

Uitvoeringsplan 2025

De ambitie van de gemeente Groningen is: meer gezonde jaren voor iedereen. We gaan voor het behalen van gezondheidswinst, ongeacht leeftijd of achtergrond. Met extra inzet op het inlopen van gezondheidsachterstanden

Algemeen:

Activiteiten 2025	Toelichting	Doelen/resultaten
Jaarlijks sluiten we een dienstverleningsovereenkomst (DVO) af met de GGD	Door het opstellen van een DVO houden we overzicht in de samenwerking met de GGD. De GGD voert een aantal wettelijke en facultatieve taken voor de gemeente Groningen uit. Deze zijn vastgelegd in de DVO.	
We werken verder met de regio aan de uitvoering van de meerjarenagenda GGD. In 2025 gaan we: 1. Centering Ouderschap en Nu niet zwanger met de regio collectief inkopen; 2. De pilot MAZL tegen ziekteverzuim van leerlingen uitbreiden; 3. Een campagne voor ouderen uitrollen om de kans op dementie te verlagen: <i>Wij zijn zelf het medicijn</i>; 4. Een handreiking en werkwijze maken om gezondheid in ruimtelijke planvorming mee te nemen.	In de meerjarenagenda van de GGD is een aantal thema's benoemd: - Langer gezond leven in Groningen: Jeugd; - Langer gezond leven in Groningen: Ouderen; - Gezonde veilige leefomgeving; - Ontwikkelen van een regionale preventie-infrastructuur - Robuuste infectieziektebestrijding en -preventie Op de laatste twee thema's hebben de gemeenten weinig tot geen beleidsvrijheid. De hoofdprioriteiten die we verder uitwerken horen bij de eerste drie thema's en zijn: 1. Kansrijke start 2. Jeugd en vroegsignalering 3. Ouderengezondheidszorg 4. Gezonde en veilige leefomgeving.	1. Resultaat van de centering aanpak is, dat ouders nieuwe vriendschappen sluiten, hulpvragen genormaliseerd worden, meer informatie en ervaringen gedeeld worden, zodat ouders beter geïnformeerd en ondersteund het ouderschap ingaan, wat bijdraagt aan een meer kansrijke start voor deze kinderen. Met Nu Niet Zwanger worden ongewenste zwangerschap en daarmee zorgbehoefte in de toekomst voorkomen. 2. Met MAZL krijgen kinderen met verzuim een evidence based begeleiding waardoor meer kinderen onderwijs blijven volgen. 3. Meer ouderen met een gezonde leefstijl, waardoor de kans op dementie wordt verlaagd. 4. Gezondheid wordt systematisch meegenomen in de ruimtelijke planvorming.
We verbinden de expertise van gemeentelijke partners (zoals de GGD) met projecten in de gebieden en focussen de expertise met name op activiteiten in de wijken met de meeste gezondheidsachterstanden. Zodat we gericht in de wijken aan de slag met evidence-based en evidence-informed interventies.	We werken aan een overzicht van wat en wie elke gebied nodig heeft en wat de prioriteiten zijn. Op die manier kunnen gebieden met dezelfde wensen samen optrekken. Een voorbeeld van de samenwerking in wijken is het inzetten van een centrale zorgverlener via de GGD voor de ketenaanpak 'kinderen met overgewicht of obesitas'.	Concreet doel t.a.v. ketenaanpak 'Kinderen met overgewicht en obesitas: - In 2026 is de centrale zorgverlener actief in alle wijken van Groningen, met een structurele inzet per wijk die minimaal 15 gezinnen per jaar bereikt. Dit zorgt voor toegankelijke, buurtgerichte zorg en ondersteuning, waardoor

