



MeeDoen en MeeBewegen

Gezond en actief leven akkoord Baarle-Nassau



Baarle-Nassau
Baarle-Hertog

Inhoudsopgave

INLEIDING	2
CONTEXT	2
<i>Lokaal</i>	<i>2</i>
<i>Regionaal.....</i>	<i>3</i>
<i>Interactieve werksessies</i>	<i>4</i>
PLAN VAN AANPAK.....	5
<i>Deelgroepen</i>	<i>5</i>
<i>Bouwen op wat goed gaat</i>	<i>5</i>
<i>Strategieën</i>	<i>5</i>
<i>Uitwerking per deelgroep</i>	<i>7</i>
VEERKRACHTIGE SAMENLEVING	7
AMBITIE.....	7
HUIDIGE SITUATIE	7
DOELSTELLINGEN	9
STRATEGIEËN & AANPAK	10
GEZONDE JEUGD	13
AMBITIE.....	13
HUIDIGE SITUATIE	13
DOELSTELLINGEN	13
STRATEGIEËN & AANPAK	14
VITALE OUDEREN	16
AMBITIE.....	16
HUIDIGE SITUATIE	16
DOELSTELLINGEN	16
STRATEGIEËN & AANPAK	18
GELIJKE GEZONDHEIDSKANSEN	20
AMBITIE.....	20
HUIDIGE SITUATIE	20
DOELSTELLINGEN	21
STRATEGIEËN & AANPAK	22
VERVOLG.....	24
BIJLAGEN.....	26
<i>Bijlage 1. Leidende principes</i>	<i>26</i>
<i>Bijlage 2. Sportakkoord II.</i>	<i>27</i>
<i>Bijlage 3. Opbrengsten werksessies.....</i>	<i>28</i>
<i>Bijlage 4. Verbinding onderdelen Brede Spuk en doelen GALA en Sportakkoord II inclusief ondertekening</i>	
<i>Wethouder.....</i>	<i>37</i>

Inleiding

De druk op de gezondheidszorg in ons land neemt toe. Dat heeft meerdere oorzaken, waarvan de vergrijzing en toename van het zorggebruik de belangrijkste zijn. Tegelijkertijd zien we dat de kosten voor de gezondheidszorg stijgen en op den duur onbetaalbaar zullen worden. Ook de krapte op de arbeidsmarkt leidt ertoe dat de wijze waarop we de gezondheidszorg in Nederland hebben ingericht niet houdbaar is.

Gemeenten, zorgverzekeraars en het rijk hebben daarom afspraken gemaakt om gezamenlijk te streven naar 'een gezonde generatie in 2040' en om de 'zorg in Nederland voor iedereen toegankelijk en betaalbaar' te houden. Op basis van deze landelijk afspraken (het GALA akkoord) hebben gemeenten een opdracht om op lokaal niveau een gezond en actief leven van inwoners te bevorderen.

Zij krijgen daarvoor (aanvullende) geormerkte middelen die zij in kunnen zetten ten behoeve van de volgende GALA doelstellingen:

- Terugdringen gezondheidsachterstanden
- Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten
- Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis
- Een gezonde leefstijl
- Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
- Vitaal ouder worden
- Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur

De gemeente Baarle-Nassau is van mening dat alle inwoners gelijke kansen moeten hebben als het gaat om gezondheid, ook inwoners die vanwege een lager inkomen of andere reden een hoger risico hebben op gezondheidsproblemen.

In dit plan van aanpak laten we zien welke lijnen er uitgezet zullen worden om dit voor elkaar te krijgen. Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen vier lijnen:

- Een veerkrachtige samenleving
- Gezonde jeugd
- Vitale ouderen
- Gelijke gezondheidskansen

In dit plan van aanpak laten we zien hoe we inhoud geven aan de GALA doelen en daarin de verbinding maken met andere gemeentelijke opgaven en doelstellingen. Zo zorgen we voor een integraal plan.

Context

Lokaal

In Baarle-Nassau staat de inwoner centraal, en dit is duidelijk weerspiegeld in zowel beleid als praktijk.

Actieve betrokkenheid bij de samenleving is niet alleen een aanjager voor welzijn en geluk, maar ook een fundamenteel principe dat de gezondheid, zowel fysiek als mentaal, bevordert. Deze betrokkenheid creëert een omgeving waarin mensen zich gewaardeerd en zinvol voelen, en dit wordt versterkt door een sterk gevoel van gemeenschap en gezamenlijke doelgerichtheid.

Dit sluit aan op de kernbegrippen van de visie voor het sociale domein *'Baarle bruist! Met elkaar, voor elkaar'*, waarin sterke netwerken, maatwerk en positieve gezondheid centraal staan.

Het sportbeleidsplan *'Baarle beweegt'* sluit hier naadloos op aan. Sport en bewegen is van grote maatschappelijke waarde. Het is voor velen een belangrijk onderdeel van het dagelijks leven. Het draagt bij aan onze fysieke en mentale gezondheid, creëert saamhorigheid en biedt kansen voor persoonlijke ontwikkeling. Sport & bewegen versterkt! Dit komt terug in het gesloten sportakkoord II¹ met daarin de doelen:

- Werken aan een stevig fundament.
Het verbeteren van de voorwaarden om veilig en verantwoord te kunnen sporten.
- Werken aan een groter bereik.
Sporten voor iedere inwoner in onze gemeente toegankelijk en uitnodigend maken.
- Werken aan meer betekenis van sport.
Sport als middel inzetten voor de maatschappij en laten zien hoeveel waarde dit heeft.

Tegelijkertijd staat Baarle-Nassau voor enkele belangrijke opgaven. De ontwikkeling van een omgevingsvisie, het faciliteren van 'wonen met zorg' voor haar vergrijzende bevolking, en de hervormingsagenda voor de jeugd zijn slechts enkele van de cruciale stappen in de nabije toekomst.

We pakken de GALA opdracht op in ABG verband: de samenwerking met Alphen-Chaam en Gilze en Rijen maakt ons effectiever en slagvaardiger, ook om specifieke lokale aandachtspunten en kansen goed vorm te kunnen geven. De ABG-samenwerking promoot een bredere gemeenschappelijke aanpak en onderstreept Baarle-Nassau's streven naar een veerkrachtige, inclusieve gemeenschap.

Regionaal

In de gemeente Baarle-Nassau hechten we groot belang aan regionale samenwerking, gezien we te midden staan van dynamische ontwikkelingen in zowel het sociaal als zorgdomein. Vanwege onze positie op een grensgebied van regio's, wordt er zowel in de regio midden-Brabant/ Hart van Brabant als West-Brabant samengewerkt. Dit kan uitdagend zijn maar geeft ook mogelijkheden en nieuwe inzichten.

Hart van Brabant speelt een vitale rol als het gaat om gezamenlijke initiatieven binnen het sociale domein - variërend van de inkoop van WMO en Jeugdhulp en het inzetten op werkgelegenheid en kansen op de arbeidsmarkt voor onze inwoners tot de ontwikkeling van een regionale woon-zorg visie.

In het zorgdomein is er nauwe afstemming met de regio West-Brabant, waarbij het *'Regioplan integraal zorgakkoord'* zich richt op cruciale thema's zoals eenzaamheid en de mate waarin individuen controle ervaren over hun eigen leven. Ook thema's zoals inkomensverdeling, sociaal kapitaal en financiële uitdagingen, zoals schuldenproblematiek, worden in dit regiobeeld onder de loep genomen.

De GGD is een kernpartner in onze regionale aanpak. De focus ligt op het versterken van de kennis- en adviesfunctie en het coördineren van preventietaken. De huidige versnippering van

¹ Bijlage 2: Sportakkoord II

regionale kennis wordt aangepakt door een samenwerking tussen de Brabantse GGD's, gemeenten en kennispartijen. Dit gecentraliseerde netwerk heeft de ambitie om de meest prangende lokale en regionale vragen rondom preventie en publieke gezondheid te adresseren. Een sterk punt van deze samenwerking is de synergie die het creëert: gedeelde ontwikkelkosten, het bundelen van expertise en het voorkomen van kennisversnippering. Vanuit Baarle-Nassau blijven we actief betrokken bij deze ontwikkelingen, waarbij we ervoor zorgen dat de kennis- en adviesfunctie van de GGD in lijn is met onze lokale behoeften.

Ten slotte is coördinatie cruciaal. We zien hierin dat de GGD West-Brabant en Hart van Brabant steeds meer samenwerken. Met hen streven we naar een sterke, overkoepelende infrastructuur die naadloos aansluit bij de doelstellingen van het IZA. In de komende periode richten we ons op het verfijnen van deze aanpak, met een speciale focus op de ketenaanpakken binnen het Gezond en Actief Leven akkoord.

Interactieve werksessies

In het kader van de ontwikkeling van het huidige plan is een grondige data-analyse uitgevoerd. We hebben hierbij gebruik gemaakt van data uit WSJG, de GGD Brabant scan en gegevens uit onze lokale burgerpeiling. Uit deze gegevens zijn per deelgroep concrete opgaven geëxtraheerd.

Een cruciaal onderdeel van het proces daarna vormden de drie werksessies, waaraan partners uit zowel het medisch- als sociaal domein hebben deelgenomen. Per werksessie stond een deelgroep centraal. Aan de hand van de data-analyse hebben zij kansen en belemmeringen geïnventariseerd en aan de hand hiervan aanbevelingen gedaan.

Hun inzichten en aanbevelingen² vormen een belangrijke bouwsteen voor het GALA plan.

Deze beleidsmedewerkers hebben mede de uitgangspunten van het plan bepaald en geadviseerd in de denkrichting. Verdere uitwerking en concretisering van het plan zal in de uitvoeringsagenda worden opgezet met betrokkenen, partners en inwoners vanuit verschillende werkvelden en leefgebieden.

Als we deze rode draden naast de leidende principes van het sociaal domein leggen zien we hierin veel overeenkomsten. Dit vergroot het draagvlak voor beiden en is een mooi fundament voor een effectieve samenwerking tussen alle partners.

Rode draden werksessies

Toegankelijke en laagdrempelige (collectieve) activiteiten die aansluiten bij de leefwereld en behoeften van de inwoner.

Een plek waar inwoners naartoe kunnen en waar informatie beschikbaar is.

Integrale samenwerking binnen het sociaal en medisch domein en tussen formele en informele hulp.

Creëren van randvoorwaarden om meedoen mogelijk te maken.

Vroegsignalering en het bespreekbaar maken van relevante thema's.

Verdiepen van inzicht in de doelgroepen door intensievere samenwerking met de doelgroepen en het analyseren van bijbehorende data.

