# ‘BEWOGEN’ VANUIT EIGEN REGIE

**Opbrengst bestuursagenda publieke gezondheid (2019-2022)**

GGD IJsselland

| | |
|---|---|
| **Vastgesteld door** | Algemeen bestuur |
| **Datum vaststelling** | 16 februari 2022 |
| **Digitale vindplaats** | Corsanummer: G22.000195 |

# Introductie

Het begon in 2018. In dat jaar vonden de vorige gemeenteraadsverkiezingen plaats. Het nieuwe Algemeen Bestuur van GGD IJsselland sprak daarna in enkele inspirerende sessies over haar ambities en accenten in de bestuursperiode tot 2022. Het was een mooi moment toen in 2019 de 11 gemeenten in IJsselland gezamenlijk met de GGD 'hun handtekening plaatsten' onder een agenda Publieke gezondheid met als titel: 'Beweging vanuit eigen regie'. En beweging….. die is er volop geweest! Vandaar ook de keuze voor de titel van deze opbrengstennotitie: 'Bewogen' vanuit eigen regie.

Gemeenten staan voor veel belangrijke opgaven. Eén daarvan is het organiseren van goede zorg en maatschappelijke ondersteuning voor hun inwoners op uiteenlopende gebieden zoals jeugdzorg, voorzieningen, wonen, inkomen en werk. Naast alle reguliere taken die GGD IJsselland voor de gemeentes uitvoert, levert de agenda Publieke gezondheid een bijdrage aan de transformatieopgave in het sociaal domein maar heeft deze ook impact op andere beleidsterreinen als ruimtelijke ordening en veiligheid. We investeren in de gezondheid van onze inwoners, werken aan effectievere ondersteuning en zorg en geven daarbij meer aandacht aan betrokkenheid van inwoners.
Nu, aan het einde van de bestuursperiode van GGD IJsselland, staan we stil bij wat in de afgelopen 3 jaar vanuit het programma is bereikt. Dit document kan worden gelezen als een verantwoording, maar is vooral bedoeld als inspiratie om de ingezette beweging voort te zetten en de komende jaren te versterken. Investeren in gezondheid en preventie immers belangrijker dan ooit!

## Kernboodschap

In 2019 hebben 11 gemeenten samen met GGD IJsselland een bestuurlijke agenda publieke gezondheid opgesteld. Een strategisch georiënteerde agenda, bedoeld om een beweging in gang te zetten. Die beweging gaat primair over het versterken van eigen regie van inwoners en over breed kijken naar gezondheid volgens het gedachtengoed van positieve gezondheid. Een beweging waarin de 11 gemeenten gezondheidswinst realiseren door samen te werken met veel verschillende partners op lokaal, regionaal en landelijk niveau.
In vijf programmalijnen zijn vanuit de GGD veel activiteiten uitgevoerd bijdragen aan de beoogde doelen in de agenda, veelal in samenwerking met gemeenten en andere partners.
De regionale bestuursagenda staat daarbij ten dienste van het lokaal gezondheidsbeleid in gemeenten: Lokaal doen wat lokaal kan! Deze verbinding is een belangrijke leidraad in het programma. In de gemeenten staat het belang van preventie steeds meer op de kaart, het draagvlak groeit en het beleid krijgt steeds meer vorm in concrete programma's en initiatieven met breed draagvlak in de samenleving.
Zowel lokaal als regionaal zien we samenwerking steeds meer vorm krijgen. In concrete projecten maar ook in domeinoverstijgende regionale en lokale coalities.

Op voorhand was duidelijk dat de agenda niet in vier jaar uitgevoerd kan worden; het gaat om een beweging die wordt voortgezet en waarvan de beoogde effecten pas op veel langere termijn zichtbaar worden. De opbrengst die we in dit document laten zien, geeft aan dat we op de goede weg zijn en dat we in de volgende bestuursperiode op de ingeslagen weg verder gaan!

# Leeswijzer en toelichting

Deze rapportage behandelt eerst de opbrengsten per programmalijn. Voor iedere programmalijn wordt een kernthema uitgelicht en staan we stil bij overige opbrengsten. De kernthema's zijn:

1. Positieve gezondheid (programmalijn Versterken Publieke gezondheid)
2. Kansrijke start (programmalijn Jeugd en kansrijke start)
3. Suïcidepreventie (programmalijn Psychische gezondheid)
4. Gezonde leefomgeving (programmalijn Gezonde leefomgeving)
5. Actieve participatie van ouderen in gezondheidsbeleid (programmalijn Gezond ouder worden)

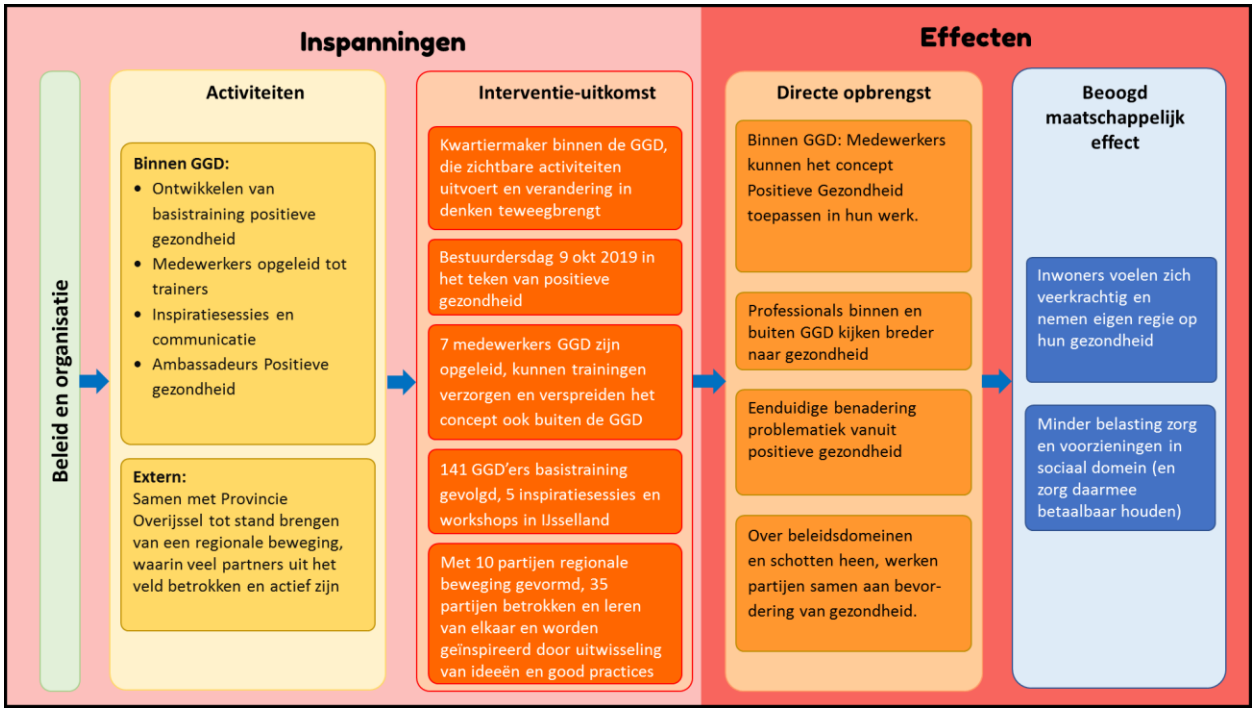
Voor deze thema's geeft een logisch model inzicht in de verbinding tussen wat we hebben gedaan, wat daarmee is bereikt en hoe dit bijdraagt aan de beoogde maatschappelijke effecten[1]. Dit geeft inzicht of we op de goede weg zijn, maar vooral ook: waar we nog meer op moeten inzetten om de doelen te bereiken.

