

Oplegvel Collegebesluit

| |
|--|
| Portefeuille J. van der Hoek |
| Auteur Dhr. F.D.J. van Hattem |
| Telefoon 5113609 E-mail: fdjhattem@haarlem.nl |
| STZ/WWGZ Reg.nr. 372133 |
| ZONDER bijlagen |
| B & W-vergadering van 14 december 2010 |

Onderwerp

Plan van aanpak 'Gezond in de stad' 2010-2014

DOEL: Besluiten

Voor het definitief beschikbaar stellen van de decentralisatieuitkering Gezond in de Stad moet een plan van aanpak worden vastgesteld en verstuurd worden aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het college is bevoegd een plan van aanpak vast te stellen.

B&W

1. Het college besluit Gezond in de Stad in te zetten voor de projecten Gezonde School in het basisonderwijs en voor een project Gezonde Wijk in het Rozenprieel.
2. De kosten van dit besluit bedragen van 2011 tot en met 2014 jaarlijks € 79.350,--. De lasten zijn opgenomen in programmanummer 10 en worden via de Bestuursrapportage I in de begroting 2011 overgeheveld naar programmanummer 3.
3. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt per brief geïnformeerd over het besluit.
4. Het college informeert de commissie Samenleving over dit onderwerp.

Collegebesluit

Onderwerp: Plan van aanpak ‘Gezond in de stad’ 2010-2014

Reg. Nummer: 372133

1. Inleiding

Het Rijk heeft een decentralisatie-uitkering ‘Gezond in de Stad’ beschikbaar gesteld. In de periode 2010 – 2014 is jaarlijks € 79.350 beschikbaar voor de gemeente Haarlem. Voorwaarde is dat uiterlijk in 2010 een plan van aanpak, met een beschrijving van wijkgerichte en integrale aanpak om gezondheidsachterstanden terug te dringen, wordt opgeleverd en aan het ministerie wordt toegestuurd.

2. Besluitpunten college

1. Het college besluit Gezond in de Stad in te zetten voor de projecten Gezonde School in het basisonderwijs en voor een project Gezonde Wijk in het Rozenprieel.
2. De kosten van dit besluit bedragen van 2011 tot en met 2014 jaarlijks € 79.350,--. De lasten zijn opgenomen in programmanummer 10 en worden via de Bestuursrapportage I in de begroting 2011 overgeheveld naar programmanummer 3.
3. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport wordt per brief geïnformeerd over het besluit.
4. Het college informeert de commissie Samenleving over dit onderwerp.

3. Beoogd resultaat

Met het project Gezonde School wordt op deelnemende basisscholen de aandacht voor gezondheid structureel gemaakt door verankering in het schoolbeleid.

Met het project Gezonde Wijk wordt een bijdrage geleverd aan het verkleinen van gezondheidsverschillen in de stad.

De projecten dragen bij aan Programma 3.2 Terugdringen gezondheidsachterstanden.

4. Argumenten

Advies GGD

Voor een integrale, wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen in Haarlem is advies gevraagd aan de GGD Kennemerland, afdeling Gezondheidsbeleid en – evaluatie. De GGD heeft dit advies (bijlage) begin oktober 2010 uitgebracht. De GGD adviseert twee methoden toe te passen bij deze aanpak. De Gezonde School en De Gezonde Wijk.

Structureel aandacht voor gezondheid via de Gezonde School

Het project is vraaggericht, de school geeft na onderzoek zelf de behoefte aan ‘gezondheid op school’ aan. Gezondheid wordt een structureel onderdeel van het schoolbeleid, passend binnen het totale beleid van de school, gericht op het zo goed mogelijk kwalificeren van de kinderen voor vervolgonderwijs. Het doel is dat een school het vignet Gezonde School verkrijgt.

Gezonde School in het basisonderwijs

Het project Gezonde School wordt al ingezet op scholen in het voorgezet onderwijs als vervolg op het Emovo-onderzoek. Emovo is het onderzoek van de GGD naar de gezondheid en leefstijl van leerlingen in het voortgezet onderwijs. De methode is

ook gebleken effectief in het basisonderwijs. De thema's zijn verslavingspreventie, voeding en beweging, psychisch welbevinden, seksuele en relationele vorming en hygiëne en binnenmilieu.

Gezonde Wijk in het Rozenprieel sluit aan bij andere ontwikkelingen in de wijk

Het Rozenprieel is beperkt van omvang, maar wel met een specifieke problematiek. De buurt is in ontwikkeling, er is een concept gebiedsvisie vastgesteld waarin ook gesproken wordt over de sociale opgave in de buurt waar in het hart van de wijk veel werkloosheid is. Het inkomens- en opleidingsniveau zijn lager en dit betekent dat gezondheidsrisico's groter zijn. De wijk kent actieve bewoners(groepen) en diverse voorzieningen en instellingen die bij kunnen dragen aan gezondheidsbevordering.