² Bijlage 3: Opbrengst werksessies

Plan van aanpak

Deelgroepen

Om integraliteit te bevorderen en zo goed mogelijk aan te sluiten bij de leefwereld van onze inwoners hebben we ervoor gekozen om in onze GALA aanpak te focussen op drie specifieke doelgroepen: ouderen (*vitaal oud worden*), jeugdigen (*gezonde jeugd*) en inwoners met een (verhoogde kans op een) gezondheidsachterstand (*gelijke gezondheidskansen*). Daarnaast een algemene categorie gericht op alle inwoners (*veerkrachtige samenleving*) waarbinnen we ook aandacht besteden aan het versterken van informele hulp en vrijwillige inzet.

Bouwen op wat goed gaat

- Met krachtige organisaties zoals het Dorpsteam en Dienstencentrum Ulicoten hebben we stevig ingezet om de sociale basis en meedoen op alle leefgebieden te bevorderen. Zij bieden laagdrempelig en integrale ondersteuning aan inwoners die vragen problemen of ideeën hebben. Zij transformeren hun aanbod steeds meer van individueel en curatief aanbod naar preventief en collectief. Hiervoor werken zij samen met inwoners, verenigingen en andere professionele organisaties in het sociaal-, medisch- en onderwijsdomein.
- In onze gemeente is er al een uitgebreid goed sport- en beweegaanbod. veel sportverenigingen en een team van buursportcoaches die breed actief en bekend zijn in de samenleving: op en rond scholen, bij sportverenigingen en bij beweegactiviteiten voor bijzondere doelgroepen.
- Samen met partners uit de samenleving hebben we het lokaal sport en fitakkoord (Lokaal preventieakkoord) opgesteld en uitgevoerd. Met partners uit medisch-, sport- en sociaal- domein wordt het activiteitenplan uitgevoerd dat zicht richt op sportstimulering en leefstijlbevordering. Een mooie basis om samenwerking in het kader van GALA verder uit te bouwen.
- Met het medisch domein zijn op meerdere onderwerpen al goede samenwerkingen ontstaan, zoals op gebied van valpreventie, gecombineerde leefstijlinterventie, (preventieve) jeugdhulp en doorverwijzingen naar het Dorpsteam.
- Op gebied van communicatie voeren we de campagne ‘allemaal vitaal’ uit en hebben we een digitaal (inwoners)platform Bijzonder Baarle om informatie over onder andere gezond en actief leven te delen.
- De samenwerking en afspraken met de GGD waarbij een geheel pakket aan taken liggen gericht op onder andere gezondheidsbevordering.

Strategieën

We hebben zes lijnen bepaald waarlangs we het GALA plan van aanpak opbouwen. Hierin hebben we de leidende principes³ en rode draden aan elkaar gelinkt. We zetten deze strategielijnen hieronder met een beschrijving kort uiteen zodat duidelijk is waarom deze zes lijnen in onze ogen cruciaal zijn voor het GALA plan.

1. Partnerschap

De GALA opdracht is breed en veelomvattend. De doelen kunnen we alleen bereiken door samen te werken: door kennis, ervaringen, mogelijkheden en invloed te delen en te verbinden vergroten we de maatschappelijke impact van wat we doen. Het gaat

³ Bijlage 1. Leidende principes sociaal domein

om verenigingen en partners in sportdomein, medisch domein, onderwijs en ruimtelijk domein.

2. Versterken van netwerken

Door netwerken tussen en met inwoners te versterken, bevorderen we de veerkracht van inwoners individueel, en van de samenleving al geheel. Het draagt bij aan onderlinge betrokkenheid, hetgeen kan leiden tot meer bereidheid om voor elkaar klaar te staan en tot meer maatschappelijke inzet.

3. Verbeteren communicatie

Inwoners moeten makkelijk de juiste informatie kunnen vinden over de mogelijkheden voor een gezond en actief leven. Het gaat om bekend maken van het activiteitenaanbod en van de mogelijkheden voor hulp en ondersteuning. Het gaat ook over voorlichting over gezondheidsvaardigheden. Het is belangrijk dat de informatie begrijpelijk, aantrekkelijk en compleet is. Dat kan op een website, een locatie of een persoon. De scope hiervan betreft het brede sociaal domein waar gezond en actief leven integraal deel van uit maakt.

4. Versterken laagdrempelig activiteitenaanbod

Het faciliteren van toegankelijke mogelijkheden voor ontmoeting, leefstijlverbetering, beweging, ontspanning, cultuur en educatie. Deze initiatieven zijn bereikbaar, dichtbij, betaalbaar en ontworpen om inclusief en aantrekkelijk te zijn voor alle inwoners van de gemeente.

Versterken betekent:

- Verbinden – Bewegen en ontmoeten kan hand in hand gaan;
- Verbreden – Meer aandacht voor cultuur en gezondheidsvaardigheden en uitbreiden van mogelijkheden voor ontmoeten en bewegen in de openbare ruimte;
- Verrijken – Professionele kennis en expertise toevoegen;
- Laagdrempelig maken – Betaalbaar, inclusief, en bereikbaar;
- Op maat – soms inclusief en geschikt voor alle inwoners, soms gericht op risicogroepen.

We geven hier samen met inwoners en partners invulling aan, zodat we optimaal aan kunnen sluiten bij wat lokaal nodig en mogelijk is.

5. Passende integrale en preventieve professionele ondersteuning

Het proactief en gezamenlijk inzetten van expertise. Hiermee zorgen we voor tijdige, collectieve preventie, waarborgen we specifieke professionele ondersteuning voor risicogroepen en verankeren we tevens de samenwerking tussen diverse domeinen en bruggen tussen formele en informele partijen. Zo bevorderen we positieve gezondheid en voorkomen we specialistische ondersteuning of zorg.

6. Ketenaanpak

De 5 ketenaanpakken kennen een lokaal (GALA) deel en een regionaal (IZA) deel die op elkaar aansluiten om zo te komen tot een preventieve, sluitende en daarmee effectieve aanpak. Voor het lokale deel volgen we zoveel mogelijk de andere strategielijnen.

De ketenaanpakken:

- Welzijn op recept
- Kansrijke start
- Overgewicht bij kinderen
- Gecombineerde leefstijl interventie

- Valpreventie

Uitwerking per deelgroep

Per deelgroep wordt verder ingegaan op de onderdelen binnen dit plan van aanpak. Hierin worden bovenstaande strategieën verder uitgewerkt. De strategieën en aanpak zullen terugkomen per deelgroep waarbij duidelijk wordt gemaakt waar de focus op komt te liggen in 2023/2024 en 2024/2025. Vervolgens zal er samen met partners een uitvoeringsagenda gerealiseerd worden waarin verder concreet wordt gemaakt welke doelstellingen worden aangepakt binnen welke budgetten en wie de verantwoordelijke is voor dit onderwerp.



Veerkrachtige samenleving

Ambitie

We streven naar een veerkrachtige samenleving waar inwoners elkaar kennen, een stevig persoonlijk netwerk hebben en een positieve gemeenschap vormen. Wanneer het aantal ouderen toeneemt, willen we dat mensen zich actief blijven inzetten voor elkaar en de gemeenschap. Dit vereist veerkrachtige inwoners die zich positief gezond voelen en die goed kunnen omgaan met kansen en uitdagingen van het leven. Om dit te bereiken bieden we iedereen de mogelijkheid om veerkracht te ontwikkelen of te behouden. Mantelzorgers en vrijwilligers ontvangen gerichte ondersteuning om hun cruciale rol in de samenleving te kunnen blijven vervullen.

Huidige situatie

De verzamelde data geven ons heldere inzichten in de demografische en gezondheidsontwikkelingen binnen de gemeente. Eén van de meest opvallende patronen is de sterke vergrijzing, gekoppeld aan een duidelijke ontgroening. Deze verschuiving heeft implicaties voor zowel individuele gezondheid als maatschappelijke structuren.

Inwoners van onze gemeente zijn ten opzichte van vergelijkbare gemeenten minder vaak 'weerbaar' en vaker 'kwetsbaar'. Dit wordt voor een belangrijk deel beïnvloedt door de relatief lage scores op maatschappelijke participatie het ervaren sociaal vangnet.

Het aantal inwoners dat gezondheidsproblemen ervaart als een hindernis voor maatschappelijke participatie is zorgwekkend en verdient extra aandacht.

We zien, net als in vergelijkbare gemeenten, een toename in zowel mentale als fysieke gezondheidsklachten over alle levensfasen. Overgewicht en obesitas komen in onze gemeente relatief vaak voor en blijven grote zorgpunten, en de zorg omtrent mentale gezondheid, waaronder eenzaamheid, groeit eveneens. hoewel het verschil kleiner wordt, zijn onze eenzaamheidscijfers in vergelijking met andere gemeenten nog steeds hoog. Het aantal volwassenen met psychische klachten (20%) is hoger dan in de regio. Dat geldt ook voor het aantal mensen dat het afgelopen jaar suïcide heeft overwogen (13%).

Onze huidige data laten zien dat slechts 48% van de volwassenen voldoet aan de beweegnorm van 'minimaal twee en half uur intensief bewegen per week, verdeeld over meerdere dagen per week'. Slechts 25% is lid van een sportvereniging.

Terwijl we geen specifieke data hebben over deelname aan culturele activiteiten, toont het hoge percentage leden van verenigingen (55% van de volwassenen tussen 18-65 en 68% van de 65-plussers) aan dat er een sterke gemeenschapsbetrokkenheid is. Deze cijfers, gecombineerd met lage percentages in maatschappelijke participatie, geven inzicht in de uitdagingen en kansen op het gebied van een actieve levensstijl.

Ten slotte is het aantal mantelzorgers in onze gemeente hoger dan in vergelijkbare gemeenten en zal verder toenemen. Zij voelen zich ook vaker overbelast. Dit benadrukt het belang van aandacht voor mantelzorgers, een rol die vaak onder druk staat door de eigen zorgtaken en de behoeften van het gezin.

Tevredenheid over sportvoorzieningen is relatief hoog in tegenstelling tot de tevredenheid over speelvoorzieningen. Over welzijnsvoorzieningen zijn inwoners vaker tevreden dan over zorgvoorzieningen. Dat kan te maken hebben met de afstand tot ziekenhuizen maar ook tekort aan huisartsen kan een rol spelen.

Opvallend aan het gehele beeld is dat de scores voor de kern Baarle-Nassau veelal lager zijn dan de scores van inwoners in Ulicoten. We gebruiken deze trends en bevindingen als basis voor ons streven naar een meer veerkrachtige samenleving.

Samenhang

De lijnen binnen het GALA voor een veerkrachtige samenleving zijn nauw verweven met andere beleidsontwikkelingen. Hierbij valt te denken aan de omgevingsvisie, waarin de fysieke en sociale structuur van onze gemeente centraal staat.