	Deze zorgverlener voert intakegesprekken, brengt de behoeften van kind en gezin in kaart en betreft relevante wijkpartners om een passend plan van aanpak te realiseren.	inwoners beter worden ondersteund bij hun gezondheid en welzijn, wat bijdraagt aan een verbeterde leef kwaliteit en meer zelfregie in het dagelijks leven - Concrete doelen (percentages overgewicht) zijn te vinden bij activiteit ketenaanpak kinderen met overgewicht en obesitas.
Voor de besteding van de IZA-middelen stelt Groningen als mandaatgemeente jaarlijks een uitvoeringsplan en begroting op (in overleg met de andere regiogemeenten). In 2025 zetten we onder andere in op: - Mentale Gezondheid * - Welzijn op Recept * - Leefstijlzorgloket * - Centrale Zorgverlener * - Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling - Mantelzorg - Zorgzame gemeenschappen *: zie beschrijving verderop in uitvoeringsplan.	Binnen de regionale samenwerking Gezond Groningen leveren we vanuit het gezondheidsbeleid met name een bijdrage aan het realiseren van de ambities die vallen onder actielijn 2 (Meer Gezondheid, Welzijn en Samenleving) en 5 (Mentale Gezondheid) van het Regioplan Gezonde Groningers Gezonde Zorg.	Zie meer specifiek verderop. De ambities en doelstellingen: 1. Het verkleinen van gezondheidsverschillen 2. Het bevorderen van mentale gezondheid 3. Het beperken van de zorgvraag. 4. Het beheersen van de toenemende schaarste in het zorgaanbod. 5. Mentaal Gezond Groningen
We hebben aandacht voor de toegankelijkheid van initiatieven en activiteiten. We betrekken de werkgroep toegankelijkheid (WTG) bij de plannen die we vanuit het gezondheidsbeleid ontwikkelen, zoals de ketenaanpakken, om toegankelijkheid te waarborgen en te vergroten.	De werkgroep toegankelijkheid heeft aandacht voor mensen van 5 groepen: mensen met een fysieke handicap, chronische ziekte en/of beperkingen in mobiliteit, blinden en slechthorenden, doven en slechthorenden, mensen met een verstandelijke beperking, en mensen met een psychische handicap. Concrete acties in 2025 zijn: - Het betrekken van de WTG bij het inrichten van de leefstijlketten - We stimuleren partners hun activiteiten toegankelijk te organiseren.	Door de werkgroep toegankelijkheid te betrekken bij de inrichting van interventies, kunnen we deze zo inrichten dat iedereen kan deelnemen en daarmee een gezonde(re) leefstijl kan ontwikkelen.

We zetten in op lobby om landelijk aan te geven wanneer we bijvoorbeeld vastlopen in wet- en regelgeving.	Thema's kunnen zijn verslavingsproblematiek, (gezonde) voedselomgeving of inzet op risicofactoren als het gaat om welzijn van inwoners. We gebruiken bijvoorbeeld het stedennetwerk G40, maar werken ook in de regio nauw samen, bijvoorbeeld met en via de Aletta Jacobs School of Public Health.	
Het bevorderen van samenwerking tussen het beleidsterrein gezondheidseconomie en publieke gezondheid binnen de gemeente, door ondernemers, kennisinstellingen, zorgorganisaties en andere relevante stakeholders te betrekken bij het gezamenlijk identificeren en oplossen van gezondheidsvraagstukken.	Dit proces richt zich op het versterken van de innovatie en het ontwikkelen van gerichte oplossingen voor de gezondheidsuitdagingen in de regio. We ontwikkelen samen een vorm/methode/werkwijze waarin gemeentelijke vraagstukken op het gebied van gezondheid en relevante stakeholders o.a. uit bedrijfsleven aan elkaar gekoppeld worden om innovaties tot stand te brengen. Dit is getest en kan structureel gemaakt worden. De vorm waarin dit eindresultaat tot stand komt staat nog open en zal per fase concreter worden.	Bedrijvigheid in deze sector wordt meer gestimuleerd, wat goed is voor de werkgelegenheid.
Monitoring van het gezondheidsbeleid door Monitoring en informatie	We monitoren op basis van de kernindicatoren in de nota 'Gezond leven in 050'. Gezondheidsverschillen aanpakken vergt een lange adem.	De monitoring helpt om bij een volgende beleidscyclus weer de juiste prioriteiten te leggen.