Het project richt zich op organisaties en instellingen in de wijk zoals het onderwijs, welzijnsorganisaties, eerstelijnszorg, zorgcentrum et cetera. Deze partijen worden meer bewust gemaakt van hun mogelijkheden bij te dragen aan gezondere leefstijlen en preventie. Er komt geen aparte structuur voor dit project.

Aansluiting met het gemeentelijk gezondheidsbeleid

Het nieuwe gemeentelijk gezondheidsbeleid (2011 en verder) moet nog worden vastgesteld. In het nieuwe beleid zal het bestrijden van gezondheidsverschillen een belangrijk aandachtspunt zijn. Zowel de doelgroep jeugd als een wijkgerichte inzet om gezondheidsverschillen te verkleinen worden opgenomen in het beleid.

Structurele aandacht

Hoewel Gezond in de Stad vooralsnog tijdelijk is (2010-2014), is de gekozen inzet gericht op het verankeren van aandacht voor gezondheid op scholen en in wijken. Als de inzet succesvol is kan deze worden opgenomen in het gemeentelijk gezondheidsbeleid.

5. Financiën

Via de decentralisatie-uitkering is op jaarbasis is € 79.350 beschikbaar tot 2014. In 2010 wordt gestart met de uitvoering van de projecten Gezonde Wijk en Gezonde School. Door vertraging in de advisering kan het project pas laat starten en zullen de middelen over 2010 slechts deels in dit jaar besteed kunnen worden. De middelen voor 2010 zijn gedekt binnen programmanummer 10.

6. Kanttekeningen

Beperkte deelname

Met de middelen van de decentralisatie-uitkering kan slecht een beperkt aantal scholen deelnemen en slechts één wijkgericht project worden uitgevoerd.

Continuïteit

Na het uitvoeren van Gezonde School is gezondheid structureel onderdeel van het schoolbeleid, waarvoor dan geen extra financiering meer noodzakelijk is. Het is echter nog de vraag of alle scholen die hiervan gebruik willen maken met de middelen van de decentralisatie-uitkering ondersteund kunnen worden.

7. Uitvoering

De uitvoering staat in bijgevoegd plan van aanpak beschreven.

De *methode Gezonde School* wordt gepresenteerd aan de besturen van de basisscholen in Haarlem. Voor de scholen die willen deelnemen wordt door de GGD een gezondheidsprofiel gemaakt op basis van bestaande onderzoeksgegevens. De GGD of een andere ondersteunende organisatie begeleidt de school bij het kiezen en prioriteren van thema's, de implementatie in het schoolbeleid en de keuze van inzet op de thema's.

Voor de *methode Gezonde Wijk* wordt de GGD of een andere ondersteunende organisatie gevraagd een voorstel voor de inzet in de wijk te maken en uit te voeren. Beide methodes worden jaarlijks geëvalueerd.

8. Bijlagen

Plan van aanpak Gezond in de Stad 2010-2014.

Advies Gezond in de Stad Gemeente Haarlem 2010-2014 van GGD Kennemerland.

Het college van burgemeester en wethouders

de secretaris

de burgemeester

Plan van aanpak Gezond in de Stad 2010-2014

Decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad

Het Rijk heeft in het kader van het 'Nieuw stedenbeleid' een decentralisatie-uitkering 'Gezond in de Stad' beschikbaar gesteld. In de periode 2010 – 2014 is jaarlijks € 79.350 beschikbaar voor de gemeente Haarlem. Bij brief van 1 september 2009 (163982) heeft de gemeente de intentie uitgesproken een beleidsnota/plan van aanpak op te stellen waarin staat op welke manier de gemeente via een wijkgerichte aanpak de gezondheidsachterstanden wil terugdingen. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is hiermee akkoord gegaan (2009 204218) en heeft de middelen overgeboekt naar het gemeentefonds. Voorwaarde daarbij was dat uiterlijk in 2010 een plan van aanpak, met een beschrijving van wijkgerichte en integrale aanpak om gezondheidsachterstanden terug te dringen, wordt opgeleverd en aan het ministerie wordt toegestuurd.

Het (enige) kader dat het ministerie voor dit plan van aanpak heeft gegeven is het volgende. 'Het is daarbij van belang dat steden werken aan een integrale aanpak gericht op gezonde bewoners, gezonde leefomgeving en een samenhangende eerstelijnszorg met preventief aanbod. Gemeenten kunnen bovendien verbinding leggen met andere activiteiten in het kader van het stedenbeleid, waaronder integratie, veiligheid en leefbaarheid.'

