



Afdeling HVD/GGD, Lokaal gericht zorg & jeugd
Onderwerp Uitvoeringsprogramma Samen Gezond in Stad

De leden van de raad van de gemeente Groningen
te
GRONINGEN

Telefoon (050) 367 41 88 Bijlage(n) 1

Ons kenmerk HV12.2964480

Datum **16 MRT 2012** Uw brief van

Uw kenmerk -

Geachte heer, mevrouw,

In de kadernota “Samen Gezond in Stad” (2012-2015) hebben wij beschreven hoe wij onze ambitie “*Wij willen een stad zijn waar onze kinderen kunnen opgroeien tot gezonde volwassenen, en waarin alle volwassenen gelijke kansen hebben op gezondheid en een gezonde levensloop*” willen realiseren. Deze kadernota is op 1 februari 2012 besproken in de raadscommissie O&W en op 22 februari 2012 vastgesteld door de Raad.

In het uitvoeringsprogramma behorend bij de kadernota werken we onze ambitie via drie programmasporen in concrete (beleids-)maatregelen uit. Onder de noemer “Gezonde Stad” betrekken we andere organisaties en beleidssectoren – meer dan voorheen - bij het gezondheidsbeleid via parallelle belangen. We vergroten onze expertise over ‘gezond opgroeien en gezond oud worden’ door gebruik te maken van de mogelijkheden die kennisinstellingen bieden. Ook gaan we samenwerken met de preferente zorgverzekeraar (Menzis) aan collectieve preventie.

Daarbovenop gaan we vanuit het programmaspoor “Gezonde Wijk” extra investeren in de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. Op basis van de minst gunstige scores op gezondheid- en leefbaarheidsaspecten zijn de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, Korrewegwijk/de Hoogte en Vinkhuizen gekozen. In deze wijken nemen we extra maatregelen waarbij we samenwerken met bewoners en beroepskrachten in de wijk.

Ten slotte blijven we vanuit het programmaspoor “Gezonde Jeugd” investeren in de gezondheid van onze jeugd. Hierbij zetten we in op het bevorderen van een gezonde zwangerschap, het stabiliseren van overgewicht, terugdringen van overmatig alcoholgebruik en bevorderen van de ‘mentale fitheid’.



Bij de tot standkoming van het uitvoeringsprogramma waren veel partijen betrokken en is draagvlak gecreëerd voor de (beleids-)maatregelen. Ook de reacties uit het inspraaktraject zijn verwerkt in het uitvoeringsprogramma.

Verder vermelden wij dat het programma voldoende ruimte laat om aan te sluiten bij het transformatieproces van de drie decentralisaties. In de loop van dit proces zoeken we concrete aansluiting bij de uitvoering van maatregelen.

De kadernota is op 1 februari 2012 aan de raadscommissie O&W voorgelegd. De aandachtspunten en suggesties zoals door u naar voren gebracht, zijn meegenomen in de uitwerking en daar waar mogelijk vertaald naar concrete (beleids-)maatregelen.

Daarnaast heeft u tijdens de raadsvergadering van 22 februari drie moties aangenomen. Hieronder volgt een korte uiteenzetting op de voorstellen die wij naar aanleiding van deze moties doen.

- 1) U verzoekt het college onderzoek te laten doen naar de oorzaken en gevolgen van ernstige eenzaamheid en zelfdoding onder inwoners van Groningen en de uitkomsten daarvan aan de raad voor te leggen.

De hoge sterfte aan suicide wordt deels verklaard doordat in de gemeente Groningen veel personen met een combinatie van risicofactoren op suicide(pogingen) wonen. Daarbij gaat het om een combinatie van complexe psychosociale problematiek, psychiatrische problemen, verslaving, relatiebreuk en ernstige financiële problemen.

Er is al veel (landelijk) onderzoek gedaan naar de oorzaken van suicide en de relatie met eenzaamheid. We weten dat het om complexe materie gaat en dat er niet een duidelijke relatie ligt tussen eenzaamheid en suicide. De verwachting is dat lokaal onderzoek naar oorzaken van ernstige eenzaamheid en zelfdoding geen nieuwe inzichten geeft. Wij stellen voor invulling aan uw motie te geven door een inventariserend op de praktijkgericht onderzoek te verrichten. Dit onderzoek - dat opgenomen wordt als maatregel in het uitvoeringsprogramma en start in 2012 - moet met name aanknopingspunten bieden voor de invulling van een preventief aanbod gericht op het verminderen van eenzaamheid en het voorkomen van zelfdoding.

- 2) U verzoekt het college om in het uitvoeringsprogramma nadrukkelijk aandacht te geven aan de psychische en psychosociale gezondheid van de Groningse jeugd.

De komende jaren werken we aan het vergroten van de 'mentale fitheid' van onze jeugdigen. We noemen het 'mentale fitheid' in plaats van psychosociale problematiek omdat onze focus ligt op gezondheid en gezond gedrag in plaats



van ziekte en zorg. In de komende beleidsperiode herijken we de inspanningen om de 'mentale fitheid' en weerbaarheid van jeugdigen te bevorderen en we gaan samen met (kennis)instellingen het huidige aanbod onderzoeken op effectiviteit. Ook willen we een aanbod ontwikkelen dat aansluit bij de problematiek en de doelgroep (bijvoorbeeld e-Health). Daarbij maken we gebruik van de ervaringen die inmiddels met bewezen effectieve interventies zijn opgedaan. We werken hierbij nauw samen met de Centra voor Jeugd & Gezin en het onderwijs. Deze maatregel is opgenomen in het uitvoeringsprogramma. Het vroegtijdig inzetten op het voorkomen van psychische en psychosociale problematiek én de behandeling van jeugd met deze problematiek wordt tevens onderdeel van beleid bij het nieuwe jeugdstelsel.

- 3) U verzoekt het college om bij de uitwerking van de kadernota "Samen Gezond in Stad" de mogelijkheid te onderzoeken tot het gebruik van de busbaan door verloskundigen in spoedgevallen.

Wij hebben kennis genomen van bovenstaande motie en wij wijzen u erop dat het gebruik van de busbaan door hulpverleners anders dan de ambulance en de politie een gezondheids-inhoudelijk, een verkeerstechnisch en een veiligheidscomponent in zich heeft. De voors en tegens moeten vanuit verschillende perspectieven en integraal gewogen worden. Wij informeren U hier op korte termijn over per separate brief.