Gezonde Basis

De bestaanszekerheid van inwoners verbeteren zodat iedereen kans heeft op een gezond leven.

Activiteiten 2025	Toelichting	Doelen/resultaten
We voeren interventies uit ter ondersteuning van (potentiële) zwangeren en hun eventuele partner in een kwetsbare situatie. Dit zijn o.a. VoorZorg, Moeders informeren Moeders (MIM/MIZ), Stevig Ouderschap, Ouders Inc., Nu Niet Zwanger (NNZ).	De samenwerking provinciaal wordt verder verbeterd, zodat we gezamenlijk optrekken met de regio. Een aantal opdrachten bij de GGD gaan we ook gezamenlijk inkopen.	Een gelijksoortig ondersteuningsaanbod in de hele provincie leidt tot snellere en betere inzet van benodigde zorg. We zetten deze interventies in, zodat de succesfactoren voor een Kansrijke Start, zoals hechting, stressreductie en zelfredzaamheid, zo veel mogelijk worden geborgd en zo veel mogelijk kinderen hun leven kunnen starten met een kansrijke start.
We ondersteunen Coalitie Kansrijke Start Groningen en maken een professionaliseringsslag in structuur en organisatie (interne organisatie). Waardoor de gemeentelijke organisatiestructuur overeenkomt met ambitieniveau. Dit wordt in 2025 geïmplementeerd. We zetten in op: - Effectieve signalering en doorverwijzing - Doorontwikkeling van de basisstructuur - Implementatie werkwijze - Opzetten (bij-) scholingstrajecten - Communicatie (o.a. website actualiseren, nieuwsbrieven, flyers)	Ondersteunen van de Coalitie Kansrijke Start Groningen zorgt dat de samenwerking tussen de betrokken beroepsgroepen verbetert, waardoor vanuit de geboortezorg optimaal kan worden bijgedragen aan een kansrijke start voor alle kinderen. We bereiken ouders/opvoeders beter en professionals vinden elkaar beter	De inwoner vindt en ervaart sneller de juiste hulp en ondersteuning tijdens zwangerschap en jong ouderschap wat bijdraagt aan een kansrijke start voor hun kinderen.
In 2025 zullen drie extra wijkprojectleiders kansrijke start aangesteld worden, voor Oosterparkwijk, Haren en Ten Boer. De zeven wijkprojectleiders in Beijum, Lewenborg, Vinkhuizen, SPT, Indische Buurt/de Hoogte,	De projectleiders hebben als taak om op wijkniveau activiteiten te organiseren waar specifiek in deze wijken behoefte aan is voor (aanstaande) jonge ouders én om de professionals rondom geboortezorg bij elkaar te brengen. In 2025 worden concrete doelen gesteld waar de activiteiten aan bijdragen. In 2025 streven we naar 30	Er worden activiteiten georganiseerd waar ouders in de wijken behoefte aan hebben. Door deze activiteiten weten ouders zich gesteund in het ouderschap, en ontvangen zij ook sneller eventueel benodigde ondersteuning waardoor zij hun taak als ouder beter

Hoogkerk, De Wijert/Zuid zetten hun werk in 2025 voort.	regelmatige activiteiten voor ouders, 20 éénmalige activiteiten voor ouders en 20 netwerkbijeenkomsten voor professionals. Ouders worden hierdoor ondersteund, krijgen nieuwe kennis en ontwikkelen een eigen sociaal netwerk. Professionals kennen elkaar beter en weten elkaar te vinden, zodat de juiste hulp snel kan worden geboden.	kunnen vervullen. Dit draagt bij aan een kansrijke start voor deze kinderen in betreffende wijken.
--	--	---

Gezonde Omgeving

De leefomgeving zodanig inrichten dat deze de gezondheid van inwoners positief beïnvloedt.