Naast de specifieke inspanningen in de programmalijnen, beoogt de agenda bovenal een beweging in gang te zetten waarbij gemeenten met lokale, regionale en landelijke partners samenwerken aan het versterken van gezondheid van inwoners. Daarom staan we ook stil bij de beweging die gemeenten zelf, lokaal en regiobreed zien. Uiteraard is er ook aandacht voor de impact van de coronacrisis. Als we iets namelijk niet hadden voorzien, was het wel dat gedurende deze bestuursperiode een infectieziekte onze samenleving en ieder van ons persoonlijk zo geraakt en 'bewogen' heeft.

[1] De ambities in de agenda waren hoog en vooral strategisch georiënteerd. Door de hoge ambitie, de complexiteit van de vraagstukken en de lange termijn die vaak nodig is om gezondheidswinst te realiseren is het slechts ten dele mogelijk om te bepalen in hoeverre de beoogde (maatschappelijke) effecten zijn bereikt en wat daarin de bepalende interventies waren.

# 1. Positieve gezondheid
## (Programmalijn Versterken Publieke gezondheid)

De programmalijn Versterken Publieke gezondheid was vooral gericht op het investeren in gezondheid en gedrag (in plaats van aandacht voor ziekte en zorg). Daarbij vormt het werken vanuit het gedachtengoed positieve gezondheid op alle niveaus (landelijk, gemeente, wijk en individueel) het hart van deze programmalijn. Verder is er veel aandacht besteed aan gezondheidsachterstanden en het versterken van monitoring ten behoeve van beleid.




# Toelichting

## Beleid en organisatie

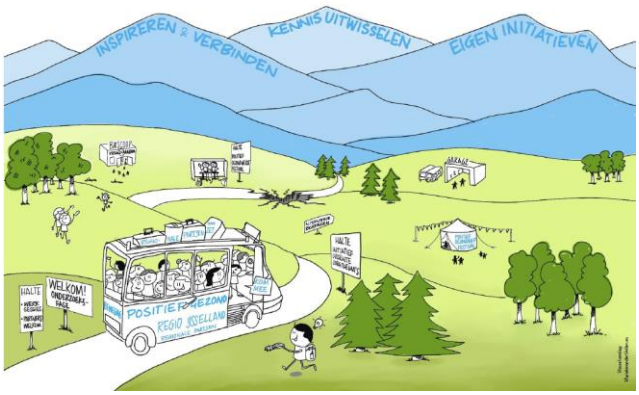
Positieve gezondheid is een belangrijk thema dat veel bestuurlijk draagvlak, enthousiasme en betrokkenheid kent en in toenemende mate aansluit bij de visie in het sociaal en zorgdomein. Het is ook een noodzakelijke beweging om de zorg in de toekomst betaalbaar te houden en meer te investeren in de preventie en gezondheidsbevordering.
Het heeft een plaats gekregen in beleidsstukken en initiatieven van gemeenten, maar ook van veel zorginstellingen en verzekeraars. Daarmee ontstaat steeds breder draagvlak in IJsselland. Binnen GGD IJsselland is er personeel en budget vrijgemaakt en ook extern (Provincie Overijssel, Zilveren Kruis zorgverzekeraar) wordt geïnvesteerd in deze beweging.
Inhoudelijke kennis is onder meer georganiseerd door de structurele samenwerking die GGD IJsselland is aangegaan met het Institute for Positive Health (IPH; GGD is kernpartner) en daarnaast de inbreng van het landelijke programma Alles is Gezondheid en de hogescholen Windesheim, Saxion en Viaa.

## Activiteiten en opbrengst

GGD IJsselland is in 2019 gestart met een beweging binnen de eigen organisatie. Alleen professionals die zelf ervaren hoe het is om te werken aan eigen regie op gezondheid en veerkracht kunnen ook naar buiten toe het andere gesprek voeren met cliënten. Deze beweging is nog steeds gaande. Positieve Gezondheid heeft binnen de GGD een plaats gekregen in de missie en visie en kernwaarden, de benadering van cliënten en vraagstukken. Bovendien heeft het ook een plaats gekregen in de

invulling van ‘gezond werkgeverschap’ (onder andere door de andere opzet van ‘personeelsgesprekken’ en een nieuwe arbodienst).
Binnen de GGD-organisatie zijn ruim 140 medewerkers getraind in het werken met positieve gezondheid, is het onderwerp van de ontwikkeling van teams. Regelmatig worden casuïstiek en goede voorbeelden gedeeld. Een groep door het IPH gecertificeerde trainers verzorgt interne en externe trainingen.
In de regio IJsselland is samen met Provincie Overijssel de regionale beweging positieve gezondheid gestart. Met 10 partijen is met een drietal werksessies de beweging gestart waar nu zo’n 35 organisaties bij betrokken zijn.
De komende periode wordt verder gewerkt langs drie actielijnen:

- Inspireren en verbinden
- Kennis en ervaring uitwisselen
- Elkaar ondersteunen bij initiatieven in eigen organisaties