Dinsdag 13 maart hebben wij het uitvoeringsprogramma "Samen Gezond in Stad" vastgesteld. Het uitvoeringsprogramma ontvangt u als bijlage bij deze brief.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,

de burgemeester,
dr. J.P. (Peter) Rehwinkel

de secretaris,
drs. M.A. (Maarten) Ruys

Uitvoeringsprogramma Samen Gezond in Stad

2012-2015

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Vernieuwingen uit 'Samen Gezond in Stad'	4
3. Uitvoeringsprogramma	5
4. Procesresultaten, maatregelen en communicatie per programmaspoor	6
4.1 Programmaspoor Gezonde Stad	7
Toelichting	7
Wat gaan wij doen?	7
Subdoel 1	8
Subdoel 2	11
Subdoel 3	12
Subdoel 4	13
Communicatie Programmaspoor Gezonde Stad	14
4.2 Programmaspoor Gezonde Wijk	15
Toelichting	15
Wat gaan wij doen?	15
Subdoel 5	16
Subdoel 6	17
Communicatie Programmaspoor Gezonde Wijk	18
4.3 Programmaspoor Gezonde Jeugd	19
Toelichting	19
Wat gaan wij doen?	19
Subdoel 7	20
Subdoel 8	21
Communicatie Programmaspoor Gezonde Jeugd	22
5. Monitoring en evaluatie	23
6. Programmasturing	24
7. Financiën	24

1. Inleiding

In februari 2012 heeft de gemeenteraad van Groningen de kadernota 'Samen Gezond in Stad' vastgesteld. Met het vaststellen van de kadernota heeft de gemeente de koers uitgezet van haar gezondheidsbeleid voor de komende vier jaar (2012-2015). Uit de kadernota blijkt dat deze koers is ingegeven vanuit de volgende ambitie:

Wij willen een stad zijn waar onze kinderen kunnen opgroeien tot gezonde volwassenen, en waarin alle volwassenen gelijke kansen hebben op gezondheid en een gezonde levensloop

Deze ambitie realiseren wij via de volgende drie

programma's:

- Gezonde Stad - Structureel investeren in een gezonde stad door het scheppen van ruimtelijke en sociale voorwaarden die onze inwoners stimuleren om gezonde keuzes te maken en een gezonde en actieve leefstijl aan te nemen;
 - Gezonde Wijk - Extra investeren in wijken waar relatief veel mensen wonen met een substantiële gezondheidsachterstand;
 - Gezonde Jeugd - Extra investeren in de Groninger jeugd, omdat een gezonde jeugd zichzelf en de samenleving de beste toekomstperspectieven biedt.
- In de kadernota hebben wij aan de hand van deze sporen programmadoelen vastgesteld. Deze programmadoelen zijn:
- Gezondheid en gezondheidsaspecten vormen vaste criteria bij het ontwikkelen van beleid op het vlak van participatie, armoede, onderwijs, sport en ruimtelijke ordening; de toetsing aan deze criteria resulteert in concrete

gezondheidsbevorderende maatregelen in de voorwaardensfeer;

- Zorgverleners in de wijk hebben meer oog voor gezondheidsbevordering; de verbinding tussen enerzijds preventie en anderzijds 'cure and care' is gelegd en wordt gedragen door effectieve samenwerking op wijk en stedelijk niveau;
- Wij zijn het eens over de aanpak van gezondheidsachterstanden en de maatregelen die hiervoor op integrale wijze worden ingezet op wijkniveau; wij zijn het erover eens dat wij de wijkbewoners hierbij betrekken;
- Wij voorzien in voorwaarden die jongeren stimuleren en uitdagen om een actieve en gezonde leefstijl aan te nemen;
- Wij bieden mogelijkheden die de ouders stimuleren en ondersteunen bij het aanleren van een gezonde leefstijl aan hun kinderen.

Deze programmadoelen vormen de basis voor het uitvoeringsprogramma dat u nu in handen hebt.

Opzet uitvoeringsprogramma

De programmadoelen zijn geconcretiseerd in subdoelen. Deze subdoelen werken wij uit in concrete maatregelen. Hierbij beschrijven wij niet onze lopende activiteiten maar uitsluitend de extra maatregelen die wij de komende beleidsperiode nemen. Deze maatregelen beschrijven wij hieronder per programma'spoor. Voor ieder programma'spoor hebben wij bovendien een communicatieparagraaf opgenomen. Ook beschrijven wij de wijze waarop wij ons gezondheidsbeleid monitoren en evalueren. Wij besluiten het uitvoeringsprogramma met een financiële paragraaf.

2. Vernieuwingen uit 'Samen Gezond in Stad'

In de kadernota 'Samen Gezond in Stad' introduceren wij vier vernieuwingen die cruciaal zijn voor het voeren van een eigentijds gezondheidsbeleid. Deze vernieuwingen zijn:

- Positioneren van gezondheid als maatschappelijk belang;
- Gebruik maken van parallelle belangen;
- Programmatisch werken in plaats van met losse activiteiten;
- Participatieve werkwijze bij het ontwikkelen en uitvoeren van gezondheidsbeleid.

Deze vernieuwingen krijgen vorm in het uitvoeringsprogramma. Wij staan daarom kort stil bij elk van deze vernieuwingen.

Positioneren van gezondheid als maatschappelijk belang

De kadernota 'Samen Gezond in Stad' positioneert gezondheid als een maatschappelijk en gemeenschappelijk belang. De reden hiervoor is dat een goede gezondheid niet alleen persoonlijk rendement oplevert, maar ook maatschappelijk en economisch rendement. Investeren in gezondheid loont. In het uitvoeringsprogramma geven wij deze brede visie op gezondheid - als 'verbinder' in plaats van 'hinder' - vorm en gaan op basis hiervan op zoek naar parallelle belangen.

Gebruik maken van parallelle belangen

In de kadernota stelden wij vast dat leefstijlinterventies onvoldoende effect sorteren om gezondheidsachterstanden in te lopen. Er zijn veel andere maatschappelijke factoren die op gezondheid van invloed zijn. Daarom zetten wij nieuwe middelen in om gezondheidsachterstanden terug te dringen. Wij betrekken andere beleidssectoren en organisaties met parallelle belangen actief bij ons gezondheidsbeleid. Gezondheidsbeleid heeft namelijk niet alleen effect op gezondheid en gezond gedrag. Een goede gezondheid leidt

ook tot betere schoolprestaties en vergroot de arbeids- en maatschappelijke participatie. Het omgekeerde geldt eveneens. Andere beleidssectoren zoals het onderwijs, het participatiebeleid en het milieubeleid hebben - al dan niet bedoeld - ook invloed op de mate van gezondheid. Deze wederkerigheid versterkt het effect van de samenwerking tussen parallelle beleidssectoren.

Programmatisch werken

Anders dan voorheen gaan wij programmatisch werken. Dit betekent dat wij a) op een consistente en samenhangende wijze en b) vanuit een vooropgezet plan te werk gaan om onze programmadoelen te realiseren. Wij zien dus af van een gedetailleerde invulling op activiteitsniveau. De reden hiervoor is het besef dat gezondheid door een groot aantal uiteenlopende factoren wordt bepaald en een verantwoordelijkheid is van ons allemaal. Dit vereist een samenhangende en gezamenlijke aanpak op basis van vooraf gedefinieerde programmadoelen.

Participatieve werkwijze

Bij het ontwikkelen en uitvoeren van het uitvoeringsprogramma betrekken we wijkbewoners en instellingen en bieden hen de mogelijkheid actief bij te dragen aan het gezondheidsbeleid. Door samen met hen de gezondheidsthema's en maatregelen voor wijk te bepalen, sluiten deze optimaal aan bij de feitelijke situatie en hebben maximaal effect. Hiermee geven we op participatieve wijze vorm aan het uitvoeringsprogramma. En is er sprake van een flexibel programma dat bijgesteld kan worden gedurende de beleidsperiode.

3. Uitvoeringsprogramma

Wij stellen een uitvoeringsprogramma op voor vier jaar, dat wij jaarlijks voorzien van een update. Door deze dynamische opzet kunnen wij flexibel inspelen op nieuwe ontwikkelingen en nieuwe initiatieven ontplooiën.