Eveneens sluit het aan bij de landelijke 'Aanpak mentale gezondheid: van ons allemaal'⁴, die richtlijnen geeft voor het bevorderen van mentaal welzijn en bij de Inclusieagenda die belemmeringen om mee te doen voor groepen inwoners zoveel mogelijk weg wil nemen.

Ook sluit de GALA aan op de integrale visie op mantelzorg.⁵

⁴ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-84b80f0db5e565b19a1e8c782911202bcedcead7/pdf>

⁵ Erkende positie van de mantelzorg en informele zorg in beleid, de zorg, de sociale basis, werk en school (de samenleving); b. Verbinding en samenwerking met (het netwerk van) de mantelzorger; c. Individuele ondersteuning, gevarieerd en op maat.

Doelstellingen

Wat willen we bereiken?	Indicatoren
Meer inwoners voelen zich positief gezond.	GGD geluk GGD ervaren gezondheid
Minder inwoners ervaren gezondheid als een belemmering om mee te doen.	Burgerpeiling
Meer inwoners hebben een gezonde leefstijl • zij voldoen aan de beweegnorm • zij voelen zich positief gezond • roken en drinken minder	GGD GGD GGD GGD
Minder inwoners geven aan eenzaam te zijn.	Burgerpeiling belemmeringen
Minder inwoners zijn psychisch kwetsbaar.	Wsjg ⁶ / ggd
Meer inwoners zetten zich in voor elkaar en voor de samenleving.	Burgerpeiling
Meer mantelzorgers voelen zich toegerust op hun taak.	GGD Burgerpeiling
Meer inwoners geven aan dat weten waar ze moeten zijn en hoe ze informatie kunnen vinden.	Burgerpeiling

⁶ Waarstaatjegemeente.nl

Strategieën & aanpak

	Wat gaan we (anders) doen in 2023 -204	Wat gaan we (anders) doen in 2025 – 2026
Partnerschap	- Kernteam sport- en fitakkoord verbreden tot GALA alliantie met (meer) professionals uit het medisch en sociaal domeinen commerciële (sportaanbieders). - Doorgaan en uitbouwen van de samenwerkingsagenda met huisartsen. - Met het ruimtelijk domein maken we afspraken over hoe we tijdig en slim kunnen samenwerken om bewegen in openbare ruimte te bevorderen. - Sluiten van een coalitie 'een tegen eenzaamheid'.	Structurele borging van de GALA samenwerking
Netwerken versterken	- Vrijwillige inzet rondom GALA bevorderen binnen bestaande opdracht Dorpsteams (bijv. maatjesprojecten). - Waar nodig aanvullen van onze visie sociaal domein om te komen tot een beleidsvisie op de sociale basis.	- Samenwerking met buurtverenigingen opzetten. - Invulling geven aan de beleidsvisie op de sociale basis.
Verbeteren Communicatie	- Ontwikkeling van een communicatie- en informatiestrategie, waarbij gebruik wordt gemaakt van ervaringen 'Bijzonder Baarle' en de campagne 'Allemaal Vitaal'. - Informatieverstrekking over mantelzorg(ondersteuning) toevoegen aan communicatie- en informatiestrategie. - Aansluiten bij landelijke en regionale campagnes gericht op gezondheidsbevordering en gezonde leefstijl.	Doorontwikkelen en borgen communicatie- en informatiestrategie.
Versterken laagdrempelig aanbod	- Workshops positieve gezondheid voor inwoners en professionals aanbieden en evalueren. - Ervaringen opdoen met de inzet van een cultuurcoach bij activiteiten om bij te dragen aan weerbaarheid en mentale gezondheid. - Herijken van de Brede Regeling Combinatiefuncties vanwege een wettelijke wijziging. We maken daarom nieuwe afspraken over het bewegingsonderwijs. Dit biedt ons ook de kans om de expertise van het team te verbreden en om nog meer in te zetten op gezondheid en	- Mogelijk maken structurele inzet cultuurcoach op basis van evaluatie en in kader van herijking. - De GALA opdracht verbinden aan nieuwbouw Cultureel Centrum Baarle. - Borging van GALA doelen in aanpassingen subsidiebeleid o.b.v. evaluatie in 2024. (Re-)integratiebeleid verder aanscherpen waarbij de talenten en mogelijkheden van onze inwoners optimaal worden benut in het kader van vrijwilligerswerk of mantelzorg.

	actief leven voor inwoners met een risico op gezondheidsachterstand. • Afspraken maken met (subsidie)partners om huidige activiteiten aanbod beter te verbinden aan elkaar en aan de GALA doelen. • Mogelijkheden voor bewegen en ontmoeten in de openbare ruimte vergroten op locaties waar nieuwbouw of herstructurering plaatsvindt. Concrete invulling bepalen we samen met (toekomstige) bewoners (bijvoorbeeld Sportpark Ulicoten). • Opnemen van gezondheid als een van de rode draden in onze omgevingsvisie. • Voorkomen van Hittestress borgen in onze aanpak voor een klimaat adaptieve omgeving. • Verkennen van regionale samenwerking om deelname aan het Schone Lucht akkoord ook voor onze gemeente mogelijk te maken.	
Passende integrale en preventieve professionele ondersteuning	• Afspraken maken met het Dorpsteam over versterking van (jonge) mantelzorgondersteuning. De versterking is gericht op tijdige (h)erkenning van mantelzorg, informatie en advies, lotgenotencontact en uitbreiding van het aanbod voor respijtzorg op basis van de behoeften van mantelzorgers. • Uitvoeren van het plan voor verenigingsondersteuning voor alle (sport) verenigingen. Dit plan is gericht op ondersteuning bij werven en binden van leden en vrijwilligers, deskundigheidsbevordering en versterking van de kwaliteit van het aanbod en het stimuleren van samenwerking. • De hulp en ondersteuning van regionale partijen, (zoals GGZ en verslavingszorg) beter aan laten haken bij lokale activiteiten. In dat kader voegen we ervaringsdeskundigheid toe aan de inloop Frits&Fruitig.	• Inzetten van ondersteuning voor mantelzorgers van mensen met psychische kwetsbaarheid. • ABG samenwerking voor verenigingsondersteuning. • Lokale borging van regionale (IZA) afspraken met GGZ-Breburg over de beschikbaarheid van laagdrempelige expertise op gebied van ggz en/of ervaringsdeskundigheid. • Hierbij betrekken we de evaluatie van de pilot Frits&Fruitig.
Ketenaanpak	• De samenwerking tussen huisartsen en het Dorpsteam verder uitbouwen om zo tot een aanpak voor 'welzijn' op	

	recept' te komen. Hierbij afstemmen met regionale ontwikkelingen.	
--	---	--

Gezonde jeugd

Ambitie

Onze jeugdigen groeien gezond op. Zij hebben gezonde en actieve levensstijl, en voelen zich mentaal weerbaar. De omgeving waarin zij leven draagt daaraan bij: er zijn voldoende mogelijkheden om te spelen en te bewegen. Zij leren – thuis, op school en na school – hoe zij gezond kunnen leven ('life skills') en hoe leuk het kan zijn om iets te betekenen voor een ander. Ze kunnen op tijdige en passende hulp rekenen als dat nodig is.

Huidige situatie

De gezondheid van onze jeugd kent op dit moment enkele uitdagingen. We constateren een hoog gebruik van alcohol en drugs onder deze groep. Hierbij bestaat er een hoge acceptatie door ouders. Daarnaast lopen relatief veel kinderen het risico op het ontwikkelen van psychosociale problemen. Verschillende factoren spelen hierbij een rol, zoals de uitdagingen die kinderen ondervinden door toenemende mantelzorgtaken, gebrek aan vertrouwen in de toekomst, pestgedrag en ervaringen van eenzaamheid. Deze trends zijn zichtbaar op zowel basisscholen (PO) als middelbare scholen (VO). Positief is wel dat, hoewel een aanzienlijk aantal ouders stress ervaart bij de opvoeding van hun kinderen, dit percentage lager ligt dan in vergelijkbare gemeenten.

Wanneer we kijken naar sport en beweging onder de jeugd, zien we een gemengd beeld. Aan de ene kant voldoet de helft van de kinderen in de leeftijdsgroep 0-11 jaar niet aan de beweegnorm van 1 uur per dag. Voor middelbare scholieren (VO) is dit zelfs 84%. Dit percentage roept vragen op, gezien het feit dat de meeste jongeren dagelijks fietsen naar school. Echter, er is ook positief nieuws: een ruime meerderheid van de kinderen (71%) en jongeren (79%) is lid van een sportclub, wat hoger is dan het gemiddelde in de regio. Bovendien brengen de meeste jonge kinderen een aanzienlijke tijd buiten door, met een meerderheid die meer dan 3,5 uur per week buiten speelt.

Toch zijn er ook zorgen. Vaker dan in omliggende gemeenten geven inwoners aan ontevreden te zijn over de speelvoorzieningen – maar liefst 50% is hier kritisch over.

Samenhang

Voor het waarborgen van de lokale thema's voor een gezonde jeugd is het essentieel dat we nauw aansluiting zoeken bij de LEA (lokale educatieve agenda) en de 'hervormingsagenda jeugd' die gemeenten opdracht geeft om het jeugdbeleid opnieuw vorm te geven.

