerking. Samen Actief is een initiatief om verschillende sporten op een laagdrempelige manier aan te bieden aan bijstandsgerechtigden, zodat deelnemers kunnen onderzoeken wat bij hen past. Het samen sporten zorgt voor een verbetering van leefstijl en voor competenties voor (vrijwilligers)werk.

Witte vlekken

Hoewel er al veel beleid is, zijn bepaalde thema's/programma's nog onderbelicht of vereisen meer aandacht: mentale gezondheid, eenzaamheid, valpreventie en cultuur. Zo zien we in de data een toename van eenzaamheid en een verslechtering van de mentale gezondheid (met name bij jongeren). Maar er is nog weinig beleid op deze gebieden. Ook zien we een grote toename van ouderen in Berg en Dal. Dit betekent: er komen meer inwoners met meerdere beperkingen, grotere zorgvraag, en tegelijkertijd minder inwoners om ondersteuning en zorg te bieden aan deze ouderen.

Er is ook meer aandacht vereist voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden, met name in Stekkenberg en Millingen aan de Rijn. In Stekkenberg is inmiddels een gebiedsgerichte aanpak, in Millingen aan de Rijn nog niet.

3.2 Gewenste situatie

Vanuit de landelijke ambitie om in 2040 een gezonde generatie te hebben en de schets van de huidige situatie hebben we een gewenste situatie geschetst. Dit is gedaan door gesprekken te voeren met ambtenaren en de belangrijkste partners. De schets van de huidige situatie laat zien dat er in Berg en Dal al een stevig aanbod staat. De belangrijkste opgave die er echter nog ligt is om de toegang tot het aanbod te verbeteren door meer samen te werken en meer aandacht te hebben voor inwoners in een kwetsbare positie. Dit doen we vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid.

Inhakend op deze belangrijke opgaven zijn er vijf doelen geformuleerd. Hieronder beschrijven we per doel wat we eronder verstaan, waar de grootste opgave ligt en op welke manier we willen versterken. Naast de beschrijving van de doelen en de bijbehorende aanpak hieronder, is ook een visualisatie gemaakt van het GALA plan (zie bijlage 2).

3.2.1 Terugdringen gezondheidsachterstanden

Zoals eerder beschreven, zien we in Berg en Dal, onder andere in de gebieden Stekkenberg en Millingen, gezondheidsachterstanden. We zetten daarom in op het bevorderen van gelijke gezondheidskansen, zowel op het gebied van fysieke als mentale gezondheid. Dit doen we door ongelijk te investeren in mensen en buurten om gelijke kansen te bevorderen. Dit doen we door binnen de bestaande programma's meer aandacht te hebben voor het bereiken van inwoners in een kwetsbare situatie zoals kinderen, ouderen, inwoners die in (verborgen) armoede leven of een lage SES hebben, inwoners met mentale of fysieke problemen en migranten. Om de gezondheidskloof te verkleinen is het nodig om meer samen te werken met partners, gezamenlijk prioritaire doelgroepen te bepalen en van elkaar te weten wat we doen. Ook is het belangrijk om regelmatig na te gaan of we nog op de goede weg zitten. Bij het versterken van deze samenwerking zoeken we meer contact met de geprioriteerde doelgroepen en maken we meer gebruik van ervaringsdeskundigheid.

Naast het ongelijk investeren in (groepen) mensen, gaan we ongelijk investeren in wijken en buurten. Zo komt naast de gebiedsgerichte aanpak in Stekkenberg ook in Millingen aan de Rijn een gebiedsaanpak. We gaan samen met de inwoners bepalen wat een vitale leefomgeving is voor Millingen aan de Rijn om zo gelukkig en kansrijk mogelijk op te groeien en te leven.

3.2.2 Versterken van (de verbinding met) de sociale basis

Om de transformatie van formele naar informele zorg te kunnen maken, is het nodig om de sociale basis te versterken. Om de sociale basis te versterken, willen we een dekkend aanbod creëren van formele en informele zorg welke gemakkelijk en laagdrempelig ingezet kan worden. Dit aanbod sluit goed op elkaar aan en er is een nauwe samenwerking met verschillende partners. We werken aan een brede sociale basis voor gezondheid voor iedereen.

De sociale basis wordt gevormd door onze inwoners, die goed in staat zijn hun eigen problemen op te lossen. We gaan de sociale basis versterken door in te steken op vroegsignalering en preventie, het bevorderen van zelfredzaamheid en samenredzaamheid, langer thuis en door alledaagse problemen te normaliseren en demedicaliseren. Uitgangspunten hierbij zijn meedoen (inclusieve samenleving), elkaar helpen, sociaal en financieel isolement voorkomen, sociale samenhang en onderlinge hulp in de buurt.