In het uitvoeringsprogramma zetten wij onze ambitie uit de kadernota om in praktijk. Met het oog hierop concretiseren wij de programmadoelen uit de kadernota in acht subdoelen. Deze subdoelen zijn:

1. Bij het ontwikkelen en uitvoeren van ons lokale gezondheidsbeleid betrekken wij andere sectoren die bijdragen aan het behalen van gezondheidseffecten, zoals het armoedebeleid, participatiebeleid, jeugdbeleid, onderwijsbeleid, integratie- en emancipatiebeleid, sportbeleid, milieubeleid, ruimtelijke ordeningsbeleid, veiligheidsbeleid en beheer van de omgeving. Deze werkwijze resulteert in minimaal één gezondheidsbevorderende maatregel per sector;
2. Wij vormen coalities en organiseren kennissateliers met kennisinstellingen. Dit resulteert in een toename van onze expertise over 'gezond opgroeien en gezond oud worden' die de gemeente gebruikt bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid, waarbij samenhang ontstaat en partijen met parallelle belangen worden gemobiliseerd;
3. Wij nemen maatregelen om werknemers gezond en fit te houden; wij geven hiermee het goede voorbeeld;
4. Wij gaan actief samenwerken met zorgverzekeraar Menzis op het vlak van collectieve preventie als parallel belang. Deze samenwerking resulteert medio 2012 in een addendum op het huidige convenant, met speerpunten voor verdere samenwerking tot 2015;
5. In de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, Korrewegwijk/de Hoogte en Vinkhuizen stellen wij met de wijkorganisaties en wijkbewoners de gezondheidsthema's vast en nemen deze op in het wijkprogramma; het wijkprogramma geeft aan welke gezondheidsmaatregelen wij nemen en hoe en door wie deze worden uitgevoerd;
6. In minimaal twee wijken maken wij samenwerkingsafspraken over de aansluiting tussen het door de gemeente gefinancierde zorg- en welzijnsaanbod, de huisartsen en de andere eerstelijns partners;
7. Wij pakken overgewicht integraal aan volgens de JOGG aanpak; wij voeren het project 'Aanpak overmatig alcoholgebruik jongeren' uit; wij vergroten de 'mentale fitheid' en weerbaarheid van jeugdigen. Dit resulteert in een toename van het aantal jeugdigen met een gezonde en actieve leefstijl;
8. Onze Centra voor Jeugd en Gezin geven ouders en 'beroepsopvoeders' informatie en advies over de gezondheid van hun kind(eren); wij bieden hulp aan aanstaande ouders uit risicogroepen voor en tijdens de zwangerschap. Dit resulteert in een afname van het aantal kinderen met gezondheidsproblemen.

Fasering

Het uitvoeringsprogramma loopt van 2012 tot 2015.

Een goede fasering is bij programmatisch werken belangrijk. Het eerste jaar gebruiken wij vooral om draagvlak te creëren en de haalbaarheid te onderzoeken van een aantal voorgestelde maatregelen. Uiteraard pakken wij geprioriteerde maatregelen op in 2012 en sluiten aan bij interventies die al lopen of gepland staan voor 2012.

In het uitvoeringsprogramma geven wij telkens welke maatregel in 2012 van start gaat. Tijdens de jaarlijkse update geven wij aan wat wij in het betreffende jaar gaan uitvoeren.

4. Procesresultaten, maatregelen en communicatie per programmaspoor

In dit hoofdstuk geven wij zo concreet mogelijk aan waar de in het vorige hoofdstuk besproken acht subdoelen in de praktijk toe leiden. Ook beschrijven wij per programmaspoor de bijbehorende maatregelen en financiële (beleids-)kaders. Tot slot beschrijven wij de wijze waarop wij communiceren met andere organisaties en beleidssectoren.

De drie programmasporen uit de kadernota zijn:

- Gezonde Stad
- Gezonde Wijk
- Gezonde Jeugd

4.1 Programmaspoor Gezonde Stad

Toelichting

Groningen wil een betrokken, solidaire, duurzame en aantrekkelijke stad zijn. Om dit te bereiken investeert de gemeente in de WMO, in participatiebeleid, in armoedebeleid, in onderwijs en werk en in een groene en aantrekkelijke leefomgeving. Door te investeren in beleidsterreinen die op gezondheid van invloed zijn, geven wij gezondheid een krachtige impuls en gaan wij gezondheidsachterstanden effectiever tegen. Ons sportbeleid en ons integraal jeugdbeleid hebben wij bijvoorbeeld verweven met ons gezondheidsbeleid. Dit geldt eveneens voor ons milieubeleid. Dankzij deze verwevenheid beschikken wij over een stevige basis om de gezondheid van onze Stadlers te verbeteren. Dit neemt niet weg dat wij de komende beleidsperiode meer investeren en ook investeren in andere beleidssectoren.

Wat gaan wij doen?

Onder de noemer 'Gezonde Stad' zetten wij ons in voor een stedelijke omgeving die bevorderlijk is voor de gezondheid. Wij scheppen hiervoor voorwaarden die Stadlers uitnodigen om gezonde keuzes te maken en een gezonde en actieve leefstijl aan te nemen. Wij mobiliseren andere organisaties en beleidssectoren die kunnen bijdragen aan het behalen van gezondheidswinst. Wij doen dit door deze organisaties en beleidssectoren – meer dan voorheen – bij ons gezondheidsbeleid te betrekken via parallelle belangen. Wij vergroten onze expertise over 'gezond opgroeien en gezond oud worden' door meer gebruik te maken van de mogelijkheden die kennisinstellingen bieden. Als gemeente geven wij zelf het goede voorbeeld door actief te investeren in de gezondheid van onze medewerkers. Tot slot gaan wij met de preferente zorgverzekeraar werken aan collectieve preventie als parallel belang. In de uitwerking van het programmaspoor 'Gezonde Stad' beschrijven wij uitsluitend de extra maatregelen die wij de komende beleidsperiode nemen.

Programmaspoor Gezonde Stad

Subdoel 1

Bij het ontwikkelen en uitvoeren van ons lokale gezondheidsbeleid betrekken wij andere sectoren die bijdragen aan het behalen van gezondheidseffecten, zoals het armoedebeleid, participatiebeleid, jeugdbeleid, onderwijsbeleid, integratie- en emancipatiebeleid, sportbeleid, milieubeleid, ruimtelijke ordeningsbeleid, veiligheidsbeleid, en beheer van de omgeving. Deze werkwijze resulteert in minimaal één gezondheidsbevorderende maatregel per sector.