Voorwaarden

De aanpak kan bijvoorbeeld in de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid of andere (preventie)nota's zijn opgenomen. In Haarlem is in de huidige nota gemeentelijk gezondheidsbeleid (2006-2010) of in andere nota's geen aanpak opgenomen die voldoet. De nieuwe nota gemeentelijk gezondheidsbeleid wordt in de loop van 2011 vastgesteld. Het is daarom noodzakelijk een apart plan van aanpak te maken om over de middelen te kunnen beschikken. Het plan kan namens het college aan het ministerie worden aangeboden. De middelen zijn opgenomen in het gemeentefonds en om deze beschikbaar te maken voor het project dient het college een besluit te nemen.

Advies GGD Kennemerland

Voor een integrale, wijkgerichte aanpak van gezondheidsverschillen in Haarlem is advies gevraagd aan de GGD Kennemerland, afdeling Gezondheidsbeleid en –evaluatie. De GGD heeft dit advies (bijlage) begin oktober 2010 uitgebracht.

In het advies schetst de GGD de doelstelling, doelgroepen en hun gezondheidsproblemen; twee methodes om gezondheidsverschillen aan te pakken (De Gezonde School en De Gezonde Wijk) en de samenwerkingsmogelijkheden. De GGD adviseert de volgende uitgangspunten te kiezen.

- Preventie voor risicogroepen, met name groepen met een lagere sociaaleconomische status, te versterken;
- Integraal de gezondheid van jeugdigen, volwassenen en ouderen te bevorderen.
- Kiezen voor zowel De Gezonde School als De Gezonde Wijk en de preventiefunctie van bestaande voorzieningen en organisaties te versterken.

De GGD noemt in het advies, op basis van hun onderzoeksgegevens, Schalkwijk en de Zomerzone als aandachtsgebieden voor De Gezonde Wijk en scholen in Schalkwijk en Oost, in samenwerking met de daar aanwezige Centra voor Jeugd en Gezin, als mogelijkheid voor De Gezonde School.

Keuze voor inzet

1. Voor de inzet van de gelden Gezond in de Stad wordt voorgesteld voor het project Gezonde School te kiezen. De voordelen van dit project zijn dat het zich richt op door de school zelf aangegeven behoefte aan 'gezondheid op school'. De kracht is dat er niet een lessenreeks wordt aangeboden, maar planmatig wordt gewerkt aan de invoering van gezondheidsthema's in het schoolbeleid. Daarmee wordt gezondheid een structureel onderdeel van het schoolbeleid, passend binnen het totale beleid van de school, gericht op het zo goed mogelijk kwalificeren van de kinderen. Gezonde School kan zowel in het basisonderwijs als in het voortgezet onderwijs worden toegepast. De GGD is vanuit eigen middelen en formatie al begonnen met Gezonde School bij een aantal scholen voor voortgezet onderwijs die deel hebben genomen aan het Emovo-onderzoek 2010¹. Door vanuit Gezond in de Stad in te zetten op het project Gezonde School wordt aangesloten bij al bestaande inzet door de GGD worden de middelen efficiënt ingezet.

¹ Emovo is het vierjaarlijkse GGD-onderzoek naar gezondheid, welzijn en leefstijl van scholieren in Haarlem.

Daarnaast wordt voorgesteld in te zetten op het basisonderwijs in Haarlem als aanvulling op de lopende inzet van de GGD. De thema's zijn verslavingspreventie, voeding en beweging, psychisch welbevinden, seksuele en relationele vorming en hygiëne en binnenmilieu.

2. De tweede keuze voor de inzet van de middelen is een wijkgerichte aanpak. Deze inzet moet gericht zijn op een wijk of buurt met gezondheidsachterstanden c.q. een lagere sociaaleconomische status. In het advies van de GGD wordt voorgesteld 'een wijkcoördinator aan te stellen, een netwerk van sleutelpersonen op te bouwen, wijkoverleg te stimuleren en actieve participatie van bewoners'. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling een wijkcoördinator te benoemen zoals in het advies van de GGD wordt genoemd. De inzet moet gericht zijn op het versterken van bestaande structuren met gezondheid en leefstijl. Het is echter niet de bedoeling een nieuw 'gezondheidsproject' te starten. Het voorstel is te kiezen voor inzet in de wijk Rozenprieel. De buurt is beperkt van omvang, maar wel met een specifieke problematiek. De buurt is in ontwikkeling, er is een concept gebiedsvisie vastgesteld waarin ook gesproken wordt over de sociale opgave in de buurt waar in het hart van de wijk veel werkloosheid is. Het inkomens- en opleidingsniveau zijn lager en dit betekent dat gezondheidsrisico's groter zijn. In de wijk is weinig groen, maar wel een actieve en initiatiefrijke groengroep van bewoners. In de buurt is ook een school en een buurthuis. Naar verwachting voldoende aanknopingspunten om een wijkgerichte inzet vanuit gezondheidsbevordering te laten slagen.

