

Raadsvoorstel



Onderwerp **Vervolg Samen Gezond in Stad**

Registratienr. 5311226 Steller/telnr. Els.Bruinewoud/ 41 59 Bijlagen 1

Classificatie

Vertrouwelijk

Portefeuillehouder

Gijsbertsen

Raadscommissie

Voorgesteld raadsbesluit

De raad besluit het huidige gezondheidsbeleid "Samen Gezond in Stad" voort te zetten en daarmee het lokale gezondheidsbeleid voor 2016 en 2017 vast te stellen.

Samenvatting

In de kadernota Samen Gezond in Stad is beschreven hoe we de 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 22 februari 2012 vastgesteld door de raad.

In het bijbehorende uitvoeringsprogramma is de ambitie via de drie programmasporen Gezonde Stad, Gezonde Wijk en Gezonde Jeugd uitgewerkt in concrete maatregelen. Het gezondheidsprogramma heeft een looptijd van 2012-2015 en loopt eind dit jaar af.

Op dit moment zijn er onvoldoende actuele gezondheidsgegevens beschikbaar om het gevoerde beleid te kunnen evalueren en eventueel nieuwe prioriteiten te stellen. Daar komt bij dat gezondheidsbevordering om een langdurige aanpak vraagt en we de komende twee jaar nog volop bezig te zijn met de (door)ontwikkeling van de WIJ aanpak. We zien op dit moment dan ook geen aanleiding om het in 2012 vastgestelde beleidskader aan te passen.

We willen in 2016 en 2017 doorgaan op de ingeslagen weg. Daarbij wordt de uitvoering van het gezondheidsbeleid zoveel mogelijk geïntegreerd in de WIJ aanpak. Een aantal thema's blijven we stedelijk beleggen - zoals perinatale sterfte, pestaanpak jeugdigen en eenzaamheid - omdat hiervoor specifieke expertise nodig is. Tenslotte zetten we de komende jaren meer in op het creëren van een gezonde fysieke omgeving die onze inwoners uitnodigt tot gezond gedrag.

In 2017 zijn de actuele gezondheidsgegevens beschikbaar die mede de speerpunten voor het vervolg bepalen. Vanaf 2018 maken we nieuwe keuzes voor de inrichting van het sociale domein en kijken we op welke manier gezondheid nog meer ingebed kan worden.

Aanleiding en doel

Samen Gezond in Stad heeft een looptijd van 2012-2015 en loopt eind dit jaar af. Volgens de Wet Publieke Gezondheid moet de gemeente eens per vier jaar aangeven hoe zij de gezondheid van haar inwoners bevordert. Op dit moment is er geen aanleiding om het in 2012 vastgestelde beleidskader aan te passen. Daarom wordt voorgesteld het huidige gezondheidsbeleid voort te zetten voor de jaren 2016 en 2017.

Kader

Wet Publieke Gezondheid; Samen Gezond in Stad 2012-2015

Argumenten en afwegingen

Overwegingen om het huidige gezondheidsbeleid te continueren in 2016 en 2017:

- op dit moment beschikken we niet over voldoende gegevens om het gevoerde gezondheidsbeleid te kunnen evalueren en eventueel nieuwe prioriteiten te stellen. In het najaar van 2015 wordt een jeugd-enquête door de GGD gehouden en eind 2016 een volwassenen-enquête. Deze gegevens zijn respectievelijk in 2016 en 2017 beschikbaar;
- de wetenschap dat gezondheidsbevordering om een langdurige aanpak vraagt;
- bovendien zijn we de komende twee jaar nog volop bezig met de (door-) ontwikkeling van de WIJ aanpak. Vanaf 2018 maken we nieuwe keuzes voor de inrichting van het sociale domein en kijken we op welke manier gezondheid nog meer ingebed kan worden.
- op dit moment ontbreken landelijke richtlijnen, omdat de huidige Landelijke Preventienota af loopt in 2016 en de nieuwe richtlijnen pas na 2016 bekend zijn. Voor het nieuwe beleid vanaf 2018 kunnen we de landelijke speerpunten meenemen en op lokaal niveau een nieuw kader formuleren.