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<p>Armoede/participatie</p> <ul style="list-style-type: none"> Bij het ontwikkelen van armoedebeleid betrekken wij het gezondheidsbeleid als een beleidssector met parallelle belangen en omgekeerd; dit geldt ook voor de hieruit voortvloeiende maatregelen; Bij het activeren van mensen in de WWnV betrekken wij de individuele gezondheidssituatie; Wij bevorderen de inzet van werzoekenden bij (bouw-)projecten ten behoeve van de gemeente Groningen (Social Return), zoals de nieuwbouw van de dienst Sozawe en het Forum en de aanleg van de Zuidelijke Ringweg; Bij het uitwerken van het WMO-meerjarenprogramma betrekken wij het gezondheidsbeleid als een beleidssector met parallelle belangen en omgekeerd; Bij het ontwikkelen van sociale teams nemen wij het thema gezondheid mee en spreken af hoe wij dit thema in de praktijk vormgeven; Bij het uitvoeren van het programma 'Vrouwenkracht in de wijk' nemen wij het thema (geestelijke) gezondheid mee. 	<p>Sozawe, OCSW, HVD/GGD, Iederz, instellingen. Sozawe, HVD/GGD</p> <p>Gemeente Groningen</p> <p>WMO, OCSW, HVD/GGD, RO/EZ</p> <p>WMO, OCSW, HVD/GGD, RO/EZ</p> <p>OCSW, RO/EZ, Sozawe, NLA, HVD/GGD, onderwijs, instellingen, bedrijfsleven</p>	<p>2012</p> <p>2012-2015</p> <p>2012</p> <p>2012-2015</p>
<p>Jeugd/onderwijs/sport</p> <ul style="list-style-type: none"> Via het Integraal Jeugdbeleid gaan wij extra investeren in voorwaarden die de jeugd stimuleren om gezonde keuzes te maken en een gezonde en actieve levenswijze aan te nemen; Met onze relevante beleidssectoren en het onderwijs gaan wij op zoek naar parallelle belangen bij het terugdringen van schoolverzuim en risicovol gedrag, het verhogen van de veiligheid in relatie tot (psychische) gezondheid en het verbeteren van het binnenmilieu op scholen; Met onze relevante beleidssectoren en het onderwijs verbeteren wij het bewegingsonderwijs en stimuleren het bewegen op school ('Visieontwikkeling bewegen voor kinderen'); Met relevante beleidssectoren en instellingen gaan wij de openbare ruimte 'sportiever' inrichten. 	<p>OCSW, HVD/GGD, BSD, RO/EZ, instellingen</p> <p>HVD/GGD, OCSW, onderwijs</p> <p>OCSW, (onderwijs)instellingen</p> <p>OCSW, RO/EZ, instellingen</p>	<p>2011-2014</p> <p>2012 visie gereed 2012 visie gereed</p> <p>2012</p>

Milieu/ Ruimtelijke Ordening		Doortlopend
<ul style="list-style-type: none"> • Bij het ontwikkelen van de structuurvisie West nemen wij het thema gezondheid mee; • Met onze beleidssectoren gezondheid, ruimtelijke ordening, milieubeleid, gezondheidsbeschermingbeleid en veiligheidsbeleid onderzoeken wij de mogelijkheid om de gezondheidseffecten van de milieuthema's bodem, geluid, lucht en externe veiligheid beter zichtbaar te maken. Dit doen wij voornamelijk bij ruimtelijke ontwikkelingen. Bij grote infrastructurale projecten zoals de reconstructie van de Zuidelijke Ringweg en de aanleg van een tramlijn, wegen wij de gezondheidseffecten voor de omwonenden mee. Waar mogelijk scherp en wij de minimumnormen aan; • In de vergunningenvoorwaarden nemen wij waar mogelijk gezondheidsaspecten op; • Bij het kwaliteitslabel 'Groninger Woonkwaliteit' onderzoeken wij de mogelijkheden om de kwaliteitseisen op het vlak van gezondheid te verscherpen; • Bij het ontwikkelen van geluidskarten en een geluidactieplan (POLKA) nemen wij de gezondheidsaspecten en –effecten nadrukkelijk mee; • Bij het verbeteren van woningen en de woonomgeving wegen wij de gezondheidsaspecten nadrukkelijker mee - waaronder het binnemilieu; • Wij stimuleren de participatie van wijkbewoners bij het uitvoeren van de groenstructuurvisie 'Groene Pepers'; • Bij het uitwerken van de 'Regionale voedselstrategie' nemen wij nadrukkelijk de gezondheidsaspecten mee van duurzame en lokale voedselproductie en bevorderen het aanleggen en gebruiken van schooltuinen en wijkgroentetuinten; • Op diverse plaatsen in de stad leggen wij watertappunten aan; • Met de Nachtburgemeester onderzoeken wij de mogelijkheden om gehoorschade ten gevolge van te harde muziek te beperken. 	<p>RO/EZ, OCSSW, MD, GGD MD, RO/EZ, HVD/GGD, BSD</p> <p>RO/EZ, HVD/GGD RO/EZ, HVD/GGD</p> <p>MD, HVD/GGD</p> <p>RO/EZ, MD, HVD/GGD</p> <p>RO/EZ, MD, HVD/GGD</p> <p>Waterbedrijf HVD/GGD</p> <p>RO/EZ, BSD</p>	<p>2012-2013</p> <p>Doortlopend</p> <p>2012</p> <p>2012</p>
<p>Veiligheid</p> <ul style="list-style-type: none"> • In ons horecabeleid bevorderen wij de regel voor de alcoholverkoop aan jongeren: 'geen 16, geen druppel!' Wanneer de nieuwe Drank- en Horecawet wordt ingevoerd, onderzoeken wij de mogelijkheid om deze regel actief te handhaven. 	<p>OCSSW, HVD/GGD, sport- en welzijnsinstellingen, private partijen</p>	
<p>Algemeen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wij maken afspraken over het opnemen van het thema gezondheid in de programma's van eisen voor sport- en welzijninstellingen en hun accommodaties; wij werken samen met partijen uit de private sector die maatschappelijk verantwoord (willen) ondernemen, zoals het waterbedrijf, sportverenigingen, zorgverzekeraars en partijen uit de detailhandel. 		

Financiële (beleids-) kaders

Voor het behalen van het bovenstaande subdoel zijn de (reguliere) budgetten en gelden van de volgende beleidskaders van cruciaal belang:

- Armoedebeleid 2012-2015
- WMO meerjarenprogramma 2012-2015
- Integraal Jeugdbeleid 'Stad om op te groeien' 2011-2014
- Programma 'Vrouwenkracht in de wijk' 2012-2015
- Horecanota Groningen 2011-2015
- Sportvisie 'Meer ruimte voor sport en bewegen' 2010-2020
- Groenstructuurvisie 'Groene Pepers' 2009-2019
- Regionale voedselstrategie
- Kadernota Veiligheidsbeleid 'Samen werken aan veiligheid in Groningen' 2011-2014
- Kadernota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015 (inclusief budget collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg en decentralisatieuitkering).

Programmaspoor Gezonde Stad

Subdoel 2

Wij vormen coalities en organiseren kennisateliers met kennisinstellingen. Dit resulteert in een toename van onze expertise over 'gezond opgroeien en gezond oud worden' die wij gebruiken bij het ontwikkelen en uitvoeren van beleid waarbij samenhang ontstaat en partijen met parallelle belangen worden gemobiliseerd.