Samenhang met nieuw gemeentelijk gezondheidsbeleid

De inzet vanuit Gezond in de Stad moet aansluiten bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Dit beleid is nog in ontwikkeling, de nota wordt in het tweede kwartaal van 2011 aangeboden aan de gemeenteraad. Een plan van aanpak voor Gezond in de Stad moet echter nog in 2010 worden vastgesteld.

Belangrijke aspecten van het nieuwe gemeentelijk gezondheidsbeleid zullen zijn het bestrijden van gezondheidsverschillen. Gezondheidsachterstanden komen vaak voor bij mensen met een lagere sociaaleconomische status en dit komt een bepaalde wijken en buurten in Haarlem vaker voor. Een wijkgerichte inzet is dan zinvol.

Daarnaast is de jeugd een belangrijke doelgroep van gezondheidsbeleid. Gezond gedrag op jonge leeftijd voorkomt veel problemen in de toekomst. Het onderwijs is een goede plaats om kinderen en jongeren te bereiken. In het nieuwe gezondheidsbeleid willen we zoveel mogelijk structurele inzet mogelijk maken. Het project Gezonde School leidt tot het opnemen van het thema gezondheid in het schoolbeleid en voorkomt dat de aandacht incidenteel en versnipperd is.

Plan van aanpak

1. Het project Gezonde School voor basisscholen start met een presentatie van dit instrument aan de besturen van de Haarlemse basisscholen. De scholen die belangstelling hebben worden bezocht door de GGD Kennemerland en worden de voor de school belangrijke gezondheidsthema's geïventariseerd..

De thema's van Gezonde School zijn verslavingspreventie, voeding en beweging, psychisch welbevinden, seksuele en relationele vorming en hygiëne en binnenmilieu. Er wordt planmatig gewerkt aan de invoering van gezondheidsthema's in het schoolbeleid. De GGD helpt bij het kiezen of prioriteren van de thema's en ondersteunt de school bij de implementatie van het gezondheidsbeleid. De rol van de GGD is primair het inventariseren van mogelijke problematiek op de school, onder meer aan de hand van de cijfers van het periodiek onderzoek jeugdgezondheidszorg (epidemiologie). Het bepalen en prioriteren van de thema's waarop ingezet gaat worden en het structureel maken daarvan via het schoolbeleidsplan evenals de feitelijke inzet van lespakketten, voorlichtingslessen, ouderavonden en andere methodes is niet per definitie opgedragen aan de GGD. De school kan ook voor andere partijen kiezen om dit te organiseren. Als prestatieafspraken met de school wordt overeengekomen dat aan het eind van de periode de school het vignet Gezonde School heeft gekregen. De school moet daarvoor aan bepaalde criteria voldoen.

Als de vraag groter is dan de ondersteuningscapaciteit zal de GGD in samenspraak met de gemeente een rangorde opstellen van ondersteuning waarbij de gezondheidssituatie van de wijk of buurt het criterium zal zijn.

Het uiteindelijke doel is alle scholen in het basis- en voortgezet onderwijs die dat wensen deel te laten nemen aan het project Gezonde School. Omdat deelname leidt tot de opname van gezondheid in het

schoolbeleid zal ondersteuning van scholen door de GGD eindig zijn. Uiteraard zal altijd incidentele ondersteuning bij actualisering van het beleid gegeven kunnen worden.

2. De Gezonde Wijk. Aan de GGD en indien mogelijk aan andere uitvoerende partijen wordt een offerte gevraagd voor een project 'Gezond Rozenprieel'. Het project moet zich primair richten op het versterken van het 'gezondheidsbewustzijn' van de bewoners al dan niet via de in de wijk actieve organisaties zoals scholen, welzijn, eerstelijnszorg, zorgcentrum, woningcorporaties et cetera. Bewustwording en zo mogelijk gedragsverandering richt zich op de bewoners zodat zij actief bijdragen hun gezondheid, bijvoorbeeld via voeding, beweging en andere leefstijlfactoren (roken, alcohol), maar ook op de leefomgeving (mogelijkheden voor buiten spelen) en goede eerstelijnszorg (voldoende en toegankelijk). Ook investeringen in opleidingen en het bestrijden van werkloosheid dragen bij.

