



Plan van Aanpak GALA

Op weg naar integraliteit en samenwerking!



gemeente
Haarlemmermeer

Colofon

Tekst, vormgeving en drukwerk

Gemeente Haarlemmermeer
Postbus 250
2130 AG Hoofddorp
Telefoon 0900 1852
E-mail info@haarlemmermeer.nl
Internet www.haarlemmermeer.nl

Fotografie

Beeldbank Gemeente Haarlemmermeer

september 2023

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
1.1	Plan van aanpak	4
2.	Positieve gezondheid als uitgangspunt	5
2.1	Haarlemmermeers model	6
3.	Gemeente Haarlemmermeer	7
3.1	Kenmerken en demografische gegevens	7
4.	Data-analyse en inzet	10
4.1	Gezondheidsbeleving	10
4.2	Aandachtsgebieden.....	13
5.	Ambities en inzet	15
5.1	Ambities	15
5.2	Inzet.....	15
6.	Samenhang en samenwerking	20
6.1	Samenhang tussen thema's	20
6.2	Samenwerking.....	21
6.3	Inwonerbetrokkenheid.....	22
7.	Monitoring.....	23
	Bijlage I Beleid en programma's	25
	Bijlage II Cijfers en grafieken	26

1. Inleiding

De gemeente Haarlemmermeer steunt de brede aandacht voor gezondheidzorg en preventie zoals deze is opgenomen in de akkoorden: Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), Integraal Zorgakkoord (IZA), Hoofdpijnen Sportakkoord en Preventieakkoord. In het GALA zijn de doelen en de resultaten voor de uitvoering vastgelegd en daarvoor heeft het Rijk middelen beschikbaar gesteld. De middelen voor de doelen van het GALA en de middelen voor het Sportakkoord II zijn gebundeld in de brede specifieke uitkering (brede SPUK) voor versterking sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis voor 2023-2026. Voor 15 onderdelen zijn er middelen beschikbaar. Wij hebben op alle 15 onderdelen de brede SPUK aangevraagd, omdat deze allemaal aansluiten op het al ingezette beleid van de gemeente Haarlemmermeer. Met de brede SPUK-middelen zullen we verder investeren in de integraliteit, het versterken van de preventiestructuur en samenwerkingsverbanden, het doorontwikkelen van netwerk- en ketenaanpakken en op basis van data interventies, gericht op positieve gezondheid, intensiveren en monitoren. Positieve gezondheid is de leidraad in dit plan. Dit sluit naadloos aan op de opgaven zoals deze in het nieuwe beleidskader sociaal domein 'Meedoen mogelijk maken in Haarlemmermeer' ¹ zijn opgenomen. Ons herijkte Lokaal Sportakkoord II is op 10 juli 2023 goedgekeurd en sluit, net als ons Preventieakkoord, aan op dit plan. Tevens hebben wij beleid en programma's op verschillende onderwerpen² als cultuur, eenzaamheid, informele zorg, leefomgeving, vastgoed, wonen met zorg, buiten en speelruimte die bijdragen aan de opgave van het GALA en het IZA.

1.1 Plan van aanpak

De opgave is veelomvattend met een concreet doel: meer inzet op preventie en het verstevigen van de sociale basis zodat inwoners langer zelfstandig en gezond kunnen leven, werken, wonen en opgroeien in een gezonde leefomgeving. Om dit doel te behalen is langdurige inzet en investeren en stimuleren van gezond leven noodzakelijk. Het is een duurzaam proces dat in dit plan van aanpak nader wordt toegelicht.

We starten dit Plan van aanpak met een analyse van de trends en ontwikkelingen in Haarlemmermeer. Op basis van deze gegevens formuleren we de opgaven, de doelgroepen en de ambities voor onze gemeente. Vervolgens gaan we in op de invulling en uitvoering van deze ambities; deels gebiedsgericht en in samenwerking met onze maatschappelijke partners.

Dit plan geeft ook inzicht in het proces dat wij nu inzetten om de integrale insteek van het Rijk optimaal te benutten voor de versterking van de sociale basis, een gezonde leefstijl van inwoners en een gezonder leefwereld. Ten slotte beschrijven we hoe we de voortgang en de effecten willen gaan monitoren.

¹ Algemeen beleidskader Sociaal Domein *Meedoen Mogelijk maken Haarlemmermeer* (7532520)

² In bijlage I is een overzicht opgenomen van beleid en programma's die aansluiten op de opgaven.

2. Positieve gezondheid als uitgangspunt

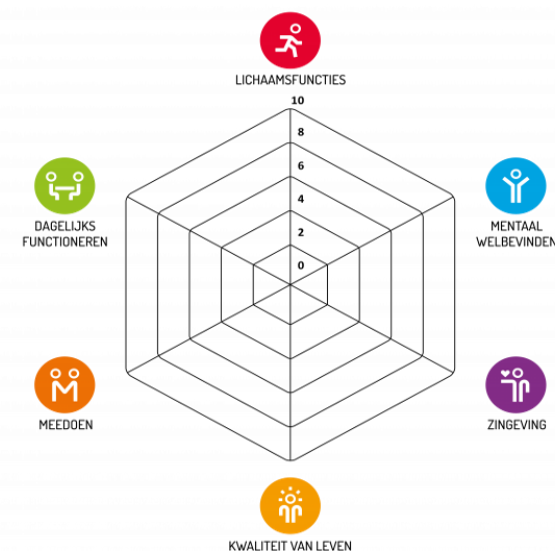
De brede blik in het GALA 'Health in all policies', met als uitgangspunt positieve gezondheid, is in ons beleidskader richtinggevend. In juni 2023 hebben wij een nieuw beleidskader sociaal domein *Meedoen mogelijk maken in Haarlemmermeer* vastgesteld. Hierin hebben wij positieve gezondheid als een opgave vertaald. In ons beleidskader sociaal domein hebben wij vier opgaven geformuleerd: bestaanszekerheid, kansengelijkheid, menselijke maat en positieve gezondheid. Vanuit positieve gezondheid wordt er breder gekeken naar gezondheid, namelijk vanuit zes dimensies:

1. Lichaamsfuncties
2. Mentaal welbevinden
3. Zingeving
4. Kwaliteit van leven
5. Meedoen
6. Dagelijks functioneren

Positieve gezondheid, centraal in onze aanpak van het GALA, raakt verschillende beleidsterreinen. Het komt terug in de beleidsvisie sport: "Haarlemmermeer met sport en bewegen positief gezond" en ons beleid voor jeugd en gezondheid. De sociale en fysieke omgeving heeft invloed op de (mentale en fysieke) gezondheid van onze inwoners, daarom stimuleren we gezond leven en betrekken we alle domeinen hierin. Vanuit deze benadering stimuleren wij inwoners om actief deelnemer te zijn in hun eigen gezondheidsproces. Dit doen wij door het versterken van individuele veerkracht en het bevorderen van eigen regie over de gezondheid. Dit vraagt om een integrale aanpak in samenwerking met partners in preventie en zorg. In ons sport- en gezondheidsbeleid doen we dit onder andere met de landelijke aanpak JOGG en de Gezonde schoolaanpak. Hiermee beogen we een gezonde levensstijl van kinderen en jongeren te stimuleren. Ook bij gebiedsontwikkeling zetten we standaard de [Toolkit positieve gezondheid op de tekentafel](#) in. Ook werkt een aantal van onze maatschappelijke partners al met de methodiek gebaseerd op positieve gezondheid.