3.2.3 Versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

We zien dat de mentale gezondheid van de inwoners van Berg en Dal onder druk staat, onder andere bij de jeugd en het toenemende aantal ouderen. Hoewel er veel initiatieven en activiteiten zijn op het gebied van mentale gezondheid, is er momenteel geen concreet beleid op dit thema. Hierdoor ontbreekt focus en integraliteit. Daarom ontwikkelen we hier beleid op en werken we toe naar een toegankelijk aanbod om de mentale weerbaarheid en gezondheid van inwoners te vergroten. We werken toe naar een gedragen aanpak mentale gezondheid samen met onze partners op jeugd, volwassenen en ouderen. Ook hebben we aandacht voor de effectiviteit van interventies, zodat we

beter weten dat we het juiste doen met de middelen die we hebben. We richten ons op positieve gezondheid, het versterken van mentale weerbaarheid bij risicogroepen (zoals jeugd, jongvolwassenen, ouderen en migranten), het versterken en weerbaar houden van familie en naastbetrokkenen van inwoners met (psychische) problematiek, de-stigmatisering en bespreekbaar maken van psychische klachten, en deskundigheidsbevordering.

3.2.4 Vitaal ouder worden

De bevolking in Berg en Dal vergrijst sterk, ouderen zijn meer eenzaam en ervaren een slechtere gezondheid. Onze ambitie is dat de inwoners van Berg en Dal vitaal en zelfredzaam ouder worden. We zetten in op het vergroten van de regie van ouderen en het werken aan hun fysieke, sociale en mentale gezondheid. Het is hierbij belangrijk dat de oudere inwoners op tijd hun toekomstzaken regelen. De gemeente biedt hiervoor een goede en zo volledig mogelijke informatievoorziening aan. We investeren in een sociaal netwerk rondom ouderen en activiteiten voor ouderen, zodat zij met hulp van anderen zelfstandig kunnen blijven functioneren, gezond blijven en waardig oud worden. Bovendien faciliteren we plekken om elkaar te ontmoeten en waar voldoende gelegenheid is om te bewegen, op ieders niveau.

3.2.5 Werken aan gezonde leefstijl en leefomgeving

We zetten in op de bevordering van een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving zodat we de trend van minder gezonde en vitale inwoners (waaronder overgewicht en minder bewegen) een halt toe kunnen roepen. Onze ambitie is een omgeving waarin de gezonde keuze de gemakkelijke keuze is. Dit betekent dat de leefomgevingen van onze inwoners uitnodigen tot bewegen en ontmoeten, rookvrij zijn en we een gezond voedselaanbod hebben. Hierbij stimuleren we ook multifunctioneel gebruik van sportlocaties. Daarnaast stimuleren we gezonde leefstijl, onder andere middels de GLI en campagnes en cursussen over verantwoord alcohol- en middelengebruik om het bewustzijn over alcohol- en middelengebruik bij jongeren te vergroten, maar ook middels handhaving van alcohol- en middelengebruik.

In de sportstimuleringsaanpak hebben we aandacht voor individuele begeleiding naar sport- en beweegaanbod en ontvangen we doorverwijzingen vanuit leefstijlloketten en GLI aanbieders. Deze individuele begeleiding werkt en zouden we graag willen uitbreiden in aansluiting op de te vormen ketenaanpakken overgewicht en obesitas en WoR.

4. Organiseren en samenwerken

4.1 Samenwerking gemeente en partners

Samenwerking met partners

De samenwerkingspartners zijn een onmisbare schakel in het realiseren van de gestelde doelen. Om er gezamenlijk naartoe te werken, organiseren we elk halfjaar partnerbijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten blikken we terug en vooruit. Partners delen resultaten van activiteiten die zijn gestart vanuit het GALA plan, er is aandacht voor wat werkt, we sturen bij waar nodig en vieren grote en kleinere successen. Dat wat goed werkt bouwen we uit en versterken we. Daarnaast bouwen we door op reeds bestaande samenwerkingsstructuren.

Naast de halfjaarlijkse bijeenkomsten, blijven we per programma afspraken maken met de betreffende partners. We willen met partners voor wie dit relevant is kijken of er meerjarige subsidie afspraken gemaakt kunnen worden, die zoveel mogelijk aansluiten op de GALA/SPUK periode.

Samenwerking binnen de gemeente

Samenwerken doen we niet alleen met onze partners, maar ook binnen onze gemeente. Om gezamenlijk de gestelde doelen te behalen, formeren we een programmteam. Dit programmteam bestaat uit de verschillende budget- en accounthouders en in ieder geval tot eind 2023 actief. In deze periode worden bestaande programma's gecontinueerd en nieuwe programma's opgestart. Na 2023 bekijken we op welke manier het programmteam vervolg krijgt. Dit programmteam is gelinkt aan de opgaves die liggen binnen de sociale basis en draagkrachtige buurten en wijken. Voor deze opgaves is een opgaveteam geformeerd welke nauw samenwerkt met het programmteam GALA.