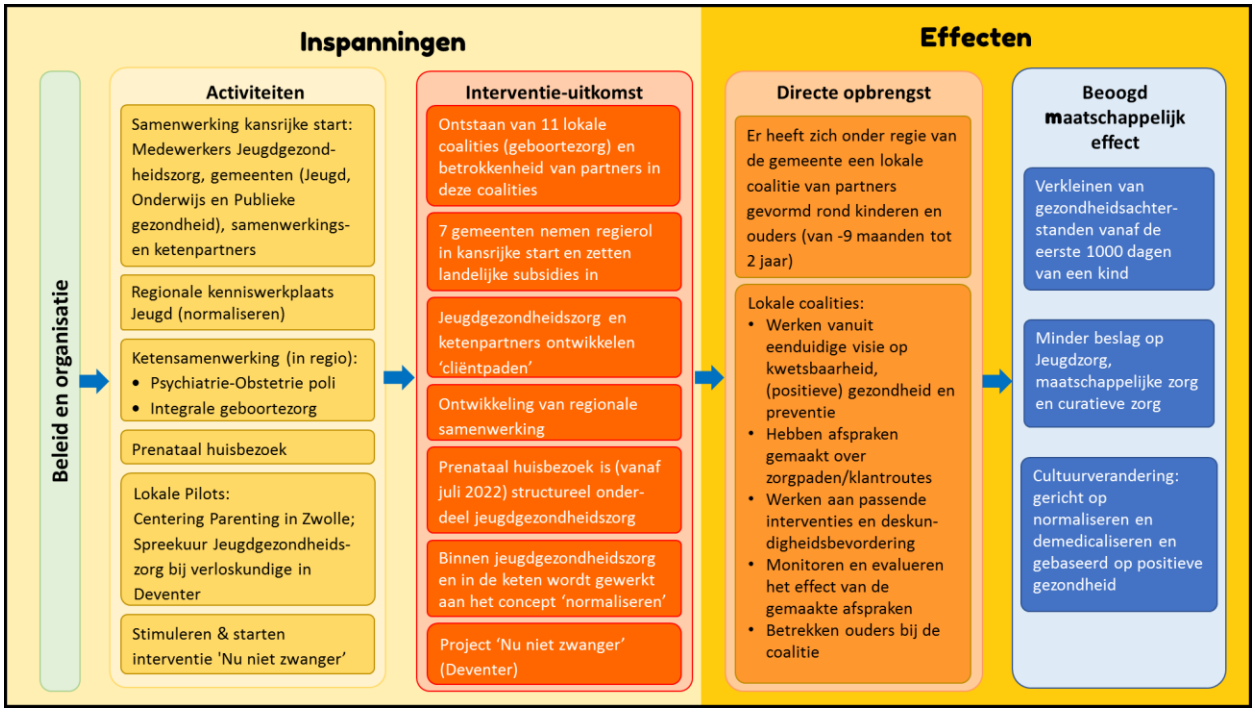

# Andere opbrengsten in de programmalijn

| Versterken Publieke gezondheid | |
|---|---|
| Gemeenten en GGD participeren in regionale coalities voor preventie en zorg. | In IJsselland bestaan drie regionale ‘zorgallianties’, coalities van partners uit zorg en gezondheid en gemeente waarin GGD IJsselland en gemeenten en veel andere partners participeren:<br>• Regionale Zorg Alliantie<br>• Vitaal Vechtdal<br>• Salland United |
| Gemeenten maken werk van gezondheidsbeleid! | Naast lopend lokaal gezondheidsbeleid zijn in 7 gemeenten lokale preventieakkoorden (soms in combinatie met een lokaal sportakkoord) tot stand gebracht, die inhoudelijk voortbouwen op het nationaal preventieakkoord. |
| Verkenning samenwerkingsagenda met provincie Overijssel | Provincie Overijssel, GGD IJsselland en GGD Twente werken aan een brede verkenning van een mogelijke samenwerkingsagenda op het thema gezondheid. Dit is een bredere verkenning, op thema’s als gezonde omgeving, positieve gezondheid en bewegen. De provincie werkt aan ondersteuning van lokale preventieakkoorden. |
| Samen leren en ontwikkelen met gemeenten | Bestuurlijke verdieping in een jaarlijkse bestuurdersdag en bestuurlijke overleggen.<br>Ambtelijke verdiepingssessies met inhoudelijke onderwerpen. Gemeenten nemen deel met collega’s uit meerdere disciplines/domeinen<br>GGD Academy: Aanbod van trainingen voor gemeenten en gemeentelijke partners |
| Monitoring | Beschikbaarheid van de ijssellandscan.nl (samenwerking van GGD en Proscoop) met data en onderzoeksrapporten ter ondersteuning van gezondheidsbeleid.<br>Coronamonitor met actueel beeld (wekelijks) van besmettingen per gemeente.<br>Panelonderzoeken naar onder meer impact corona bij specifieke doelgroepen (zie ook programmalijn Psychische gezondheid).<br>Rapport Volwassenen- en Ouderenmonitor (2021); ingericht aan de hand van dimensies Positieve gezondheid. |
| Werken aan gezondheidsachterstanden | Ondersteuning GIDS-gemeenten,<br>Thematische aandacht voor laaggeletterdheid, kinderen en armoede<br>Project ‘Samen in beweging met kwetsbare inwoners’, in samenwerking met 4 gemeenten, GGD NOG, hogeschool VIAA. Financiering door ZonMw. |

# 2. Kansrijke start
## (Programmalijn Jeugd en kansrijke start)

De programmalijn heeft drie pijlers gedefinieerd: de keten rond geboorte en opgroeien tot 2 jaar, de keten rondom het onderwijs en de keten binnen het sociaal domein. Door corona heeft de laatste pijler vertraging opgelopen.
Onderstaande rapportage richt zich op de eerste pijler die heeft zich verbonden aan het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Centraal hierin staat het vormgeven van lokale coalities gericht op een goede koppeling tussen het medische en het sociale domein inclusief de jeugdgezondheidszorg.

*'De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd.'*




# Toelichting

## Beleid en organisatie

De regie op het ontwikkelen van de lokale coalities vanuit het actieprogramma Kansrijke start ligt bij de gemeenten. In deze coalities zijn de belangrijkste lokale vertegenwoordigers van organisaties uit de geboorteketen betrokken; zorgaanbieders, jeugdgezondheidszorg en betrokken professionals (wijkteammedewerkers, huisartsen, verloskundigen, kraamzorg en gynaecologen).
Regionaal ondersteunt GGD IJsselland door lokale samenwerking te stimuleren en te faciliteren. Daarnaast heeft de jeugdgezondheidszorg een concrete uitvoerende rol in de geboorteketen.
Ieder team jeugdgezondheidszorg heeft een jeugdarts, jeugdverpleegkundige en teammanager die vanuit de eigen rol aanspreekpunten zijn voor de lokale samenwerking in Kansrijke start. Wetgeving is aangepast zodat jeugdgezondheidszorg in de prenatale periode een formele rol heeft gekregen.

## Activiteiten en opbrengst

Een belangrijk doel was het vormen van lokale coalities zodat de verbinding van de geboortezorgketen (medisch) met het sociale domein tot stand komt. In overleg met alle 11 gemeenten is gewerkt aan deze coalitievorming en het maken van afspraken. Om inzicht te krijgen in de inrichting van het

sociale en medische domein en de interventies binnen een gemeente, wordt vaak gewerkt met Zorgpaden en Routekaarten. Er zijn werkafspraken gemaakt met verloskundigen en het sociale domein over de toeleiding van kwetsbare zwangeren naar specifieke zorg-arrangementen zoals prenataal huisbezoek, voorzorg en Pop-poli[2]. Er ontstaat in toenemende mate gezamenlijke preventieve aandacht voor ouderschap en risicogezinnen. Door de lokale samenwerking kunnen partijen elkaar sneller en gemakkelijker vinden en wordt gewerkt aan specifieke interventies voor risicogroepen.
Per gemeente verschilt de ontwikkeling van deze coalities; in zeven gemeenten is er sprake van een 'stevige' coalitie.
Met alle verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's) is contact gelegd en zijn afspraken gemaakt over samenwerking. Jeugdgezondheidszorg is voor de doelgroep zwangeren een volwaardige partner en steeds meer zichtbaar en actief in de prenatale periode: met de uitvoering van de 22 weken kinkhoest vaccinatie voor zwangeren, bij de prenatale voorlichting en door de ophanden zijnde invoering van het prenatale huisbezoek. Jeugdgezondheidszorg richt zich daarbij (behalve op gezondheid) vooral op een goede voorbereiding op het ouderschap.

