

GEZOND SAMEN LEVEN

Bestuursagenda
Publieke gezondheid
2023 - 2027

www.ggdijsselland.nl



Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	4
De opgave	4
De rol van GGD IJsselland	4
De leidende principes	5
Positieve Gezondheid	5
Regionaal en lokaal samenspel	5
Health in all poplicies	5
Informatiegestuurd werken	5
De thema's	6
1. Gezonde sociale basis	8
2. Gezond en kansrijk opgroeien	10
3. Mentale gezondheid	12
4. Gezonde en duurzame leefomgeving	14
5. Gezond ouder worden	16
Uitvoering	18
Organisatie en Governance	18
Communicatie	19
Financiering	19

Voorwoord

De bestuursagenda Publieke gezondheid 2023–2027 beschrijft de gezamenlijke ambitie en voornemens van de 11 gemeenten in IJsselland om de gezondheid van alle inwoners te beschermen en bevorderen. Het bouwt voort op de agenda ‘Beweging vanuit eigen regie’ van de vorige bestuursperiode 2019–2023 en sluit aan bij de opgaven die gemeenten met het rijk, zorgverzekeraars en zorgaanbieders overeen zijn gekomen. Versterken van preventie en bevorderen van gezondheid staan hierin centraal.

Vanaf 2019 hebben de elf gemeenten in IJsselland (samen met GGD IJsselland) gezamenlijk een beweging in gang gezet die gericht is op het versterken van de publieke gezondheid door te investeren in preventie en bevorderen van gezondheid. De verandering die we met die beweging beoogden, gaat over anders en breder kijken naar gezondheid uitgaande van het gedachten-goed van positieve gezondheid. Of met andere woorden: inzetten op het versterken van eigen regie en veerkracht van inwoners en professionals.

De uitwerking van de ambitie en voornemens is vanaf 2019 door de GGD opgepakt met het gelijknamig programma Beweging vanuit eigen regie met vijf inhoudelijke programmalijnen. Naast de gemeenten zijn daar ook uiteenlopende lokale en regionale samenwerkingspartners bij betrokken. Aan het einde van de bestuursperiode is het programma geëvalueerd. Er is veel werk verzet, maar op voorhand was duidelijk dat de beweging die gemeenten en GGD voor ogen staat, niet in één bestuurstermijn van vier jaar gerealiseerd kan worden. De coronacrisis en de maatschappelijke gevolgen van die crisis heeft bovendien het belang van de ingezette beweging nog verder benadrukt. Inzetten op het verkleinen van de gezondheidsverschillen, vanuit

een brede blik op gezondheid en samenwerken in netwerken is belangrijker dan ooit.

Er wordt dus geen punt gezet, maar een komma; in de nieuwe bestuursagenda met bijbehorend programma bouwen we voort op de ingezette weg, met daarbij andere accenten. De inhoudelijke thema's zijn nog steeds relevant en sluiten bovendien aan bij de nieuwe opgaven die op gemeenten afkomen, zoals de opgaven uit het Gezond en actief leven akkoord (GALA), het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), de Landelijke Gezondheidsnota (2018), het Nationaal Preventieakkoord en de aanpak mentale gezondheid. Deze agenda kan worden gelezen als een inhoudelijke visie en tegelijkertijd een strategische agenda die enerzijds beoogt om verbindingen te leggen, samenhang en samenspel te organiseren, maar bovenal beoogt om concrete stappen te zetten waarmee voortgang wordt geboekt in de beoogde transformaties.



Inleiding

Deze bestuursagenda bouwt voort op de inhoudelijke visie en thema's uit de vorige agenda en versterkt deze met een aantal leidende principes. Die leidende principes komen ook terug in de organisatie-ontwikkelagenda van GGD IJsselland en geeft daarmee de komende vier jaar richting aan de ontwikkeling van een stevige publieke gezondheidszorg in de regio IJsselland.