Betrekken van inwoners

Binnen de programma's en activiteiten betrekken wij inwoners daar waar logisch. Dit doen wij door hen te informeren, raadplegen, adviseren en mee te laten beslissen. Op deze manier worden er activiteiten ontwikkeld die aansluiten bij de behoeften van inwoners. Inwoners zitten onder andere aan tafel bij de aanpak valpreventie, er zijn inwonersinitiatieven met betrekking tot de gezonde leefomgeving en we betrekken vrijwilligers van de sportverenigingen bij de alcoholhandhaving.

4.2 Samenwerking in de regio

Versterking kennis- en adviesfunctie GGD

In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA) heeft de GGD een prominente rol. Het Rijk van Nijmegen vraagt de expertise van de GGD in het bijzonder op het gebied van preventie, gezondheid en gezondheidsbevordering. Om welke inzet het gaat, staat beschreven in de opdrachtverstrekking (o.a. aanleveren data, advisering en betrokkenheid bij implementatie GALA plannen en advisering gericht op de 5 ketenaanpakken).

Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur

In het Rijk van Nijmegen wordt al veel samengewerkt, zowel tussen gemeenten onderling als met zorgverzekeraars en zorgpartijen. Zo is er sinds 2020 een goede samenwerking gestart rondom drie thema's: ouderen, preventie en GGZ. De thema's ouderen en preventie hebben elk hun eigen thematafel waarbij elke gemeente is aangesloten en VGZ. Thema GGZ loopt via de Sluitende Aanpak. Er is een regionaal bestuurlijk overleg met VGZ waarin de verschillende thema's besproken worden. Hieraan nemen afgevaardigden van de regio deel.

Met betrekking tot het IZA en het opstellen van het regiobeeld en de regioplannen wordt eveneens gebruik gemaakt van de bestaande regionale en domein overstijgende overlegstructuren. Om goede regionale en domein overstijgende samenwerking te bestendigen, wordt gekeken of de huidige structuur volstaat en wordt deze zondig aangepast en versterkt. Berg en Dal is onderdeel van de

bestuurdersgroep en de werkgroep die zijn geformeerd voor de vorming van het regiobeeld en het regioplan van het IZA. De ketenafspraken en de afspraken over de preventie-infrastructuur zijn een uitwerking van de werkagenda uit het IZA over gezond leven en preventie. De ketenaanpakken worden als impactvolle transformaties gezien binnen het GALA en IZA. Door hierop samen te werken kunnen we meer effect behalen.

5. Aanpak voor 2023 t/m 2026

Hieronder is uitgewerkt op welke manier we de doelen gaan behalen. Concrete plannen en acties zijn inclusief fasering per brede SPUK thema uitgewerkt.

In grote lijnen is de fasering voor 2023-2026 als volgt:

2023: bestaande programma's continueren en nieuwe programma's opstarten

2024: uitvoeren van de programma's en het verder bouwen aan de (netwerk)samenwerking

2025: evalueren en verbeteren van programma's

2026: verdere uitvoering van de programma's.

5.1 Terugdringen gezondheidsachterstanden

Terugdringen gezondheidsachterstanden

Doelen

- Inwoners in Berg en Dal zijn zich (meer) bewust van de eigen gezondheid en gezondheidsrisico's.
- Inwoners in Berg en Dal hebben (meer) kennis over en vaardigheden voor een gezonde leefstijl.
- De fysieke omgeving van Berg en Dal draagt bij aan gezond gedrag van inwoners.
- Meer inwoners doen actief mee aan de samenleving (door betaald werk, vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding of anderszins).
 - De onderlinge betrokkenheid in de kern is vergroot, waardoor het sociale netwerk van inwoners is toegenomen.
- Er is laagdrempelig (preventief) aanbod in de kern aanwezig dat bijdraagt aan de gezondheid van inwoners.
- Initiatieven gericht op het terugdringen van gezondheidsachterstanden zijn met elkaar verbonden.

Resultaten

2023-2026

- We ondersteunen (financieel) inwonersinitiatieven die bijdragen aan gezondheid en moedigen deze aan.
- We continueren het project Samen actief, waarbij diverse sportactiviteiten worden aangeboden aan bijstandsgerechtigden.
- We continueren de inzet op een gezonde Kinderopvang en Gezonde School.

2023

- We maken speelplekken rookvrij.
- We verkennen de mogelijkheden om een JOGG gemeente te worden en doen hiervoor een aanvraag.

2024

- Er is een JOGG regisseur aangesteld, te beginnen in Stekkenberg en Millingen aan de Rijn.
- De JOGG-regisseur koppelt diverse organisaties met elkaar.
- Op wijkniveau bepalen we wat nodig is om buiten bewegen te stimuleren en welke verbindingen met initiatieven nodig zijn.

- We voeren gesprekken met sportverenigingen over het rookvrij maken van hun terrein.

2025

- We breiden de werkzaamheden van de JOGG regisseur uit naar Breedeweg, Kekerdomein, Leuth en Ooij.
 - 50 % van de sportverenigingen met eigen terrein is rookvrij.