Doelstellingen

	Indicatoren
Meer kinderen nemen deel aan sport en cultuur.	GGD
Meer jongeren voldoen aan de beweegnorm.	GGD
Jongeren gebruikt minder (vaak) alcohol en drugs.	GGD
Minder jongeren ervaren- of lopen risico op- psychische/ mentale problemen.	GGD
Ouders ervaren minder stress bij de opvoeding.	GGD



Strategieën & aanpak

	Wat gaan we (anders) doen in 2023 en 2024	Wat gaan we (anders) doen in 2025 en 2026
Partnerschap	- In samenwerking met de jongerenaanjager (start 1 januari 2024) in gesprek gaan met jongeren over gezond en actief leven en wat zij daarvoor nodig hebben. - Afspraken maken met de onderwijspartners over samenwerking op het gebied van gezond en actief leven en over burgerschap in het kader van de LEA.	- Samenwerken met jongeren rondom de uitkomsten van deze gesprekken. - Uitvoering geven aan de afspraken in de LEA.
Versterken van netwerken	- Aanbod Kids & Koffie waar jonge ouders elkaar kunnen ontmoeten continueren en zo mogelijk uitbreiden - Chillplek voor ontmoeting en activiteiten voor jongeren duurzaam realiseren.	- Mogelijkheden verkennen voor activiteiten op school. - Bevindingen vanuit traject jongerenaanjager borgen.
Verbeteren communicatie	Communicatiestrategie geschikt maken/ aanpassen voor jeugdigen en hun ouders.	
Versterken laagdrempelig activiteitenaanbod	- Uitbreiden van de 'menukaart' voor gastlessen op scholen. - Verkennen van mogelijkheden om het huidige naschools aanbod (Sport's cool) uit te breiden op gebied van cultuur (cultuurloper/CMK) en life-skills in samenhang met laagdrempelige toegankelijkheid ervan (zie lage SES). - Uitbreiden uitdagende beweeg, sport en speelmogelijkheden op schoolpleinen, als onderdeel van het IHP. Hierbij synergie creëren met de aanpak 'gezonde School'.	Uitvoeren van de resultaten die de verkenning na schools aanbod heeft opgeleverd.
Passende integrale en preventieve professionele ondersteuning	- Versterken van de lokale aanpak alcohol & drugs en (nog meer) gebruik maken van bewezen interventies zoals ('skip die trip') Dat doen we met onderwijs, GGD, verslavingszorg en jongeren samen. - Versterken van de netwerksamenwerking op scholen voor het Voortgezet onderwijs.	- Uitvoeren van de aanpak Alcohol & Drugs. - Aansluiting borgen bij netwerksamenwerking mentale gezondheid op andere VO scholen regio Breda in de regio Breda en Tilburg.

	• Bevorderen van expertise van onderwijs en jeugdprofessionals op gebied van gezond en actief opgroeien. We starten met het faciliteren van een train de trainer traject 'Weerbaarheid' voor alle basisscholen. • Afspraken maken met de huisartsen over de samenwerking rondom jeugd ggz.	
Ketenaanpak	• Ontwikkelen en implementeren 'Kinderen gezond op gewicht' in samenwerking met de regio. • In dit kader verkennen van de aanpak 'Kind naar gezond Gewicht' en onderzoeken of en hoe we de regierol ('centrale zorgverlener') kunnen beleggen.	

Vitale ouderen

Ambitie

Ouderen in onze gemeente leiden een actieve, gezonde levensstijl en zorgen voor elkaar. Dit doen ze om hun welzijn te bevorderen en bij te dragen aan een prettige oude dag, gekenmerkt door een actief en zinvol leven en de mogelijkheid om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen. Hun omgeving biedt voldoende activiteiten en leermogelijkheden om dit te realiseren. Ouderen nemen proactief stappen om dit doel te bereiken en krijgen, waar nodig, aanmoediging en ondersteuning. Wanneer intensieve hulp of zorg vereist is, werken mantelzorgers, vrijwilligers en professionals samen om aan de behoeften te voldoen.

Huidige situatie

De statistieken geven inzicht in enkele prominente thema's rondom onze vitale ouderen.

Voorop staat de vitaliteit en veerkracht van deze groep:

Ten opzichte van andere leeftijdsgroepen in onze gemeente ervaren ouderen vaker een goed sociaal vangnet.

Echter, we kunnen niet voorbijgaan aan de realiteit van een sterke vergrijzing. Hiermee komen onvermijdelijke uitdagingen mee zoals een toename van het aantal inwoners met dementie (tot 4,5% in 2040), een toename van de zorgbehoefte: Veel ouderen (24%) ontvangt hulp vanwege de gezondheid. Nu al ontvangt 15% van de ouderen mantelzorg. In Baarle-Nassau is het aantal valongelukken onder de groep jonge senioren (65 -75 jaar) relatief hoog. Onder 85+ relatief laag.

Ook de mentale gezondheid van ouderen is een zorgpunt: 39% van de ouderen ervaart geen doel of zingeving in het leven. 13% of 30% heeft psychische klachten en 47% heeft te maken met eenzaamheid.

Op het vlak van sport en beweging zijn er positieve signalen. Maar liefst 42% van de ouderen is lid van een sportclub, wat boven het gemiddelde van omliggende gemeenten ligt. Ondanks dit voldoet maar 35% van onze 65-plussers aan de beweegnorm, hoewel dit boven het regionale gemiddelde ligt, is dit nog steeds zorgelijk.

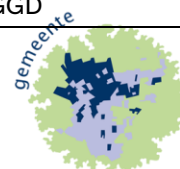
Hoewel we geen specifieke cijfers hebben over cultuurdeelname, geeft het lidmaatschap van verenigingen een inzicht in de gemeenschapsbetrokkenheid van onze ouderen. Zo is een aanzienlijk percentage van de ouderen (68%) lid van een vereniging.

Samenhang

De thematiek rondom 'vitale ouderen' sluit sterk aan bij de 'woon-zorg visie'. In deze visie wordt nagedacht over hoe we een omgeving kunnen creëren waarin ouderen gezond en zelfstandig kunnen blijven wonen. De nadruk ligt hierbij op het samenspel tussen wooncomfort, zorgbehoeften en sociale verbindingen. Dit zijn zaken die nauw verweven zijn met het GALA.

Doelstellingen

Meer ouderen (zowel in absolute als in relatieve zin) voelen zich positief gezond.	GGD en burgerpeiling
Minder ouderen zijn eenzaam.	GGD



Ouderen ervaren zingeving.	GGD en burgerpeiling
Meer ouderen hebben een gezonde leefstijl.	GGD
Ouderen bewegen voldoende.	GGD
Ouderen vallen minder vaak.	GGD
Ouderen kunnen rekenen op voldoende professionele en informele hulp.	Burgerpeiling en GGD

Strategieën & aanpak

	Wat gaan we (anders) doen in 2023 en 2024	Wat gaan we (anders) doen in 2025 en 2026
Partnerschap	- Verstevigen van de samenwerking met de seniorenverenigingen om krachten te bundelen. Zij weten als geen ander wat ouderen nodig hebben voor een gezond en actief leven En afspraken maken, in ieder geval op het gebied van eenzaamheid, valpreventie en 'samen vitaal oud worden'. - Opstarten structurele samenwerking met Verpleging, Verzorgingshuis en Thuiszorgsector.	- Uitvoeren en maken van nieuwe afspraken. - Uitvoering geven aan de regionale woon-zorg visie.
Versterken van netwerken	- Ontmoetingsmogelijkheden voor senioren uitbreiden en verbinden. - Het aanbod vanuit verschillende verenigingen en organisaties nog beter op elkaar afstemmen. - Doorgaan met de aanpak Dementie Vriendelijke Gemeente.	Verkennen van het opzetten van 'buurtkamers' in relatie tot het nieuwe Cultureel Centrum Baarle en de nieuwbouw van Janshove/ De Gasterij.
Verbeteren communicatie	- Communicatiestrategie geschikt maken/ aanpassen voor jeugdigen en hun ouders. - In samenwerking met seniorenvereniging starten met een traject dat (toekomstige) ouderen stimuleert om zich voor te bereiden op het ouder worden.	
Versterken laagdrempelig activiteitenaanbod	- Workshops positieve gezondheid voor (groepen) ouderen. Dat kan een onderdeel zijn van het traject bewust oud worden. - Aanjagen en faciliteren van uitbreiding van en verbinding met van laagdrempelige activiteiten op gebied van bewegen, cultuur en educatie/voorlichting, en deze verbinden aan ontmoeting en andersom op voor ouderen logische plekken zoals CCB en de Bremerpoort en De (nieuwe) Gasterij. - Preventief bewegingsaanbod voor 'kwetsbare' ouderen uitbreiden in samenwerking met seniorenvereniging. We sluiten hiervoor ook aan bij de cirkel Ruimte voor Lopen van 'De beweegalliantie'. - Verkennen van (bewezen) interventies waarbij valpreventie wordt gecombineerd met andere aspecten van positieve	- Uitvoeren van de gecombineerde interventie op basis van positieve gezondheid. - Uitbreiden van veilige en aantrekkelijke buitenruimte in andere buurten waar veel ouderen wonen.

	gezondheid zoals zingeving en betekenisvolle sociale contacten. • Bewegen en ontmoeten in de omgeving waar veel ouderen wonen bevorderen: veilige looproutes en een buitenruimte waar bewegen meer beweging en ontmoeting aantrekkelijk is. • Mantelzorgondersteuning voor ouderen uitbreiden en verbeteren, met extra aandacht voor mantelzorgers van mensen met dementie (zie 'veerkrachtige samenleving').	
Passende integrale en preventieve professionele ondersteuning	• Intensiveren van de samenwerking met medisch- en zorgdomein bij casuïstiek (vroeg signalering, passende hulp en zorg). Samen onderzoeken welke mogelijkheden voor multidisciplinair overleg mogelijk zijn. • Verkennen van gezamenlijk aanbod van buurtsportcoaches en (fysio)therapeuten aanvullend op ketenaanpak valpreventie.	• Doorontwikkelen en uitbreiden van de samenwerking. • Verkenning lokale aanpak voor signaleren van ondervoeding bij ouderen.
Ketenaanpak	• Opstarten van lokale aanpak valpreventie waarbij we leren van de ervaringen die we in Gilze en Rijen al hebben opgedaan en we afstemming met regiogemeenten. • Verkennen van (bewezen) interventies waarbij valpreventie wordt gecombineerd met andere aspecten van positieve gezondheid zoals zingeving en betekenisvolle sociale contacten. • Uitvoeren van opsporing en valanalyses bij een deel van onze ouderen.	• Uitvoeren lokale en regionale ketenaanpak Valpreventie.

Gelijke gezondheidskansen

Ambitie

Alle inwoners, ongeacht hun achtergrond, hebben dezelfde kansen op een gezonde levensstijl. Degenen die een hoger risico lopen op achterstanden in gezondheid worden op een voor hen passende en inclusieve manier aangemoedigd en zo nodig bijgestaan. Dit betekent dat zowel specifieke als inclusieve activiteiten en informatie, gericht op een gezond en actief leven, aansluiten bij hun individuele behoeften en mogelijkheden, waardoor de drempel om deel te nemen zo laag mogelijk is.

Huidige situatie

De sociaal-economische status (SES)⁷ binnen de gemeente Baarle-Nassau vertoont opmerkelijke variaties tussen de verschillende kernen. De SES in Baarle ligt lager dan het gemiddelde, terwijl in Ulicoten de SES juist hoger is dan gemiddeld. In onze gemeente hebben relatief veel huishoudens met een laag inkomen en het aantal huishoudens met een schuldenproblematiek (6,3%) is wat hoger dan in vergelijkbare gemeenten. Ook het gemiddelde opleidingsniveau is lager dan in vergelijkbare gemeenten. Het is zorgwekkend dat tussen de 11 en 13% van onze inwoners kampt met laaggeletterdheid. Dit heeft onmiskenbare gevolgen voor hun mogelijkheid om toegang te krijgen tot informatie en diensten. Een bijzondere bevinding is het hoge percentage van migranten met een westerse achtergrond (22,1%). Het percentage inwoners met een niet-westerse migratie achtergrond ligt op 3,4%. Dat is vergelijkbaar met andere kleine gemeenten. Daarbij komt dat ongeveer 10% van onze inwoners als 'kwetsbaar' kan worden bestempeld. 6,4% van onze inwoners bevindt zich in een zorgelijke situatie. Dit is hoger dan in vergelijkbare gemeenten.