De opgave

Gemeenten staan meer dan ooit voor een aantal grote maatschappelijke opgaven. Alle gemeenten in IJsselland geven in hun coalitieakkoord, ieder op hun eigen manier, aan te willen werken aan een gezonde basis en een veerkrachtige samenleving met bestaanszekerheid, gelijke kansen op gezondheid, duurzaamheid en een gezonde leefomgeving als belangrijke voorwaarden. Daarnaast hebben gemeenten een belangrijke rol in het realiseren van toekomstbestendige zorg. De komende jaren wordt van gemeenten veel gevraagd: preventie en de verschuiving van zorg naar andere voorzieningen in het sociaal domein en het organiseren van een structurele samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders om dit te realiseren. Dit zijn grote en complexe uitdagingen in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. Deze opgaven vragen dan ook om een aanpak met meer onderlinge samenhang, afstemming tussen verschillende beleidsdomeinen en innovatie.

De rol van GGD IJsselland

GGD IJsselland kan met haar uitvoerende, adviserende en onderzoekende taken verbinden, signaleren, agenderen en ondersteunen op de gezamenlijke visie van de 11 gemeenten en zo bijdragen aan de brede en structurele aanpak die nodig is voor een gezonde basis en veerkrachtige samenleving. De schaal van de regio is groot genoeg om specialistische kennis en data te bundelen voor een brede regionale aanpak en klein genoeg voor een aanpak op maat voor individuele gemeenten, dorpen en wijken. Dit vraagt om een GGD die middenin de samenleving staat en kan meebewegen op een manier die prettig en herkenbaar is voor de inwoners. In de werkwijze van de GGD staan vijf kernwaarden centraal: Durven doen, Eigen regie versterken, Zichtbaar nabij zijn, Samen(werken) en Expertise inzetten en delen. De uitwerking van de voornemens in deze agenda sluit nauw aan bij de wettelijke, uitvoerende taken van de GGD en de expertise en netwerken die aanwezig zijn, kunnen volop worden benut.

De leidende principes

Positieve Gezondheid

Positieve gezondheid stelt een betekenisvol leven van mensen centraal en niet de ziekte. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van mensen en niet op de beperkingen of ziekte zelf. We staan voor deze beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag en gebruiken dit als uitgangspunt in de benadering van mensen door te focussen op de inwoners, hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Een verandering in denken en doen die al enige tijd geleden in gang is gezet en steeds meer zichtbaar wordt in gemeenten en binnen de GGD; in beleid, onderzoek en praktijk. In alle inhoudelijke thema's kiezen we voor een aanpak waarin veerkracht en eigen regie centraal staat.

Regionaal en lokaal samenspel

Iedere gemeente geeft zelf vorm aan haar eigen gezondheidsbeleid. Dat is niet voor niets. Lokaal beleid betekent dat beleid en uitvoering vorm krijgen in samenspel met de eigen inwoners, verenigingen en lokale organisaties. Gemeenten maken daarin keuzes die aansluiten bij de lokale situatie. In het verlengde van hun eigen gezondheidsbeleid werken gemeenten samen in deze agenda publieke gezondheid en nemen de visie uit deze agenda mee in andere regionale samenwerkingsverbanden. In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA) staat de integrale benadering van gezondheid, zorg en welzijn centraal en wordt regionale samenwerking een belangrijke basis voor het realiseren hiervan.

Health in all policies

Waar en hoe we wonen, wat we eten en drinken, hoe we onze vrije tijd doorbrengen en hoe onze omgeving is ingericht heeft veel invloed op onze gezondheid, zowel positief als negatief. Werken aan gezonde inwoners levert ook winst op binnen andere beleidsdomeinen, denk aan betere schoolprestaties en een vitale arbeidsmarkt. We pakken gezondheidsvraagstukken integraal aan en bevorderen het breed kijken naar gezondheid op alle niveaus. Door samen te werken en gezondheid mee te wegen in alle beleidsterreinen zorgen we er samen met partners als provincie, gemeente en uitvoerende organisaties als de veiligheidsregio, zorg- en welzijnsorganisaties, omgevingsdiensten en waterschappen voor dat onze inwoners opgroeien en oud worden in een gezonde en veilige (sociale en fysieke) omgeving.

Informatiegestuurd werken

We baseren onze beleidskeuzes en aanpakken enerzijds op inzichten die we hebben opgebouwd uit kennis en informatie die we uit (gezondheids)monitoren en onderzoek hebben verzameld. Tegelijkertijd combineren we die informatie en theoretische kennis met praktijk- en ervaringskennis. We betrekken inwoners en professionals bij de duiding van beschikbare informatie en geven zo betekenis aan de data. Dit doen GGD en gemeenten samen, waardoor een integraal en betrouwbaar beeld ontstaat.