Op dit moment werken we nog niet vanuit alle beleidsterreinen vanuit de methode van positieve gezondheid. Om positieve gezondheid zowel in beleid als in uitvoering zo goed mogelijk te implementeren is kennisoverdracht over de methode van belang. We willen dat vanuit verschillende beleidsterreinen in zowel beleidsontwikkeling als in uitvoering vanuit hetzelfde gedachtegoed wordt gewerkt om gezond leven te stimuleren en gezondheidsachterstanden te verminderen. We willen dit bereiken door inspiratiesessies, discussiebijeenkomsten en thematafels te organiseren over positieve gezondheid.

In ons beleidskader hebben we afgesproken dat we de komende jaren met onze samenwerkingspartners verder inzetten op ondersteuning in en het stimuleren van gezond leven in Haarlemmermeer. Dit doen we met extra aandacht voor inwoners in een kwetsbare situatie³, senioren en jeugd. We streven naar een evenwichtige benadering van gezondheidsbevordering, omdat gezondheid niet voornamelijk gaat over afwezigheid van ziekte, maar vooral over welzijn, meedoen, veerkracht en het vermogen om met



Afbeelding 1

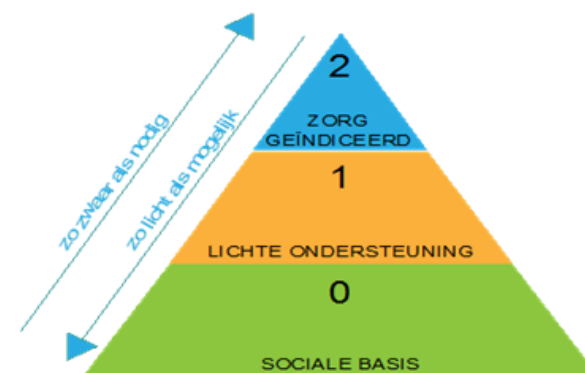
³ Inwoners in kwetsbare situatie zijn inwoners die door sociaaleconomische of fysieke omstandigheden (schulden, dakloos, gezondheidsachterstand, lichamelijk of geestelijk beperking, eenzaamheid en dergelijke) moeilijkheden of uitdagingen in het dagelijks leven ervaren.

uitdagingen om te gaan. Daarbij is samenwerking en verbinding tussen zorg en welzijn van belang. Zowel de Zorggroep Haarlemmermeer als Stichting MeerWaarde werken vanuit de benadering en methode van positieve gezondheid. Huisartsen en sociaal werkers worden getraind om zowel het concept positieve gezondheid als de benodigde gespreksvaardigheden eigen te maken. In 2015 zijn we gestart met Welzijn op Recept (WOR) en het versterken van de samenwerking tussen de welzijnswerkers en de huisartsen. Sinds januari 2023 werken we hierin samen met zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid, MeerWaarde, de Huisartsenvereniging Haarlemmermeer en Omstreken en de Zorggroep Haarlemmermeer. We nemen ook deel aan de regionale Koplopergroep Welzijn op Recept. Met deze partners willen we op basis van het positief gezondheidsmodel een goede verwijzstructuur opzetten.

2.1 Haarlemmermeers model

De aanpak van positieve gezondheid sluit aan op het Haarlemmermeers model waar de eigen kracht van de inwoners centraal staat. Voor de inwoners is er divers (laagdrempelig) aanbod op het gebied van sport, recreatie, cultuur en ontmoeting in de gemeente waaraan ze deel kunnen nemen. Dit aanbod is laagdrempelig en toegankelijk voor alle inwoners en wordt georganiseerd door maatschappelijke en vrijwillige organisaties. Dit aanbod is onderdeel van onze **sociale basis**; het geheel van organisaties, diensten en voorzieningen dat het mogelijk maakt voor inwoners om in sociale verbanden (gezinnen, buurten, groepen, netwerken) samen te kunnen leven en te participeren in de samenleving. In de sociale basis gaat het niet alleen om de aanwezigheid van voorzieningen (onderwijs, welzijn, bibliotheek, dorpshuizen en wijkgebouwen, sport- en cultuurvoorzieningen, wijk en buurtnetwerk) maar ook om de aanwezigheid van informele netwerken, inwonersactiviteiten en betekenisvolle relaties tussen inwoners onderling en tussen inwoners, professionals en de overheid. Het preventief aanbod is verspreid in Haarlemmermeer, is laagdrempelig en toegankelijk met als doel positieve gezondheid te bevorderen. Wanneer nodig is er lichte vorm van ondersteuning voor inwoners die een steuntje in de rug nodig hebben. Inwoners die meer dan een lichte vorm van hulp nodig hebben kunnen aanspraak maken op geïndiceerde zorg. Hierbij is het uitgangspunt dat we zorg pas inzetten als dat nodig is.

Binnen het Haarlemmermeersmodel hebben we de toegang tot zorg dicht bij de burger georganiseerd. Huisartsen en professionals van verschillende uitvoerende organisaties hebben, net als de consultants van de Meer-teams, de bevoegdheid om een indicatie voor zorg aan inwoners af te geven. Het Meer-team, bestaande uit consultants die in dienst zijn van de gemeente, biedt casusregie en kortdurende hulpverlening bij complexe zorgproblematiek en werkt samen met ketenpartners in de gemeente en regio Kennemerland.



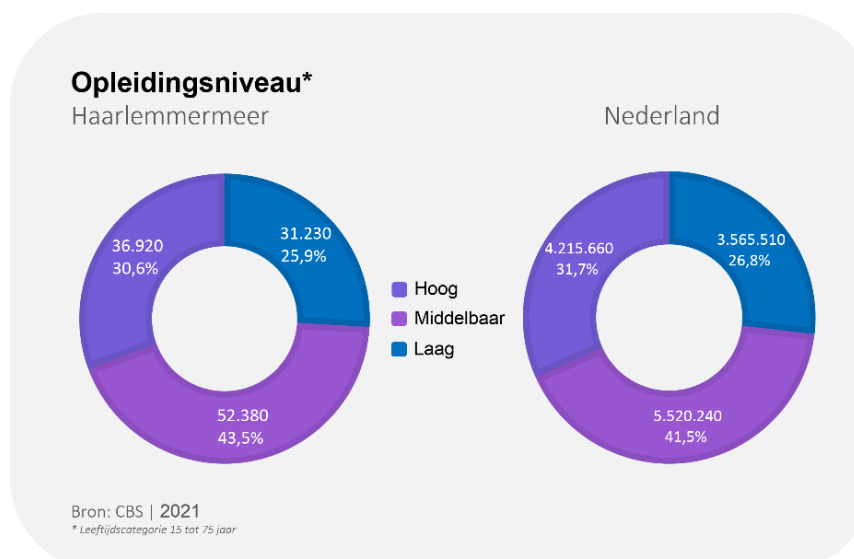
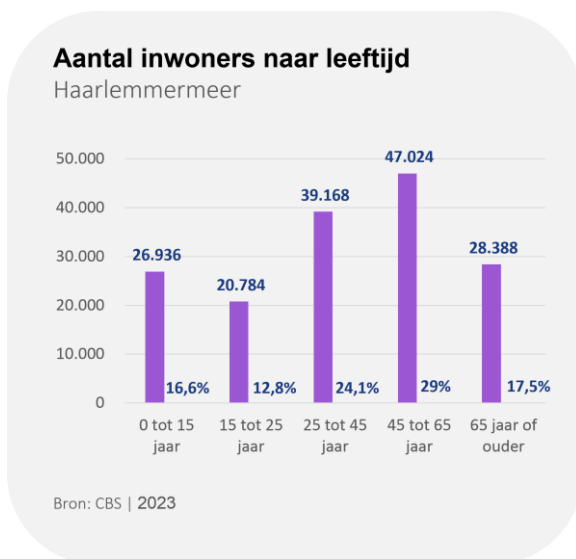
Afbeelding 2