Evaluatie

De middelen van Gezond in de Stad zijn beschikbaar tot 2014. De projecten worden jaarlijks geëvalueerd. De resultaten van de projecten worden betrokken bij het gemeentelijk gezondheidsbeleid met als uitgangspunt dat succesvolle projecten zoveel mogelijk een structureel karakter moeten hebben.

Financiën

Op jaarbasis is € 79.350 beschikbaar. In 2010 wordt gestart met € 29.350,-- .Vanaf 2011 wordt het volledige bedrag aangewend voor de projecten Gezonde Wijk en Gezonde School. De verdeling van het budget voor de volgende jaren is afhankelijk van enerzijds het aantal aanmeldingen door scholen en anderzijds de voortgang van het wijkproject.

STZ WWGZ
Oktober 2010

Advies Gezond in de Stad Gemeente Haarlem 2010 - 2014

Oktober 2010
GGD Kennemerland
Afdeling Gezondheidsbeleid & -evaluatie



1. Beleidscontext ‘Gezond in de Stad’

Dit advies kan dienen als leidraad voor de aanpak van ‘Gezond in de Stad’ 2010 -2014 voor de gemeente Haarlem. Voor dit programma stelt de Rijksoverheid:

- Het terugdringen van gezondheidsachterstanden is en blijft een belangrijke doelstelling van steden¹

Het RIVM heeft in 2009 het Rapport ‘Naar een integrale aanpak van gezondheidsachterstanden’, uitgebracht waarin zij aangeeft dat: ‘Aan verschillen in gezondheid tussen bevolkingsgroepen liggen allerlei factoren ten grondslag. Oorzaken van ongezondheid die vaker voorkomen bij achterstandsgroepen zijn bijvoorbeeld: een laag inkomen, werkloosheid, een laag opleidingsniveau, ongunstige woonomstandigheden (zoals gebrek aan groen, overlast, lawaai, sociale problemen, vocht en kou in de woning), een ongezonde leefstijl (zoals roken, ongezonde voeding, weinig bewegen), relatief ongezonde werkomstandigheden in laagbetaalde banen, sociale uitsluiting en een suboptimale kwaliteit van zorg (Mackenbach, 1994)’.

De inwoners van de 40 zogenaamde krachtwijken (ook wel “Vogelaar wijken” genoemd) hebben gemiddeld een slechtere gezondheid dan de rest van Nederland;

- 25% van de bewoners in deze wijken beoordeelt zijn of haar gezondheid als minder dan goed. In de rest van Nederland is dat 17%;
- 52% van de bewoners in deze wijken sport gemiddeld nul uur per week. In de rest van Nederland is dat 37%.

In Haarlem zijn 2 aandachtswijken, namelijk Boerhaave en de Zomerzone.

De Pijlers van het gezondheidsbeleid en de preventie van gezondheidsachterstanden zijn een integrale aanpak gericht op²:

- Gezonde en actieve levensstijl;
- Een gezonde leefomgeving;
- Laagdrempelige toegang tot preventie en gezondheidszorg.

Deze Pijlers worden door gemeenten o.a. uitgewerkt in de gemeentelijke gezondheidsnota door bijvoorbeeld het realiseren van beweegprogramma’s voor jong en oud met aansluiting op onderwijs, een gezond binnenmilieu op scholen en vervanging van afvoerloze geisers in sociale woningbouw, en het verbeteren samenwerking tussen professionals in de eerste lijn, welzijn en preventie;

Het Rijk geeft in de preventie nota ‘Kiezen voor gezond leven’ de beleidsuitgangspunten aan. Deze kiest voor de kernthema’s:

- Roken;
- Overgewicht (voeding en bewegen);
- Schadelijk alcohol gebruik;
- Depressie;
- Diabetes.

¹ Bijlage 7a Decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad, Ministerie van VROM, 2009

² Preventienota ‘Kiezen voor gezond leven’ Ministerie van VWS, 2006

2. Gezond in Haarlem

2.1 Doelstelling, doelgroepen en hun gezondheidsproblemen in Haarlem

Doelstelling is het bevorderen van de gezonde leefstijl van de risicogroepen in Haarlem. De wijken en de scholen vormen een vindplaats van signalen en zijn tegelijkertijd dé plaats om participatie te realiseren als zowel interventies uit te voeren.

Uit de gezondheidsonderzoeken van GGD Kennemerland³ blijken inwoners met een laag opleidingsniveau vaker hun gezondheid als problematisch te ervaren. Jeugdigen, volwassenen en ouderen met een laag opleidingsniveau vormen zo dé risicogroep en de belangrijkste doelgroep voor de inzet van 'Gezond in de Stad'.