2026

- We zetten de JOGG regisseur gemeentebreed in.

Kansrijke Start

Doelen

- We bieden vroege en gerichte hulp aan (aanstaande) ouders in kwetsbare situaties zodat ze beter toegerust zijn voor het ouderschap én een vangnet hebben om op terug te kunnen vallen.
 - Hiervoor hebben we een lokale aanpak Kansrijke Start, inclusief interventies die aansluiten bij de regionale ketenaanpak.

Resultaten

2023

- We zetten lopende interventies gericht op kwetsbare ouders voort (zoals voorzorg, babythuiszorg, nu niet zwanger).
- We breiden de interventie Centering Pregnancy uit.
- We versterken de lokale samenwerking rond vroegsignalering.
- We blazen de coalitie Kansrijke Start nieuw leven in, waarbij we input ophalen bij professionals in het veld.
- We onderzoeken op welke aspecten regionale samenwerking bijdraagt aan betere resultaten.

2024

- We sluiten een ervaringsdeskundige aan bij de lokale coalitie om te adviseren en om de doelgroep beter en sneller te bereiken.
- We onderzoeken de effecten van Kansrijke Start en richten monitoring en evaluatie voor de komende vier jaar in, gekoppeld aan de landelijke monitoring.
- We stellen vast op welke aspecten van Kansrijke Start we regionaal optrekken.
- We verstevigen de samenwerking tussen medisch en sociaal domein; huisartsen weten de lokale coalitie te vinden en sluiten regelmatig aan.
- Er zijn afspraken met zorgverzekeraars over hoe te komen tot een reële financiering waarbij budget vanuit de zorgverzekeraar wordt ingezet voor preventief beleid.
- Er is een integrale aanpak gericht op gezonde leefstijl, bewegen, netwerk versterken, scholing en financiën rondom de eerste 1000 dagen.

5.2 Versterken van (de verbinding met) de sociale basis

Versterken sociale basis

Doelen

- Om de sociale basis te versterken willen we een dekkend aanbod creëren, zodat inwoners elkaar laagdrempelig kunnen ontmoeten, elkaar kunnen helpen en actief kunnen bijdragen in hun eigen omgeving.
- Binnen het dekkende aanbod sluiten de formele en informele zorg beter op elkaar aan:
 - Er is een goede samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties en vrijwilligers.

Resultaten

2023

- We hebben een gezamenlijke definitie van de sociale basis en weten wat hieronder valt.

2024

- We bepalen of we tevreden zijn met de huidige sociale basis en/of wat we hier verder in wensen.
- Voor de wensen verkennen we mogelijkheden en schrijven we plannen van aanpak.
- We hebben een lokale inclusie-agenda.

2025-2026

- We voeren de plannen van aanpak uit en monitoren deze.
- We voeren de lokale inclusie-agenda uit.

Mantelzorg

Doelen

- We ondersteunen zwaarbelaste mantelzorgers.
- We faciliteren informatie en bieden ontspanning voor mantelzorgers.

Resultaten

2023

- Op individueel niveau bieden we mantelzorgsupport in de vorm van extra ondersteuning die tijdelijk aan de zwaarbelaste mantelzorger geboden kan worden, door regelhulp in te schakelen, ontspanning te bieden of werk uit handen te nemen.
- Op collectief niveau bieden we informatieve of ontspannende activiteiten aan in de vorm van bijvoorbeeld een interactief thematheater, in company training of een grotere groepsactiviteit.

2024-2025

- Op basis van de uitkomsten van 2023 beslissen we of we deze activiteiten willen continueren. We gaan in gesprek met Mantelzorg Berg en Dal om hierin een keuze te maken.

Welzijn op Recept

Doelen

- Inwoners met psychosociale klachten nemen deel aan welzijnsactiviteiten en werken zelf actief aan het verhogen van hun gezondheid en welzijn.
- Er is een goede (keten)samenwerking tussen zorg en welzijnsorganisaties. De huisarts heeft hierin een belangrijke rol.
- Professionals binnen zorg en welzijn zijn getraind in de methode positieve gezondheid en gebruiken deze gespreksmethode als onderdeel van de aanpak WoR en breder.

Resultaten

2023

- We stellen een welzijnscoach aan die inwoners actief begeleidt naar passend aanbod.
- We versterken en verdiepen de ketensamenwerking met zorg- en welzijnsprofessionals binnen de netwerken die reeds zijn opgestart.
- We bekijken de mogelijkheden om de inzet op WoR aanvullend aan de beschikbare GALA middelen extra te financieren vanuit de IZA gelden.

2024-2026

- We bestendigen en verstevigen de netwerken door samenwerkingsafspraken vast te leggen, kennis te delen, intervisie te doen en het netwerk verder op te bouwen
- We trainen jaarlijks professionals binnen zorg en welzijn in de methode positieve gezondheid.
- De welzijnscoach biedt inwoners die zijn doorverwezen individuele begeleiding naar welzijnsaanbod. Op basis van financiën wordt afgesproken hoeveel inwoners de welzijnscoach jaarlijks kan begeleiden op deze manier.
- Op basis van de opgedane ervaringen en binnen de financiële mogelijkheden breiden we de ketensamenwerking WoR uit naar andere huisartsenpraktijken in de gemeente Berg en Dal.