Activiteiten 2025	Toelichting	Doelen/resultaten
In 2025 maken we ten minste 50 speeltuinen met tegels en sportverenigingen met borden en beginnen we met het rookvrij maken van bushaltes met een aanduiding op de grond.	We creëren een gezonde leefomgeving voor de nieuwe generatie door onder andere speeltuinen, sportlocaties en bushaltes rookvrij te maken. Kinderen komen op deze locaties niet in aanraking met sigarettenrook en komen op deze locaties niet in de verleiding zelf te gaan roken.	1. In 2027 ligt het percentage 18-34-jarigen dat weleens rookt op 20% of lager. 2. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat wel eens rookt op 5% of lager (exclusief de e-sigaret).
We inventariseren de wensen wat betreft het preventieve aanbod op scholen.	We focussen ons op een integraal preventief aanbod op scholen met als doel om een gezonde omgeving te creëren voor jongeren tussen de 10 en 18 jaar en hebben oog voor de concretisering en implementatie hiervan.	Een duidelijk aanbod richting scholen kunnen aanbieden op thema's zoals mentale gezondheid en middelengebruik.
We werken verder aan het preventieprogramma "Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO)". - We organiseren bijeenkomsten om input uit de vier domeinen (peergroup, gezin, vrije tijd, school) te krijgen - We zetten gerichte interventies in op basis van deze bijeenkomsten	Naar aanleiding van de dialoogsessie eind 2024 zijn per domein partners betrokken. In 2025 gaan we met partners kijken hoe we lopende initiatieven en interventies op een efficiënte manier kunnen koppelen aan OKO. Dit heeft als doel een omgeving te creëren voor kinderen waarin middelengebruik geen plek heeft.	1. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat in de afgelopen maand alcohol heeft gedronken op 20% of lager. 2. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat wel eens rookt op 5% of lager (exclusief de e-sigaret). 3. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) die in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt op 5% of lager.
De Lector Gezonde Stad werkt verder aan onderzoeksprojecten op het terrein van spelen, bewegen, ontmoeten, wonen en vergroening.	Het doel van de onderzoeksprojecten is om interventies te ontwikkelen die een positieve invloed hebben op gezondheid, gezond gedrag en sociale ontmoeting. Samen met verschillende lectoraten wordt integraal naar uitdagingen in de (gezonde) gebiedsontwikkeling gekeken.	Nieuwe wijken en te ontwikkelen wijken zijn zo ingericht dat gezond gedrag de logische keuze wordt. Hierdoor hebben meer bewoners een gezonde leefstijl.
We hebben aandacht voor ouderen, dak- en thuislozen en andere kwetsbare inwoners in het kader van het hitteplan op momenten van hitte. Op momenten van hitte organiseren we een aantal plekken, minimaal twee, in de gemeente	Samen met lokale partners hebben wij bij periodes van hitte in de zomer aandacht voor de kwetsbare inwoners, zoals (alleenwonende/eenzame) ouderen en dak- en thuislozen, om hen te beschermen tegen de gevolgen van hitte.	Tijdens een hittegolf sterven geen mensen meer door de gevolgen van hittestress

waar mensen terecht kunnen in een koele binnenruimte.		
We werken mee aan een gezonde wijkvernieuwing voor de noordelijke wijken. We werken mee in kennisconsortia zoals UDIHiG (Urban Design for Improving Health in Groningen) en LEGrO (Leernetwerk gezonde Leefomgeving Groningen) om onderzoek en kennis te vergaren die we in samenwerking met wijkbewoners kunnen toepassen in de wijken. In 2025 willen we bijvoorbeeld in Paddepoel een werkwijze ontwikkelen voor het gezonder maken van het gebied rondom het winkelcentrum, het Orionpark, de Bisschop Bekkerschool en de sportverenigingen in dit gebied.	Het doel is om in de noordelijke wijken de leefomgeving samen met wijkbewoners gezonder te maken.	Inwoners hebben een gezondere leefomgeving waarin ook het maken van gezonde keuzes makkelijk en logisch is.
Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) leggen we gebiedsgerichte verbinding tussen bewegen, sport, gezondheid, sociale basis en bestaanszekerheid, waarbij we focussen op het verkleinen van gezondheidsverschillen in gebieden met een lage sociaaleconomische status (SES).	Dit doen we door activiteiten te ondersteunen die bijdragen aan meerdere GALA doelen: 1. Ondersteuning en versterking van lokale initiatieven zoals Sportcentrum Noord, Lewenborg Beweegt en Beijum Beweegt. 2. Versterken van de samenwerking tussen verschillende sportinitiatieven en lokale partners om de gezondheidsimpact te maximaliseren 3. Organiseren van beweeg- en gezondheidsactiviteiten specifiek voor kwetsbare doelgroepen, zoals voor ouderen, jongeren, mensen met een handicap of beperking en mensen met een migratieachtergrond.	Het doel is dat er voor iedereen een toegankelijke activiteit in de buurt te vinden is.
We werken aan de verbinding tussen gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming op de verschillende	Veel milieuthema's hebben als grootste aanleiding de volksgezondheid. Het is van belang deze goed te monitoren en waar nodig risico's weg te nemen. Voor	Inwoners hebben altijd schoon, veilig en genoeg drinkwater en hebben minimaal last van milieuvervuiling of -overlast, waardoor ze zorgeloos kunnen leven.