## Andere opbrengsten in de programmalijn

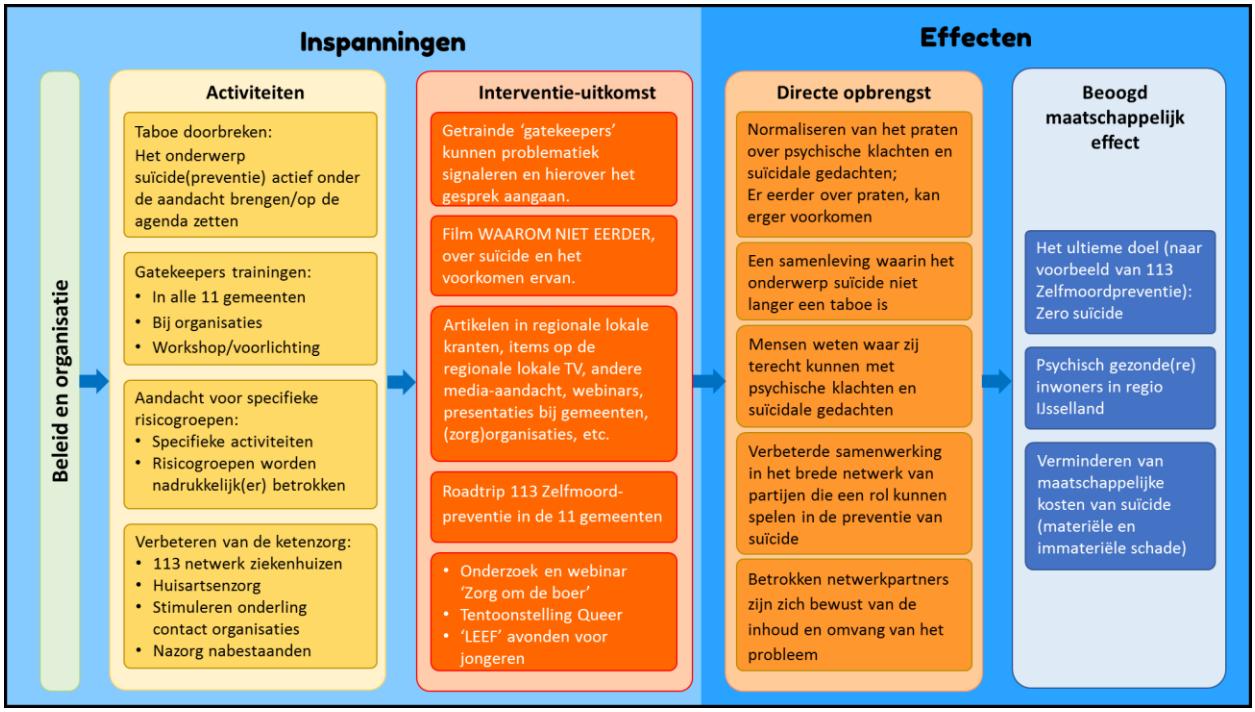
De tweede pijler 'Keten onderwijs' is er op gericht om in iedere gemeenten de samenwerking met het onderwijs en haar ketenpartners te verbeteren. Centraal staat ook hier het formuleren van zorgpaden waarbinnen er naast vroegsignalering ook oog is voor preventie, het normaliseren en demedicaliseren en positieve gezondheid.
In de coronaperiode is heel nauw samengewerkt tussen GGD IJsselland en het onderwijs, zo is er een Scholenteam Corona opgericht om de scholen snel van advies te kunnen voorzien. Deze ketensamenwerking die noodgedwongen tot stand kwam, leidde er toe dat Jeugdgezondheidszorg en een flink aantal scholen elkaar over en weer meer betrekken bij signalen van onveiligheid, leerachterstanden en de impact van de coronamaatregelen op psychische gezondheid bij kinderen en jongeren.

| Jeugd en kansrijke start | |
|---|---|
| Samen normaliseren | GGD IJsselland participeert in Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en levert daarvoor de projectleider: Samen Normaliseren, samen met o.a. Windesheim, VIAA, De Kern, RSJ, onderwijs en gemeenten. |
| Keten onderwijs | Samenwerking tussen de Jeugdgezondheidszorg en het onderwijs en haar ketenpartners verbeteren, gericht op verbeteren van vroegsignalering, versterken preventie en normaliseren en demedicaliseren. |
| Ondersteuning scholen in Corona-crisis | Een Scholenteam Corona kan scholen snel van advies voorzien. Jeugdgezondheidszorg en scholen betrekken elkaar bij vraagstukken rond impact coronamaatregelen. |
| Nu niet Zwanger | Op veel verschillende tafels is deze periode gesproken over inzet van het programma Nu Niet Zwanger. Het project start binnenkort in de gemeente Deventer. |
| POP poli | Samenwerking tussen de POP Poli (Psychiatrie-Obstetrie- Pediatrie Poli) en jeugdgezondheidszorg versterken |
| Mentale druk bij jongeren | Webinar mentale weerbaarheid jongeren, voor gemeenten en onderwijs |
| Aandacht voor kindermishandeling | Verkenning ketensamenwerking kindermishandeling en huiselijk geweld, met als resultaat dat verkenning nu vervolgd wordt richting **preventieve** ketensamenwerking |
| Laaggeletterdheid | Alle jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen zijn geschoold in signaleren en bespreekbaar maken van laaggeletterdheid en het toeleiden naar hulp. |

[2] POP: Psychiatrie-Obstetrie-Polikliniek

# 3. Zelfmoordpreventie
## (Programmalijn Psychische gezondheid)

De programmalijn Psychische gezondheid werkt aan drie speerpunten: een sluitende zorgketen, het vroegtijdig signaleren en het meer openheid en aandacht geven aan psychische kwetsbaarheden. Dit krijgt concreet vorm binnen twee grote thema's: zelfmoordpreventie en verbetering van zorg voor personen met verward gedrag (en het gedwongen zorgkader). We gaan hieronder in op de aanpak van het project 'Zelfmoord, praat erover!'.




# Toelichting

## Beleid en organisatie

Het project 'Zelfmoord, praat erover!' is ontwikkeld na een uitgebreide inhoudelijke voorbereiding met het bestuur van GGD IJsselland. In december 2017 heeft het bestuur van GGD IJsselland een regiobreed projectplan vastgesteld. Er is projectgeld beschikbaar gesteld en een projectleider aangesteld. Het bestuur van GGD IJsselland treedt op als opdrachtgever van het project met een bestuurlijk opdrachtgever en regelmatige voortgangsrapportages aan het bestuur. Het bestuur van de GGD heeft in december 2021 besloten dat de rol van projectleider binnen de GGD structureel wordt geborgd en maakt hier middelen voor vrij.
Het project is verbreed tot 'Supranet IJsselland - Suïcidepreventie actie netwerk IJsselland' en als één van de regio's aangesloten bij de landelijke aanpak 113 zelfmoordpreventie. Daarmee kwamen extra middelen maar vooral kennis en expertise beschikbaar. De verbinding met het landelijke project 113-zelfmoordpreventie heeft inhoudelijk veel meerwaarde voor het project. Landelijk is het thema zelfmoord op de kaart gekomen en lokale en landelijke activiteiten ondersteunen en versterken elkaar.

## Activiteiten en opbrengst

In de afgelopen jaren zijn vier speerpunten gekozen:

- Het doorbreken van het taboe rond zelfmoord (en daarmee samenhangend psychische nood en ongezondheid);

- Het trainen van zogenaamde Gatekeepers, die zelfmoordgedachten tijdig kunnen signaleren en bespreekbaar maken;
- Specifieke aandacht voor risicogroepen (waar zelfmoord relatief veel voorkomt: mannen van middelbare leeftijd, de agrarische sector, LHTBI-community, nabestaanden en jongeren);
- Het verbeteren van ketenzorg.