3. Gemeente Haarlemmermeer

Gemeente Haarlemmermeer is een relatief nieuwe gemeente (sinds 1855) en is strategisch gelegen tussen de steden Amsterdam, Haarlem en Leiden. Haarlemmermeer bestaat uit 31 kernen en heeft 162.352 inwoners (2023)⁴. Haarlemmermeer is één van de grotere gemeenten in Nederland en volgens de prognose van CBS is de verwachting dat het aantal inwoners tot 2035 met 19,5% zal groeien. Belangrijke factor is dat er komende 10 jaar veel nieuwe woningen bij zullen komen. Dit heeft onder andere te maken met de afspraken met de Metropool Regio Amsterdam (MRA). In de MRA is afgesproken dat in Haarlemmermeer tot 2030 minimaal 13.400 woningen worden opgeleverd. De verstedelijkingsstrategie van de metropoolregio richt zich op ontwikkelingen in het gebied tot 2050. Deze strategie zal invloed hebben op de ontwikkelingen op het vlak van economie, klimaat, demografie, energietransitie, woningbouw, mobiliteit, bezoekers, voorzieningen, culturele trekkers, ruimtedruk en leefbaarheid.

3.1 Kenmerken en demografische gegevens

In Haarlemmermeer is respectievelijk 53% van de inwoners tussen 25 en 65 jaar. Bijna 30% van de inwoners van Haarlemmermeer is tussen 45 tot 65 jaar. Dat betekent dat er meer volwassenen vanaf 45 jaar zijn, dan jongeren tot 25 jaar. Deze volwassenen worden ouder en daarmee zal de vergrijzing toenemen. Dat de vergrijzing toeneemt is een herkenbare ontwikkeling in heel Nederland. Door vergrijzing van de bevolking en het gegeven dat mensen langer leven neemt de vraag naar zorg toe. Mensen blijven langer zelfstandig wonen en doen dan een beroep op de partner, familie of naasten voor een lichte vorm van ondersteuning. Uit de cijfers blijkt ook dat langdurig en/of intensieve mantelzorg het vaakst voorkomt bij 50 tot 64-jarigen. Bij oudere echtparen zien we vaak dat de partner of kind(eren) mantelzorg(st)er is. Uit de cijfers van het Regiobeeld 2023 is de verwachting dat het percentage mantelzorgers fors afneemt van 13,3% tot 5,1%. Dit betekent dat de vraag naar lichte vormen van ondersteuning zal toenemen.



Grafiek 1, 2 en 3

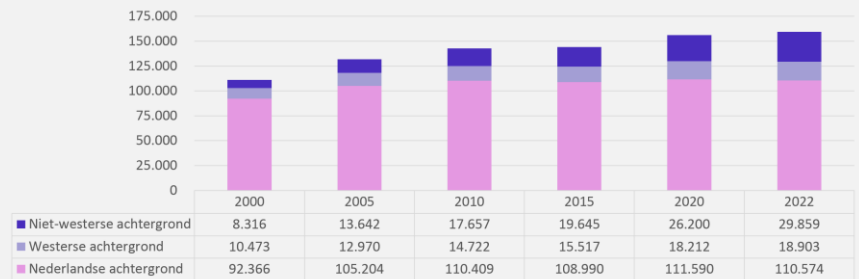
⁴ Cijfers van www.onderzoek.haarlemmermeergemeente.nl/bevolking

De arbeidsparticipatie in Haarlemmermeer is met 72% hoger dan het landelijke gemiddelde van 69%. Dit is te verklaren doordat in Haarlemmermeer de meeste werkgelegenheid wordt geboden door de vele internationale bedrijven die in de gemeente zijn gevestigd, Schiphol en de agrarische sector. Bijna de helft van de arbeidsplaatsen zijn op de luchthaven te vinden. Het bedrijventerrein Beukenhorst in Hoofddorp is de tweede werkgelegenheid hotspot. We zien een verband tussen deze werkgelegenheidsplaatsen en de groei qua aantal inwoners. Tevens zien we dat het aantal inwoners met een migratieachtergrond in de periode van 2000 tot en met 2022 met 72% is toegenomen. Dit zorgt voor culturele diversiteit in bepaalde wijken en kernen.

In Haarlemmermeer is 30,6% van de inwoners hoogopgeleid, 43,5% heeft een middelbare opleiding genoten en 25,9% is laag opgeleid⁵. Het aantal midden opgeleiden in Haarlemmermeer is met 2% hoger dan het gemiddelde in Nederland (41,5%). Daarentegen is het aantal hoog en laagopgeleiden in Haarlemmermeer lager dan het gemiddelde in Nederland. Het aantal huishoudens met een laag inkomen in Haarlemmermeer is (8,3%) lager dan het gemiddelde (12,7%) in Nederland.

Groei in migratieachtergrond (2000 – 2022)

Haarlemmermeer

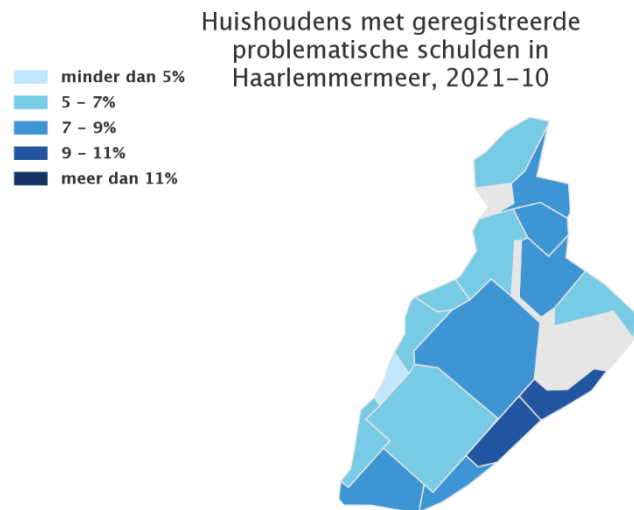


Bron: CBS | 2000 - 2022

Grafiek 4

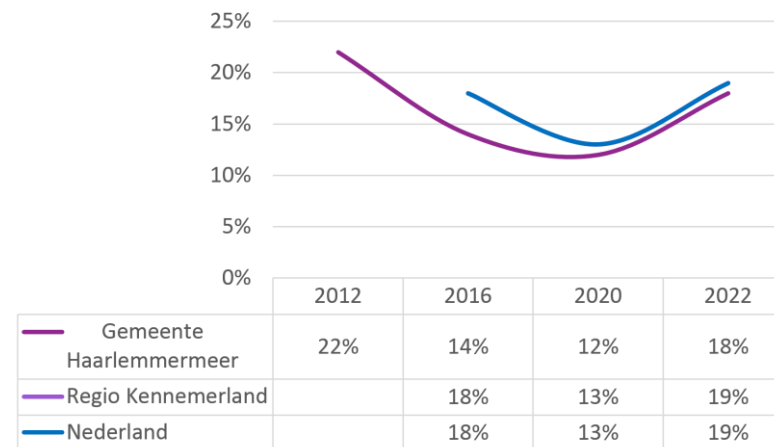
Over het algemeen gaat het goed met de inwoners in Haarlemmermeer, maar als we verder kijken dan deze algemene cijfers dan zien we dat er zich sociaaleconomische achterstanden voordoen bij specifieke doelgroepen in bepaalde wijken en kernen. Het aantal inwoners dat moeite heeft met rondkomen is in de periode van 2020 en 2022 met 6% toegenomen. In 2022 heeft maar liefst 18% van de inwoners in Haarlemmermeer enige of grote moeite om financieel rond te komen. Dit percentage ligt net iets lager dan het landelijke gemiddelde van 19%. Volgens het Centraal Bureau van Statistiek (CBS) heeft ruim 4.760 van de huishoudens in Haarlemmermeer problematische schulden. Een deel van deze huishoudens maakt gebruik van schulphulpverlening. Ook zien we dat steeds meer jongeren in Haarlemmermeer (13%) schulden hebben. Dit is een landelijke trend, waar we vroegtijdig op in moeten zetten om oplopende schulden te voorkomen. Naast schulden zijn er vaak achterliggende problemen, zoals verslaving, psychische problematiek, eenzaamheid en (zelf)vervuiling. De Voedselbank Haarlemmermeer schrijft in haar jaarverslag 2022 dat het aantal geregistreerde inwoners in de periode van 2021 en 2022 met 22% is gestegen. Dit is een forse toename. Bij bestaanszekerheid is het belangrijk dat je over voldoende middelen beschikt om in je levensonderhoud te kunnen voorzien. Wanneer bestaanszekerheid onder druk staat doen zich ook andere problemen voor. Daarom vinden wij het belangrijk dat wij inwoners ondersteunen en helpen bij voorkomen en oplossen van schulden.