milieuthema's: bodem, water, geluid, trillingen, externe veiligheid, luchtkwaliteit, geurhinder en lichthinder. Belangrijke thema's voor 2025 zijn onder andere drinkwaterkwaliteit, aanwezigheid van stoffen in de grond als pfas en lood, en houtrook	drinkwater is naast de kwaliteit ook van belang dat er genoeg is om iedereen te voorzien.	
---	--	--

Gezond gedrag

Gezonde keuzes van inwoners stimuleren en gemakkelijker maken.

Activiteiten 2025	Toelichting	Doelen/resultaten
We voeren het preventie- en handhavingsplan middelengebruik (alcohol, tabak, drugs) uit.	We zetten in op het voorkomen van middelengebruik bij jongeren onder de 18 jaar, en het verminderen van problematisch alcoholgebruik bij volwassenen.	1. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat in de afgelopen maand alcohol heeft gedronken op 20% of lager. 2. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat wel eens rookt op 5% of lager (exclusief de e-sigaret). 3. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) die in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt op 5% of lager. 4. In 2027 ligt het percentage 18-34-jarigen dat weleens rookt op 20% of lager.
We breiden Helder op School uit van zes naar tien scholen en borgen de aanpak op de scholen waar Helder op School nu al wordt uitgevoerd.	Het streven van Helder op School is om door onderzoek, ontwikkeling en innovatie in nauwe betrokkenheid met de doelgroep, leerlingen en studenten bewust te maken van de gevolgen van roken, het gebruik van alcohol en drugs en overmatig gamen, om hen te stimuleren om niet te gaan roken, geen drugs te gebruiken, niet te veel te gamen en verantwoord om te gaan met alcohol vanaf 18 jaar. Om dit te kunnen realiseren betreft Helder op School nadrukkelijk de schoolomgeving en de ouders van de leerlingen bij de uitvoering van het programma.	1. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat in de afgelopen maand alcohol heeft gedronken op 20% of lager. 2. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) dat wel eens rookt op 5% of lager (exclusief de e-sigaret). 3. In 2027 ligt het percentage jeugdigen (klas 2 en 4 VO) die in de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt op 5% of lager. In 2021 lag dit percentage op 8%.
We borgen de JOGG-methodiek. We werken toe naar een zelfstandige aanpak door professionals in de wijken.	Met deze borging maken we de omgeving rondom opgroeiende kinderen en hun gezinnen structureel gezonder. Professionals in de wijken kunnen de JOGG-regisseur vragen om advies.	Tijdens activiteiten in de wijk worden water en gezonde snacks aangeboden. Voor overgewicht doelstellingen, zie Ketenaanpak kinderen met overgewicht en obesitas.
We richten de ketenaanpak kinderen met overgewicht en obesitas in.	De ketenaanpak inrichten en laten landen in samenwerkingsafspraken die gemaakt worden tussen het sociaal- en zorgdomein. We werken in de pilotwijken	1. In 2026 is het percentage kinderen met overgewicht in groep 2 (5-6 jaar) gedaald naar 9% of lager. In 2023 lag dit percentage op 9,9%.