Het doorbreken van het taboe op zelfmoord is een traject van de lange adem, maar er zijn wel grote stappen gezet. Met veel media-aandacht is actief gewerkt aan het bespreekbaar maken van het thema zelfmoord, bijvoorbeeld met het realiseren van een documentaire Waarom niet eerder (met bijdragen bekende Nederlanders). 113 Zelfmoordpreventie heeft landelijk en regionaal veel naamsbekendheid en het project is ook in de regio met regelmaat zichtbaar.
In de regio IJsselland wordt met het uitvoeren van concrete activiteiten ook aan een netwerk gebouwd. Daarmee krijgt Zelfmoordpreventie samen met partners vorm, zoals in de leus van 113 zelfmoordpreventie staat: 'suïcidepreventie doen we samen'. Concrete voorbeelden hiervan zijn een werksessie in Hardenberg waar gemeente en partners gezamenlijk een werkplan Zelfmoordpreventie hebben gemaakt. Of een pilot voor nazorg voor nabestaanden, die samen met politie en slachtofferhulp is opgepakt.
*"We brengen partijen bij elkaar die vervolgens zelf daar hun rol in pakken. Dat lukt en is mooi! Zo wordt de sneeuwbal groter en wordt het meer van ons allemaal".*

Eind 2021 heeft het bestuur besloten om de aanpak zelfmoordpreventie structureel voort te zetten. Het is belangrijk om het project steeds lokaler in te bedden en het project te verbinden met psychische gezondheid (in brede zin) en dat ook te laten zien bij andere partijen. Daarbij kan bovendien de verbinding met positieve gezondheid gelegd worden:
*"We stellen zelfmoord centraal, maar het gaat ook om pogingen en gedachten en dat reikt veel verder dan alleen het aantal suïcides"*

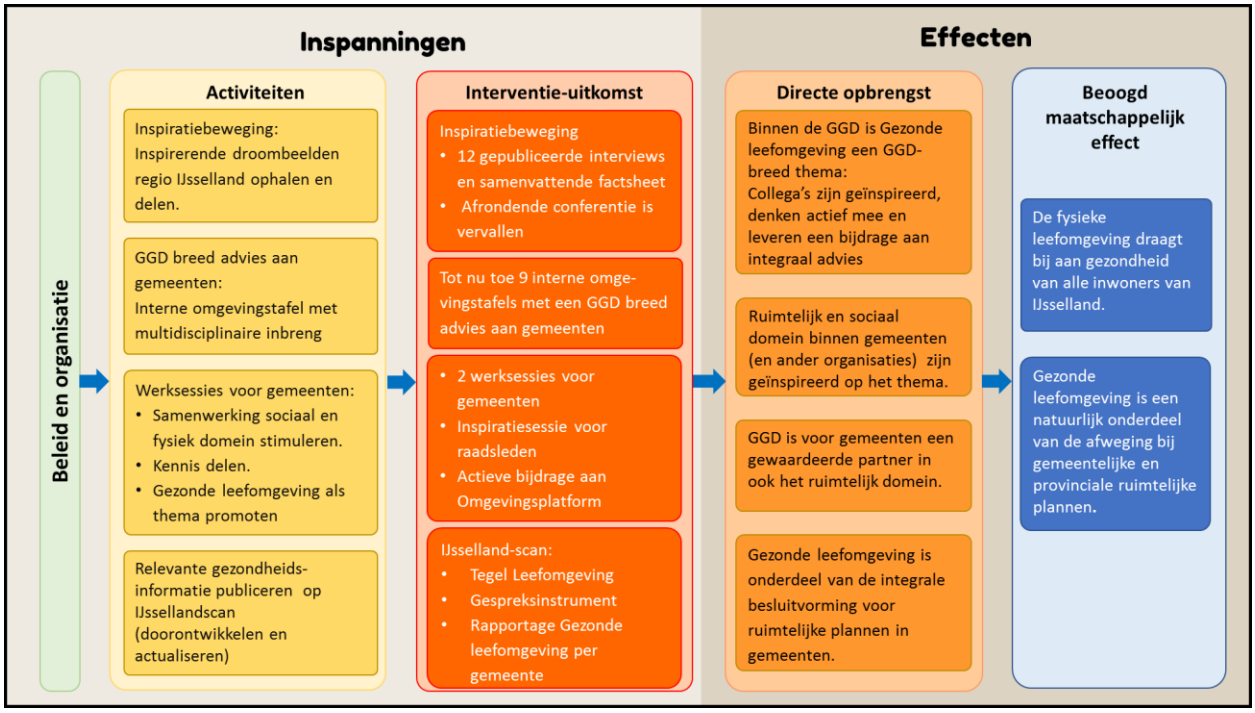
## Andere opbrengsten in de programmalijn

Personen met verward gedrag en het gedwongen zorgkader vormt het andere thema binnen de programmalijn. Samen met gemeenten is een regionaal ondersteuningsprogramma tot stand gebracht, waarbij de programmaleiding bij de GGD is belegd. In dit programma wordt intensief met ketenpartners samengewerkt
In 2020 is (aanvankelijk) in opdracht van het Regionaal Beleidsteam (RBT) van de Veiligheidsregio een werkgroep Nazorg Corona ingesteld met daarin specifiek aandacht voor psychische gezondheid. Eind 2021 is dit onderwerp overgedragen aan het algemeen bestuur van GGD IJsselland.

| Psychische gezondheid | |
|---|---|
| Werkgroep Nazorg Corona | Regionale werkgroep Nazorg Corona (onder regie van RBT en later AB GGD IJsselland).<br>• Inzichtelijk maken wat de psychosociale impact is van de coronacrisis op de gezondheid van inwoners in IJsselland door uitvoeren van monitoring en gezondheidsonderzoek<br>• Bevorderen van samenwerking tussen gemeenten, de GGD en de zorgketen door uitwisselen van initiatieven van gemeenten en GGD en het verbinden van gemeenten met de zorgketen.<br>• Met betrokken partners snel een overzicht en aanbod gerealiseerd voor psychisch kwetsbaren. |
| Programma Personen met verward gedrag en gedwongen zorg | Ontwikkelen van lokale en regionale werkwijze Wet verplichte GGZ en Wet Zorg en Dwang; waaronder o.a. blijvend aandacht voor<br>• Regionale samenwerkingsafspraken acute psychiatrie<br>• Verbinding Zorg- en Veiligheidsdomein |

# 4. Gezonde Leefomgeving

Gezondheid wordt beïnvloed door zowel ruimtelijke als sociale factoren. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag en meedoen aan de samenleving en kent zo min mogelijk risico's voor de gezondheid. De programmalijn Gezonde Leefomgeving richt zich op het stimuleren van een gezonde leefomgeving en het optimaal meewegen van het aspect gezondheid in omgevingsvraagstukken. Onderstaand schema geeft aan hoe hier vorm aan is gegeven.