Preventie van gezondheidsproblemen is belangrijk voor de doelgroepen jeugd, volwassenen en ouderen. Veel gezondheidsproblemen vormen een extra risico voor de jeugd van 0 tot 19 jaar. Daarnaast is er een toename van het aantal gezondheidsproblemen als gevolg van de vergrijzing, de ongezondere leefstijl in vergelijking met vroeger en een betere vroegtijdige opsporing en herkenning van ziekten. Volwassenen en ouderen hebben een voorbeeldfunctie voor (hun) kinderen. Het grote risico op ziekte en sterfte bij volwassenen en ouderen onderstreept het belang van preventie bij volwassenen en ouderen. Voor ouderen is preventie meer gericht op het voorkomen, signaleren en uitstellen van ziekten en aandoeningen om zo lang mogelijk zelfstandig en gezond te blijven.

In Haarlem is voor de jeugd preventie op de leefstijlthema's overgewicht (voeding en beweging), genotmiddelengebruik, psychische gezondheid en relaties & seksualiteit van belang. Voor volwassenen is preventie van overgewicht, en vermindering van roken en overmatig alcoholgebruik belangrijk om de gezondheidssituatie te verbeteren. Voor ouderen is van belang het verbeteren van hun psychische gezondheid (preventie van depressie en vermindering van eenzaamheid) en de preventie van overgewicht, diabetes en valincidenten.

Onderstaand schema maakt duidelijk dat op meerdere fronten kan worden gewerkt aan de gezondheid van de stad. Dat gebeurt door in te zetten op leefstijl en leefomgeving en de (preventie)functies van de organisaties die hierin sleutel zijn, te versterken.

Schema Gezonde Stad: de Gezonde School en de Gezonde Wijk

| GEZOND IN HAARLEM Doelgroepen: lage SES, risicogroepen | | | |
|---|---|--|--|
| Gezonde School | | Gezonde Wijk | |
| Thema's preventie van Overgewicht Genotmiddelen Depressie Relatievorming en seksualiteit Frisse school | Aanpak Signalering Educatie Omgeving Beleid | Thema's preventie van Volwassenen: overgewicht Roken, alcoholgebruik Ouderen: overgewicht Psychische gezondheid Diabetes, valincidenten | Aanpak Draagvlak Community based Intersectorale samenwerking (CJG, eerste lijn maatschappelijke organisaties) |

³ Zie bijlage en: Emovo 2005, Ouderenonderzoek Kennemerland, GGD Kennemerland, 2008 en Volwassenen Onderzoek Kennemerland, GGD Kennemerland, 2009

2.2 De Gezonde School

De Gezonde School Methode vormt een structuur om scholen meerjarig en breed te ondersteunen bij het ontwikkelen en uitvoeren van schoolgezondheidsbeleid. De methode gaat uit van een planmatige aanpak en vraaggestuurd werken. Scholen gebruiken een stappenplan, waarbij prioriteiten worden gesteld, interventies worden gekozen en gezondheid in het beleid wordt opgenomen. Daarnaast wordt in de methodiek een koppeling gemaakt tussen individuele zorg en collectieve preventie en is er aandacht voor lokale samenwerking.

Haarlem heeft 15 vestigingen van scholen voor voortgezet onderwijs, waaronder ook LeerWeg Ondersteunend Onderwijs.

De GGD is in het najaar van 2010 gestart met 'De Gezonde School Kennemerland'. Regionaal hebben 28 scholen voor Voortgezet onderwijs meegedaan aan Emovo 2010. Het eindgesprek over het schoolrapport worden gezien als een inventarisatie van gezondheidsthema's waarin de school verder naar wens kan worden ondersteund. Vanuit de basis inzet van de GGD wordt in 2010 een start gemaakt met 8 voortgezet onderwijs scholen in Haarlem, die gefaseerd en over meerdere jaren worden ondersteund bij de ontwikkeling en implementatie van hun gezondheidsbeleid. Uitgaande van de vraag en belangstellingen van de scholen, wordt ervan uitgegaan dat maximaal 50 % van deze VO scholen met 'De Gezonde School Kennemerland' zullen gaan werken.

Door intensivering van deze werkwijze met toegevoegde financiële middelen van 'Gezond in de Stad' kan de GGD de overige VO scholen ondersteunen met de Gezonde School Kennemerland (naast de eerder genoemde 8). Deze scholen hebben niet deelgenomen aan Emovo in 2009, bekeken zal worden op welke wijze een schoolprofiel tot stand kan komen. In samenwerking met de beleidsafdeling JOS (Jeugd, Onderwijs en Sport) kan met name worden ingezet op VMBO-scholen en/of scholen in bepaalde wijken waarin veel risicogroepen met een lage SES woonachtig zijn.