In de pilotwijken Selwerd/Paddepoel/Tuinwijk, Beijum en Hoogkerk leggen we samenwerkingsafspraken vast tussen betrokken partijen in het sociaal en medisch domein. We monitoren en evalueren de eerste resultaten om werkende elementen en knelpunten te identificeren en leiden in deze wijken de centrale zorgverlener op gaande deze aan de slag.	Selwerd/Paddepoel/Tuinwijk, Beijum en Hoogkerk. In 2025 zal de centrale zorgverlener starten, zodra het landelijke kwaliteitsregister en de opleiding is ingericht. Elke centrale zorgverlener in Beijum, Selwerd en Hoogkerk zal met 8 uur per week jaarlijks minimaal 15 gezinnen bereiken, wat resulteert in een totaal van 45 gezinnen per jaar voor de drie wijken gezamenlijk.	- In 2026 is het percentage kinderen met overgewicht in groep 7 (10-11 jaar) gedaald naar 12% of lager. In 2023 lag dit percentage op 12,9%. - In 2026 is het percentage kinderen met overgewicht in klad 3 (VO) gedaald naar 15,5% of lager. In 2023 lag dit percentage op 16,7%.
We stimuleren en faciliteren de samenwerking in de ketenaanpak Overgewicht/obesitas bij volwassenen, versterken de contacten tussen de aanbieders van een Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) en sleutelfiguren in de wijk, zoals welzijnsorganisaties en buurtsportcoaches. Een mogelijkheid die we momenteel verkennen, is het organiseren van ontmoetingsmomenten, bijvoorbeeld via een initiatief als de Gezonde Huiskamer waarbij we ruimte bieden voor laagdrempelige gesprekken over gezondheid en welzijn. Daarnaast willen we onderzoeken hoe de buurtsportcoach een verbindende rol kan spelen in het faciliteren van beweegaanbod voor initiatieven zoals de ketenaanpakken overgewicht/obesitas bij volwassenen, valpreventie en Welzijn op Recept, met specifieke focus op volwassenen en ouderen.	Het initiatief, zoals de Gezonde Huiskamer, kan bijdragen aan zowel het vergroten van de bewustwording onder inwoners over hun leefstijl als het bevorderen van contact en samenwerking tussen professionals en wijkorganisaties. Bovendien biedt het initiatief de mogelijkheid om inwoners door te verwijzen naar lokale activiteiten, waardoor zij gestimuleerd worden om actief deel te nemen aan initiatieven die hun gezondheid en welzijn bevorderen. Als het lukt om in samenwerking met de afdeling Sport de buurtsportcoaches breder in te zetten voor volwassenen (18+) en ouderen (65+), kunnen we hen inzetten voor verschillende doelen. Ten eerste kan de buurtsportcoach bijdragen aan het organiseren van beweegaanbod binnen de GLI, waarmee we de GLI kunnen "opplussen" en zorgen voor een betere toeleiding van deelnemers naar het beweegaanbod in de wijk/buurt. Ten tweede kunnen buurtsportcoaches ook een rol spelen in het aanbieden van preventieve activiteiten op het vlak van leefstijl, wat bijdraagt aan het bevorderen van een gezonde leefstijl in de wijken.	- In 2028 is het percentage volwassenen (18+) met overgewicht in de gemeente Groningen gedaald naar 39% of lager, mede door de inrichting van de ketenaanpak overgewicht/obesitas bij volwassenen. In 2022 lag dit percentage op 40%. - In 2028 is het percentage volwassenen (18+) met obesitas in de gemeente Groningen gedaald naar 11% of lager, mede door de inrichting van de ketenaanpak overgewicht/obesitas bij volwassenen. In 2022 lag dit percentage op 11,8%. - In 2025 ligt de focus op een goede inbedding van de GLI binnen de gemeentelijke activiteiten.