## Toelichting

### Beleid en organisatie

De programmalijn Gezonde Leefomgeving bouwt voort op de aandacht die er al langere tijd voor dit thema is. Naast de bestuurlijke opdracht vormt de voorbereiding op de nieuwe Omgevingswet een belangrijke drijfveer: in de nieuwe wet is vastgelegd dat het aspect gezondheid moet worden betrokken bij ruimtelijke planvorming. Voor het thema is een bestuurlijke klankbordgroep gevormd met bestuurders vanuit het ruimtelijk en sociaal domein. Daarnaast is GGD IJsselland nauw betrokken bij ambtelijke samenwerking op dit thema.

### Activiteiten en opbrengst

Een belangrijke lijn is gericht op het inhoudelijk 'laden' van het thema gezonde leefomgeving en daarmee gemeenten te ondersteunen in het vormgeven van een gezonde leefomgeving. Er is een inspiratiebeweging gestart dat onder meer heeft geleid tot 12 droomgesprekken met uiteenlopende professionals. Deze gesprekken zijn nader geanalyseerd; een overkoepelende factsheet geeft de 'rode draden' weer. Over het project is een artikel in het tijdschrift Milieu verschenen. Door het organiseren van gezamenlijke werksessies heeft de GGD bijgedragen aan het verbinding van sociaal en fysiek domein in gemeenten.

Er is daarnaast concreet gewerkt aan het versterken van de samenwerking met en binnen gemeenten en het agenderen van het thema gezondheid binnen omgevingsvraagstukken. Door participatie aan het regionale omgevingsplatform, het aanbieden van een gespreksinstrument en voor iedere gemeente een rapportage gezonde leefomgeving.

Binnen de GGD is gewerkt aan betere (integrale) adviezen over omgevingsvraagstukken. Tijdens Interne omgevingstafels werken diverse disciplines van de GGD aan een advies voor een gemeente. De resultaten hiervan worden door gemeenten gewaardeerd. Ook werd door gemeenten gezegd dat de adviezen van de GGD anderen aan het denken hebben gezet en anders tegen plannen aan laten kijken.
*"Dat vind ik echt een meerwaarde, dat iedereen vanuit zijn eigen kennis en expertise kijkt naar de casus. Daardoor wordt het echt een goed advies…." (deelnemer interne omgevingstafel)*

Door de inspanningen staat het aspect gezondheid steeds beter op de kaart:
Gezondheid is in omgevingsvisies van gemeenten terug te vinden, waarbij gezondheid ook breder is dan alleen hanteren van voorgeschreven wettelijke normen.
De GGD is een professionele en prettige (sparring)partner om mee te denken in ruimtelijke vraagstukken. De inspiratie-activiteiten hebben tot mooie resultaten geleid. Er is nu behoefte aan vervolg met meer concrete voorbeelden en uitwerkingen.
*"Eerder keek je alleen naar de harde normen en eisen en als je daaraan voldeed was het prima. Maar we kijken nu echt wel een stukje verder: wat betekent het ook voor de gezondheid van mensen?" (beleidsmedewerker ruimtelijke ontwikkeling)*

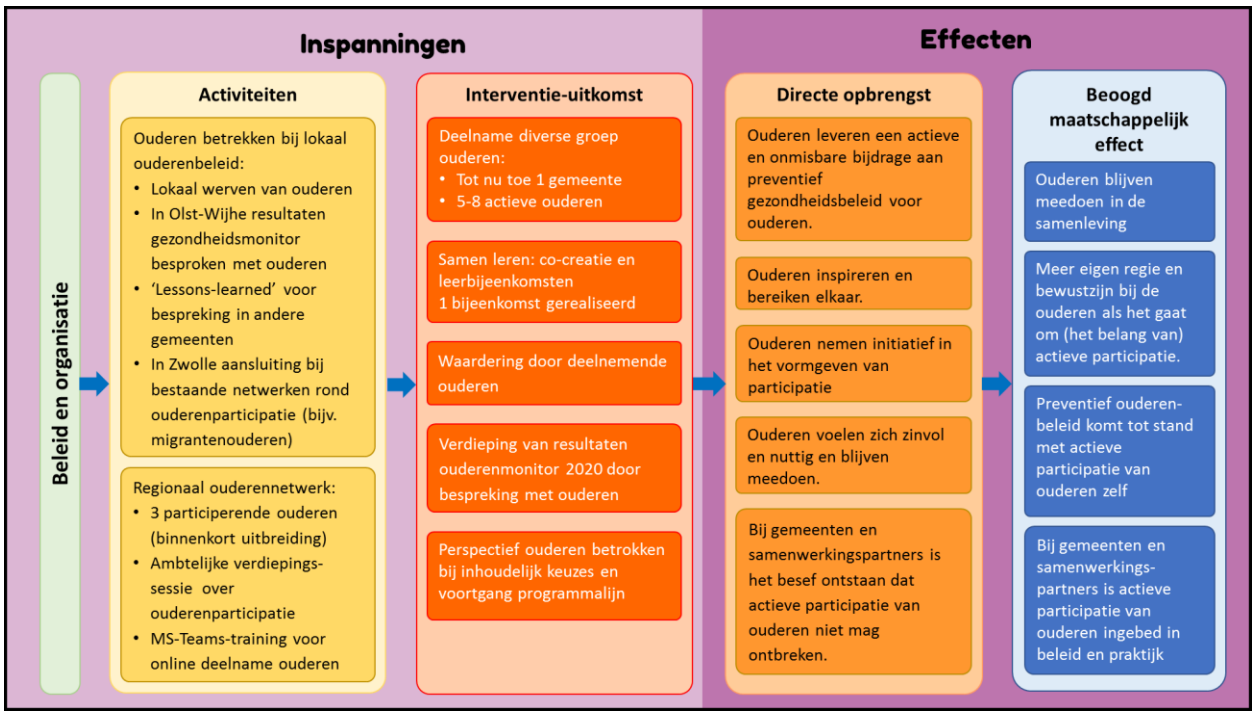
De afweging van belangen in ruimtelijke vraagstukken leidt niet altijd tot een keuze die vanuit het oogpunt gezondheid optimaal is. Dit betekent dat we nog veel van elkaar kunnen leren en kunnen werken aan effectieve advisering voor het aspect gezondheid. Deelname aan de Omgevingstafel IJsselland levert hieraan een belangrijke bijdrage. Aan deze 'tafel' vindt (aan de hand van een casus) het integrale gesprek plaats tussen een gemeente en de verschillende ketenpartners.

## Andere opbrengsten in de programmalijn

| Gezonde leefomgeving | |
|---|---|
| Participatie regionaal omgevingsplatform | Werken aan samenwerking gemeenten, provincie, GGD, waterschap, Omgevingsdienst en Veiligheidsregio via regionaal omgevingsplatform IJsselland |
| Bijdrage aan voorbereiding Omgevingswet (met OD en VR) | In samenwerking met Omgevingsdienst, Veiligheidsregio, GHOR en waterschap:<br>Handvat (voor gemeenten en provincie) wanneer een ketenpartner te betrekken bij ruimtelijke plannen en initiatieven<br>Bijdrage aan ontwikkeling Digitaal Systeem Omgevingswet |
| Regio Zwolle | Bijdrage aan verstedelijkingsopgave in Regio Zwolle, o.a. door deelname aan bestuurlijke tafel Leefomgeving |

# 5. Actieve participatie van ouderen
## (Programmalijn Gezond Ouder Worden)

De programmalijn Gezond ouder worden wil de mogelijkheden van preventie benutten om kwetsbaarheid van ouderen te voorkomen en te bevorderen dat ouderen *zo vitaal en waardig mogelijk kunnen (blijven) wonen op de plek van hun keuze.*
Preventieve gezondheidszorg voor ouderen krijgt vooral in de gemeenten vorm. Ondersteuning daarbij vanuit de GGD richt zich met name op versterken van de participatie van ouderen in lokale en regionale netwerken rond preventief ouderenbeleid. Dit vormt een rode draad naast het ondersteunen van concrete projecten en initiatieven in gemeenten.