Ook kunnen we hiermee de inzet op de door de raad geprioriteerde thema's continueren:

- overmatig alcoholgebruik jongeren. In november 2011 heeft de raad (bij motie 25) het College verzocht met een vervolg te komen op de nota "Aanpak overmatig alcoholgebruik 2008-2011";
- psychische en psychosociale gezondheid van de Groningse jeugd. Tijdens de bespreking van de kadernota in februari 2011 heeft de raad de motie "Psychosociale gezondheid van de jeugd" aangenomen waarin het College wordt gevraagd nadrukkelijk aandacht te geven aan de psychische en psychosociale gezondheid van de Groningse jeugd;
- eenzaamheid en suïcide preventie. Tijdens de bespreking van de kadernota in februari 2011 heeft de raad de motie 'Eenzaamheid en zelfdoding' aangenomen waarin het College wordt verzocht onderzoek te laten doen naar de oorzaken en gevolgen van ernstige eenzaamheid en zelfdoding onder inwoners van Groningen; tijdens het voorjaarsdebat van 1 juli jl. heeft de raad de motie 'Bundel de krachten rond suïcidepreventie' aangenomen. Het college heeft de opdracht gekregen te onderzoeken hoe er verbetering kan worden aangebracht in de suïcide preventie en samen met aanbieders de mogelijkheden te verkennen om voor kwetsbare doelgroepen zoals jongeren gerichte preventie activiteiten te starten;
- perinatale sterfte. Naar aanleiding van het initiatiefvoorstel "Van gezond zwanger naar gezond geboren" van de PvdA-fractie (2010) is het thema perinatale sterfte als prioritair thema opgenomen in het lokale gezondheidsbeleid Samen Gezond in Stad 2012-2015. Naar aanleiding van het voorjaarsdebat van 1 juli jl. is opnieuw aandacht voor het thema gevraagd. De raad is over de inzet binnen de geboortezorg over de periode 2010-2015 in een separate brief in november geïnformeerd.

Maatschappelijk draagvlak en participatie

N.v.t.

Financiële consequenties

Voor de uitvoering van Samen Gezond in Stad is in 2016 en 2017 jaarlijks € 881.000 beschikbaar waarvan € 496.000 afkomstig uit de decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad.

Overige consequenties

N.v.t.

Vervolg

We continueren de komende twee jaar onze koers en blijven ons richten op de prioritaire thema's.

- de prioritaire thema's zijn: perinatale sterfte/gezonde zwangerschap, psychosociale gezondheid/pestaanpak, overmatig alcoholgebruik jongeren, eenzaamheid/geestelijke gezondheid, suïcide preventie. Op basis van de gegevens van de GGD is daar overgewicht jeugdigen aan toegevoegd.
- de uitvoering van het gezondheidsbeleid wordt zoveel mogelijk geïntegreerd in de WIJ aanpak. Deze wijkgerichte gezondheidsbevordering past in het huidige beleid: samen met de wijkbewoners inzetten op preventie en vroeg signalering. Daarbij blijven de prioritaire thema's onze aandacht vragen, maar we zullen ook actie ondernemen wanneer er andere signalen vanuit de wijk komen. Ook blijven we investeren in de verbinding en de samenwerking tussen huisartsen en de WIJ teams;
- de uitvoering van het gezondheidsbeleid brengen we zoveel mogelijk onder in de WIJ aanpak. Er zijn echter ook onderwerpen waarvoor specifieke expertise noodzakelijk is. Hierbij denken we aan suïcide preventie, perinatale sterfte/gezonde zwangerschap, pestaanpak, aanpak overmatig alcoholgebruik jongeren. De coördinatie hiervan blijft stedelijk belegd;
- signalering van gezondheidsproblemen vindt plaats vanuit de wijk. Daarnaast maken wij gebruik van de kennis en expertise van de GGD.

Tot slot willen we de komende jaren meer inzetten op het creëren van een gezonde fysieke leefomgeving die onze inwoners uitnodigt tot gezond gedrag. Daarbij willen we nog meer de verbinding leggen met de fysieke omgeving en met verkeer. Dit sluit aan bij het programmaspoor Gezonde Stad uit het huidige beleid.