We stimuleren en faciliteren de opzet van leefstijlzorgloketten in het UMCG, Ommelander Ziekenhuis, Martini Ziekenhuis en Refaja Ziekenhuis zodat deze in 2025 operationeel zijn. De gemeente Groningen zit aan tafel om de doorverwijzing naar lokale leefstijlinitiatieven te coördineren en te versterken.	Met de leefstijlzorgloketten wordt de samenwerking tussen zorginstellingen, welzijnsorganisaties en leefstijlinitiatieven in de wijk/buurt versterkt zodat inwoners (patiënten) effectiever ondersteund worden in hun leefstijlverandering. Patiënten die in ziekenhuizen onder behandeling staan van een medisch specialist, en waarbij de medisch specialist oordeelt dat leefstijlverandering kan bijdragen aan een sneller herstel, een effectievere behandeling of het voorkomen van chronische aandoeningen (inclusief aandoeningen die kunnen ontstaan door medicatiegebruik), kunnen doorverwezen worden naar het leefstijlzorgloket in het ziekenhuis. In het leefstijlzorgloket gaat de leefstijlcoach in gesprek met de patiënt over gezondheid, waarbij psychosociale, leefstijl- en biomedische factoren worden besproken. Samen met de patiënt wordt de hulpvraag verkend, waarna de leefstijlcoach de patiënt met een warme toeleiding doorverwijst naar passende initiatieven in de omgeving van de patiënt. Hoewel het leefstijlzorgloket zelf geen hulp of begeleiding biedt, worden er na het eerste gesprek twee contactmomenten ingepland om vinger aan de pols te houden en de voortgang te bespreken. In 2025 onderzoeken DOKNoord, de Gemeente Groningen en welzijnsorganisaties hoe Welzijn op Recept te verbinden met het leefstijlzorgloket, en ontwikkelen ze een gestroomlijnde clientreis tussen het loket en regionale initiatieven, samen met ketenpartners	In 2025 onderzoeken DOKNoord, de Gemeente Groningen en welzijnsorganisaties de verbinding van Welzijn op Recept met het leefstijlzorgloket en ontwikkelen ten minste twee scenario's voor de clientreis en een implementatieplan, met als doel de samenwerking te versterken tegen het einde van het jaar. In 2025 is het percentage doorverwijzingen van de leefstijlzorgloketten naar gemeentelijke initiatieven gestegen van 1,3% (in 2024) naar minimaal 5%. Deze stijging draagt bij aan een meetbare verbetering van de gezondheid en zelfregie van inwoners, vermindert de druk op zorgsystemen en zorgt ervoor dat inwoners in de regio toegang hebben tot passende zorg en ondersteuning dichtbij huis.
--	---	--

Gezonde geest

Meer (preventieve) aandacht besteden aan de mentale gezondheid van onze inwoners.