Deze cijfers zijn voor ons aanleiding om hier in onze GALA aanpak sterk op in te zetten. Mensen met een lage SES hebben niet alleen een kortere levensverwachting (6 jaar minder) en een kortere periode van goed ervaren gezondheid (15 jaar minder), maar zij ervaren ook vaker gezondheidsproblemen zoals diabetes, overgewicht en psychische klachten. Bijna twee derde van deze groep voelt zich eenzaam, een percentage dat bijna tweemaal zo hoog is als bij mensen met een hogere SES.

De combinatie van deze factoren benadrukt het belang van gerichte interventies en acties om de gezondheid en het welzijn van inwoners met een lage SES te verbeteren en de gezondheidsverschillen in onze gemeente te verkleinen.

Samenhang

Bij het streven naar gelijke gezondheidskansen voor iedereen, is het van belang dat we de samenhang met andere beleidsterreinen erkennen. Zo is er een nauwe verbinding met de 'aanpak basisvaardigheden', die zich richt op het versterken van essentiële vaardigheden onder inwoners. Bovendien speelt het armoedebelief een cruciale rol bij het adresseren van sociaaleconomische verschillen, die vaak ten grondslag liggen aan gezondheidsverschillen.

⁷ SES = sociaal economische status. Dit wordt bepaald op basis van inkomen, opleidingsniveau en arbeidsverleden.



Doelstellingen

Minder inwoners zijn kwetsbaar	Burgerpeiling en GGD
Meer kinderen uit gezinnen met lage SES/gezondheidsachterstand groeien kansrijk/gezond op.	GGD
Minder inwoners hebben een lage SES.	WSJG
Meer inwoners met een lage SES voelen zich positief gezond.	Burgerpeiling
Meer inwoners hebben een gezonde leefstijl.	GGD
Meer inwoners hebben gezondheidsvaardigheden en regie op eigen gezondheid.	GGD
Meer inwoners met lage SES (0 – 100) doen mee aan activiteiten aanbod positieve gezondheid (bewegen, ontmoeten, cultuur, zingeving, educatie).	GGD (nog te ontwikkelen)

Strategieën & aanpak

	Wat gaan we (anders) doen in 2023 en 2024	Wat gaan we (anders) in 2025 en 2026
Partnerschap	• Versteven van de samenwerking met verloskundigen in het kader van Kansrijke Start. • Aanscherpen van de afspraken met Theek 5 over samenwerking bij inwoners met lage basisvaardigheden.	• Door ontwikkelen van de samenwerking.
Versterken van netwerken	• Versterken van het netwerk rondom kwetsbare gezinnen met de pilot buurtgezinnen.	• Versterken buurtgericht werken in buurten waar relatief veel gezondheidsachterstanden voorkomen. • Borgen van mogelijkheden van steungezinnen voor kwetsbare gezinnen op basis van de evaluatie.
Verbeteren communicatie	• Communicatiestrategie geschikt maken/ aanpassen voor inwoners met een (risico) op gezondheidsachterstand. • Voorbereiden en uitvoeren van een participatietraject met inwoners die tot deze groep behoren. Zo willen we deze groep, hun behoeften en mogelijkheden beter leren kennen en daarbij aan kunne sluiten.	• Uitvoeren bevindingen participatietraject.
Versterken laagdrempelig activiteiten aanbod	• Bestaanszekerheid bevorderen en belemmeringen voor deelname aan laagdrempelige activiteiten wegnemen door de aanbevelingen uit het armoedeonderzoek uit te voeren. • Bevorderen van deelname aan laagdrempelige activiteiten door kinderen uit deze doelgroep. In dat kader deelname aan naschools (beweeg)aanbod gemakkelijker maken.	• Op basis van bevindingen van het participatietraject het (activiteiten)aanbod aanpassen. • In samenwerking met Sports'cool beweegaanbod ontwikkelen voor inwoners voor wie regulier beweegaanbod niet passend is. • Deelname van kinderen uit risicogroep aan naschools aanbod structureel laagdrempelig mogelijk maken. • Bewegen en ontmoeten in openbare ruimte aantrekkelijk maken in buurten waar inwoners met een gezondheidsachterstand wonen.
Passende integrale en preventieve professionele ondersteuning	• Doorontwikkelen van het Budgetcafé met uitbreiding op gebied van basisvaardigheden (Taalhuis) en gezondheidsvaardigheden. • Intensiveren van de samenwerking met medisch en zorgdomein bij casuïstiek (vroeg signalering, passende hulp	• In samenhang met het Budgetcafé, het activiteiten aanbod uitbreiden gericht op gezondheidsvaardigheden.

	en zorg). Samen onderzoeken welke mogelijkheden voor multidisciplinair overleg mogelijk zijn. • Afspraken maken zodat professionals van het Dorpsteam zichtbaar en benaderbaar zijn. Daarvoor werken zij outreachend en op maat' (passend bij behoeften, mogelijkheden en cultuur). • Uitvoeren van een verdiepende analyse op de burgerpeiling zodat we kwetsbare inwoners nog gerichter kunnen benaderen.	
Ketenaanpak	• Doorontwikkelen van de gecombineerde leefstijl interventie (GLI). Enerzijds door het aantal groepen obv cool plus of een andere GLI) uit te breiden en anderzijds door afspraken te maken met regionale IZA partners. • Sluiten van een lokale Coalitie Kansrijke Start onder regie van de GGD en aan te sluiten bij de regionale ketenaanpak aanvullend op het huidige aanbod voor Kansrijke Start.	• Uitvoeren en door ontwikkelen van de ketenaanpak Kansrijke Start. • Uitvoeren en uitbreiden van de GLI.

Vervolg

Het plan van aanpak biedt een kader voor de manier waarop we onze GALA opdracht uitvoeren. We brengen in beeld wat er langs de verschillende lijnen gefaseerd uitgevoerd wordt. Globaal houden we hierbij de indeling 2023/2024 en 2025/2026 voor aan maar dat is niet in beton gegoten.

Een volgende stap is het concretiseren van deze lijnen in een uitvoeringsagenda. Deze zal samen met partners opgesteld worden zodat meteen inzichtelijk gemaakt kan worden wie waarvoor verantwoordelijk is en onder welke budgetten uitvoering gegeven kan worden.

We bespreken het Plan van Aanpak voor GALA in oktober met onze gemeenteraad en de adviesraad sociaal domein. Hun reacties, aanbevelingen en aandachtspunten nemen we mee in de verdere uitwerking en concretisering van onze GALA aanpak.

GALA Alliantie(s)

Voor 2024 en daarna zetten we een samenwerkingsstructuur op dat we de GALA-alliantie noemen. Hierin nemen niet alleen medewerkers van de ABG-organisatie deel, zowel uit het sociale als het ruimtelijke domein, maar ook het Dorpsteam, zorgprofessionals, onderwijspartners, sportaanbieders, de GGD, lokale verenigingen en inwoners (mogelijk via adviesraden). Het kernteam van het Sportakkoord (SA) is eveneens een integraal onderdeel van deze alliantie.

We ambiëren een vorm van samenwerking waarin iedereen zich betrokken en geëngageerd voelt, die tegelijkertijd daadkrachtig is en overbodige bureaucratie vermijdt. Het ontwerp en de structuur van deze samenwerking zijn onderdeel van de uitvoeringsagenda voor 2023.

Participatie

Participatie staat centraal in onze aanpak. Dit betekent nauwe betrokkenheid van verschillende groepen zoals jongeren, ouderen en inwoners met een lagere sociaaleconomische status (SES). Het doel is om hun unieke perspectieven en behoeften te begrijpen en hierop in te spelen.

Borging

Het is essentieel om te zorgen voor een solide basis voor de uitvoering van dit plan. Dit betekent dat taken en rollen duidelijk belegd worden, activiteiten geïntegreerd worden in een uitvoeringsagenda en er duidelijke opdrachtgeverschappen zijn. Hierbij is formalisering nodig van bepaalde onderdelen van het plan van aanpak GALA om bepaalde opdrachten weg te leggen op inhoudelijk en juridisch gebied.

Monitoring

Monitoring is van cruciaal belang om de voortgang te volgen en, indien nodig, bij te sturen. Dat doen we door voortgang te bewaken en door monitor gegevens te bewaken zoals aangegeven in de opgaven per deelgroepen en vanuit de burgerpeiling die we twee keer per jaar uitvoeren. Daarnaast monitoren we op indicatoren die worden aangegeven in de verschillende SPUK-onderdelen.



De GGD krijgt een regionale opdracht om hun kennisfunctie te versterken. Momenteel is het regionale kennisaanbod versnipperd en daardoor niet altijd goed toegankelijk. Voor het versterken van de regionale kennisinfrastructuur is het noodzakelijk dat de bestaande kennispartijen hun aanbod voor gemeenten toegankelijker maken en onderling beter afstemmen. De drie Brabantse GGD-en gaan hiervoor een gezamenlijk voorstel maken voor gemeenten. Verbreding van de samenwerking met andere kennispartijen in Brabant, zoals de AWPg, universiteiten en hogescholen vormt daarin een belangrijk aandachtspunt. De bedoeling is dat er een Brabants netwerk ontstaat van de drie GGD-en én kennispartijen. Dit netwerk kan samen met gemeenten de meest actuele lokale en regionale kennisvragen op het gebied van preventie en publieke gezondheid oppakken en uitwerken. Denk bijvoorbeeld aan de doorontwikkeling van de Brabantscan, het uitbouwen van de bestaande samenwerking met Academische werkplaatsen en het RIVM en de doorontwikkeling van datagedreven werken.

Door de samenwerking tussen GGD-en en kennispartners, worden denkkraft en ontwikkelkosten gedeeld en zijn partijen sterker bij de uitrol van vernieuwingen. Versnippering van kennis en capaciteit worden voorkomen. GGD-en en partners verdelen onderling de onderwerpen op de ontwikkelagenda, beperken de inhuur van externe adviseurs, hebben meer data voor onderzoek en profiteren van elkaars 'best practices'. Zo ontstaat er een samenhangend systeem van onderzoek, duiden van data, vertaling naar beleid en monitoren van indicatoren om het effect van het beleid te meten.