⁵ Definities: laag opgeleiden: geen opleiding en lager onderwijs; midden opgeleiden: LBO, MAVO, MBO, HAVO, VWO; hoog opgeleiden: HBO en WO.



Grafiek 5
Bron: CBS

Enige of grote moeite met rondkomen



Grafiek 6

4. Data-analyse en inzet

4.1 Gezondheidsbeleving

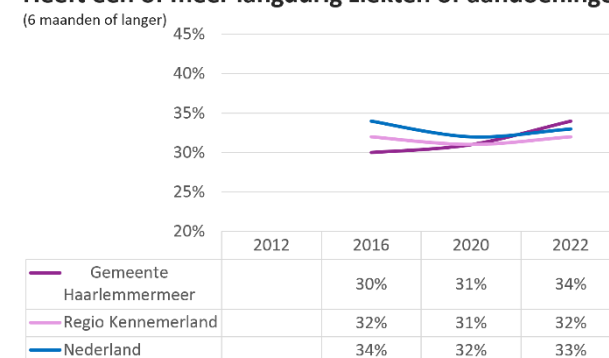
Haarlemmermeer is qua gezondheidskenmerken een gemiddelde Nederlandse gemeente. De resultaten van de Gemeentelijk Gezondheidsdienst (GGD) Gezondheidsmonitor 2022 (hierna Gezondheidsmonitor) en het regiobeeld 2023 laten zien dat er over het algemeen weinig uitschieters zijn als het gaat om gezondheidsachterstanden. Echter wanneer we inzoomen op de bevindingen uit de Gezondheidsmonitor zien we dat investering in gezonde leefstijl en ondersteunen en stimuleren van positieve gezondheidsbeleving bij specifieke doelgroepen nodig is. Hieronder volgt een globaal overzicht van de bevindingen.

Algemene gezondheid

Uit de resultaten van de Gezondheidsmonitor 2022 van volwassenen en jongvolwassenen (18 jaar en ouder) blijkt dat 69% van de inwoners van Haarlemmermeer zijn eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart. Dit is 11% minder dan in de periode 2012-2020. Er is een groot verschil tussen hoog- en laagopgeleiden. Voornamelijk laagopgeleiden en ouderen van 75 jaar en ouder ervaren hun algemene gezondheid als minder goed. Het voorkomen van ziekten en aandoeningen is van belang voor een goede kwaliteit van leven en het verminderen van het zorggebruik. Het percentage inwoners met een langdurige (half jaar of langer) ziekte of aandoening nam toe tussen 2020 en 2022. In Haarlemmermeer heeft 63% van de inwoners chronische gezondheidsklachten. Dit is iets hoger dan in Nederland. 56% van de inwoners heeft in de afgelopen jaar de huisarts bezocht voor één of meer gezondheidsklachten.

Wanneer mensen op leeftijd zijn, krijgen zij vaker te maken met langdurige ziekten of aandoeningen. 51% van de ouderen van 75 jaar of ouder heeft een langdurige ziekte of een aandoening (naar verwachting een half jaar of langer). Denk hierbij aan hart- en vaatziekten, diabetes, kanker en artrose. Met de toenemende vergrijzing neemt ook het aantal mensen met een langdurige ziekte of aandoening toe. Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 18% in 2023 naar 22,4% in 2040.

Heeft een of meer langdurig ziekten of aandoeningen



Grafiek 7

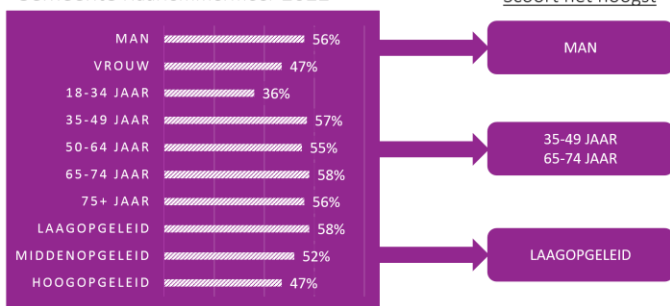
Overgewicht, bewegen en sporten

Na roken is overgewicht (BMI van 25 of hoger) de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland, volgens het Nationaal Preventieakkoord. 51% van de inwoners (18+) van Haarlemmermeer heeft overgewicht. Afbeelding 8 geeft weer dat overgewicht vaker voorkomt bij mannen, laagopgeleiden en inwoners in de leeftijd van 35-49 jaar en 65-74 jaar. 28% van de jongvolwassenen van 16 tot 25 jaar in Haarlemmermeer heeft overgewicht: 21% lijdt aan matig overgewicht en 7% heeft ernstig overgewicht.

Voldoende beweging is onder meer belangrijk voor een gezond gewicht. In Haarlemmermeer voldoet 43% van de inwoners (18+) aan de Nederlandse beweegrichtlijn. Het percentage is gedaald tussen 2020-2022 tot onder het niveau van 2012 (50%). Met name mannen, laagopgeleiden en inwoners in de leeftijd van 50-64 jaar en 75 jaar en ouder voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijn (zie grafiek 9). 26% van de jongvolwassenen beweegt minimaal 30 minuten per dag. Het gemiddelde voor Nederland is 27%. Om aan de Nederlandse beweegrichtlijn te voldoen moeten volwassenen minstens 150 minuten per week matig intensief bewegen, minstens twee keer per week spier- en botversterkende oefeningen doen en voor ouderen geldt dat zij dit combineren met balansoefeningen. In 2022 sportte respectievelijk 57% van de inwoners van Haarlemmermeer minstens een keer per week. Dat is meer dan in Nederland (54%). Het wekelijks sporten is redelijk gelijk tussen mannen en vrouwen. Echter, 75-plussers en laagopgeleiden sporten het minst (zie grafiek 10).