De thema's



De thema's uit de vorige bestuursagenda zijn onverminderd relevant en vragen om voortzetting. We gaan de komende vier jaar verder op de ingeslagen weg en werken programmatisch verder met geactualiseerde programmalijnen waarin de leidende principes centraal staan. Voor de invulling houden we rekening met de maatschappelijke lokale context die voortdurend in beweging is.

Aan de basis van de thema's Gezond opgroeien, Mentale gezondheid, Gezonde leefomgeving en Gezond Ouder worden, ligt een Gezonde sociale basis, een nieuw thema in deze bestuursagenda. Een sterke sociale basis is onmisbaar voor de noodzakelijke verschuiving van zware naar laagdrempelige, lichte zorg in de directe vertrouwde omgeving. Gezondheid is onlosmakelijk verbonden met de sociale basis, waar de voorwaarden aanwezig zijn voor gelijke kansen op gezondheid. In de visie op de transformatie van zorg in het IZA en een integrale benadering van preventie en bevorderen van gezondheid in het GALA krijgt het versterken van een gezonde sociale basis uitdrukkelijk aandacht.

Alle thema's zijn onderling met elkaar verbonden, wat ook tot uitdrukking komt in de verschillende activiteiten die gezamenlijk worden opgepakt. Op basis van de ervaringen van de afgelopen jaren, zijn nieuwe accenten of verschuivingen van accenten gelegd binnen de thema's, waarmee we aansluiten bij de actuele ontwikkelingen.



1

Gezonde sociale basis

Mensen met een laag inkomen en lage opleiding leven 15 jaar korter in goede gezondheid.

42% van de inwoners in IJsselland voelt zich eenzaam, waarvan 10% (zeer) ernstig eenzaam.

In IJsselland doet een derde van alle inwoners vrijwilligerswerk. Dat is meer dan het landelijk gemiddelde.

DROOM

Alle inwoners kunnen, waar nodig met ondersteuning, eigen regie voeren op hun eigen leven. Door versterking van de sociale basis vergroten we gelijke kansen op gezondheid.



Dit gaan we samen doen in IJsselland

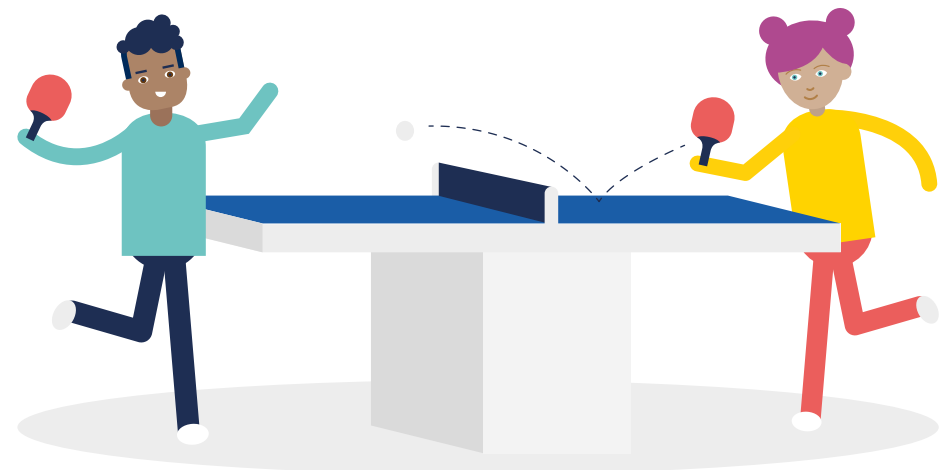
- ✓ Gemeenten werken samen met partners aan het verkleinen van gezondheidsachterstanden met speciale aandacht voor bestaanszekerheid, armoede en gezondheidsvaardigheden.
- ✓ We geven invulling aan het gedachtengoed positieve gezondheid en dragen daarmee bij aan de transformatie van ziekte en zorg naar gezondheid en sociaal domein.