Vanuit de ABG-gemeenten volgen wij de ontwikkelingen bij de Brabantse GGD-en om te komen tot een sterke kennis- en adviesfunctie van de GGD. Waar nodig geven we input, zodat de invulling van de kennis- en adviesfunctie goed aansluit bij onze behoefte.

Lokale coördinatie op gebied van sport en preventie en gezondheid beleggen we intern binnen de ABG-organisatie.

Met de GGD en regiogemeenten maken we regionale afspraken over de coördinatie van de regionale ketenaanpakken en de samenhang met het IZA regioplan.

In de komende periode zullen deze stappen verder worden uitgewerkt, met als doel een veerkrachtige en gezonde gemeenschap te creëren waarin onze inwoners actief meedoen en meebewegen.

Financiële verantwoording

Voor uitvoering van de GALA opdracht ontvangt de gemeente geormerkte middelen. We zetten deze middelen slim en efficiënt in.

Niet alles wat we gaan doen is nieuw. Dit betekent dat ook bestaande middelen worden ingezet om de gala doelen te bereiken en mogelijk andersom.

We houden rekening met het feit dat niet alle GALA middelen structureel zijn. In de uitvoeringsagenda worden concrete budgetten gekoppeld aan uit te voeren doelstellingen en acties. Verder zal er een bestedingsplan GALA worden voorgelegd waarin de GALA doelstellingen binnen dit plan worden gekoppeld aan specifieke middelen uit de brede SPUK.

Bijlagen

Bijlage 1. Leidende principes

Leidende principes voor GALA

Vanuit de leefwereld

De activiteiten die we binnen het kader van GALA uitvoeren, zijn nabij en gemakkelijk toegankelijk. Onder 'laagdrempeligheid' verstaan we dat ze bekend, bereikbaar, betaalbaar en inclusief zijn, zonder enig stigma. Deze activiteiten spelen in op de wensen, capaciteiten en behoeften van onze inwoners voor een gezond en actief leven, waarbij ontmoeting, beweging, cultuur en educatie centraal staan.

Veerkracht vergroten

We hanteren het concept van positieve gezondheid en beschouwen 'een gezond en actief leven' vanuit alle onderliggende pijlers. Onze inzet is gericht op het versterken van de informele netwerken van inwoners. Daarnaast leggen we nadruk op het bevorderen van (bestaans)zekerheid voor onze burgers.

Samen

Wij bundelen actief onze krachten met partners uit diverse domeinen, waaronder het sociale, medische, onderwijs en ruimtelijke domein, om onze doelstellingen te realiseren en middelen op een efficiënte manier in te zetten. Deze samenwerking strekt zich uit tot inwoners en verenigingen. Op ABG-niveau werken we eveneens samen en verbinden we ons met regiogemeenten, zowel binnen Hart van Brabant (gericht op het sociale domein) als binnen West-Brabant (gericht op het medische domein, met name de GGD en zorgregio).

Op maat

Wij zetten ons in voor preventieve maatregelen om potentiële gezondheidsproblemen voor te zijn. Daarnaast investeren we in vroegsignalering om tijdig in te kunnen grijpen. Onze aanpak is erop gericht om gelijke gezondheidskansen voor iedereen te bevorderen.

Vakmanschap

We zorgen ervoor dat onze professionals zijn toegerust op hun (nieuwe of veranderende) taak en de veranderingen binnen hun vakgebied.

Sturen op maatschappelijk effect

We monitoren de resultaten en effecten als onderdeel van onze monitor sociaal domein. Bij keuzes wegen we investeringen af op basis van de waardendriehoek.

Bijlage 2. Sportakkoord II.



2023-06-16 LOKAAL SPORTAKKOORD II

2023-2026
Sport & bewegen Versterkt

DE KRACHT VAN SPORT EN BEWEGEN

Sport en bewegen is van grote maatschappelijke waarde. Het is voor velen een belangrijk onderdeel van het dagelijks leven. Het draagt bij aan onze fysieke en mentale gezondheid, creëert saamhorigheid en biedt kansen voor persoonlijke ontwikkeling. Iedereen in Nederland verdient de kans om zonder belemmering te sporten en bewegen, te excelleren in sport en te genieten van sport. We inspireren zoveel mogelijk mensen met de kracht van sport. Want Sport & bewegen versterkt!

Juni 2023



Baarle-Nassau

Bijlage 3. Opbrengsten werksessies

‘Als je maar gezond bent... dat zeggen we zo gemakkelijk... maar hoe zorgen we ervoor dat dat ook zo is?’

Aanleiding en inhoud bijeenkomsten

Gemeenten gaan de komende periode extra inzetten op het bevorderen van ‘gezond en actief leven’. Zij doen dat op basis van het landelijk vastgestelde GALA akkoord. Gemeenten hebben de opdracht om een integraal plan van aanpak te maken om een gezond en actief leven van hun inwoners te bevorderen. (Voor een verdere toelichting hierop zie bijlage 2)

Om een integraal plan te kunnen ontwikkelen hebben de ABG-gemeenten professionals (beleidsmakers, managers en uitvoerders) gevraagd om mee te denken en hier input voor te geven.

In juni en juli 2023 hebben drie bijeenkomsten plaatsgevonden. Elke bijeenkomst richtte zich op een specifieke groep: jeugd, ouderen en inwoners met een verhoogd risico op gezondheidsachterstand/ lage SES⁸.

De gemeenten Alphen-Chaam, Baarle-Nassau en Gilze en Rijen hebben diverse partners (zie deelnemerslijst bijlage 2) uit sociaal en medisch domein uitgenodigd om met hen in gesprek te gaan over de volgende vragen:

- Wie zijn (gezonde en actieve) jongeren, ouderen en inwoners met een lage SES?
- Tegen welke belemmeringen lopen deze inwoners aan die ervoor zorgen dat jongeren, ouderen en inwoners met een lage SES juist niet gezond en actief kunnen leven?
- Wat is er nodig om hier verandering in te brengen?

De bijeenkomsten laten goed zien dat we het hebben over verschillende groepen met allen eigen kenmerken met daarbij specifieke redenen waarom ze er onvoldoende in slagen om een gezond en actief leven te leiden. Een aantal mensen heeft te maken met de financiële stress vanwege te weinig inkomen, hebben onvoldoende (gezondheids)vaardigheden en hebben een beperkt sociaal netwerk.

Algemene bouwstenen voor een integraal GALA plan van aanpak

De oplossingsrichtingen die door de deelnemers zijn aangedragen richten zich op de verschillende groepen maar we zien daarbinnen ook een aantal overeenkomsten, ‘rode draden’. Daarmee geven ze ook inzicht in de bouwstenen waaruit een brede GALA aanpak zou kunnen bestaan. Volgens de deelnemers is het wenselijk om minimaal te investeren op de volgende punten die samen goede bouwstenen vormen voor de aanpak voor de komende jaren:

1. Vroegsignalering en bespreekbaar maken

De deelnemers geven aan dat het van belang is vroegtijdig te signaleren wanneer iemand er onvoldoende in slaagt om een gezond en actief leven te leiden. Wanneer er signalen zijn, is het vervolgens belangrijk om vroegtijdig te anticiperen op de signalen.

Veel mensen die te maken hebben met (gezondheids)problemen schamen zich vaak voor hun problemen en vinden het dus ook moeilijk om daar hulp bij te zoeken. Het bespreekbaar maken van taboe onderwerpen (financiële problemen, armoede, eenzaamheid, mentale problemen, overbelasting van mantelzorg e.d.) kan preventief werken en er toe leiden dat de problemen vroegtijdig worden gesignaleerd en dus ook opgelost. Door het bespreekbaar te maken is het ook mogelijk om voorlichting te geven. Dat kan gaan over gezonde voeding, maar ook voorlichting om het welbevinden te vergroten, vaardigheden te vergroten. Hiervoor kunnen ervaringsdeskundigen, sleutelfiguren en

⁸ SES = Sociaal Economische Status. Deze wordt door bepaald op grond van inkomen, opleiding en arbeidsverleden.

mensen met een voorbeeldrol een belangrijke rol spelen. Zeker voor jongeren kunnen “rol figuren” en lotgenoten van meerwaarde zijn.

Sterke samenwerking tussen verschillende disciplines of domeinen zoals medisch, sport, cultuur, welzijn en participatie is van belang. Door korte lijnen tussen de professionals en vrijwilligers die binnen betreffende domeinen actief zijn kan er vroegtijdig worden geanticipeerd op de signalen. Buurt-, school- of dorpsgericht organiseren van de netwerken van professionals en inwoners die met elkaar (integraal) naar de oplossingen zoeken is belangrijk.

2. Toegankelijke en laagdrempelige (collectieve) activiteiten die aansluiten bij de leefwereld c.q. behoeften van de groepen

Meedoen aan activiteiten, of het nu om sport of culturele of andere activiteiten gaat, waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, ontspannen, leren en geïnformeerd worden, draagt bij aan de gezondheid van inwoners. Juist de inwoners die tegen belemmeringen aanlopen, nemen over het algemeen minder deel aan activiteiten dan andere inwoners. De ambitie is om dat te veranderen. Daarvoor is het nodig om beter te weten hoe we deze inwoners kunnen bereiken en hen beter te leren kennen. Zo kunnen we beter aan gaan sluiten bij hun behoeften en mogelijkheden, en kunnen we ook gericht de randvoorwaarden creëren om inwoners daadwerkelijk mee te kunnen laten doen.

3. Integraal (samen) werken

De samenwerking tussen verschillende domeinen is van belang bij vroegsignalering maar ook bij het zoeken naar geschikte oplossingen en voorkomen van dubbelingen. Dat betekent dat de samenwerkingspartners goed zicht hebben op elkaars aanbod en mogelijkheden en dit ook vertrouwen en waarderen. Gezamenlijk kunnen ze ook witte vlekken in het aanbod ontdekken en daar oplossingen voor bedenken. Zo zorgen we ervoor dat het aanbod beter aansluit bij wat inwoners nodig hebben. Data uit het medisch en sociaal domein kunnen hierbij ondersteunen.

Ook samenwerking tussen betaalde (professionele) en niet betaalde hulp (mantelzorgers, persoonlijk netwerk, vrijwilligers) kan beter. Door hun inbreng en positie te versterken kunnen zij bijdragen aan preventieve en integrale hulp en ondersteuning.