Het onderwerp "Gezonde Stad" krijgt binnen het brede thema Healthy Ageing al steeds meer aandacht. Groningen profileert zich in samenwerking met de kennisinstellingen en het Healthy Ageing Network Noord-Nederland (HANNN) binnen Europa als Healthy Ageing Stad. Hierbij richten de partners zich op de volle breedte van Healthy Ageing. De inspanningen van HANNN, de noordelijke overheden en de stad Groningen op het terrein van gezond ouder worden leverde Noord-Nederland in 2013 de status van Europese voorbeeldregio op het gebied van Active and Healthy Ageing op. Het UMCG zette Groningen al in 2012 landelijk met dit onderwerp op de kaart door de organisatie van het congres 'Ruimte voor Gezondheid'. Als internationaal vervolg op dit congres vindt van 1 tot en met 4 juni 2016 de internationale conferentie *Building the Future of Health* (BTFOH) plaats. Deze conferentie gaat over de bijdrage die de gebouwde omgeving kan leveren aan een gezond leven.

Voor de stad Groningen zijn er interessante kansen om ons (meer) met dit thema te profileren. Op dit moment verbinden we het thema gezondheid vooral met de fiets, met de (stads)-moestuinen, JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht) en initiatieven zoals de Innovatiewerkplaatsen *Bewegen in de Openbare Ruimte*, *Healthy Space Design* van de Hanzehogeschool en de proeftuin 'Monter Selwerd', een ruimtelijke ingreep in de wijk Selwerd die de wijkbewoners tot meer te bewegen uitnodigt. Aan de proeftuin is een onderzoek van de afdeling Bewegingswetenschappen van UMCG/RUG verbonden. Bovendien biedt de voorbereiding van de Omgevingswet, die wij als gemeente per 1 januari 2018 gaan uitvoeren, een goede mogelijkheid om de structurele relatie met het fysieke domein te versterken; de Omgevingswet is er namelijk op gericht een veilige en gezonde fysieke leefomgeving te bereiken.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,



de burgemeester,
Peter den Oudsten



de secretaris,
Peter Teesink

BIJLAGE

Terugblik Samen Gezond in Stad 2012-2015

1. Inleiding

In de kadernota 'Samen Gezond in Stad' 2012-2015 is beschreven hoe de gemeente Groningen de 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" wil realiseren. Deze kadernota is op 22 februari 2012 vastgesteld door de gemeenteraad. Aansluitend op de kadernota is het uitvoeringsprogramma opgesteld. Aan de hand van de drie programmasporen Gezonde Stad, Gezonde Wijk en Gezonde Jeugd zijn hierin de ambitie en programmadoelen uitgewerkt in concrete maatregelen.

Verantwoording van het programma naar de raad vindt plaats via de jaarlijkse planning- en controle cyclus van de gemeentebegroting- en rekening.

Eind 2015 loopt het gezondheidsprogramma af. In deze notitie wordt aan de hand van de drie programmasporen teruggeblikt op het gezondheidsbeleid van de afgelopen jaren.

2. Terugblik Samen Gezond in Stad 2012-2015

Programmaspoor Gezonde Stad

We hebben geïnvesteerd in het integreren van gezondheid op andere terreinen zoals zorg en ondersteuning, werk en participatie en de fysieke leefomgeving.

Verder zijn we aangesloten bij het Healthy Ageing Network voor Noord-Nederland. Door gebruik te maken van de mogelijkheden van kennisinstellingen hebben we onze expertise over 'gezond opgroeien en gezond oud worden' vergroot.

Een andere belangrijke opdracht was de verbinding te leggen tussen curatie en preventie. Zo zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt tussen huisartsen en de WIJ teams. Ook participeren we in de Landelijke werkagenda die we met vier andere gemeenten samen met Menzis hebben opgesteld. Daarbij werken we samen aan preventie (met de pilot 'voorkomen uitval mantelzorgers' in Vinkhuizen) en hebben we afspraken gemaakt over de inzet van de wijkverpleegkundige binnen het WIJ-team.