“Het gaat erom dat we de beweging maken van Ziekte en Zorg (ZZ) naar Gezondheid en Gedrag (GG) en door naar Mens en Maatschappij (MM).”

– Chantal Walg

Dit gaat de GGD doen

- ✓ Samen met Provincie, Proscop, Windesheim en Zilveren Kuis verder bouwen aan de regionale beweging Positief Gezond IJsselland.
- ✓ We ontsluiten data op wijk- en kernniveau, voeren verdiepend kwalitatief onderzoek uit en adviseren over interventies en vormen van bewonersparticipatie en versterken daarmee een wijk- en kerngerichte aanpak van gezondheidsbevordering.
- ✓ We zetten onze kennis over health in all policies in om gemeenten te adviseren en vergroten daarmee de kennis van gemeenten en partners over de relatie tussen de verschillende determinanten met gezondheid, zoals armoede, laaggeletterdheid, woonomgeving en participatie.
- ✓ We adviseren over passende gezondheid bevorderende interventies in het sociaal domein die bijdragen aan het versterken van de sociale basis.
- ✓ We begeleiden en evalueren de implementatie van gezondheid bevorderende interventies in het lokale sociaal domein en delen actief de opgedane kennis en ervaringen in de regio IJsselland.



2

Gezond en kansrijk opgroeien



16% van de kinderen in Nederland heeft een slechte start bij de geboorte.

Daardoor krijgen zij later vaker fysieke en psychische problemen, suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht. Ook komen ze veel vaker in aanraking met jeugdhulp.

De druk vanuit de maatschappij (hoge verwachtingen, sociale media) en druk vanuit school veroorzaken stress bij jongeren waar het mentale welbevinden onder lijdt.

Uit onderzoek blijkt dat de maatregelen tijdens de coronapandemie het mentale welbevinden nadelig beïnvloed heeft.

In 2021 had 15% van de 4- tot 16-jarigen overgewicht.

Het percentage kinderen en jongeren met ernstig overgewicht is opnieuw toegenomen.

DROOM

Alle kinderen hebben vanaf de geboorte optimale kansen, ongeacht de plek of situatie waarin ze geboren worden.

Kinderen en jongeren groeien op in een kansrijke omgeving.

Dit gaan we doen in IJsselland

- ✓ Verkleinen van gezondheidsverschillen: gelijke kansen voor alle kinderen in de regio IJsselland, zodat zij gezond en veilig opgroeien tot een volwassene die in staat is om te kunnen omgaan met de fysieke, sociale en emotionele uitdagingen van het leven en kan participeren in de maatschappij binnen de eigen mogelijkheden.
- ✓ Bijdragen aan een inclusieve samenleving waarin alle kinderen met en zonder beperkingen gelijke kansen hebben, waar begrip voor en acceptatie vanzelfsprekend is.
- ✓ Onder regie en in samenwerking met de gemeenten vorm geven aan het programma Kansrijke start.
- ✓ Structurele samenwerking van het (medische) geboortezorg domein, jeugdgezondheidszorg en het sociaal domein van de gemeenten, met werkafspraken in de vorm van 'routekaarten' (ook wel zorgpaden genoemd).
- ✓ Het versterken van een preventieve omgeving die de kansen voor gezond opgroeien vergroot en het versterken van de preventieve (keten) zorg voor alle kinderen. We richten ons hierbij op ouderschap, hechting, weerbaarheid, mentaal welbevinden¹ en een gezonde leefstijl (terugdringen overgewicht). Dit leidt tot betere gezondheid van kinderen, minder mentale druk bij ouders en kinderen, betere schoolprestaties en uiteindelijk minder belasting van jeugdzorg en gebruik van andere voorzieningen.
- ✓ Investeren in aandacht en bewustwording op eigen regie, positieve gezondheid, normaliseren en mentaal welbevinden (in het onderwijs). Hierbij ook vooral gericht op het collectief.
- ✓ We realiseren een preventieve aanpak van alcohol- en drugsgebruik dat aansluit bij de situatie van jongeren en uitgaat van zowel ontmoedigen als het bieden van gezonde alternatieven. De methodiek Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO) is hiervoor een goede basis.

1 Het onderwerp mentale gezondheid van opgroeiende jeugd wordt in samenhang vormgegeven vanuit zowel het thema mentale gezondheid als gezond opgroeien.