Activiteiten 2025	Toelichting	Doelen/resultaten
We gaan aan de slag met de opgaven uit het actieplan mentale gezondheid jongeren. We werken verder aan de campagne hiervoor en gaan deze uitvoeren. Hetzelfde geldt voor de sociale kaart als onderdeel daarvan. We herzien het actieplan om meer focus aan te brengen, specifiek te zijn en voor een langere termijn te plannen. Ook gaan we de mogelijkheden verkennen om de doelgroep te verbreden (naar volwassenen en ouderen). Dit in samenwerking met andere afdelingen binnen de gemeente.	Uitvoering van de campagne voor jongeren, beschikbaar stellen van sociale kaart voor jongeren en informele en formele professionals. Eveneens meten we de resultaten in termen van bereik en impact. We organiseren een kennisfestival studentenwelzijn. Hier delen we kennis over het onderwerp en laten we partijen kennis maken met beschikbare interventies. Ook betrekken we hen bij toekomstige beleidsvorming. We vertonen 4x de film Fine Tonight met de mogelijkheid tot een nagesprek voor de kijkers. Hiermee willen we jongeren bewust maken van hun rol in hun mentale gezondheid en die van hun leeftijdsgenoten, van normale uitdagingen in het leven en vaardigheden geven om hiermee om te gaan.	Het actieplan mentale gezondheid heeft als doel om de mentale gezondheid van jongeren te verhogen. En om uitdagingen in het leven te normaliseren en demedicaliseren.
In het kader van suïcidepreventie besluiten we zowel voor de gemeente als in afstemming met de regio hoe we gaan voldoen aan de nieuwe wettelijke taken voor gemeenten. We evalueren hierbij de interventies STORM en The Way Back en de campagne 1K Z1E J3. En verkennen (mogelijke regionale) inzet op het onderwerp.	Het doel van deze interventies is om vroegtijdig somberheid, depressiviteit en suïcidale gedachten te signaleren om uiteindelijk de mentale gezondheid van inwoners te verbeteren. In 2025 komt er een wettelijke verplichting en enige financiering voor gemeenten om iets te doen aan suïcidepreventie.	Betere signalering van mentale klachten en specifiek suïcidale klachten. Met als doel suïcides te voorkomen.
We versterken, verbinden en financieren laagdrempelige inloopvoorzieningen.	Voorzieningen zoals herstelacademies (en Ixta Noa) helpen bij het ontwikkelen van een eigen identiteit en kan uiteindelijk de stap naar de GGZ voorkomen.	Bij mentale problematiek kan een inwoner laagdrempelig binnenlopen om het te bespreken
We hebben aandacht voor intergenerationele overdracht van psychische problemen (KOPP) door middel van voorlichting en training van professionals.	We werken samen met het Platform Mentaal Gezond Groningen. Er wordt voorlichting gegeven over KOPP aan kinderen, ouders, studenten, beleidsmakers en professionals, via	Kinderen van ouders met psychische problematiek worden gesignaleerd en waar nodig doorverwezen voor hulp en ondersteuning.

	tentoonstelling, film en theatervoorstelling “Geknakt” Ook is er een voorlichtingsavond voor ouders met psychische uitdagingen en impact op kind en opvoeding. Daarnaast worden trainingen georganiseerd voor professionals van gemeente, UCP en Accare over de doelgroep KOPP. In een later stadium zullen andere GGZ-aanbieders ook betrokken worden. Zo is er bijvoorbeeld een e-learning over KOPP gemaakt door WIJ Groningen, Trimbos, UCP, VNN, de Hanze hogeschool en Accare die voor alle zorgprofessionals in heel Nederland gratis beschikbaar is gesteld. Deze e-learning heeft veel deelnemers (270 in 2 maanden) en goede beoordeling (8).	
We vergroten aantal coaches voor Welzijn op recept (WoR). Begin 2025 starten WoR-coaches in tien huisartspraktijken en dit wordt gedurende het jaar opgeschaald naar 25 tot 30 praktijken. Ook beginnen we met monitoring naar tevredenheid bij inwoners en huisartsen en naar uitstroom na de interventie.	We starten in de noordelijke wijken, Ten Boer en de Wijert. Na 2025 zal in 2026 verder worden opgeschaald met als doel uiteindelijk een volledige dekking in Groningen te realiseren.	Het doel van Welzijn op Recept is het welbevinden van inwoners met psychosociale problemen te vergroten en om mensen met een sociaal vraagstuk te begeleiden binnen het sociale domein in plaats van het zorgdomein. Hiermee dragen we bij aan de juiste zorg op de juiste plek en kan de druk op het zorgdomein worden verlaagd
Opvolging projectleider gezonde en veilige studietijd	Binnen de verschillende Akkoord van Groningen partners wordt op dit moment gekeken naar inhoud en vorm van een vervolg van 2024 voor de komende jaren. Het doel van een vervolg moet zijn dat we zicht blijven houden op wat er speelt rondom studenten en waar hun behoeften liggen. Op deze manier vergroten we het welzijn van deze doelgroep. Dit gaat vooral over middelengebruik, mentale gezondheid en seksuele veiligheid	Studenten worden meer gesteund bij mentale problematiek. Waardoor het bespreekbaar wordt en zij eerder hulp krijgen. Minder dan 20% van alle volwassenen drinkt overmatig alcohol. In 2022 was dit 22%. Over de studentenpopulatie zijn geen concrete cijfers te vinden uit Groningen.