Overgewicht (> BMI 25)

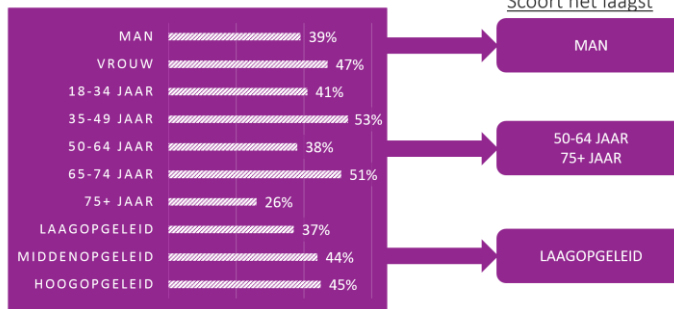
Gemeente Haarlemmermeer 2022



Grafiek 8

Bewegen

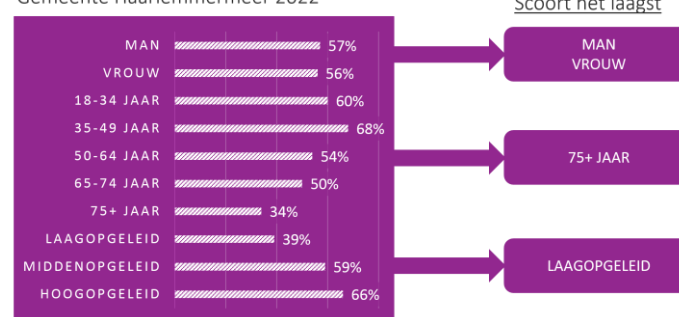
Gemeente Haarlemmermeer 2022



Grafiek 9

Sporten

Gemeente Haarlemmermeer 2022



Grafiek 10

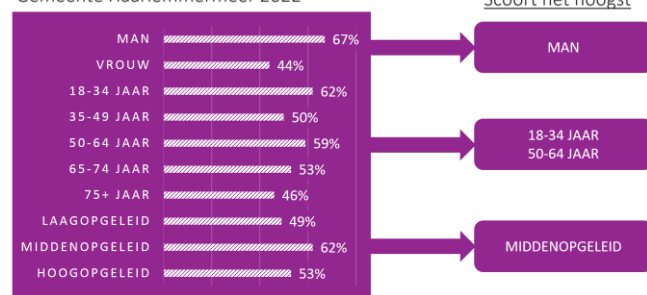
Alcoholgebruik en roken

De speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord zijn overgewicht, problematisch alcoholgebruik en roken. De definitie van zwaar drinken is minstens een keer per week ten minste vier glazen (vrouwen) of zes glazen (mannen) alcohol per dag. De Gezondheidsraad raadt iedereen alcoholgebruik en roken af. Bovendien is alcoholgebruik en roken voor jongeren onder de 18 jaar verboden. Desondanks wordt alcohol, tabak en cannabis veel gebruikt door 16-17-jarigen volgens de Gezondheidsmonitor.

In 2022 rookte 13% van de inwoners en dronk 56% meer dan één glas alcohol per dag. Uit de resultaten van de Gezondheidsmonitor blijkt dat het percentage inwoners dat rookt en meer dan één glas alcohol per dag drinkt tussen 2012 en 2020 is gedaald. Tussen 2020 en 2022 stagneerden beiden. In Haarlemmermeer zijn het vooral mannen (67%), midden opgeleiden (62%) en inwoners in de leeftijd van 18-34 jaar en van 50-64 jaar die vaker meer dan een glas alcohol per dag drinken.

Alcoholgebruik

Gemeente Haarlemmermeer 2022



Afbeelding 11

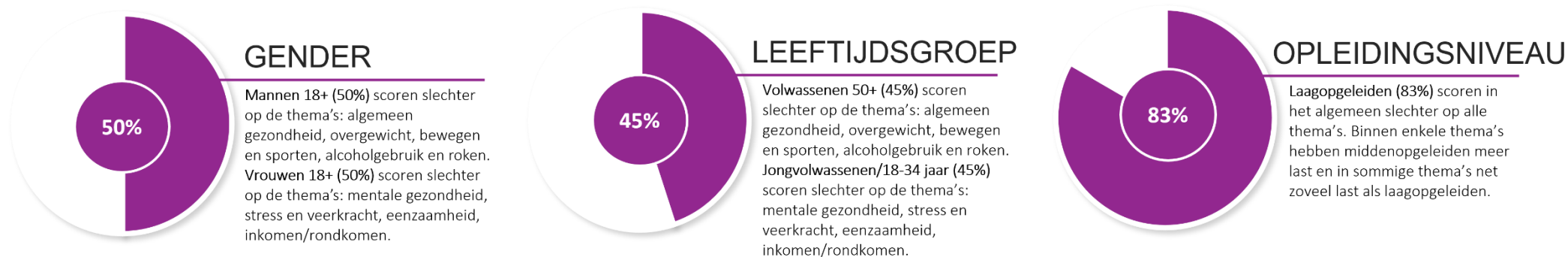
Mentale gezondheid

Het percentage inwoners met mentale gezondheidsklachten is tussen 2020 en 2022 gestegen. Mentale problemen komen het meest voor bij inwoners in de leeftijd van 18-34 jaar. In de leeftijd van 18-34 kampt men met psychische klachten (31%), eenzaamheid (67%), stress (35%), angst en depressie (21%), suïcidegedachten (19%) en lage veerkracht (35%). De mentale gezondheid staat onder enorme druk onder de jongeren in de leeftijd van 16 tot 25 jaar. Onder deze doelgroep heeft 32% suïcidale gedachten; heeft 51% psychische klachten; heeft 48% stress door meerdere factoren; en voelt 64% zich eenzaam waarvan 28% sterk eenzaam. Uit de cijfers van het regiobeeld komt naar voren dat in Haarlemmermeer meer dan gemiddeld stress is onder tieners 13 tot 16 jaar.

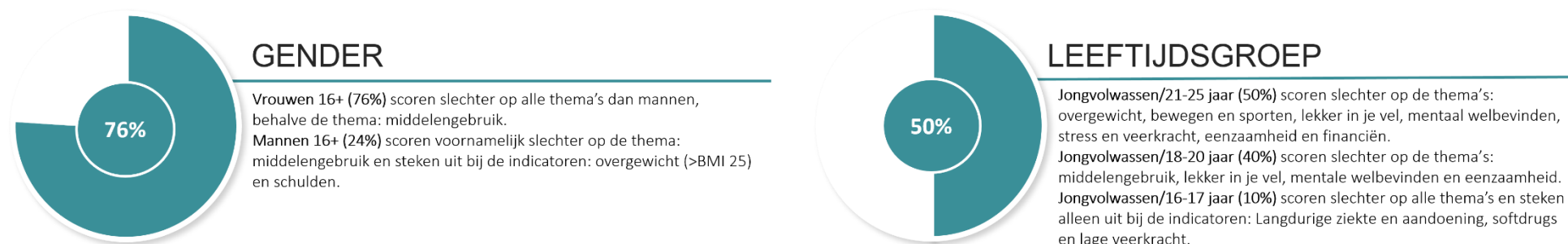
Uit de resultaten van de Gezondheidsmonitor volwassen valt op dat mannen van 50 jaar en 75-plussers een gemiddeld minder gezonde leefstijl hebben en dat voornamelijk jongeren en jongvolwassenen in de leeftijd van 16-34 jaar met mentale gezondheidsklachten kampen. Ouderen (75+) hebben vaker te maken met langdurige ziekte of een aandoening; dit gaat gepaard met de toenemende vergrijzing. Tevens valt op dat in bijna alle thema's de laagopgeleiden slecht scoren; laagopgeleiden ervaren minder positieve gezondheidsbeleving, hebben minder gezonde leefstijl en hebben mentale gezondheidsklachten. Deze groep -vaak met een lage sociaaleconomische status (SES) - zijn of dreigen te raken in een kwetsbare situatie. Er is sprake van een lage SES wanneer één of meer samenhangende kenmerken zich voordoen zoals een laag inkomen, een laag opleidingsniveau, werkloosheid, gebroken gezin en/of slechte behuizing.