5.3 Versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid

Mentale gezondheid

Doelen

- We behouden en versterken de mentale gezondheid van onze inwoners.
- We zorgen ervoor dat iedereen mee kan (blijven) doen.
- We realiseren daarvoor een brede aanpak mentale gezondheid/preventie, waardoor:
 - Het voor onze inwoners gebruikelijker is om te praten over hun mentale gezondheid, onder meer door cultuur;
 - Onze inwoners weten waar ze laagdrempelige ondersteuning kunnen vinden;
 - Inwoners weten welke handvatten er zijn om (zelf en samen) met hun mentale gezondheid aan de slag te gaan.
- We zorgen daarbij voor een passende ondersteuning per leeftijdsfase en aandachtsgroepen en leggen verbinding tussen zorg en welzijn.

Resultaten

2023

- We hebben een heldere en breed gedragen definitie van mentale gezondheid en passen een begrippenkader mentale gezondheid toe.

2024

- We herijken, vullen aan en leggen onze uitgangspunten en ambities op mentale gezondheid vast in het lokale (gezondheids-)beleid. We maken een keuze of we mentale gezondheid onderbrengen in het lokaal preventieakkoord.
- We hebben zicht op ons huidige aanbod per levensfase en aandachtsgroepen en ook op nieuwe kansrijke en/of effectieve interventies voor mentale gezondheidsbevordering.
- We stellen een meerjarig plan van aanpak (uitvoeringsplan) Mentale Gezondheid op.

2025-2026

- We geven uitvoering aan het beleid en monitoren dit.

5.4 Vitaal ouder worden

Ketenaanpak Valpreventie bij ouderen

Doelen

- We voorkomen dat ouderen vallen en voorkomen daarmee het letsel en de zorgkosten die daarmee gepaard gaan.
 - We richten hiervoor een lokale ketenaanpak valpreventie in, waarin de onderdelen 'opsporen valrisico', 'screenen', 'aanbieden interventies' en 'structureel aanbod' zijn ingevuld.
 - We werken aan een integrale aanpak valpreventie.

Resultaten

2023

- We stellen een projectleider aan die in gesprek met stakeholders de lokale ketenaanpak valpreventie 'vitaal ouder worden en vallen voorkomen' inricht.
- We stellen een beweegcoach aan die aan de slag gaat met het versterken en vergroten van sport- en beweegaanbod en individuele begeleiding biedt voor senioren.

2024

- De projectleider complementeert de ketenaanpak met activiteiten die opgepakt en gefinancierd worden vanuit het zorgdomein, zoals IZA en ZVW.
- We versterken de ketensamenwerking door een werkgroep op te richten met partners.
- We geven uitvoering aan activiteiten uit de ketenaanpak 'vitaal ouder worden' en 'vallen voorkomen'.

2025-2026

- We verkennen met de werkgroep binnen de financiële mogelijkheden een verbreding van de aanpak naar aanpalende beleidsterreinen om te komen tot een integrale aanpak.

Eén tegen eenzaamheid

Doelen

- We verminderen eenzaamheid onder de inwoners van Berg en Dal.
- We leren inwoners om beter om te gaan met eenzaamheidsgevoelens.

Resultaten

2023

- We starten met een gemeentebrede vrijwillige vervoersdienst.
- We organiseren een vitaliteitsmarkt in de polder.
- We rollen de campagne rondom voorliggende voorzieningen uit: 'Doet u mee in Berg en Dal?'
- We stellen een projectplan ZlimThuis op. Hierin komen alle aspecten rondom vitaal ouder worden aan bod.

2024-2025

- We zetten de gemeente brede vervoersdienst voort.
- We voeren het project ZlimThuis uit en monitoren deze.
- We versterken de ketensamenwerking.

5.5 Werken aan gezonde leefstijl en leefomgeving

Sport en Bewegen

Doelen

- We stimuleren dat zoveel mogelijk inwoners in de gemeente voldoende bewegen.
- We zetten daarbij in op een kwalitatief hoogwaardig sport- en beweegklimaat:
 - Er zijn vitale en maatschappelijk actieve sportaanbieders.
 - Er is een rijk activiteiten aanbod en programma gericht op het stimuleren van sport en bewegen voor al onze inwoners. We hebben extra aandacht voor kwetsbare groepen.
 - Er zijn voldoende plekken om zelf of in groepsverband te kunnen sporten en bewegen.
 - We werken aan sociaal veilige sport en het verbeteren van de pedagogische vaardigheden van professionals en vrijwilligers actief binnen sport en bewegen, zodat iedereen zich thuis voelt en zich kan ontwikkelen.