In samenwerking met de CJG's (welke nu in Schalkwijk en in Haarlem Oost zijn gerealiseerd) kan voor basisscholen een start worden gemaakt met de gezonde school methode. Vanuit de middelen van 'Gezond in de Stad' kan de GGD 10 tot 15 basisscholen ondersteunen. De basisscholen kunnen informatie krijgen over de gezondheid van de kinderen vanuit de preventieve gezondheidsonderzoeken (PGO's) van de GGD, een behoeftepeiling en verder informatie en ondersteuning bij de 'Gezonde School'. Ook hierbij wordt er van uitgegaan de 50 % van de scholen deze methode zal implementeren.

2.3 De Gezonde Wijk

In samenwerking met verschillende beleidsdisciplines en partners op het gebied van gezondheid, welzijn, onderwijs en veiligheid kan een aantal wijken in Haarlem worden geselecteerd en een platform worden opgezet waarin de gezondheid van bewoners centraal staat. Dit platform kan een wijkanalyse maken van de gezondheid van inwoners, aandachtgebieden prioriteren en door bewoners gedragen actieplannen uitvoeren in het kader van 'Gezond in de Stad'. Het is belangrijk aan te sluiten bij bestaande structuren en voorzieningen voor inwoners, zoals het CGJ, gezondheidscentra, het WMO loket, e.d.

De aandacht gaat in dit kader uit naar de wijk Schalkwijk en naar de Zomerzone.

Gezonde bewoners

In een gezonde wijk kunnen mensen in de buurt terecht met vragen over zorg en eventuele gezondheidsproblemen. Zij kunnen hun wensen aangeven, en wat hun belemmeringen en mogelijkheden zijn. In een gezonde wijk zijn bewoners in staat zelf actief bij te dragen aan hun eigen gezondheid. Ouders en jongeren kunnen in hun eigen buurt terecht met vragen over opgroeien en opvoeden. Gezonde bewoners sporten en bewegen voldoende.

In het kader van de krachtwijken zijn er verschillende voorbeelden van wijkgericht werken met gezondheidsthema's, zoals Gezond Gewicht Overvecht, Gezond Gewicht/ Gezonde Wijk Almere en

Gezond samen leven Zuid Limburg (Heerlen e.o.)⁴. Naar ervaring van deze GGD'en is het in deze projecten van belang gebleken een wijkcoördinator te benoemen. Deze kan vanuit gezondheidsperspectief een netwerk van sleutelpersonen op bouwen, wijkoverleg te stimuleren, en actieve participatie van bewoners. Ook de WMO biedt kansen om de participatie in de wijk te versterken. Gezondheids- en welzijnsorganisaties kunnen hierbij samen optrekken.

Samengevat omvat de gezonde wijk de volgende stappen: een wijkanalyse vanuit gezondheidsperspectief (of dit integreren in bestaande analyses), vaststellen waar de meeste gezondheidswinst te behalen is, inzetten van een integrale aanpak, aandacht voor bewoners, een gezonde leefomgeving en een preventief zorgaanbod in de wijk, gebruikmaken van veelbelovende en - waar beschikbaar - effectief gebleken methodieken.

2.4 Samenwerking met beleidsterreinen en partners

Eerstelijnszorg

De gemeente Haarlem kan vanuit haar regierol de betrokkenheid van de eerstelijnszorg stimuleren. Om de eerstelijnszorg (ook) voor bewoners in achterstandswijken toegankelijk te maken, dient er sprake te zijn van 'zorg op maat': zorg die aansluit bij de sociale en culturele achtergrond en bij de gezondheidsproblemen van de inwoners van de wijk.

Zo heeft bijvoorbeeld het Gezondheidscentrum Schalkwijk heeft al een dergelijk opzet waarbij allochtone intermediairs praktijkverpleegkundigen of -ondersteuners worden ingezet. In deze eerste lijn kan in deze functie worden versterkt. Interventies zoals 'beweegkuur' en 'bewegen op recept' kunnen in samenwerking worden uitgevoerd.

Centrum voor Jeugd en Gezin

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in Schalkwijk en CJG Oost vormen een goede basis om gezamenlijk op te trekken op het terrein van preventie. Het CJG verbindt onderwijs, veiligheid, welzijn met zorg. De preventiefunctie van het CJG kan op deze wijze worden versterkt. Zij kan met samenwerkingspartners activiteiten organiseren op het terrein van opvoedingsondersteuning, alcohol- en drugsvoorlichting, seksualiteit, gezondheid, voeding en bewegen, sociale vaardigheden en veiligheid. Het CJG kan zorgen voor coördinatie en afstemming. Het CJG bereikt veel jeugdigen en hun (groot)ouders. Het CJG kan samen met scholen de betrokkenheid van ouders bij de eigen gezondheid en die van hun kinderen verder vergroten. Een aanvullende dienst kan het opzetten van een overgewichtspreekuur zijn voor kinderen die worden gesignaleerd en verwezen vanuit de JGZ. Met name de ondersteuning van ouders blijkt cruciaal te zijn voor het welslagen van interventies op dit gebied en ouders kunnen hier vaardigheden aanleren in de ondersteuning van hun kind. Daarnaast kan een pre-conceptie consult en/of het pre-bevallingsconsult worden ingezet, of 'Stevig Ouderschap', waarmee al in Bloemendaal ervaring is opgedaan.