4. Een plek waar inwoners naar toe kunnen en waar informatie beschikbaar is

Of het nu om één persoon, een loket, op school of om een website gaat; de deelnemers geven aan dat het voor inwoners van belang is dat ze op een plek terecht kunnen waar ze vragen kunnen stellen, informatie kunnen krijgen en zaken kunnen regelen. Met name ouderen en inwoners met een laag sociaal economische status weten onvoldoende gebruik te maken van de (financiële) mogelijkheden c.q. regelingen die er voor hen zijn. Ook zijn zij minder digitaal vaardig. Door de informatie op een fysieke plek te bundelen waar ook professionals en vrijwilligers inwoners kunnen ondersteunen is de verwachting dat zij dan meer gebruik gaan maken van de (bestaande) mogelijkheden. Voor jongeren kan de school een belangrijke plek zijn waar ze hun vragen kunnen stellen, waar ouders voorlichting kunnen krijgen en waar actief meegedacht kan worden.

5. Creëren van randvoorwaarden om meedoen mogelijk te maken

Betaalbaarheid, beschikbaarheid, begrijpelijkheid en passende toegang zijn belangrijke randvoorwaarden. Daarbij kan worden gedacht aan het betaalbaar maken van activiteiten, maar ook aan specifieke zaken die bijdragen aan armoedebestrijding. Ook aanpassingen in de fysieke omgeving kan de toegankelijkheid vergroten. Daarnaast moet de informatie die geboden wordt begrijpelijk zijn. Voor mantelzorgers is het van belang dat respijtzorg goed wordt georganiseerd.

6. Leren kennen van de groep en beter gebruik maken van data

GALA vraagt aan ons om bewust te zijn van het feit dat niet alle inwoners de informatie begrijpen, cultuur sensitief werken, weten wat de leefwereld van jongeren of ouderen is, en hoe daarop aan te

sluiten. Dit vraagt om kennis over en van de groepen zelf. Dat begint met het in het gesprek gaan en aansluiten bij de leefwereld en de behoeften van de inwoners.

Om inwoners goed te bereiken en weten welke activiteiten juist wel en welke activiteiten geen impact hebben, kan gebruik gemaakt worden van eigen of landelijke ervaringen maar ook van kennis en expertise vanuit andere domeinen (bijvoorbeeld marketing en sociale media)

Opbrengsten per deelgroep

Hieronder leest u de resultaten van de bijeenkomsten gericht op de afzonderlijke groepen: ouderen, jeugd en inwoners met verhoogd risico op gezondheidsachterstand/ Lage SES

De opbrengsten zijn gerubriceerd aan de hand van de opzet van de bijeenkomsten

- a. Beschrijven algemeen profiel: wat is een gezonde en actieve inwoner uit de groepen ouderen, jongeren en lage SES
- b. Onderscheiding van specifieke sub-groepen: wat zijn hun kenmerken en belemmeringen voor een gezond en actief leven
- c. Benoemen van ambities en oplossingsrichtingen voor een gezond en actief leven voor deze groep

1. Ouderen

A.) algemeen profiel: een gezond en actief oudere is:

- Zelfstandig en zelfredzaam/veerkrachtig
- Maakt deel uit van een netwerk (familie buurt en vereniging)
- Neemt deel aan leefomgeving door contacten, activiteiten (gezond bewegen)
- Kan zijn dag invulling geven (zingeving, gevoel hebben ertoe te doen)
- Beschikt over (gezondheids)vaardigheden (informatie kunnen vinden en informatie kunnen begrijpen)
- Voorbereid op het ouder worden

B.) subgroepen

Ouderen met een laag inkomen

kenmerken

- Leven lang met inkomen/Hebben financiële stress
- Leven zuinig
- Hebben recht op toeslagen/regelingen, maar hebben vaak niet de vaardigheden om alle mogelijkheden te gebruiken
- Voelen schaamte en zijn vaak niet zichtbaar
- Kampen met gezondheidsproblemen en eenzaamheid
- Laag opleidingsniveau en lage gezondheidsvaardigheden (laaggeletterdheid)

belemmeringen

- Zijn niet voldoende zichtbaar en worden daardoor niet bereikt
- (Gezondheids)vaardigheden zijn laag o.a. door laaggeletterdheid
- Gezondheidsproblemen en financiële problemen, waardoor zij o.a. onvoldoende mee kunnen doen in de samenleving

Ouderen met gezondheidsproblemen (fysiek en mentaal)

kenmerken

- Lijden vaak aan chronische aandoeningen zoals; Parkinson, dementie, diabetes, hart- en vaatziekte, fysieke beperkingen, kanker en depressie
- Komen bij stapeling van twee of meer problemen of life events in een vicieuze cirkel
- Dat heeft effect op hun sociaal leven (eenzaamheid), mentale weerbaarheid (leven is minder leuk) en een gezonde leefstijl (bewegen, gezond eten)

Belemmeringen

- Stapeling van gezondheidsproblemen
- Onvoldoende mantelzorgers en overbelaste mantelzorgers

- Vroegsignalering en samenwerking tussen sociaal - en medisch domein is onvoldoende
- Toegankelijkheid van activiteiten wordt belemmerd door afhankelijkheid van anderen om deel te kunnen nemen

Eenzame ouderen

kenmerken

- Sociale constructie is weggefallen (vrienden, werk etc.)
- Hebben vaak fysieke beperkingen en financiële problemen
- Schaamte en taboe
- Beperkte (gezondheids)vaardigheden
- Sluiten moeilijk aan bij de buurt, vereniging en activiteiten
- Zijn vaak ook niet bekend met de mogelijkheden voor ouderen

Belemmeringen

- Zijn moeilijk te bereiken (mede door de privacywetgeving)
- We kennen de groep nog onvoldoende (wat is hun situatie, wensen, behoefte)
- Professionals weten elkaar onvoldoende te vinden (medisch en sociaal/welzijn)
- Ontbreken van sociale en (gezondheids)vaardigheden om informatie over de mogelijkheden te verkrijgen en de nieuwe contacten aan te gaan
- Bestaande activiteiten zijn niet divers genoeg om aan te sluiten bij de verschillende groepen

Toekomstige ouderen

Kenmerken

- Nu nog te druk om echt stil te staan bij het ouder worden
- Wel bezig met toekomstige kwaliteit van het leven, nog wat minder met toekomstbestendig wonen, de zorg situatie en de financiële situatie

Belemmeringen

- Lange termijn denken is ingewikkeld, te moeilijk en te ver weg
- Beschikbaarheid professionals in de toekomst is onzeker
- Geschikte woonruimte voor de ouderen is onvoldoende beschikbaar
- Financiële belemmeringen om een nieuwe woonkeuze te maken
- Veel toekomstige ouderen rekenen erop dat er voor hen wordt gezorgd en daarom niet actief met de toekomst aan de slag te gaan

C.) Ambities oplossingsrichtingen

- Meer zicht op de situatie, wensen en behoefte van de verschillende groepen ouderen door de samenwerking tussen de verschillende sectoren (medisch, sociaal, welzijn) in vroegsignalering vorm te geven
- Bevorderen en versterken van (gezondheids)vaardigheden zodat ouderen beter informatie kunnen vinden en deze kunnen toepassen
- Benaderingswijze afstemmen op de diversiteit van de groepen ouderen (ouderen is geen homogeen groep)
- Inspelen op de veranderingen in de zorg voor ouderen: er zullen minder professionals beschikbaar zijn, er wordt meer gevraagd van de sociale omgeving en mantelzorgers
- De toekomstige ouderen voorbereiden op de toekomst m.b.t. wonen, testament, financiën en zorg
- Bewustwording van de samenleving daaromtrent is belangrijk, omdat het veel gaat vragen van de samenleving
- Effectief en integraal organiseren van (preventie) activiteiten (zoals valpreventie, voeding, bewegen en welzijn) door deze activiteiten op een voor ouderen aantrekkelijke manier te organiseren (voorwaarde: betaalbaarheid, beschikbaarheid, begrijpelijkheid en passende toegang)
- Duidelijke en herkenbare plek voor alle vragen rondom financiën, toeslagen en Wmo. Hier kunnen ouderen terecht die (digitaal) minder vaardig zijn

2. Jeugd

A.) Algemeen profiel: een gezond en actief opgroeiend kind en jongere

- Heeft zelfkennis en zelfacceptatie, heeft het gevoel de moeite waard te zijn
- Sport, beweegt, eet gezond en drinkt (voldoende) water
- Weet te genieten en zijn 'onbekommerd'
- Groeit op in een veilige omgeving
- Weet om te gaan met onzekerheden, is weerbaar en ervaart perspectief
- Ontmoet anderen (ook zonder beeldscherm) en heeft een sociaal netwerk

B.) Subgroepen

Jongeren met mentale problemen

kenmerken

- Zijn in zichzelf gekeerd en daardoor vaak eenzaam
- Hebben vaak of gedragsproblemen en/of een handicap
- Ervaren groepsdruk (worden vaak gepest)
- Verzuimen vaak van school
- Hebben een klein sociaal netwerk
- Groter risico voor middelengebruik en suïcide
- Er is sprake van onveiligheid in thuissituatie door o.a. een echtscheiding
- Hebben zorgen over de thuissituatie (mantelzorg, armoede, echtscheidingen, ..)

Belemmeringen

- Onmacht bij de ouders
- Onmacht om over problemen te praten met anderen
- Ontbreken van weerbaarheid, zelfregie, zelfredzaamheid en/of zelfacceptatie
- De vicieuze cirkel (problemen houden aan) is moeilijk te doorbreken (relatie school/ouders/jongeren)
- Overkill aan keuzemogelijkheden
- Genotsmiddelen zijn makkelijk verkrijgbaar

Jongeren met leefstijl problemen

- Zijn op zoek naar grenzen, zetten zich vaak af en zijn aan het ontdekken
- Ze bewegen (te) weinig en gebruiken (te) veel alcohol en drugs
- De vrijetijdsbesteding is beperkt tot gamen en sociale media (en ongezond eten en drinken)
- Ze hebben een beperkt sociaal netwerk
- Hebben vaak lichamelijke en psychische problemen (kunnen moeilijk omgaan met emoties)
- De ouders hebben vaak dezelfde leefstijl problemen

Belemmeringen

- Sociale druk (alles moet perfect zijn)
- Schamte door gebrek aan geld (binnen het gezin)
- Onvermogen bij de ouders, vaak door gebrek aan kennis en vaardigheden om er een gezonde leefstijl op na te houden
- Gebrek aan verenigingsleven waardoor sociale controle ontbreekt
- Regelgeving in België is anders dan in Nederland als het gaat om alcoholgrens voor jongeren (België 16 jaar/Nederland 18 jaar)

Jongeren met zorgen (mantelzorg, KOP/KOV, financiële problemen, echtscheiding)