Een aantal prioritaire thema's hebben we stedelijk opgepakt zoals perinatale sterfte, pestaanpak jeugdigen en eenzaamheid omdat hiervoor specifieke expertise nodig is. De coördinatie van deze thema's hebben we stedelijk belegd bij respectievelijk de GGD en Humanitas. Ook de (beleidsmatige) regie van 'Groningen Fit' (voorheen JOGG) is stedelijk bij de gemeente belegd.

Programmaspoor Gezonde Wijk

We hebben extra ingezet in de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. Vanuit de WIJ teams worden verschillende preventieve activiteiten uitgevoerd ter bevordering van een gezonde leefstijl.

Ook is er aandacht besteed aan de thema's eenzaamheid, depressie en geestelijk gezond ouder worden mede n.a.v. het onderzoek naar suïcide (Feitenblad: *onderzoek naar suïcide in Groningen*, november 2012).

Vanaf 2014 ontvangen we jaarlijks extra middelen uit de decentralisatie-uitkering ten behoeve van het verkleinen van gezondheidsachterstanden. Hiervoor zijn onder meer in vier wijken buurtwerkers gezondheid binnen de WIJ teams aan de slag gegaan.

Verder hebben we in twee Gezondheidscentra een goede verbinding gelegd tussen de huisartsen en welzijn door het programma 'Welzijn op Recept' in te voeren, waarbij huisartsen patiënten doorverwijzen naar welzijnsactiviteiten.

Programmaspoor Gezonde Jeugd

Tenslotte hebben we extra geïnvesteerd in de gezondheid van onze jeugd. Prioritaire thema's daarbij zijn:

- **Bevorderen gezond gewicht**
Op verschillende manieren is er aandacht voor gezond gewicht: via de CJG's/WIJ teams, Bslim, het jongerenwerk en het onderwijs. Om de interventies goed met elkaar te verbinden en ook private partijen te betrekken in de oproep tot de gezonde keuze, heeft Groningen zich eind 2014 aangesloten bij de landelijke JOGG beweging (Jongeren Op Gezond Gewicht). In nauwe samenwerking tussen professionals uit zorg, onderwijs en welzijn, lokale private partijen en bewoners krijgt de integrale JOGG aanpak momenteel vorm en inhoud in de pilotwijk Selwerd (SPT) onder de positieve benaming Groningen Fit. Daarbij wordt ook de verbinding gelegd met de (eerstelijns) gezondheidszorg, armoede, sport en de fysieke omgeving.
- **Terugdringen overmatig alcoholgebruik**
In december 2012 is het beleidsplan 'De maat is vol' vastgesteld. In 2013 is de uitvoering gestart. Een belangrijke mijlpaal was de vaststelling van de nieuwe APVG, nodig door de wijziging van de Drank- en Horecawet per 1 januari 2012. Als gemeente hebben we daardoor meer mogelijkheden tot actieve beleidsvoering. Een gevolg van de nieuwe DHW is ook dat de alcoholleeftijd is opgehoogd naar 18 jaar. Een aantal activiteiten wordt uitgevoerd in het kader van het convenant Alcohol & Jongeren, gesloten tussen de Groninger gemeenten, de GGD, de politie en het OM.
De (na)zorg voor de zgn. 'comazuipers' is goed op gang gekomen nadat eind 2012, mede op initiatief van de gemeente Groningen, een polikliniek Alcohol&jongeren (alcoholpoli) kon worden gerealiseerd. Onder de tientallen maatregelen valt ook het 'Keurmerk alcoholbewuste sportkantine' op. Een aantal sportclubs heeft dit keurmerk behaald. Dat betekent dat zij extra acties inzetten om alcoholgebruik onder jongeren tegen te gaan. Ze schenken pas alcohol als de jongeren niet meer aan het sporten zijn, of verwijderen de alcoholreclames langs de velden.
- **Bevorderen psychosociale gezondheid/ pestaanpak**
We hebben verschillende acties uitgezet om de psychosociale gezondheid / mentale fitheid van jeugdigen te bevorderen. Er is bijvoorbeeld ingezet op het verbeteren van de vroegsignalering van psychosociale problemen onder andere binnen de CJG's/WIJ teams. Er zijn lessen gegeven op een aantal VMBO-scholen gericht op 'mentale fitheid' en weerbaarheid. Ook was er nadrukkelijk aandacht voor pesten en pestaanpak. Het Consultatieteam Pesten heeft verschillende scholen (zowel primair als voortgezet onderwijs) begeleid bij ernstige pestsituaties. Verder is de training 'Plezier op School' uitgevoerd in de zomervakanties. Deze training reikt (kwetsbare) aanstaande brugklassers een aantal sociale vaardigheden aan zodat ze een betere start kunnen maken in het voortgezet onderwijs. In twee wijken is de Vreedzame Wijk van start gegaan en wordt door alle betrokkenen gewerkt aan een positief klimaat. Kinderen leren om conflicten op te lossen, verantwoordelijkheid te dragen en elkaar positief tegemoet te treden.
- **Bevorderen seksuele en relationele weerbaarheid**
De projecten 'Maand van Liefde en Genot' en 'We can Young' hebben we ingezet om de seksuele en relationele weerbaarheid te bevorderen. Samen met jongeren, scholen, jongerenwerk, GGD zijn verschillende activiteiten uitgevoerd gericht op informatie en advies en het vergroten van de weerbaarheid.
- **Bevorderen gezonde zwangerschap**
Rond de geboortezorg is de afgelopen vijf jaar veel geïnvesteerd. Er is een aantal projecten uitgevoerd en interventies ontwikkeld, gericht op risico- signalering en het bevorderen van een gezonde zwangerschap samen met andere partijen, waaronder de GGD, UMCG en verloskundige praktijken. Dit heeft geresulteerd in een aantal bruikbare interventies, een betere samenwerking tussen de partijen binnen de geboortezorg en bewustwording van het thema gezonde zwangerschap.
De komende jaren willen de partijen gezamenlijk extra investeren in het implementeren van de ontwikkelde interventies, zoals het risico - analyse instrument voor verloskundigen en