# Toelichting

## Beleid en organisatie

Dit onderdeel van de programmalijn krijgt vorm in nauwe samenspraak met ambtenaren van gemeenten en participerende ouderen in de programmagroep.
Persoonlijk contact en de inbreng van de ouderen zelf is een essentieel onderdeel in de uitvoering van deze programmalijn. Door corona is dit helaas beperkt mogelijk geweest.

## Activiteiten en opbrengst

De programmagroep bestaat uit 3 ouderen en 3 ambtenaren uit 3 gemeenten en GGD'ers uit meerdere beleidsterreinen. De programmagroep heeft in het eerste jaar de routes (inhoud en aanpak) van de programmalijn uitgezet.
Deze ouderen hebben actief meegedacht over meerdere thema's en zijn ook betrokken bij de vraagstellingen van de ouderenmonitor. Desgevraagd vertelt een betrokkene hierover:
*"En ook als het gaat om datgene wat op schrift gezet wordt. … dan komen er dingen waarvan ik denk, als je dat zo formuleert dan beschouw je toch ouderen als een bijzondere diergroep of zo" ('oudere').*

De resultaten van de ouderenmonitor zijn besproken met ouderen. Hiervoor is een 'praatplaat' ontwikkeld. Er heeft één regionale sessie met ambtenaren en ouderen en één lokale sessie in Olst-Wijhe plaatsgevonden.

De eerste ervaringen met het actief betrekken van ouderen zijn positief. Zowel van de kant van betrokkenen als van de kant van 'beleidsmakers':
*"… je beleid, of waar je mee bezig bent, wordt zoveel rijker als je de groep om wie het gaat ook actief betrekt. Alleen het valt niet mee om ouderen direct te betrekken. Dat is nog wel een kunst." (beleidsadviseur)*
*"Ik vind het heel inspirerende mensen. Ik voel me gewaardeerd. Het is heel fijn dat nadat je gewerkt hebt, je ook nog gewaardeerd wordt. Dat geeft toch wel weer energie." ('oudere')*

De evaluaties van deze eerste sessies en de adviezen van de ouderen hierin meegegeven worden ingezet bij de geplande vervolgstappen.

## Andere opbrengsten in de programmalijn

| Gezond ouder worden | |
|---|---|
| Bijdrage aan opgave wonen en zorg | GGD IJsselland neemt deel aan een afstemmingsoverleg hierover samen met provincie, Zilveren Kruis en gemeenten |
| Projecten Vitaal en veilig thuis (VVT) | Project wordt met subsidie van de provincie in 3 gemeenten uitgevoerd. GGD verzorgt de regionale coördinatie en de monitoring/evaluatie |
| Bijdrage Een tegen eenzaamheid | Ondersteuning van projecten in vier gemeenten |
| Bijdrage valpreventie ouderen | In ontwikkeling binnen de samenwerking 'Regionale Zorgalliantie' |

# Opbrengst van de Beweging

## Opbrengst in lokaal gezondheidsbeleid

Regionale samenwerking in publieke gezondheid staat ten dienste van het lokaal gezondheidsbeleid in gemeenten: Lokaal doen wat lokaal kan! Deze verbinding is een belangrijke leidraad in het programma 'Beweging vanuit eigen regie'. We ondersteunen en faciliteren lokaal beleid, werken als GGD in nauwe verbinding met de lokale (wijk)teams, organiseren onderlinge verbinding en richten ons verder op thema's die om een regionale uitwerking vragen.

De leden van het Algemeen Bestuur van GGD IJsselland hebben in januari 2022 persoonlijk gereflecteerd op de vraag: 'Wat is de belangrijkste opbrengst van het werken aan gezondheid in jouw gemeente in de afgelopen vier jaar'. Dit geeft mooie inzichten.
In gemeenten ontstaat een grote ommezwaai en bewustwording rond de benodigde transitie naar gezondheid en preventie. Het gedachtegoed van positieve gezondheid vormt steeds meer het uitgangspunt van het beleid.
Positieve gezondheid, met aandacht voor mentaal en fysiek welbevinden vraagt om samenwerking. Binnen de gemeenten raken publieke gezondheid en preventie steeds meer verweven in uiteenlopende portefeuilles (zoals sport, ouderen en omgevingsvraagstukken).
Preventie verschuift zelfs nog verder 'naar voren', richting een gezonde basis. Er ontstaan in gemeenten goede programma's en initiatieven. Daarbij zien de bestuurders toenemende samenwerking en een breed draagvlak in gemeenten ontstaan. Er ontstaan bovendien ontzettend veel initiatieven in de samenleving zelf.
Dit wordt geïllustreerd door uitspraken van bestuurders (zie tekstkader).

*"Terugkijkend op vier jaar gezondheidsbeleid in IJsselland en de gemeente Hardenberg zie ik een grote omzwaai en bewustwording in het kijken naar het zorgvraagstuk" (Alwin te Rietstap, Hardenberg).*

*"In Zwartewaterland hebben we de verbinding gemaakt tussen gezondheid, sociaal domein en sport/bewegen" (Gerrit Knol, Zwartewaterland).*

*"De afgelopen 4 jaar hebben bewustwording gebouwd rond de benodigde transitie naar gezondheid en preventie" (Michiel van Willigen, Zwolle).*

*"De brede aanpak positieve gezondheid is in Ommen onmiskenbaar" (Ko Scheele, Ommen).*

*"Eén van mijn ambities was: 'kinderen verlaten school met een diploma'. In Steenwijkerland is een mooi convenant 'Samen voor Ryan' ontstaan met concrete projecten (Trijn Jongman-Smit, Steenwijkerland)*

*"We hebben het accent in ons beleid binnen het sociaal domein steeds verder opgeschoven van aandacht voor ziekte & zorg naar aandacht voor gezondheid en (vooral!) gedrag" (Gerria Toeter-Aalderink, Raalte).*

*"We hebben het programma 'Gezond Meedoen Staphorst!' opgesteld. Hierbij is een platform betrokken waar tientallen organisaties aan deelnemen; van scholen tot zorgorganisaties en van diëtist tot woningcorporatie" (Alwin Mussche, Staphorst).*