Kenmerken

- Leven vaak in een gesloten systeem waardoor er schaamte is, ze eenzaam zijn en vaak geheimen met zich meedragen
- Hebben zorgen over anderen (broer, zus of ouders) wat heel belastend is
- Kans op vroegtijdig schoolverlaten
- Hebben minder toekomstperspectief en zijn daardoor ook gevoelig voor criminaliteit
- Ze kunnen slecht omgaan met hun emoties en daardoor vragen ze vaak om negatieve aandacht

- Ze hebben minder kans op een gezonde ontwikkeling

Belemmeringen

- Ze cijferen zichzelf vaak weg en vinden het moeilijk om voor zichzelf te kiezen
- Ze leven in gezinnen die kampen met veel problemen waardoor zij minder aandacht krijgen
- Ze zijn beïnvloedbaar en kwetsbaar

Jongeren met opvoeding gerelateerde problemen

Kenmerken

- Deze jongeren zijn vaak onzeker, er ontbreekt hun aan goede voorbeelden, leven vaak in onveilige omgeving (onduidelijke grenzen, onduidelijke communicatie, ongezond)
- Ze hebben vaak problemen met autoriteiten ervaren bindingsangst in relaties
- Ze zijn vaak moe en zitten in overlevingsstand samen met hun ouders

Belemmeringen

- Er heerst schaamte
- Opgroeien/voeden tussen twee culturen of twee gezinnen met eigen normen en waarden kan voor jongeren belemmerend werken, naar wie moeten ze “luisteren”
- Onvoldoende kennis, tijd en ervaring bij de ouders
- Gebrek aan (gezondheids)vaardigheden o.a. bij jongeren met migranten ouders die de taal onvoldoende beheersen
- Financiële problemen
- Gebrek aan gesprekspartners waarmee ervaringen kunnen worden uitgewisseld

C.) Oplossingsrichtingen

- Steunpunten op scholen waar de organisaties in samenwerking met elkaar steun kunnen bieden aan de jongeren om over hun zorgen te praten, oplossingsgerichte gesprekken te voeren en naar mogelijkheden te leren kijken
- Ontdekken en stimuleren van de talenten door in te zetten op talentenontwikkeling. *Lifeskills* ontwikkelen.
- Inzet ervaringsdeskundigen/rolmodellen/positief inzetten van sociale media om perspectief te bieden op oplossingen en de weg ernaartoe. Maar ook *buddies*/mentoren zoals JIM zijn een belangrijk instrument om jongeren te ondersteunen
- Het sporten en bewegen onderdeel laten zijn van het dagelijks schoolprogramma. Daarbij de betrokkenheid van ouders vergroten door bijvoorbeeld sport aanbod voor ouders en kinderen aan te bieden of andere activiteiten die ze samen kunnen doen.
- Organiseren en stimuleren van ontspanningsactiviteiten. Deze moeten toegankelijk en betaalbaar zijn en als naschoolse activiteit worden aangeboden
- Collectief aanbod aan ouders om hun opvoedingsvaardigheden te versterken middels voorlichting over opvoeden van de pubers, rol van de ouders ed.
- Inzet van concrete acties en mogelijkheden zoals: schoolfruit aanbieden tijdens het hele schooljaar, in zetten op goede voorlichting bij scheiden, cultuursensitief werken

3. Inwoners met een lage SES

A.) Algemeen profiel: een gezonde en actieve inwoner met een lage sociale economische status (SES)

- Heeft een gezonde leefstijl (eten gezond, bewegen voldoende, bewust bezig met lichaam)
- Doet mee aan de samenleving, doet leuke dingen, is lid van een vereniging
- Heeft een sociaal netwerk
- Heeft vertrouwen in de buitenwereld
- Heeft grip op c.q. regie over het eigen leven
- Kan denken in mogelijkheden

B.) Subgroepen

Migranten met lage SES

Kenmerken

- Zijn gericht op de eigen (etnische)groep
- Eten gebruiken als middel om te verbinden met anderen
- Zijn geen lid van een vereniging
- Zijn getraumatiseerd (afhankelijk van reden migratie (vluchteling))
- Hebben een slechtere gezondheid door de migratiegeschiedenis, een andere beleving van ziekte, andere verwachtingen van de zorg, voorzieningen die niet aansluiten en discriminatie
- Hebben veel doorzettingsvermogen omdat ze veel belemmeringen hebben overwonnen

Belemmeringen

- Taal onvoldoende machtig
- Worden gediscrimineerd
- Hebben een klein netwerk
- Beschikken over onvoldoende vaardigheden om kennis te vergaren
- Ouders kunnen kinderen onvoldoende ondersteunen bij school
- Door de cultuurverschillen sluit hulp onvoldoende aan

Kinderen die opgroeien in armoede

Kenmerken

- Ervaren veel stress
- Hebben een minder goede gezondheid
- Eten minder gezond eten
- Hebben een lager IQ
- Hebben geen geld om mee te doen
- Horen er niet bij in de groep
- Hebben minder structuur thuis
- Zijn niet per definitie ongelukkiger
- Zijn loyaal aan ouders (vertonen sociaal wenselijk gedrag)

Belemmeringen

- Groter risico op een onveilige thuissituatie
- Krijgen minder ondersteuning van ouders
- Beginnen met een achterstand ten opzichte van andere kinderen
- Krijgen minder de kans om mee te praten/ worden buiten gesloten
- Kunnen zich minder ontwikkelen (sport/school)
- Hebben minder kansen op latere leeftijd

Jongeren met een lage SES

Kenmerken

- Zijn 12-27 jaar
- Verslavingsgevoelig
- Hebben een laag inschattingsvermogen
- Vroegtijdig schoolverlaters
- Ervaren hoge druk van anderen (faalangst)
- Ervaren vaker mentale problemen

- Zijn geen lid van een club of vereniging
- Kwetsbaar voor criminaliteit
- Dragen al vroeg een rugzak met zich mee
- Zorgen vaker voor ouders/gezin (intergenerationele overdracht)
- Hebben weinig vertrouwen in de toekomst

Belemmeringen

- Hebben gebrek aan geld om mee te doen
- Worden onvoldoende gestimuleerd door hun omgeving
- Gebrek aan kansenperspectief
- Zijn minder belastbaar en hebben minder zelfvertrouwen en geloof in eigen kunnen

Oudere inwoners met lage SES

Kenmerken

- Hebben een ongezonde leefstijl, bewegen weinig, meer alcoholgebruik, slechter eetpatroon
- Hebben een klein sociaal netwerk
- Zijn eenzaam
- Hebben weinig digitale vaardigheden
- Hebben vaker een combinatie van één of meer (chronische) aandoeningen (co morbiditeit)
- Hebben geen pensioen aanvullend op hun AOW
- Zijn vraagverlegen
- Overlijden eerder in vergelijking met ouderen met een hoge SES

Belemmeringen

- Nemen minder deel aan de samenleving
- Klein netwerk
- Kunnen onvoldoende gebruik maken van mogelijkheden en regelingen om mee te kunnen doen en of gezondheid te verbeteren
- Maken (te) laat gebruik van zorg, hulp en ondersteuning
- Hebben geen aanvullende verzekeringen
- Schamen zich vaak voor hun situatie

Gezinnen in complexe situaties

Kenmerken

- Zijn moe
- Hebben weinig perspectief
- Hebben onvoldoende overzicht in het leven
- Zijn vaker gescheiden
- Leven vaker in armoede /schulden
- Kunnen vast komen te zitten in de systeemwereld (bv.toeslagenaffaire)
- Ervaren hoge stress
- Hebben weinig vertrouwen in zichzelf
- Hebben een groter risico op geweld en criminaliteit
- Mijden zorg
- Hebben een beperkt netwerk met weinig steunende hulpbronnen

Belemmeringen

- Zijn gericht op de korte termijn (overlevingsstrategie)
- Zijn vaak buiten beeld
- Hebben weinig zicht op vindbaarheid en bereikbaarheid van hulp
- Hebben weinig vertrouwen in instanties
- Kunnen minder meedoen

C.) Oplossingsrichtingen

- Belang van signaleren van problemen en in gesprek gaan
- Laagdrempelig en toegankelijk aanbod dat actief wordt aangeboden (mensen gaan niet uit zichzelf en ervaren te veel stress)

- In gesprek gaan met mensen zelf, aansluiten bij de leefwereld, oplossingsgericht: wat kan je wel
- Samenwerking tussen zorg, cultuur en gemeente zodat inwoners goed en snel naar de juiste plek worden doorverwezen (korte lijnen organiseren)
- Minder hulpverleners voor het gezin, minder gericht op symptoombestrijding maar doorbreken van patronen
- Vertrouwenspersoon voor jongeren
- Creëren van randvoorwaarden; bijv. meedoen regeling voor 18 +, financieel fonds voor jongeren, voorschieten, aandacht voor voldoende bestaanszekerheid
- Goede voorbeelden, succesverhalen organiseren via *Clinics*
- Wegwijs maken in de samenleving
- Cultuursensitief werken

Bijlage 4. Verbinding onderdelen Brede Spuk en doelen GALA en Sportakkoord II inclusief ondertekening Wethouder

	1. Lokaal sportakkoord	2. Brede Regeling Combinatiefuncties	3. Terugdringen gezondheidsachterstanden	4. Kansrijke Start	5. Mentale gezondheid	6. Aanpak overgewicht en obesitas	7. Valpreventie	8. Leefomgeving	9. OKO & Voedsignalering alcoholproblematiek	10. Versterken sociale basis	11. Mantelzorg	12. Eén tegen Eenzaamheid	13. Welzijn op recept	14. Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie
Doelen Gezond en Actief Leven Akkoord															
Terugdringen gezondheidsachterstanden	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Een gezonde leefstijl	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vitaal ouder worden	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Doelen Hoofddoelen Sportakkoord II															
Inclusie en diversiteit in de sport vergroten	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sociaal veilige sport creëren	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vitale sportaanbieders: vergroten van de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van het sportaanbod	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vaardig in bewegen: een leven lang sporten en bewegen voor ieder kind en iedere jongere	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Ruimte voor sport en bewegen: een toekomstbestendige sportinfrastructuur	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Maatschappelijke waarde van topsport optimaliseren	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Doelen addendum BRC															
Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur (ook kwetsbare groepen en mensen die achterblijven in sport-, beweeg- en cultuuredeine)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur waarbij kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid geregeld is	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. Toestemming gebruik informatie															
☒ De gemeente geeft toestemming voor gebruik van de informatie uit het plan van aanpak voor de evaluatie van de landelijke samenwerkingsafspraken en de monitoring en doorontwikkeling van landelijk beleid.															
9. Ondertekening															
Het plan van aanpak dient ondertekend te worden door ten minste één wethouder.															
Naam wethouder:	Janneke van de Laak														
Datum van ondertekening:	28-09-2023														
Handtekening															