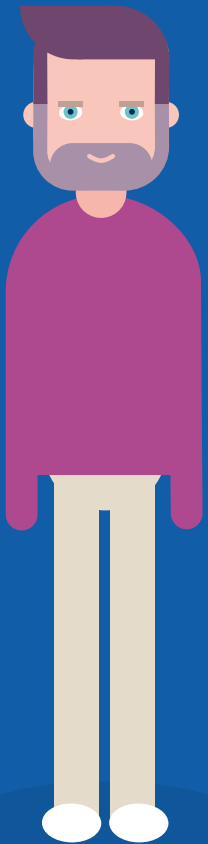
Dit gaat de GGD doen

- ✓ De GGD levert een bijdrage aan deze programmalijn vanuit meerdere taken en opgaven: de taken op het gebied van Jeugdgezondheidszorg, de taken op het gebied van gezondheidsbevordering (gezonde school) en vanuit haar taken op het gebied van seksuele gezondheid (SOA-SENSE).
- ✓ Ondersteunen van lokale coalities Kansrijke Start en het ondersteunen van gemeenten in het opbouwen en versterken van deze coalities.
- ✓ Bijdragen aan het ontwikkelen en uitvoeren van ketenafspraken (routekaarten/zorgpaden), leidend tot samenhangende preventieve zorg en toeleiding van ouders en kinderen naar specifieke interventies.
- ✓ In afstemming met gemeenten implementeren van specifieke interventies 'Nu niet Zwanger', Voorzorg, ROK (Relatie Ouder Kind), Kind naar Gezonder Gewicht en Centering Parenting.
- ✓ Intensiveren van de inzet van prenataal huisbezoek in samenspraak met de geboortezorg en gemeentelijke sociale teams, met als doel zo vroeg mogelijk werken aan optimale kansen voor kind en ouders.
- ✓ Toepassen van het gedachtengoed positieve gezondheid in alle contacten met ouders, jongeren en ketenpartners.
- ✓ Preventieve aandacht creëren voor de ziekgemelde leerling. Onderwijs, jeugdgezondheidszorg en leerplicht werken samen rond de ziekgemelde leerling. Met als doel langdurige uitval en/of afstroom van leerlingen te voorkomen.
- ✓ Implementeren van interventie MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen) en gezonde school.
- ✓ De opgedane kennis van de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd over 'Samen normaliseren' delen in de regio; samen met onderwijs, sociaal wijkteam en jeugdgezondheidszorg professionals en hier samen een concrete vertaling aan geven.

'It takes a village to raise a child.' Ofwel een kind heeft meer nodig dan alleen de eigen ouders. Het heeft bijvoorbeeld ook tantes, ooms, buren, vrienden en leerkrachten nodig. Met het versterken van die sociale basis bieden we kinderen een kansrijke omgeving om op te groeien.

3

Mentale gezondheid



Een derde van de mensen voelt zich achtergesteld vanwege zijn of haar psychische problemen.

Mensen met een goede mentale gezondheid hebben een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting dan mensen met een slechte mentale gezondheid.

Elke dag overlijden er 5 mensen in Nederland door zelfdoding.

DROOM

Een inclusieve samenleving waar mentale weerbaarheid en gezondheid centraal staat en we samen ernstige problematiek zoals suïcides voorkomen. De druk op de GGZ is verminderd door versterkte beschermende factoren en vroegtijdige signalering.

Dit gaan we doen in IJsselland

- ✓ Vanuit succesvolle interventies (113 zelfmoordpreventie en de aanpak van onbegrepen gedrag werken we aan een brede preventieve aanpak on begrepen gedrag) werken we aan een brede preventieve aanpak.
- ✓ We bouwen voort op succesvolle initiatieven in de regio en de kansen die voortkomen uit het nationaal programma Mentale gezondheid.
- ✓ We werken hierbij aan een mentaal gezond beleidsklimaat (bijvoorbeeld bestaanszekerheid, inclusiviteit, acceptatie) en een mentaal gezonde leefomgeving (bijvoorbeeld thuis, op school, tijdens sport en ontspanning) en een mentaal gezonde levensloop (denk aan kenmerken van iedere levensfase en de invloed van ingrijpende gebeurtenissen).
- ✓ We bouwen aan preventieve interventies, vroegsignalering en een sluitende zorgketen voor psychische problematiek.
- ✓ We maken met betrokken partners een 'startfoto', waarin lopende initiatieven en ontwikkelingen worden verbonden met problematiek en knelpunten. Dit vormt de basis voor de verdere regionale aanpak die in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) wordt ontwikkeld.