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<ul style="list-style-type: none"> Wij vormen coalities met kennisinstellingen over de volgende onderwerpen: preventie en curatie, gezond opgroeien en gezond oud worden, leefstijl, eHealth, ruimtelijke ordening en gezondheid, participatie en (geestelijke) gezondheid, opvoeding en gezondheid; Wij wisselen via kennisateliers kennis en expertise uit met andere organisaties en beleidssectoren; Vanuit het Akkoord van Groningen (AvG) nemen wij deel aan de publiekscampagne GA (Gezond en Actief in Groningen). In dit kader organiseren wij wijkbijeenkomsten en introduceren 'Healthy Ageing' op scholen. Ook dragen wij bij aan de Nacht van Kunst & Wetenschap; Wij doen inventariserend en praktijkgericht onderzoek naar eenzaamheid en zelfdoding; dit onderzoek biedt aanknopingspunten voor het ontwikkelen van een preventief hulp- en zorgaanbod, gericht op het verminderen van eenzaamheid en het voorkomen van zelfdoding. 	<p>Gemeente Groningen, partners Healthy Ageing</p> <p>GGD, ELANN, partners Healthy Ageing, instellingen</p> <p>HANNN, partners AvG, gemeente Groningen, instellingen</p> <p>GGD, Hanzehogeschool, Lentis/GGZ, UMCG</p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p>

Financiële (beleids-)kaders:

- Het Akkoord van Groningen 2.0 (Healthy Ageing)
- Kadermota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015

Programmaspoor Gezonde Stad

Subdoel 3 Wij nemen maatregelen om onze werknemers gezond en fit te houden; wij geven hiermee het goede voorbeeld.		
Maatregelen <ul style="list-style-type: none">• Wij bevorderen de inzet van werkzoekenden bij (bouw-)projecten ten behoeve van de gemeente Groningen (Social Return), zoals de nieuwbouw van de dienst Sozawe en het Forum en de reconstructie van de Zuidelijke Ringweg;• Wij onderzoeken de mogelijkheden om 'levensfase' gerichte maatregelen onderdeel te laten zijn van ons personeelsbeleid; wij stimuleren onze werknemers om mee te doen met (gemeentelijke) sportevenementen; waarbij wij het belang van bewegen voor de gezondheid onder de aandacht brengen.	Betrokkenen Gemeente Groningen	Fasering Doorlopend

Financieel (beleids-)kader

N.v.t.

Programmaspoor Gezonde Stad

Subdoel 4

Wij gaan actief samenwerken met zorgverzekeraar Menzis op het vlak van collectieve preventie als parallel belang. Deze samenwerking resulteert medio 2012 in een addendum op het huidige convenant, met speerpunten voor verdere samenwerking tot 2015.

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<p>Wij herijken ons huidige convenant met zorgverzekeraar Menzis en verhogen ons gezamenlijke ambitieniveau:</p> <ul style="list-style-type: none">• Menzis en de gemeente stimuleren gezamenlijk het maatschappelijk participeren van Stadlers als vrijwilliger of mantelzorger;• Menzis en de gemeente nemen gezamenlijke maatregelen die Stadlers stimuleren om meer te bewegen en (mentaal) actief te zijn vanuit hun parallelle belang om ziekte te voorkomen;• Menzis en de gemeente realiseren een gezamenlijke informatievoorziening en een gezamenlijke organisatie en inkoop van zorg en welzijn, vanuit het perspectief van de zorgvrager;• Bij het herijken van het huidige convenant onderzoeken Menzis en de gemeente of zij de zorgpolis voor bijstandsgerechtigden kunnen uitbreiden naar andere lage inkomensgroepen;• Bij het herijken van het huidige convenant onderzoeken Menzis en de gemeente of 'Nait Soez'n' kan worden opgenomen in het convenant en gecontinueerd en uitgebreid naar andere wijken.	Menzis Zorgverzekeraar, Gemeente Groningen	2012

Financiële (beleids-)kaders:
N.v.t.

Communicatie Programmaspoor Gezonde Stad

Kernboodschap: Samen maken wij een Gezonde Stad!

Met de boodschap 'Samen maken wij een gezonde Stad' dragen wij onze visie op gezondheid uit. In deze visie is gezondheid sterk verweven met andere maatschappelijke domeinen. Bovendien bestaat er een wederkerige positieve relatie tussen gezondheid en de samenleving als geheel.

Wij willen deze visie op gezondheid ook bij andere organisaties en beleidssectoren introduceren. In de eerste plaats is hiervoor nodig dat wij deze organisaties en beleidssectoren van informatie voorzien. Hiermee zetten wij een bewustwordingsproces in gang. Spelers binnen andere domeinen worden zich bewust van de bijdrage die zij aan gezondheid kunnen leveren, en ook van de bijdrage die anderen kunnen leveren aan hun eigen specifieke belang. Bij dit proces van informeren en bewustwording creëren gaan wij in de tweede plaats de dialoog en de confrontatie aan met de partijen die wij informeren. Doel hiervan is om hen te mobiliseren en te engageren. Want betrokken zijn en betrokken blijven zijn voor de inbedding van gezondheid als thema van cruciaal belang. Daarom is in de derde plaats onze communicatiemissie een continu proces, waarin agendasetting, lobby, overtuigingskracht, ambassadeurschap en rolmodel middelen zijn om deze betrokkenheid te waarborgen.

Bij onze communicatie over de boodschap 'Samen maken wij een Gezonde Stad' maken wij gebruik van bestaande lokale en landelijke communicatiekanalen en -activiteiten. De keuze voor een bepaald

communicatiemiddel stemmen wij af op de maatregel die wij willen nemen en op de organisatie of beleidssector met een parallel belang. In voorkomende gevallen gebruiken wij verschillende communicatiemiddelen naast elkaar. Communicatiemiddelen en -mogelijkheden die wij gebruiken zijn:

- Uitgeven van persberichten
- Gebruiken van Intranet
- Bouwen van een website of websitpagina met informatie en 'good practices'
- Geven van presentaties
- Aansluiten bij reguliere overlegstructuren
- Organiseren van kennissateliers
- Inzetten van sociale media
- Uitreiken van een jaarlijkse 'Gezondheid Award'
- Bijdragen aan de WMO-kalender
- Inzetten van gezondheidsambassadeurs, zoals de Nachtburgemeester
- Stadsdichter een gedicht laten schrijven over gezondheid
- Aansluiten bij de publiekscampagne over 'Healthy Ageing'
- Meedoen met de Autoloze zondag op 9 september 2012

4.2 Programmaspoor Gezonde Wijk

Toelichting

De gemeente Groningen kan bogen op een lange traditie van wijkgericht werken. Hoewel de wijkgerichte werkwijze zeker ook aandacht besteedde aan het thema gezondheid, vond de uitwerking van het thema meestal plaats in de vorm van op zichzelf staande projecten of activiteiten - terwijl gezondheidsbevordering toch het meest gebaat is bij een integrale benadering. In de wijk Lewenborg hebben wij met succes proefgedraaid met deze integrale werkwijze. Het experiment kreeg navolging in de wijk Vinkhuizen, waar op dit moment het project 'Dik Down in Grunn' wordt uitgevoerd (zie kader).

voorwaarden die de gezondheid van de bewoners bevorderen. De ervaringen die wij opdoen bij het project 'Dik Down in Grunn' - waarin bewoners participeren -, nemen wij hierbij als uitgangspunt. Daarnaast versterken wij de bestaande gezondheidsinitiatieven en intensiveren onze samenwerking met de eerstelijns voorzieningen in de wijken.

Wat gaan wij doen?