Op basis van opgedane data gaan wij de komende de jaren met extra aandacht voor de doelgroepen **jongeren, senioren en inwoners in een kwetsbare situatie** inzetten op het stimuleren van gezonde leefstijl en verminderen van gezondheidsachterstanden.

Onderstaande afbeelding 3 is een samenvatting van de bevindingen van de Gezondheidsmonitor volwassenen; afbeelding 4 geeft de bevindingen van de Gezondheidsmonitor jongvolwassenen weer. Cijfers, grafieken en nader toelichting zijn opgenomen in bijlage II.



Afbeelding 3



Afbeelding 4

4.2 Aandachtsgebieden

Haarlemmermeer is een uitgestrekt gebied, bestaande uit 31 kernen. Wanneer we inzoomen op wijken en kernen zien we dat inwoners in bepaalde kernen en wijken een slechtere (positieve) gezondheid rapporteren en meer lichamelijke en mentale gezondheidsklachten ervaren. Op basis van deze lokale verschillen hebben we gekozen voor twee kernen die we extra aandacht willen geven. Het gaat hier om een aantal wijken in Hoofddorp en Nieuw-Vennep, waar inwoners te maken hebben met multiproblematiek en bovengemiddelde gezondheidsachterstand. Daarnaast geven we extra aandacht aan een aantal kleine kernen in Haarlemmermeer.

Hieronder hebben we gebiedsgericht de belangrijkste informatie gebundeld:

Aandachtsgebieden in Hoofddorp zijn:

- Graan voor Visch: in deze wijk wonen veel kinderen en jongeren (42%), er zijn veel sociale huurwoningen, financiële kwetsbaarheid (9% van huishoudens op of onder bestaansminimum), een snelle doorstroom van bewoners remt vergrijzing, maar alleenstaande ouderen vragen aandacht. De kinderen en jongeren hebben daarnaast weinig te doen en genieten door de lage Sociaal Economische Status (SES) minder kansen en begeleiding dan jongeren uit andere kernen.
- Overbos: veel financiële kwetsbaarheid en vergrijzing, relatief groot aantal mensen met een zwak sociaal netwerk.
- Bornholm (West): veel financiële kwetsbaarheid en vergrijzing, laag percentage vrijwilligers en veel mensen met een relatief zwak sociaal netwerk.
- Pax: Hoewel het gemiddelde inkomensniveau hoog is zijn er ook veel arme huishoudens. De wijk is gebouwd in de jaren '70 en kent nog veel oorspronkelijke bewoners. De wijk vergrijst daardoor harder dan andere wijken en er wonen meer alleenstaande ouderen. Maar in Pax zijn er goede voorwaarden voor hulp en ondersteuning omdat er rijke huishoudens, gepensioneerd met tijd en gezinnen met kinderen wonen die kunnen omkijken naar kwetsbare wijkgenoten.
- Centrumgebied: veel alleenstaanden (40%) en ouderen (20%).
- Toolenburg: veel vergrijzing in de oudere buurten en relatief groot aandeel met een zwak sociaal netwerk.

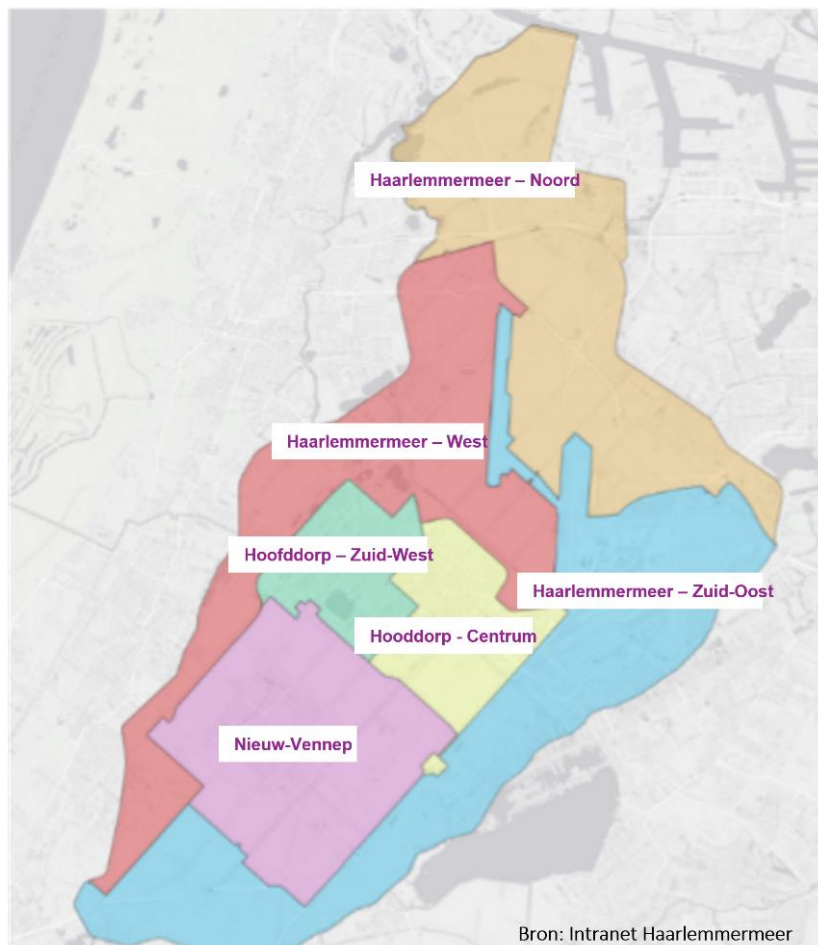
Aandachtsgebied(en) in Nieuw-Vennep zijn:

- Nieuw-Vennep-Gestewoud: in dit gebied is het aandeel kinderen tot 12 jaar groter dan in overige wijken in Nieuw-Vennep. In heel Nieuw-Vennep neemt vergrijzing toe: het aantal 75-plussers neemt richting 2030 met een derde toe. Dit heeft gevolgen voor de behoefte aan woonvoorzieningen en het zorgaanbod voor ouderen in Nieuw-Vennep.
- Flexwoningen: twee locaties in Nieuw-Vennep zijn aangewezen voor flexwoningen: Oosterdreef en Sarabande. De flexwoningen zijn bedoeld voor spoedzoekers, starters, jongeren (23+) en vergunninghouders. Deze doelgroep heeft ondersteuning en begeleiding om het sociaal leven weer op te pakken en actief deel te kunnen nemen aan de samenleving.

Met betrekking tot de kernen zijn er eveneens een paar aandachtsgebieden:

- Badhoevedorp (13.450 inwoners): deze kern groeit en is uitermate levensvatbaar met nieuwe wijken en bouwplannen. In veel van de kernen is er sprake van vergrijzing zoals in Zwanenburg, Rijsenhout, Buitenkaag, Abbenes, Cruquius en Lissbroek;
- In Rijsenhout en in mindere mate in Lissbroek, Zwanenburg en Abbenes is het percentage sociale huurwoningen wat hoger en de gemiddelde WOZ-waarde en gemiddeld inkomen lager dan gemiddeld in Haarlemmermeer.

Naast de elf aandachtsgebieden die wij prioriteren op basis van de opgedane data zijn er vier mogelijke aandachtsgebieden. Uit de cijfers blijkt dat in deze gebieden het aantal inwoners is toegenomen. Deze wijken en kernen zijn gegroeid en dit betekent dat ook de maatschappelijke opgave is gegroeid. Het is belangrijk dat ook voor deze inwoners er voldoende voorzieningen zijn voor sporten en bewegen, ontmoeten en recreatie (sociale basis) om gezonde leefstijl te bevorderen en gezondheidsachterstanden te voorkomen.