Dit gaat de GGD doen

- ✓ Leveren van kennis en informatie over mentale gezondheid dat voortkomt uit regionaal onderzoek en uit bijdragen van landelijke partners. Het gaat hierbij om het gebruiken van (kwalitatieve en kwantitatieve) wetenschappelijke kennis, beleidskennis, professionele kennis en ervaringskennis. Denk hierbij aan:
 - ✓ — bundelen van informatie uit GGD monitoren en andere bronnen;
 - ✓ — het genereren van nieuwe kennis rondom specifieke doelgroepen, met aandacht voor ervaringsdeskundigheid als kennisbron.
- ✓ Uitvoeren en versterken van de regionale aanpak Zelfmoordpreventie.
- ✓ Inzetten van GGD professionals, zoals JGZ, seksuele gezondheid en adviseurs gezondheidsbevordering voor de Gezonde Schoolaanpak op het MBO, waarbinnen aandacht is voor zowel een (mentaal) gezonde schoolomgeving als het stimuleren van Fit, Veilig en Gezond werken van toekomstige werknemers.
- ✓ Organiseren en coördineren van een netwerk van werkgevers die aan de slag willen met een (mentaal) gezonde werkplek.
- ✓ Met samenwerkingspartners inzetten op (participatief actie)onderzoek voor specifieke doelgroepen:
- ✓ Onderzoeksproject 'Boeren in Beeld', waarbinnen ingezet wordt op het verkleinen van de kloof tussen agrariërs en de psychosociale hulpverlening.
- ✓ ✓ Kenniswerkplaats Onbegrepen Gedrag, waarin vooral wordt geïnvesteerd in het voorkomen van problematiek door te investeren in een inclusieve samenleving voor kwetsbare inwoners.

Samen streven we naar een veerkrachtige samenleving waar we naar elkaar omkijken en oog hebben voor de mentale gezondheid van onszelf én van elkaar.

— Kamerbrief aanpak mentale gezondheid



4

Gezonde en duurzame leefomgeving



Grote transitie zoals de woningbouwopgave, klimaatverandering en de mobiliteitsopgave zetten onze leefomgeving onder druk.

Daardoor kunnen zowel op korte als lange termijn gezondheidsproblemen ontstaan. Het op de juiste manier inrichten van de leefomgeving heeft een positieve invloed op ons leefmilieu, onze leefstijl en ons welzijn.

Klimaatverandering heeft grote gevolgen voor mens, natuur en milieu.

Van de sterfgevallen door hitte in Nederland kan (al) 31% worden toegeschreven aan klimaatverandering. Dat komt neer op bijna 250 sterfgevallen per jaar.

Ongezonde voeding is, na roken, de belangrijkste vermijdbare doodsoorzaak.

Ongezonde producten zijn vaak goedkoper, op meer plekken verkrijgbaar en er wordt meer reclame voor gemaakt dan voor gezonde producten.

DROOM

Regio IJsselland is een gezonde, groene en duurzame leefomgeving die uitnodigt tot meedoen, gezond gedrag, ontspannen en gezonde mobiliteit. Iedereen kan eigen regie voeren, er is gezond voedselaanbod, aandacht voor maatschappelijk herstel en voor iedereen een gezonde en duurzame woning en bereikbare voorzieningen.

Dit gaan we samen doen in IJsselland

- ✓ Samen met partners domeinoverstijgend werken aan complexe maatschappelijke opgaven zoals de woningbouwopgave, voedselomgeving en verduurzaming, waarin gezondheid een belangrijke plaats heeft.
- ✓ We verbreden kansrijke samenwerkingen met andere invloedrijke partijen (zoals woningbouwcorporaties en provincie Overijssel).
- ✓ Samen werken we aan een gezonde en duurzame leefomgeving als randvoorwaarde voor het verkleinen van gezondheidsverschillen in onze regio.
- ✓ Uitvoering geven aan de afspraken die zijn gemaakt in de provinciale samenwerkingsagenda tussen GGD'en in Overijssel en de Provincie Overijssel.