Wij gaan extra investeren in wijken waar relatief veel mensen wonen met een gezondheidsachterstand. Deze extra investering komt bovenop ons reguliere wijk aanbod. In januari 2012 hebben wij vastgesteld welke wijken in aanmerking komen voor deze extra investering in gezondheid. Wij hebben deze wijken uitgekozen op basis van de criteria gezondheid, leefbaarheid en het voorzieningenniveau¹. Het zijn de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, Korrewegwijk/de Hoogte en Vinkhuizen. Zij scoren het minst gunstig op gezondheid- en leefbaarheidsaspecten in vergelijking tot het gemiddelde van de stad. In deze wijken nemen wij daarom extra maatregelen en scheppen

¹ De wijk scoort ongunstig op Gezondheidsprofiel 2010 en Leefbaarheidmonitor 2010. In de wijk is sprake van bestaande structuren en wijkinitiatieven gericht op het bevorderen van gezondheid en participatie.

Programmaspoor Gezonde Wijk

Subdoel 5 In de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, Korrewegwijk/de Hoogte en Vinkhuizen stellen wij met de wijkorganisaties en wijkbewoners de gezondheidsthema's vast en nemen deze op in het wijkprogramma. Het wijkprogramma geeft aan welke gezondheidsmaatregelen de gemeente neemt en hoe en door wie deze worden uitgevoerd.		Fasering 2012
<p>Maatregelen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Op basis van het gezondheidsprofiel, de leefbaarheidmonitor en gesprekken met wijkbewoners en organisaties in de wijk bepalen wij de gezondheidsthema's voor de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, de Indische Buurt/de Hoogte en Vinkhuizen; • Samen met de wijkbewoners en andere organisaties in de wijk maken wij een gezondheidsplan dat onderdeel is van het wijkprogramma; afhankelijk van het gezondheidsprobleem en de situatie in de wijk maken wij dit plan voor een bepaalde straat of buurt of voor de hele wijk of een bepaalde groep; • Wij maken de wijkbewoners en de organisaties in de wijk ervan bewust dat zij kunnen bijdragen aan gezondheid; • Wij integreren het nieuwe preventieve aanbod van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in de bestaande wijkstructuren van Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, de Indische buurt/de Hoogte en Vinkhuizen; • Wij stimuleren allochtone vrouwen in de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, Indische Buurt/de Hoogte en Vinkhuizen om te participeren en gezonde keuzes te maken; • Wij continueren het project 'Dik Doun in Grunn' in Vinkhuizen; • In de Oosterpark voeren de werkgroep Leefstijl en een aantal wijkbewoners samen de maatregelen uit het werkplan Leefstijl uit; de ervaringen die hiermee worden opgedaan gebruiken wij in Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, in de Indische buurt/de Hoogte en in Vinkhuizen. 	<p>Betrokkenen SDC, OCSW, GGD, bewoners, instellingen</p> <p>SDC, OCSW, GGD, bewoners, instellingen</p> <p>GGD, bewoners, instellingen</p> <p>GGD, GGz, instellingen</p> <p>GGD, OCSW, instellingen</p> <p>GGD, SDC, OCSW, instellingen, bewoners</p> <p>GGD, OCSW, SDC, instellingen, bewoners</p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p>

Financiële (beleids-)kaders

Nieuw Lokaal Akkoord 2.0 'Mensen maken Stad' 2011-2014

Kadernota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015

Gezonde Slagkracht (ZonMW)/projectplan 'Dik Doun in Grunn' 2010-2013

Programmaspoor Gezonde Wijk

Subdoel 6

In minimaal twee wijken maken wij samenwerkingsafspraken over de aansluiting tussen het door de gemeente gefinancierde zorg- en welzijnsaanbod, de huisartsen en de andere eerstelijns partners.

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<ul style="list-style-type: none"> Wij vragen huisartsen en andere sleutelfiguren in de eerste lijn naar de mogelijkheden en onmogelijkheden om ziekte te voorkomen en gezondheid te bevorderen; wij verwerken onze bevindingen tot een advies en ontwikkelen op basis van dit advies een meerjarenprojectplan voor de betreffende wijken; Wij gaan verder met de pilot 'Uitbreiding Natuurlijke netwerken in Groningen' en gebruiken onze ervaringen met deze pilot bij het vormgeven van onze samenwerking met huisartsen in andere wijken; Wij zijn in gesprek met het Gezondheidscentrum Lewenborg over de start van een pilot over de verbinding tussen preventie en curatie; wij ontwikkelen een goede infrastructuur van zorg en welzijn in deze wijk; wij leggen hierbij de verbinding met de pilot(s) in het kader van de drie decentralisaties; In Vinkhuizen gaan wij verder met het verbinden van preventie en curatie en het verbeteren van de ketenaanpak (onderdeel van het project 'Dik Down'); In de werkplannen van de Centra voor Jeugd en Gezin nemen wij op dat wij de samenwerking tussen huisartsen en andere eerstelijns partners gaan bevorderen. 	<p>Betrokkenen GGD, ELANN, huisartsen en andere sleutelfiguren</p> <p>GGD, OCSW, instellingen</p> <p>GGD, OCSW, Gezondheidscentrum Lewenborg, ELANN, Menzis instellingen</p> <p>GGD, instellingen, Gezondheidscentrum Vinkhuizen GGD, CJG</p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p>

Financiële (beleids-)kaders:

- Nationaal Programma Ouderen/ZonMw 2011-2012
- Gezonde Slagkracht (ZonMw) /projectplan 'Dik Down in Grunn' 2010-2013
- Integraal Jeugdbeleid 'Stad om op te groeien' 2011-2014/Projectplan Centra voor Jeugd en Gezin Kadernota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015
- WMO meerjarenprogramma 2012-2015
- Visies drie decentralisaties

Communicatie Programmaspoor Gezonde Wijk

Kernboodschap: *Gezondheidsachterstanden moeten wijken*

Met de boodschap 'Gezondheidsachterstanden moeten wijken' dragen wij uit dat wij het als onze taak zien om de gezondheidsachterstanden in bepaalde wijken te verkleinen. Om dit te bereiken nemen wij extra maatregelen in die wijken waar de gezondheidsachterstanden het grootst zijn.

Ook op wijkniveau willen wij onze visie op gezondheid als parallel belang introduceren en de organisaties en beleidssectoren die in de wijk actief zijn voorzien van informatie. Ook op wijkniveau zetten wij een bewustwordingsproces in gang, waarbij wij ook de bewoners van de wijk betrekken. Ons doel is om ook op wijkniveau voldoende draagvlak voor gezondheid te creëren en voldoende bereidheid om aan gezondheid bij te dragen.

Wij willen de wijkbewoners stimuleren om zelf suggesties te doen voor het verbeteren van de gezondheid in de wijk en het verminderen van de gezondheidsachterstanden. Hiervoor moeten wij hun wensen en mogelijkheden kennen. Deze brengen wij in kaart met methodieken als sociale marketing². Ook gebruiken wij de ervaringen die wij opdoen met het project 'Dik Doun in Grunn'.

Bij onze communicatie over de boodschap 'Gezondheidsachterstanden moeten wijken' gebruiken wij de bestaande communicatiekanalen en activiteiten in de wijk, zoals die

² **Sociale marketing** maakt gebruik van marketing technieken om positieve maatschappelijke of sociale veranderingen te bewerkstelligen.

van het Stip. De keuze voor een bepaald communicatiemiddel stemmen wij af op de maatregel die wij treffen en op de wensen van de professionals in de wijk en de wijkbewoners. Wij communiceren in de wijk op een positieve en inspirerende manier. Wij voorkomen dat wij een bepaalde doelgroep benaderen met meerdere communicatieacties tegelijk.