Maatschappelijk werk

Het aanbod van maatschappelijk werk kan bestaan uit advies in situaties die om een praktische oplossing vragen, bemiddeling bij moeilijkheden op het werk, bij burens- of familieruzies, ondersteuning bij het orde op zaken stellen, begeleiding om meer inzicht in uw situatie te krijgen, om bijvoorbeeld spanningen te leren hanteren of een aangrijpende gebeurtenis te verwerken. Veel van deze problematiek heeft raakvlakken met de gezondheidssituatie en leefstijl van de betrokkenen.

Ouderenadviseurs

Integratie van gezondheidspreventie in het werk van de ouderenadviseurs biedt veel kansen. De ouderenadviseur geeft informatie, advies en ondersteuning aan zelfstandig wonende ouderen over wonen, zorg, financiën en aanvullende (welzijns)diensten. Samen met de oudere (en de mantelzorgers) worden de diensten bekeken die nodig of wenselijk zijn om zelfstandig te kunnen blijven wonen. Als

⁴ Zakboekje Gezonde Wijk, Ministeries VROM en WWI, 2009

betrokkenen deze diensten zelf niet meer kunnen regelen, kan de ouderenadviseur ervoor zorgen dat deze, op maat georganiseerd worden.

Sport in de wijk

Sport in de Wijk zijn laagdrempelige sportactiviteiten voor kinderen en jongeren tussen de 6 en de 21 jaar. Deze activiteiten worden op verschillende plekken in Haarlem georganiseerd door de sportbuurtwerkers van SportSupport. Sport in de Wijk heeft verschillende soorten activiteiten met als doel om de jeugd in de wijken kennis te laten maken met de sport en ze een sportieve vrijetijdsbesteding te geven. Ook is *Meer Bewegen voor Ouderen* een waardevolle interventie met preventieve effecten voor deze doelgroep.

Overige initiatieven

Deskundigheidsbevordering

Voor de doelgroepen volwassenen / ouderen gebeurt relatief nog weinig op het gebied van leefstijlpreventie zoals voeding, beweging, psychische gezondheid en genotmiddelen. Het is wenselijk dat er meer aandacht komt voor gezondheidsbevordering en preventie voor deze doelgroepen. De aanwezige intermediairs zoals vrijwilligers, mantelzorgers, personeel in verpleeg/bejaarden/verzorgingshuizen, woningbouwverenigingen, WMO-loketmedewerkers, thuiszorgmedewerkers, ouderenwerkers, maatschappelijk werk, huisartsen, praktijkondersteuners, bedrijfsarts, moedercentra kunnen worden getraind in het signaleren en doorverwijzen op deze thema's.

Informatievoorziening is zowel voor het algemene publiek als risicogroepen (lage SES, allochtonen en ouderen) van belang. Hierdoor beschikken alle burgers over objectieve informatie om een bewuste en geïnformeerde keuze te kunnen maken. Campagnes, voorlichtingen op informatiemarkten, festivals en informatieverspreiding via bijvoorbeeld de bibliotheek zijn manieren om het algemene publiek te bereiken.

Consultatie Bureau voor Ouderen

Het consultatiebureau voor ouderen is een vorm van preventieve zorg voor ouderen die in ontwikkeling is. Het CBO wil ouderen ondersteunen en hen inzicht in gezond gedrag geven en informeren over de verschillende vormen van ondersteuning die ze hierbij kunnen raadplegen. In Haarlem Schalkwijk is een consultatiebureau voor ouderen, dat wordt uitgevoerd door Stichting Sint Jacob in het gezondheidscentrum.

3. Conclusie

We adviseren bij de invulling van 'Gezond in de Stad' Haarlem 2010 – 2014 de volgende uitgangspunten te kiezen:

- **Versterking van de preventie voor risicogroepen; met name de groepen met een lage SES in Haarlem centraal te stellen**
- **Integraal de gezondheid te bevorderen van jeugdigen, volwassenen en ouderen**
- **In de aanpak te kiezen voor de 'Gezonde school Kennemerland', de 'Gezonde Wijk' en het versterken van de preventiefunctie van bestaande voorzieningen en organisaties.**