Dit gaat de GGD doen

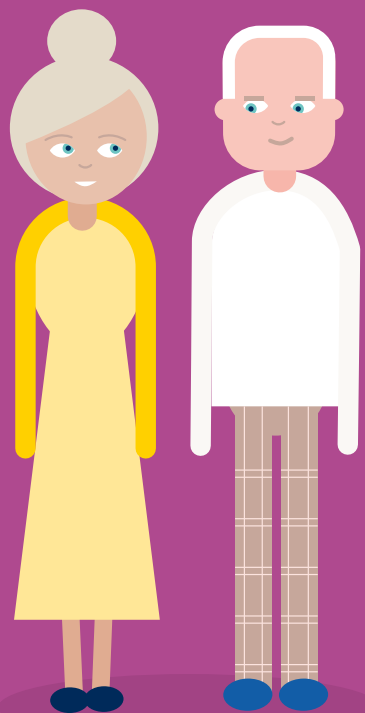
- ✓ We blijven gemeenten en partners inspireren op het thema gezonde en duurzame leefomgeving en plaatsen dit thema op de agenda's. We gaan verder met de verkenning op het thema gezonde voedselomgeving.
- ✓ We blijven investeren in 'het trusted advisor zijn' van onze gemeenten ook in het ruimtelijk domein. Met als doel dat een brede kijk op gezondheid vroeg in ruimtelijke (plan)processen wordt meegenomen en meegewogen.
- ✓ We zetten het gedachtengoed van Positieve Gezondheid in als (participatie)middel bij ruimtelijk planvorming.
- ✓ We gaan door met leefomgeving-onderzoek en data-ontsluiting. Denk aan ervaringen van inwoners met hittestress, geluidsoverlast, groene leefomgeving en meer.
- ✓ Op het gebied van klimaat en duurzaamheid zetten we stappen, zowel intern door als organisatie het goede voorbeeld te geven, als extern in onze beleidsadvisering. We verkennen de mogelijkheden van de Green Deal 3.0 "Samenwerken aan duurzame zorg". We streven naar een minimale CO2-uitstoot en impact op de leefomgeving met oog voor circulariteit van grondstoffen en materialen.

“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

5

Gezond ouder worden



In 2040 is 26% van de bevolking 65-plusser, waarvan een derde ouder is dan 80 jaar.

Naar verwachting zal in 2030 38% van de mensen ouder dan 75 jaar meer dan drie (chronische) aandoeningen hebben.

Van de 75-plussers in IJsselland geeft 82% aan voldoende regie over het eigen leven te hebben.

DROOM

Veerkrachtige ouderen die zich ondersteund voelen bij het zo lang mogelijk gezond, vitaal en zelfstandig blijven.

Dit gaan we samen doen in IJsselland

- ✓ Werken aan een omslag in denken: van zorgen voor 'kwetsbare ouderen' naar 'gezond ouder worden', waarbij we de kwetsbare ouderen niet uit het oog verliezen.
- ✓ Ouderen actief betrekken bij (beleids)keuzes en plannen ten aanzien van wonen, welzijn, ondersteuning en zorg.
- ✓ Versterken van samenwerking tussen eerstelijnszorg, thuiszorg, publieke gezondheid en welzijn.



Dit gaat de GGD doen

- ✓ Werken met een vaste groep van actieve ouderen die input leveren en meedenken met de invulling van het programma Gezond Ouder Worden.
- ✓ Contact onderhouden met de lokale participatieraden/ouderenraden en andere, ook regionale ouderenorganisaties om hen te kunnen raadplegen en mee te laten denken.
- ✓ In beeld brengen van perspectieven van ouderen op 'gezond ouder worden' door (kwalitatieve) onderzoeken, zoals bijvoorbeeld onderzoek naar beleving van hittestress.
- ✓ Signaleren van (nieuwe) gezondheidsthema's en ontwikkelingen op basis van de gezondheidsmonitor ouderen.
- ✓ Gemeenten lokaal ondersteunen en adviseren in netwerken, zoals één tegen eenzaamheid, ouderenakkoord en ketenaanpakken Valpreventie en Welzijn op Recept.
- ✓ Een bijdrage leveren aan de campagne Route 67+, een initiatief van enkele VVT organisaties in IJsselland.
- ✓ Bewustwording stimuleren rondom specifieke thema's die de komende tijd extra aandacht vragen, zoals dementie, ouderenmishandeling en seksualiteit en intimiteit bij ouderen.