Communicatiemiddelen die wij inzetten zijn:

- Gebruikmaken van wijkpagina's
- Aansluiten bij de gesprekken aan de wijktafels
- Gebruikmaken van sociale media

Onze communicatieacties stemmen wij zoveel mogelijk af met de professionals in de wijk en met de wijkbewoners.

4.3 Programmaspoor Gezonde Jeugd

Toelichting

Jeugdigen hebben recht op een positieve en gezonde ontwikkeling in een gezin met een veilig opgroeklimaat; op een fysieke en sociale omgeving die spelen mogelijk maakt en stimuleert; en op een passende opleiding. De gemeente Groningen neemt deze visie als uitgangspunt voor haar integrale jeugdbeleid en heeft deze visie uitgewerkt in de nota 'Stad om op te groeien, 2011-2014'. Het integrale jeugdbeleid en het lokale gezondheidsbeleid zijn bij uitstek beleidssectoren met parallelle belangen. Wanneer beide sectoren oog hebben voor deze parallelle valt voor beide veel te winnen. Wanneer beide sectoren met succes in de gezondheid van jongeren investeren, leidt dit ook tot betere resultaten op school. Wanneer beide beleidssectoren met succes investeren in een evenwichtig opvoedingsklimaat, draagt dit ook bij aan een gezonde en weerbare jeugd. De vijf beleidsvelden van het integrale jeugdbeleid bevatten een scala aan maatregelen en activiteiten die de gezondheid van de jeugd bevorderen. Groningen doet dus al heel veel voor de gezondheid van haar jeugd.

Wat gaan wij doen?

Mede dankzij de voorzieningen van het integrale jeugdbeleid kunnen de Groninger kinderen en jongeren opgroeien in een aantrekkelijk en veilig leef klimaat. Dit komt ook hun gezondheid ten goede. Ondanks deze voorzieningen zijn de sociaal economische gezondheidsverschillen tussen jongeren de afgelopen vier jaar niet afgenomen. Vooral het overgewicht, de psychosociale problemen en het overmatige alcoholgebruik onder bepaalde groepen jongeren baren ons zorgen. De komende beleidsperiode nemen wij daarom maatregelen om deze gezondheidsverschillen terug te dringen - evenals het relatief hoge perinatale sterftecijfer. Wij scheppen voorwaarden die jongeren stimuleren om gezonde keuzes te maken en een gezonde leefstijl aan te nemen. Daarnaast scheppen wij voorwaarden die de ouders stimuleren om hun kinderen een gezonde levensstijl aan te leren en voorzieningen die hen hierbij ondersteunen. Hierbij is het Centrum voor Jeugd en Gezin voor ons een essentieel instrument. In dit centrum werken verschillende instellingen en organisaties samen – waaronder de jeugdgezondheidszorg.

Programmaspoor Gezonde Jeugd

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<p>Subdoel 7 Wij pakken overgewicht integraal aan volgens de JOGG aanpak; wij voeren het project 'Aanpak overmatig alcoholgebruik jongeren' uit; wij vergroten de 'mentale fitheid' en weerbaarheid van jeugdigen. Dit resulteert in een toename van het aantal jeugdigen met een gezonde en actieve leefstijl.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In de wijken Paddepoel/Selwerd/Tuinwijk, de Indische Buurt/de Hoogte en Vinkhuizen werken wij volgens de methodiek 'Gezonde School'; • Met onze relevante beleidssectoren en het onderwijs verbeteren wij het bewegingsonderwijs en stimuleren wij het bewegen op school ('Visieontwikkeling bewegen voor kinderen' 2012); • Wij bevorderen spelen, sporten en bewegen in de buurt, onder andere door Bslim2 uit te voeren; • Wij onderzoeken of het mogelijk is om overgewicht onder jongeren integraal aan te pakken met de JOGG-aanpak en passen deze aanpak zo mogelijk toe; • Wij herijken en gaan verder met het plan 'aanpak overmatig alcoholgebruik jongeren <19 jaar'; • Wij herijken onze inspanningen om de 'mentale fitheid' en weerbaarheid van jeugdigen te bevorderen - waaronder pestaanpak, aanpak risicovol gedrag - en gaan verder met deze maatregelen. 	<p><u>GGD</u>, onderwijs</p> <p><u>OCSW</u>, onderwijs</p> <p><u>OCSW</u>, <u>GGD</u>, instellingen</p> <p><u>GGD</u>, <u>OCSW</u></p> <p><u>GGD</u>, <u>OCSW</u>, <u>BSD</u>, instellingen</p> <p><u>GGD</u>, <u>OCSW</u>, instellingen</p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p>

Programmaspoor Gezonde Jeugd

Subdoel 8

Onze Centra voor Jeugd en Gezin geven ouders en 'beroepsopvoeders' informatie en advies over de gezondheid van hun kind(eren); wij bieden hulp aan aanstaande ouders uit risicogroepen voor en tijdens de zwangerschap. Dit resulteert in een afname van het aantal kinderen met gezondheidsproblemen.

Maatregelen	Betrokkenen	Fasering
<ul style="list-style-type: none"> • Wij nemen het bevorderen van de gezondheid van jeugdigen op in de werkplannen van de Centra voor Jeugd en Gezin; • De Jeugdgezondheidszorg gaat behalve haar basistaken plustaken uitvoeren op het gebied van gezondheidsbevordering; • Wij voeren het project 'Gezond Zwanger' uit met het CJG Beijum, het UMCG en de eerstelijns partners, evalueren het project na afloop en breiden uit naar andere wijken; • Wij implementeren, monitoren en evalueren het project Healthy Pregnancy 4All, samen met het Erasmus MC in Rotterdam, het UMCG, de eerstelijns partners, het CJG Beijum en andere deelnemende gemeenten in de provincie Groningen. 	<p><u>CJG, GGD, instellingen</u></p> <p><u>CJG, GGD</u></p> <p><u>GGD, CJG, UMCG, eerstelijnspartners</u></p> <p><u>GGD, CJG, UMCG, ErasmusMC, eerstelijnspartners, andere gemeenten</u></p>	<p>2012</p> <p>2012</p> <p>2012</p>

Financiële (beleids)kaders

- Sportvisie 'Meer ruimte voor sport en bewegen' 2010-2020
- Kadernota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015
- Collectieve Preventie Geestelijke Gezondheidszorg 2012
- Integraal Jeugdbeleid 'Stad om op te groeien' 2011-2014/Projectplan Centra voor Jeugd en Gezin
- Aanpak bevordering gezonde zwangerschappen 'Healthy Pregnancy 4All' 2011-2014
- Visies drie decentralisaties

Communicatie Programma'spoor Gezonde Jeugd

Kernboodschap: *Healthy Raising, Healthy Start!*

Met de boodschap 'Healthy Raising' dragen wij uit dat een gezonde start in het leven en een gezonde opvoeding cruciaal zijn voor een gezonde levensloop. Investeren in de gezondheid van de jeugd is investeren in de gezondheid van de samenleving van morgen. Hierbij richten wij ons in de eerste plaats op de jongeren zelf en op hun ouders of opvoeders, en pas in tweede instantie op organisaties en beleidssectoren die bemoeienis hebben met jongeren. Ook binnen het programma'spoor 'Gezonde Jeugd' willen wij uitdragen wat parallelle belangen zijn. Wij willen hiervoor draagvlak creëren en ervoor zorgen dat andere partijen betrokken zijn. Ouders willen wij ervan doordringen dat investeren in de gezondheid van hun kind ook op andere fronten zijn vruchten afwerpt.