Resultaten

2023

- Het bestaande Sportakkoord is gecontinueerd door het geactualiseerde Sportakkoord op 30 juni 2023 in te dienen.
- Er is een vernieuwde kerngroep geformeerd en de coördinator sport en preventie is aangewezen.
- We organiseren een campagne om het vernieuwde Sportakkoord en de ondersteuning die hieruit beschikbaar is voor (sport)organisaties bekend te maken.
- We halen input op bij sportaanbieders voor ons plan sociale veiligheid en integriteit in de sport.

2024-2026

- We ondersteunen en stimuleren initiatieven die inwoners in beweging brengen. Organisaties kunnen ideeën voor financiering indienen en de kerngroep beoordeelt deze.
- We ondersteunen sportclubs en sportondernemers door services aan te bieden vanuit het Sportakkoord.
- We werken als kerngroep aan het realiseren van de ambities uit het akkoord door middel van een actieagenda.
- We ontwikkelen een plan om sociale veiligheid en integriteit in de sport te verbeteren. Dit doen we samen met sportaanbieders en andere betrokkenen.
- We zetten ons actief in dat sport- en bewegen wordt meegenomen in ander beleid. De coördinator sport en preventie en coördinator lokaal Sportakkoord trekken hierin samen op.

Combinatiefunctionarissen

We hebben combinatiefunctionarissen sport, maar op dit moment nog geen combinatiefunctionarissen voor cultuur.

Doelen

- We stimuleren dat zoveel mogelijk inwoners voldoende bewegen. We hebben daarbij extra aandacht voor kwetsbare groepen.
- Het sport- en beweegakkoord en de ambities die hierin geformuleerd zijn, vormen de gezamenlijke agenda waaraan we werken.
- We zetten in op het versterken en ondersteunen van het verenigingsleven op sport en cultuur;
- We versterken het cultuureducatie landschap.

Resultaten

2023

- We continueren de bestaande inzet van combinatiefunctionarissen sport.
- We stellen een beweegcoach aan die aan de slag gaat om de kwetsbare doelgroep senioren in beweging te brengen.
- We verkennen de aanstelling van een cultuurcoach en de uitbreiding van de verenigingsondersteuning sport.

2024-2026

- Bij een positieve uitkomst van de verkenning stellen we een cultuurcoach aan en breiden we de verenigingsondersteuning sport uit.
- We verkennen binnen de financiële mogelijkheden het aangaan van nieuwe partnerships om de inzet op sport en cultuurstimulering te vergroten.

Aanpak overgewicht en obesitas

Doelen

- We hebben een aanpak overgewicht en obesitas voor kinderen en volwassenen en gebruiken hiervoor de gecombineerde leefstijl interventies (GLI's).
- We zetten op zowel collectieve als individuele preventie in.
- De inzet op overgewicht levert aantoonbare gezondheidswinst voor alle inwoners (2040).

Resultaten

2023

- We verkennen de mogelijkheden om JOGG gemeente te worden en doen hiervoor een aanvraag.
- We zetten de regionale GLI werkgroep voort.

2024-2026

- We maken afspraken met zorgverzekeraars met betrekking tot shared savings (tussen curatief domein en sociaal domein).
- We werken vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid.
- We zetten een netwerk op waarbij medische en sociale professionals nauw met elkaar samenwerken rondom overgewicht en obesitas. Dit netwerk is (deels) ook toepasbaar op andere (welvaarts)ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes mellitus en COPD.
- Na 3 jaar is de aanpak in de werkprocessen van de meewerkende professionals ingebed.

Leefomgeving

Doelen

- We maken de leefomgeving van onze inwoners gezonder door initiatieven op dit thema vanuit de samenleving te ondersteunen. Dit doen we op basis van de uitgangspunten uit de nota participatie 'Samen maken we Berg en Dal' en het koersdocument 'Omgevingsvisie'.
 - Met de inrichting van de leefomgeving dragen we bij aan geestelijke en lichamelijke gezondheid van onze inwoners.

Resultaten

2023

- We onderzoeken of we het inwonersinitiatief Beweegroute uit Beek kunnen ondersteunen.
- We verkennen of we nog een tweede inwonersinitiatief kunnen ondersteunen.

2024 en verder

- We ondersteunen inwonersinitiatieven die bijdragen aan een gezondere leefomgeving voor onze inwoners.

Voorkomen en vroegsignalering van middelen

Doelen

- We verminderen het alcoholgebruik in onze gemeente door in te zetten op handhaving en preventie. We zetten vooral in op jongeren: onder 18 drinkt niemand, na 18 jaar zetten we in op bewustwording.

Resultaten

2023

- We gaan in gesprek met (sport)verenigingen over welke attributen/hulpmiddelen zij nodig hebben om beter te kunnen controleren op leeftijd in de kantines. Deze schaffen we vervolgens aan.
- In de gesprekken gaan we ook in op wat (sport)verenigingen nog meer nodig hebben om goed te kunnen handhaven.