“Als je positief in het leven staat, heb je minder last van de kwaaltjes en beperkingen die met de leeftijd gewoon komen.”

– Een oudere

Uitvoering



Organisatie en Governance

GGD IJsselland coördineert de uitvoering van deze agenda in samenspraak met gemeenten. De uitvoering kent een programmatische aanpak met vijf programmalijnen (de thema's). Iedere programmalijn uit de agenda kent een bestuurlijk en ambtelijk opdrachtgever en wordt inhoudelijk gecoördineerd door een programmalijncoördinator.

Deze agenda is een dynamische agenda, die zonodig kan worden bijgestuurd en verder geconcretiseerd. Voor de uitvoering wordt jaarlijks een uitvoeringsplan gemaakt. In een jaarlijks bestuurlijk ijkmoment wordt bewust ruimte genomen om terug te kijken en op basis van opgedane ervaringen en nieuwe ontwikkelingen, de uitvoering bij te stellen.

Het algemeen bestuur van GGD IJsselland is namens de 11 gemeenten eigenaar van de agenda Publieke gezondheid. Het bestuurlijk opdrachtgeverschap (namens het algemeen bestuur) is belegd binnen het dagelijks bestuur van de GGD, in aansluiting met de verdeling van de portefeuilles. De bestuurlijk opdrachtgever borgt de bestuurlijke randvoorwaarden voor uitvoering van het uitvoeringsprogramma, de inhoudelijke lijnen in de uitvoering en het reageren op bestuurlijke risico's en bestuurlijk inhoudelijke issues.

Het ambtelijk opdrachtgeverschap voor de vijf programmalijnen is belegd binnen het managementteam van GGD IJsselland. De ambtelijk opdrachtgever borgt de inhoudelijke concretisering van het programma en zorgt voor de (praktische) voorwaarden van het uitvoeringsprogramma.

Communicatie

Voor iedere programmalijn wordt een inhoudelijke klankbordgroep gevormd. In deze klankbordgroep worden activiteiten van diverse partijen bij elkaar gebracht en wordt meegedacht over de richting en uitvoering van het programma.

Over de voortgang van de bestuurlijke agenda en het uitvoeringsprogramma wordt tenminste jaarlijks verslag gedaan aan het algemeen bestuur. Deze rapportages worden breder gedeeld met gemeenteraden en relevante partners.

Daarnaast worden andere inhoudelijke activiteiten ontwikkeld waarin de activiteiten van het programma centraal staan zoals inhoudelijke themabijeenkomsten, (ambtelijke) werk- en inspiratiesessies of leer- en ontwikkeltrajecten.

Financiering

De coördinatie in de uitvoering van de agenda Publieke gezondheid wordt vormgegeven binnen de reguliere werkzaamheden van de GGD die wordt gefinancierd uit de algemene bijdrage. Dit heeft betrekking op de volgende onderdelen

Inzet GGD, binnen bestaande financiële kaders	
Programma-management	Programmamanager (en ondersteuning)
Uitvoering programmalijnen	- Coördinatoren voor 5 programmalijnen - Materiële kosten uiteenlopende activiteiten - Inzet uren medewerkers GGD (binnen bestaande werkplannen)

Voor uitvoerende activiteiten moet aanvullende financiering worden georganiseerd. Hiervoor wordt ingezet op het creëren van financiële ruimte door het gebundeld inzetten van beschikbare middelen die het rijk aan gemeenten beschikbaar stelt (SPUK-GALA middelen) en het benutten van mogelijkheden voor externe financiering. We zijn of gaan daarvoor in gesprek met o.a. ZonMW, Provincie Overijssel en zorgverzekeraars.

Uitgave GGD IJsselland, april 2023

Vragen over dit document?

Mail naar gezondsamenleven@ggdijsseiland.nl

www.ggdijsseiland.nl