Bron: Intranet Haarlemmermeer

Afbeelding 5

Gebiedsindeling (6)	Aandachtsgebieden (11)	Mogelijke Aandachtsgebieden (4)
Hoofddorp Centrum	Graan voor Visch	Centrum
Hoofddorp Zuid-West	- Overbos - Toolenburg	Floriande
Nieuw-Vennep	- Linquenda - Centrum	Getsewoud
Haarlemmermeer-Noord	- Zwanenburg - Lijnden / Boesingheliede	Badhoevedorp
Haarlemmermeer-West	- Lisserbroek - Cruquius	-
Haarlemmermeer-Zuid-Oost	- Rijsenhout - Abbenes / Buitenkaag	-

Afbeelding 6

De gezondheidsgegevens waarover we momenteel beschikken laten zien dat die in Hoofddorp, Nieuw-Vennep en alle kernen niet veel verschillen. We weten dat er onder deze gemiddelde cijfers specifieke risico's verborgen zijn. Uit de Gezondheidsmonitor weten we dat op gezonde leefstijl, sport, bewegen en gezond gewicht vooral laagopgeleide mannen slecht scoren. We weten ook dat jongeren, jongvolwassenen en vrouwen meer psychosociale klachten, zoals stress, angst, depressie en suïcidegedachten hebben. We kunnen uit onze huidige cijfers nog niet ophalen hoe deze op wijk- en gebiedsniveau eruitzien. Deze nadere gegevens op wijk- en kernniveau willen we in afstemming met de GGD en zorgverzekeraars verzamelen. Op basis van deze data kunnen we interventies en ketenaanpakken gericht gaan inzetten. We weten dat er in de gebieden waar sprake is van een combinatie van sociaaleconomische problemen mede sprake is van gezondheidsachterstanden. Dit hebben we in onze aanpak verwerkt.

5. Ambities en inzet

5.1 Ambities

Met de wijkgerichte aanpak in de eerdergenoemde aandachtsgebieden (kernen en wijken) creëren we meer impact voor inwoners in een kwetsbare situatie. De inwoners bereiken we door een laagdrempelige en persoonlijke benadering. Een voorbeeld van zo'n laagdrempelige wijze is dat we vrijwilligers en ervaringsdeskundigen inzetten waar mogelijk. We zien zowel uit de data-analyse, zoals in het vorige hoofdstuk is beschreven, als de signalen uit de praktijk dat inwoners in een kwetsbare situatie vaak op meerdere domeinen belemmeringen ervaren. Deze domeinen komen terug in de vier ambities die in dit hoofdstuk worden toegelicht.

We richten ons op vier ambities en volgens de uitgangspunten van positieve gezondheid zetten we (bewezen) effectieve interventies in en wordt de effectiviteit gemonitord. Met de extra financiering van het rijk zijn we in staat meer sociale professionals op de gebiedsgerichte uitdagingen in te zetten. Wetende dat we juist daarmee achterstanden kunnen verkleinen. Daarnaast is het belangrijk dat we in Haarlemmermeer op een aantal thema's breed inzetten. Zo zijn meer bewegen, minder (bewuster) drinken van alcohol en tegengaan van roken (zeker bij onze jeugd) uitdagingen voor alle 31 kernen. De vier ambities sluiten aan bij de gemeenschappelijke doelen uit het GALA. Deze doelen zijn:

- Terugdringen gezondheidsachterstanden
- Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten
- Versterken van de sociale basis
- Een gezonde leefstijl
- Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
- Vitaal ouder worden
- Domeinoverstijgende inzet vanuit de regionale preventie infrastructuur

Wij hebben **vier ambities** geformuleerd waar we de komende jaren mee aan de slag gaan:

INFORMELE ZORG

MEEDOEN/PARTICIPATIE

MENTAAL WELBEVINDEN

GEZONDE LEEFSTIJL

5.2 Inzet

1. Informele zorg: De overbelasting van mantelzorgers is afgenomen

Door vergrijzing en het groeiende personeelstekort in de zorg kan de belasting van mantelzorgers toenemen. Tegelijkertijd neemt ook het belang van mantelzorg toe. We versterken het netwerk van mantelzorgers door meer lotgenotencontacten en bijeenkomsten in eigen leefomgeving te organiseren, waarbij we aandacht schenken aan mantelzorgers die nu minder worden bereikt. Om mantelzorgers te ondersteunen bij het verlenen van zorg intensiveren we de begeleiding van mantelzorgers en de ondersteuning bij regeltaken rond de zorg voor hun naasten. Wij willen ervoor zorgen dat mantelzorgers niet overbelast raken door de sociale basis sterker te maken. We willen de behoefte aan

ondersteuning en respijtzorg bij mantelzorgers ophalen zodat we gericht aanbod kunnen organiseren die op korte termijn effect hebben. Dit doen we in samenwerking met de maatschappelijke en vrijwillige organisaties.

We geven een extra impuls aan de sociale kaart en de bereikbaarheid van niet-geïndiceerd aanbod. Daarnaast versterken we het vrijwilligerswerk in de gemeente op het niveau van de kernen en (kwetsbare) wijken. We willen extra investeren in ons vrijwilligersplatform Haarlemmermeer voor Elkaar. Haarlemmermeer voor Elkaar biedt momenteel een matchingservice om vraag en aanbod van vrijwilligers bij elkaar te brengen. Hierin mist men een flexibele pool van vrijwilligers die kan worden ingezet om (mantel)zorg te ondersteunen. We starten wijkgericht in vier gebieden waar sprake is van een kwetsbaar netwerk van specifieke groepen. We beogen de gebiedsgerichte aanpak eind 2024 uit te breiden en een flexibele pool te creëren voor de totale gemeente. Voor deze ambitie hebben we een extra subsidie aangevraagd bij de provincie Noord-Holland.

2. Meedoen/participatie: De participatie van inwoners is verbeterd

In Haarlemmermeer hebben we een stevige sociale basis met veel initiatieven en activiteiten. Maar toch zien we dat nog niet alle inwoners hier gebruik van maken. Daarom willen we de sociale basis verder versterken. We bouwen voort op het recent afgeronde stimuleringsprogramma 'Verstevigen van de sociale basis' en de bijbehorende evaluatie die we eind 2022 hebben uitgevoerd. Dit najaar starten we met een doorontwikkeling van de sociale kaart, onze voorziening waar inwoners en professionals informatie vinden over alle organisaties in Haarlemmermeer op het gebied van welzijn, gezondheid, zorg, sport en cultuur. Ook werken we aan een digitaal platform met een overzicht van alle sport-, culturele en ontmoetingsactiviteiten. Dit platform krijgt de naam 'Haarlemmermeer actief'. Op dit platform kunnen alle (non-profit) organisaties hun aanbod plaatsen waardoor activiteiten met één knop vindbaar worden voor de inwoners. We hopen dat de deelname en participatie hierdoor gestimuleerd wordt.