Bij het uitdragen van de boodschap 'Healthy Raising' maken wij onderscheid tussen kinderen en jeugdigen, ouders, 'beroepsopvoeders' en andere professionals en partijen. Voor elk van deze groepen is het informeren, het bewustwording creëren, het met elkaar in dialoog gaan en het confronteren van belang.

Bij onze communicatie over de boodschap 'Healthy Raising' maken wij gebruik van bestaande communicatiekanalen en -activiteiten. Het Centrum voor Jeugd en Gezin speelt in onze communicatie een centrale rol. Wij communiceren op een positieve en inspirerende manier. De keuze voor een bepaald communicatiemiddel stemmen

wij af op de maatregel die wij nemen en op de doelgroep die wij willen bereiken.

Communicatiemiddelen die wij inzetten zijn:

- Gebruikmaken van wijkpagina's
- Aansluiten bij CJG-activiteiten
- Inzetten van sociale media
- Organiseren van het kennisatelier 'Gezondheid en opvoeding'

³ Voor het begrip gezondheid sluiten wij aan bij de definitie van de WHO dat gezondheid een toestand is van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn, en meer dan de afwezigheid van ziekte en gebreken.

5. Monitoring en evaluatie

Onze ambitie en onze programmadoelen uit de kadernota 'Samen Gezond in Stad' vormen de basis voor dit uitvoeringsprogramma. De programmadoelen hebben wij vertaald in acht concrete subdoelen. Vervolgens geven wij aan met welke maatregelen wij deze subdoelen willen realiseren. De subdoelen evalueren we aan het einde van de beleidsperiode in 2015 zodat we na afloop van deze beleidsperiode kunnen aantonen in hoeverre deze doelen zijn gerealiseerd. In de tussentijdse periode monitoren we de vorderingen op de subdoelen en maatregelen en sturen wij zonnodig bij.

Aan de hand van een aantal indicatoren bepalen we in hoeverre we 'een stad zijn waar onze kinderen opgroeien tot gezonde volwassenen en waarin alle volwassenen gelijke kansen hebben op gezondheid en een gezonde levensloop'.

Op het niveau van *Groningen stad* streven wij - met voortdurende aandacht voor de parallelle van belangen - naar een stedelijke omgeving die positief is voor de gezondheid en die burgers uitnodigt tot gezonde keuzes. Of en in hoeverre wij in deze opzet slagen, moet blijken uit de scores op de indicatoren 'levensverwachting', (sterftecijfers) en 'gezondheidservaring' (gecorrigeerd voor leeftijd). Tussen de *Groninger wijken* bestaan substantiële verschillen qua leefstijl en leefwijze, die mede samenhangen met de sociaaleconomische situatie van de bewoners. Om deze reden investeren wij de komende beleidsperiode extra in de Groninger wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. Indicatoren waarmee wij vaststellen of en in hoeverre deze extra investering leidt tot 'gezonde wijken', zijn 'leefstijl', 'sociale samenhang' en 'participatie in de wijk'.

In de derde plaats nemen wij de komende beleidsperiode extra maatregelen in het belang van de *Groninger jeugd*. Wij willen een actieve en gezonde leefstijl onder jongeren stimuleren. Of en in hoeverre wij geslaagd zijn in deze opzet, stellen wij vast aan de hand van de indicatoren 'perinatale morbiditeit en sterfte', 'alcoholgebruik', 'overgewicht', 'beweging' en 'psychosociale gezondheid'.

Doordat de GGD de gezondheidsenquête één keer per vier jaar organiseert (2012 en 2016), komt een deel van de cijfers die wij nodig hebben pas in 2016 beschikbaar.

De indicatoren nemen wij op in de jaarlijkse planning en control cyclus van de gemeentebegroting en -rekening.

Indicatoren
Levensverwachting
Ervaren gezondheid
Sociaaleconomische verschillen in leefwijze
Mate van sociale samenhang
Mate van participatie
Perinatale morbiditeit en sterfte
Alcohol drinken (<16)
Alcohol drinken (16 – 18)
Psychosociale gezondheid jeugd
Overgewicht 5-jarigen en 10-jarigen
Voldoen aan beweegnorm NNGB

6. Programmasturing

Het programmateam Samen Gezond in Stad (SGiS) - onder leiding van de Programmamanager SGiS - is verantwoordelijk voor de uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid. In dit programmateam zitten vertegenwoordigers van de relevante gemeentelijke beleidssectoren. Dit zijn de sectoren volksgezondheid, participatie en welzijn, ruimtelijke ordening, milieu, onderwijs en jeugd, en werkgelegenheid.

Om de maatregelen van de drie programmasporen te realiseren, stellen wij drie flexibele werkgroepen in: de werkgroepen 'Gezonde Stad', 'Gezonde Wijk' en 'Gezonde Jeugd.' In deze werkgroepen zitten medewerkers van gemeentelijke beleidssectoren, medewerkers van organisaties en instellingen en burgers.

Ook voor de communicatie over de drie sporen stellen wij een werkgroep in. In deze werkgroep zitten eveneens medewerkers van de gemeente, medewerkers van instellingen en burgers.

7. Financiën

Het uitvoeringsprogramma heeft een hoog ambitieniveau en de financiering is complex. Voor de uitvoering van het gezondheidsbeleid zijn de reguliere budgetten en de gelden van de betrokken beleidskaders van cruciaal belang. In het uitvoeringsprogramma hebben wij per programmaspoor aangegeven welke beleidskaders dit zijn.

Het HVD/GGD-budget voor het lokale gezondheidsbeleid 'Samen Gezond in Stad' voor de periode 2012-2015 bedraagt € 225.000 euro per jaar. Daarnaast is er voor 2012 € 107.000 euro beschikbaar, afkomstig uit het budget collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg. Ten slotte is er tot 2014 jaarlijks een bedrag van € 47.000 euro beschikbaar, afkomstig van de decentralisatie-uitkering 'Gezond in Stad.'

Een aantal maatregelen uit het uitvoeringsprogramma financieren wij voor een deel met landelijke middelen en subsidies, zoals die van het Ministerie van VWS en Zon Mw. Daarnaast vindt additionele financiering plaats door bijdragen van derden, zoals de Provincie, Menzis en het Zorg Innovatie Forum.

Ter aanvulling van de bovengenoemde middelen zoeken wij voortdurend naar andere mogelijkheden voor de financiering van ons gezondheidsbeleid, zoals het aanboren van aanvullende subsidiëringmogelijkheden. Met ditzelfde doel proberen wij zoveel mogelijk samen te werken met maatschappelijk betrokken organisaties (private sector) en partijen die actief zijn op het vlak van 'Healthy Ageing.'