activiteiten onderbrengen in de WIJ - aanpak. Daarnaast wordt de driehoek bestuur, uitvoering en wetenschap versterkt. Door de uitvoering te monitoren en te sturen op resultaten wordt verwacht dat het babysterftecijfer daalt. De aandacht wordt verlegd van babysterfte naar het bevorderen van gezonde zwangerschap en een gezonde start, omdat baby's met een slechte start een groter risico hebben op ontwikkelings- en gedragsstoornissen en later in het leven aandoeningen kunnen ontwikkelen. De raad is over de inzet binnen de geboortezorg over de periode 2010-2015 in een separate brief in november geïnformeerd.

Resultaten

Op dit moment beschikken we niet over voldoende gegevens om het gevoerde gezondheidsbeleid te kunnen evalueren. In het najaar van 2015 wordt een jeugd-enquête door de GGD gehouden en eind 2016 een volwassenen-enquête. Deze gegevens zijn respectievelijk in 2016 en 2017 beschikbaar. Een positieve ontwikkeling is dat gezondheid nadrukkelijker op de agenda is gekomen bij de verschillende stakeholders. Ook zien we dat gezonde leefstijl 'leeft' bij burgers. Veel nieuwe (burger-) initiatieven zijn gericht op gezonde en actieve leefstijl: moestuintjes, kookworkshops en beweegactiviteiten.

3. Positieve gezondheid

Het denken over gezondheid verandert in de samenleving. Tot nu werd de definitie van Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) gebruikt; in deze definitie is gezondheid een toestand van 'compleet welbevinden'. In 2012 is een nieuw concept van gezondheid geïntroduceerd¹. Hierin is gezondheid 'het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. In dit concept is er naast aandacht voor ziekte ook aandacht voor het versterken van veerkracht, zelfregie en health literacy - basisgezondheidsvaardigheden. De essentie is om mensen in hun kracht te houden of te krijgen. Gezondheid is niet een doel op zich maar een middel zodat mensen datgene kunnen doen wat hun leven zin geeft.

Dit concept sluit nauw aan bij de ontwikkelingen in het sociale domein, dat gericht is op meer maatschappelijke participatie, eigen regie, eigen kracht en samenredzaamheid. Het biedt kansen om gezondheid in te bedden in het sociale domein.

¹ Dit begrip is geïntroduceerd door M. Huber