2024 en verder

- Op basis van de uitkomsten uit het gesprek met verenigingen in het najaar 2023 maken we een keuze hoe het budget verder in te zetten. We kiezen dan om of extra op dit thema/ deze doelgroep in te zetten of om de focus te verleggen.

5.6 Organiseren en samenwerken

Samenwerking gemeente en partners

Doelen

- We versterken de samenwerking met onze partners.
- Binnen de gemeente werken we gezamenlijk aan het behalen van de doelen.

Resultaten

2023-2026

- We organiseren elk halfjaar partnerbijeenkomsten waarin we terug- en vooruitblikken.
- We blijven per programma afspraken maken met de betreffende partners.
- Binnen de gemeente formeren we een programmateam GALA welke bestaat uit de verschillende budget- en accounthouders.

Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Doelen

- Er is een regionale coördinatiestructuur met bijbehorende samenwerkingsafspraken en overleggen. We doen dit onder de vlag van het IZA.
- We realiseren en optimaliseren ketenaanpakken op valpreventie, Kansrijke Start, GLI (kinderen en volwassenen) en WoR.

Resultaten

2023

- We hebben in beeld op welke thema's/gebieden we regionaal gaan inzetten.
- Met gemeenten in de regio hebben we afspraken gemaakt hoe we samenwerken aan de doelstellingen van IZA en GALA. We hebben dit vastgelegd in het regioplan.

2024

- We maken een opzet van en afspraken over uitvoeringsplannen per thema/gebied.

2025/2026

- We voeren de plannen uit en monitoren deze.

6. Monitoring en evaluatie

Om te leren, bij te sturen en draagvlak te behouden voor ons beleid is het belangrijk om in te zetten op goede monitoring en evaluatie. De halfjaarlijkse bijeenkomsten met partners benutten we om terug te kijken (evalueren) en vooruit te kijken (plannen maken en door ontwikkelen). De bijeenkomsten benutten we ook om vanuit de gemeente belangrijke ontwikkelingen te delen. Daarnaast gaan we in 2023/2024 aan de slag met een monitoringsplan en laten ons hierbij inspireren door handreikingen vanuit landelijke organisaties. Op deze manier kunnen we op programmaniveau bijsturen waar nodig.

De verantwoordelijkheid voor M&E op activiteitsniveau beleggen we bij uitvoeringsorganisaties. M&E is hierbij een standaard onderdeel in de resultaatverantwoording. Binnen deze verantwoording worden organisaties gevraagd om een aantal kwantitatieve data te delen, bijvoorbeeld over het bereik van een activiteit en de (klant)tevredenheid, met als doel om ervan te leren en bij te sturen waar nodig.

7. Verbinding onderdelen Brede SPUK en doelen GALA en Sportakkoord II.

	1. Lokaal sportakkoord	2. Brede Regeling Combinatiefuncties	3. Terugdringen gezondheidsachterstanden	4. Kansrijke Start	5. Mentale gezondheid	6. Aanpak overgewicht en obesitas	7. Valpreventie	8. Leefomgeving	9. OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek	10. Versterken sociale basis	11. Mantelzorg	12. Eén tegen Eenzaamheid	13. Welzijn op recept	14. Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	15. Coördinatekosten regionale aanpak preventie
Doelen Gezond en Actief Leven Akkoord															
Terugdringen gezondheidsachterstanden	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓			
Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis			✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓		✓		
Een gezonde leefstijl	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓		
Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid			✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Vitaal ouder worden			✓		✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		
Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur				✓		✓	✓						✓	✓	✓
Doelen Hoofdpijnen Sportakkoord II															
Inclusie en diversiteit in de sport vergroten	✓	✓	✓			✓	✓					✓	✓	✓	
Sociaal veilige sport creëren	✓	✓													
Vitale sportaanbieders: vergroten van de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van het sportaanbod	✓	✓							✓						
Vaardig in bewegen: een leven lang sporten en bewegen voor ieder kind en iedere jongere	✓	✓		✓											
Ruimte voor sport en bewegen: een toekomstbestendige sportinfrastructuur	✓	✓						✓							
Maatschappelijke waarde van topsport optimaliseren															
Doelen addendum BRC															
Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur (ook kwetsbare groepen en mensen die achterblijven in sport-, beweeg- en cultuurdeelname)	✓	✓	✓		✓	✓	✓					✓			
Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur waarbij kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid geregeld is	✓	✓													
Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden)	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓		✓		✓		

8. Toestemming gebruik informatie

☒ De gemeente geeft toestemming voor gebruik van de informatie uit het plan van aanpak voor de evaluatie van de landelijke samenwerkingsafspraken en de monitoring en doorontwikkeling van landelijk beleid.