## Opbrengst in samenwerking

Samenwerking is een belangrijk uitgangspunt van de bestuurlijke agenda en het programma Beweging vanuit eigen regie. Deze rapportage laat zien dat de samenwerking op veel concrete thema's, binnen en tussen de programmalijnen is opgebouwd, uitgebouwd en versterkt. Dat heeft er aan bijgedragen dat er bij steeds meer verschillende partners in toenemende aandacht is voor het gedachtengoed van Positieve gezondheid en het belang van preventie en gezondheidsbevordering.
In de 11 gemeenten en binnen de regio IJsselland ontstaan samenwerkingsverbanden waarin over de (traditionele) grenzen van de diverse domeinen in zorg, welzijn, veiligheid en ruimte heen wordt gekeken. Het gaat dan om de premie-gefinancierde curatieve zorg, langdurige verpleging en verzorging, de publieke gezondheid en het gemeentelijke sociale en fysieke domein. De coronacrisis heeft deze samenwerking een impuls gegeven, doordat bepaalde overleggen een cruciale rol kregen in de bestrijding van corona en beheersen van de zorgcontinuïteit. Een voorbeeld daarvan is het ROAZ.
Er zijn mooie stappen gezet. Het is echter nog te vroeg om te kunnen spreken van een gezamenlijke gedragen visie en ambitie op het terrein van publieke gezondheid en preventie. Dit heeft meer tijd nodig en het is de vraag of dit te realiseren zal zijn. Zowel de gezondheidszorg, als het publieke domein kenmerken zich door een complex speelveld met veel verschillende partijen met uiteenlopende opgaven, belangen, schaalgrootte, aansturing en financiering. Onze regio wordt daarboven gekenmerkt door uiteenlopende regionale samenwerkingsverbanden die niet altijd aansluiten bij de bestuurlijke indeling zoals de regio IJsselland. Het kabinetsbeleid in komende periode zal mede bepalend zijn voor de inrichting van het toekomstige landschap.
Naast deelname aan concrete samenwerkingsverbanden (rond een opgave of gedeelde ambitie), blijven we als GGD verbinden, informeren en inspireren. Een gezamenlijke regionale agenda publieke gezondheid (vanuit gemeenten) is hierbij ook voor de komende bestuursperiode een belangrijk hulpmiddel.

## Impact coronacrisis

*"De coronapandemie werkt inhoudelijk als een booster, maar procesmatig is het vertragend"*

Dit citaat van een betrokken beleidsadviseur van de GGD geeft treffend aan wat de gevolgen zijn van de coronapandemie voor de uitvoering van de bestuursagenda.
Bij de start van de agenda is afgesproken dat deze fasegewijs invulling zou krijgen in de uitvoering. Ieder jaar is gereflecteerd en vooruitgekeken en is het activiteitenprogramma bijgesteld. Deze aanpak bleek achteraf een gelukkige keuze. Op die manier heeft bijstelling plaatsgevonden waar nodig en kon ook worden ingespeeld op de coronacrisis en de impact daarvan.
Inhoudelijk is het belang van preventie juist door de coronacrisis steviger op de agenda gekomen en is ook duidelijk geworden dat gezondheid een inspanning van vele partijen in de samenleving vraagt. Er is voor gekozen om nog nadrukkelijker aandacht te besteden aan veerkracht en positieve gezondheid. Daarnaast is ruimte gemaakt voor de mentale impact van corona en de ondersteuning van gemeenten hierin.
Natuurlijk heeft corona ook voor vertraging gezorgd. In de eerste fase van de pandemie (tot de zomer van 2020) moest alle aandacht van de GGD aan de bestrijding van de coronapandemie worden besteed. Ook zijn reguliere werkzaamheden soms op andere wijze ingevuld, door lock down maatregelen in de samenleving. Na de zomer van 2020 is een aparte coronaorganisatie gevormd en heeft de GGD haar reguliere werkzaamheden weer geheel hervat. Het digitaal werken heeft (zoals ook op veel andere plaatsen) tot beperkingen geleid, maar uiteindelijk is de impact op de uitvoering van de agenda beperkt gebleven.

# Hoe verder?

## Opbrengsten als 'tussenstand'

Gezondheid en zorg vormen een complex domein waar in onze regio veel partijen werken aan verschillende veranderopgaven. De transformatieopgave die gemeenten en de GGD met de bestuursagenda voor ogen hebben, vormt een belangrijk onderdeel in een ingewikkelde beweging. Dit vraagt tijd, 'ruggengraat' en leiderschap, maar ook flexibiliteit en bereidheid om te verbinden met andere belangen, bekende en nieuwe partners en ambities. Het is de kunst om in de komende periode enerzijds te blijven bouwen aan duurzame samenwerking en gezamenlijkheid (richting) en tegelijkertijd ook concrete resultaten (stapjes) te realiseren. We zien dan ook de huidige opbrengsten als een tussenstand en motivator om door te gaan. We zijn onderweg en werken met een missie!

## Doorgaan op de ingeslagen weg

Een nieuwe bestuursperiode gaat in na de gemeenteraadsverkiezingen in maart a.s. De nieuwe bestuurders in gemeenten bepalen uiteraard lokaal en regionaal hun prioriteiten in de collegeprogramma's die worden opgesteld. Ook landelijk is er sprake van veel ontwikkelingen die door het nieuwe kabinet aan de hand van het Coalitieakkoord, invulling gaan krijgen.

De Ontwikkelingenbrief en kaders voor de begroting 2023 van de GGD (januari 2022) geven goed weer waar landelijk en regionaal ontwikkelingen liggen en ook wat nodig is om als GGD die robuuste organisatie te blijven die als verlengstuk voor publieke gezondheid optreedt voor de 11 gemeenten. Vanuit GGD IJsselland krijgen bestuurders een inwerkprogramma aangeboden dat onder meer gericht is op inhoudelijke overdracht van de bestuurlijke agenda en relevante ontwikkelingen en op de inhoudelijke kennismaking met Publieke gezondheidszorg. In een bestuurdersconferentie eind september 2022 wordt de voorbereiding van een nieuwe bestuursagenda ter hand genomen. Het nieuwe bestuur moet dan keuzes maken of aanscherpen op basis van de opgedane ervaringen, ambities en mogelijkheden.

Het huidige algemeen bestuur van GGD IJsselland geeft in enkele quotes de volgende gedachten voor de volgende bestuursperiode graag mee:

- Gezondheidsbevordering, leefstijl en preventie zijn nu een ambitie waarvan de weg klaarligt om in nieuwe collegeakkoorden invulling te krijgen. Het momentum om gezondheid op de kaart te blijven zetten is er gelet op de pandemie. In de komende jaren is het belangrijk om nog meer te laten zien wat het investeren aan de voorkant oplevert voor de gezondheid;
- Dat is in elk geval verder doorgaan met het inzetten op preventie en werken vanuit positieve gezondheid. De (nieuwe) toekomstagenda voor de jeugd vind ik een belangrijke agenda die fors inzet op het bereiken van kansengelijkheid voor alle kinderen;
- Blijvende aandacht is nodig voor de mentale gezondheid;
- In de komende periode willen we de samenwerking met ons (in)formele voorveld intensiveren, met de focus op preventie en gericht op het welbevinden van onze inwoners;
- Nog meer naar de voorkant door het inzetten van interventies, waarmee de gemeenschap in beweging komt en het samen oppakt; ondersteund door overheden, GGD en andere partijen;
- Belangrijke thema's: Onze jeugd centraal en 'Iedereen doet mee';
- Actieve betrokkenheid van inwoners, waaronder ouderen, in gezondheidsbeleid en uitvoering verder vorm geven;
- De inrichting van de leefomgeving kan worden ingezet om gezond leven te ondersteunen en gezond samenleven mogelijk te maken.

www.ggdijsselland.nl

IJsselland