9. Ondertekening

X

E.M. van de Scheur

Wethouder o.a. Welzijn en Volksgezondheid

Bijlage 1: relevante data Berg en Dal en landelijke trends

In deze bijlage zijn de meest opvallende data in Berg en Dal weergegeven. Daarnaast zijn ook landelijke trends zichtbaar gemaakt. De landelijke data zijn onderstreept. De data zijn afkomstig van de Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, het dashboard van [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl), de VTV 2020 van het RIVM en Corona Jeugd Monitor landelijk.

Sociale basis

- De grijze druk in Berg en Dal (percentage 65-plussers t.o.v. 20-64 jarigen) is toegenomen van 43,4% in 2019 naar 46,6% in 2022, en zal de komende jaren nog meer toenemen. Dit is aanzienlijk hoger dan landelijk: 34,8% in 2022.
- Eenzaamheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Berg en Dal is toegenomen: 23% is sociaal eenzaam in 2012 en 30% in 2022, 17% is emotioneel eenzaam in 2012 en 23% in 2022.
- Fors meer inwoners van 18 jaar en ouder hebben moeite met rondkomen in Berg en Dal: 12% in 2020 en 16% in 2022.
- Meer mantelzorgers in Berg en Dal zijn (zwaar) belast of overbelast: 12% in 2012 en 17% in 2022.
- Van de Nederlandse jongvolwassenen is 63% enigszins tot sterk eenzaam: dit komt vaker voor bij niet- of praktisch opgeleide jongvolwassenen (78%), vrouwen (67%) en alleenwonenden (71%).
- Nederlandse jongeren voelen zich minder gelukkig: 84% in 2019 en 77% in 2021. Vooral jongens voelen zich vaker (zeer) ongelukkig.

Gezondheid en preventie

- Minder inwoners van 18 jaar en ouder in Berg en Dal ervaren hun gezondheid als (zeer) goed: 74% in 2012 en 68% in 2022.
- De mentale gezondheid in Berg en Dal is verslechterd, inwoners van 18 jaar en ouder hebben een hoger risico op angststoornis of depressie: 4% in 2012 en 9% in 2022.
- In Berg en Dal geeft 28% van de inwoners van 18 jaar en ouder aan zich in het dagelijks leven beperkt te voelen door eigen gezondheid.
- Er is een ongunstige trend bij overgewicht en bewegen in Berg en Dal: 50% van de inwoners van 18 jaar en ouder heeft overgewicht en 48% voldoet aan de beweegrichtlijnen in 2022.
- Van de Nederlandse jeugd geeft 21% en van de jongvolwassenen 33% aan soms tot heel vaak suïcidale gedachten te hebben; in Berg en Dal is dit bij de jeugd iets meer (24%).
- Van de Nederlandse jongvolwassenen ervaart 53% psychische klachten, deze komen meer voor bij vrouwen (63%) en jongvolwassenen in stedelijke gebieden (63%).

Gezondheidsverschillen –Stekkenberg en Millingen aan de Rijn uitgelicht

- In Stekkenberg is 44% van de inwoners van 18 jaar praktisch geschoold; in Millingen aan de Rijn is dit 38%.
- De ervaren gezondheid in Stekkenberg is met 69% het laagst van de regio; tegenover 80% in Berg en Dal/Heilig Landstichting en Beek/Ubbergen.
- In Stekkenberg heeft 11% van de inwoners van 18 jaar en ouder onvoldoende regie over eigen leven.
- In Millingen aan de Rijn heeft 6% van de inwoners van 18 jaar en ouder een hoog risico of angststoornis of depressie; in Stekkenberg is dit 6% en in Groesbeek/Horst 8%.
- In Millingen aan de Rijn (59%), Breedeweg (58%) en Leuth/Kekerdome (58%) hebben inwoners van 18 jaar het vaakst last van overgewicht (BMI>25).
- In Millingen aan de Rijn is 11% van de inwoners van 18 jaar en ouder eenzaam.
- In Stekkenberg eet 38% van de inwoners van 18 jaar en ouder en in Breedeweg 36% dagelijks fruit. In Stekkenberg eten inwoners het minst vaak dagelijks groente (29%).
- In Stekkenberg en Breedeweg voldoet 5% van de inwoners van 18 jaar en ouder aan de richtlijnen goede voeding; in Millingen aan de Rijn is dit 6%.
- In Stekkenberg rookt 24% van de inwoners van 18 jaar en ouder; in Millingen aan de Rijn is dit 23%.

- In Millingen aan de Rijn voldoet 35% van de inwoners van 18 jaar en ouder aan de richtlijnen voor alcohol; in Beek/Ubbergen is dit het laagst (30%).
- In Stekkenberg heeft 79% van de inwoners van 18 jaar en ouder goede gezondheidsvaardigheden.
- In Stekkenberg heeft 21% van de inwoners van 18 jaar en ouder minstens 1 beperking in horen, zien of mobiliteit.
- In Millingen aan de Rijn is 17% van de inwoners van 18 jaar en ouder mantelzorger; in Leuth/Kekerdome is dit 19%.

Bijlage 2: visualisatie GALA plan