Naast de digitale sociale kaart en het activiteitenplatform onderzoeken we de behoeften van specifieke inwoners, zoals laaggeletterden of inwoners die niet digivaardig zijn. Ook vrijwilligerswerk stimuleert actieve deelname aan de samenleving. De inzet als vrijwilliger geeft betekenis, vergroot zelfvertrouwen en levert sociale contacten op. Het versterken van ons vrijwilligerspotentieel draagt daarom ook bij aan deze ambitie. De participatie van inwoners verbeteren we ook met de aanpak tegen eenzaamheid. In 2019 zijn we gestart met het actieplan 'Samen tegen Eenzaamheid'. In een regiegroep werken we samen met organisaties van sport, cultuur, welzijn en zorg. Daarnaast werken we met de alliantie 'Samen tegen Eenzaamheid' bestaande uit verschillende maatschappelijk betrokken organisaties en ondernemers. De regiegroep bepaalt de prioriteiten, formeert en regisseert werkgroepen waarin men gezamenlijk aan de slag gaat. Deze aanpak wordt als succesvol ervaren en wordt daarom voortgezet. In de aanpak Welzijn op Recept werken we samen met huisartsen om mensen te bereiken die worstelen met zingevingsvraagstukken of eenzaamheid. Deze aanpak wordt in het Koplopersproject van Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid, MeerWaarde en de Zorggroep geïntensiveerd. We zetten in op extra uren die de sociaal makelaar kan inzetten om inwoners die vanuit de huisarts zijn doorverwezen verder te begeleiden naar passende activiteiten en lichte ondersteuning in de wijk. We onderzoeken met de Zorggroep en Gezondheidscentrum Haarlemmermeer (GCH) de mogelijkheid om ook paramedici aan te sluiten bij Welzijn op Recept.

Cultuur aanbod draagt bij aan zingeving, mentale gezondheid en participatie. Daarom is het belangrijk dat het cultuuraanbod laagdrempelig en bereikbaar is voor de inwoners. Vanuit ons cultuurbeleid zetten we in op meer cultuur in de kernen met een focus op jeugd en jongeren en ouderen. We werken daarbij nadrukkelijk vraaggericht en gebruiken de bestaande netwerken in de kernen. Dorpshuizen en wijkcentra zijn hierbij in beeld om te dienen als podia.

3. Mentaal welbevinden: Het mentaal welbevinden van inwoners in een kwetsbare situatie, jongeren en jongvolwassenen is verbeterd

We willen in de komende jaren extra aandacht geven aan inwoners in een kwetsbare situatie. Lichamelijke en geestelijke gezondheid staat voor veel inwoners onder druk. We zien dat deze mentale gezondheidsklachten zich voornamelijk voordoen bij inwoners in een kwetsbare situatie en bij jongeren en jongvolwassenen. Dit zijn de twee groepen waar we extra aandacht aan willen geven.

1. Jongeren (16 t/m 25 jaar): Uit de laatste landelijk cijfers blijkt een sterke stijging in psychische aandoeningen, vooral onder studenten en jongvolwassenen. We zetten in op jongeren door meer aanbod van sport-, recreatieve en ontmoetingsactiviteiten verspreid in heel Haarlemmermeer. We zorgen ervoor dat jongerenwerk zichtbaar aanwezig is op verschillende vindplekken van jongeren om contact te maken met deze doelgroep en te begeleiden bij een hulpvraag en/of naar een activiteit of jongerencentrum. Het jongerenwerk is ook aanwezig op middelbare scholen in Haarlemmermeer. Er worden voor en door jongeren chill-out sessies georganiseerd waar uiteenlopende onderwerpen worden besproken. De eerste sessie ging over mentale gezondheid. Deze chill-out sessies worden georganiseerd door jongeren in samenwerking met het Jongeren Informatie

Punt, Jongerengemeenteraad, jeugdparticipatieplatform MENES en jongeren ervaringscoaches JEC. Verder hebben we in Haarlemmermeer verschillende buddy/maatjesprojecten waar jongeren gematcht worden met een ervaringscoach.

2. Inwoners in een kwetsbare positie: Inwoners met Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ) problematiek en licht verstandelijke beperking (LVB) kampen meer met gevoelens van eenzaamheid en een combinatie van multiproblematiek. Deze doelgroepen sluiten aan bij de aanpakken die we zijn gestart. We werken in het kader van het uitvoeringsprogramma Sociaal Domein samen met onze gebiedsmanagers. Wanneer een specifieke gebiedsgerichte aanpak noodzakelijk is, geven we hier in samenwerking met de gebiedsmanagers vorm aan. Zij staan immers dicht bij de inwoners, ondernemers en organisaties die in de gebieden actief zijn. Voor de aanpak GGZ in de wijk is gekozen om in Graan voor Visch in Hoofddorp te starten, omdat in deze wijk de meeste ambulante cliënten van GGZ inGeest wonen. Jeugdzorg concentreert zich in jongere wijken als Getsewoud en maatschappelijke ondersteuning concentreert zich in oudere wijken zoals Overbos. De verbinding tussen welzijn en zorg - die we verlenen vanuit de LVB-, GGZ-, jeugdzorg - wordt geborgd door de sociale basis sterk te positioneren in de ketenaanpakken. We hebben ruim aanbod op dit thema dit willen we de komende jaren gaan intensiveren. De opgave is om de samenwerking tussen zorg en welzijn te verstevigen en een duurzaam netwerk op te bouwen. Vanuit IZA is een thematafel Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) gevormd waar zowel op lokaal als regionaal niveau afstemming plaatsvindt op dit thema. Als onderdeel van de thematafel worden werkgroepen gevormd die op operationeel niveau afstemmen en interventies inzetten. Binnen deze ambitie verbinden we onze uitvoering met andere onderdelen van GALA: Gecombineerde leefstijlinterventies (GLI), Kansrijke start, Valpreventie, Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO), Welzijn op recept, Versterken sociale basis en fysieke leefomgeving.

4. Gezonde leefstijl: Inwoners leven vaker volgens een gezonde leefstijl

Gezonde keuzes maken is niet voor iedereen gemakkelijk. Eén op drie Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit houdt in dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid. Een deel van deze groep is laaggeletterd. In deze groep zijn ouderen, laagopgeleiden en niet-westerse migranten sterker vertegenwoordigd⁶. Uit landelijke onderzoeken is een duidelijke samenhang gebleken tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid.

Wij werken aan onze ambities vanuit een brede blik -positieve gezondheid als uitgangspunt- op gezondheid met een domeinoverstijgende en wijkgerichte aanpak. De wijken Overbos (Noord), Bornholm(West), Graan voor Visch en Rijsenhout krijgen in onze aanpak extra aandacht en daarnaast de kernen: Abbenes, Lisserbroek, Zwanenburg en Badhoevedorp. We maken in de aanpak gebruik van effectieve interventies zoals beschreven in de toolkit Preventie in de wijk van Rijksinstituut voor Volksgezondheid Milieu (RIVM). Samen met onze inwoners en partners evalueren we de interventies en bepalen we welke doorgang kunnen krijgen en welke niet. Er zijn de afgelopen jaren ervaringen opgedaan in Haarlemmermeer met kansrijke initiatieven, zoals de pilot 'Samen Gezond Fit' voor vrouwen in de wijken Overbos en Graan voor Visch. Deze pilot richt zich op het in staat stellen van vrouwen met een lage SES om aan hun gezondheid te werken door samen te bewegen. Dit gebeurt via de interventie 'buurtsportvereniging'. Binnen deze aanpak, die in essentie vooral sport en bewegen bevordert, wordt ruimte gemaakt voor andere elementen van positieve gezondheid. Denk hierbij aan voorbeelden als voeding, financiële stress en meedoen/participatie.

In Overbos en in Rijsenhout hebben we de gezonde wijkaanpak uitgevoerd als pilot. De gezonde wijkaanpak is een structurele, integrale en gebiedsgerichte aanpak met als doel de gezondheid en het welzijn van inwoners te versterken, gezondheidsachterstanden aan te pakken en te komen tot vitale en inclusieve wijken/kernen. Het bevorderen van een gezonde leefstijl en het realiseren van een gezonde leefomgeving staan daarbij centraal. Aansluitend hierop zijn onder andere in Rijsenhout, vanuit het Sportakkoord I, laagdrempelige QR fit beweegroutes aangelegd. Op deze manier wordt bewegen in de openbare ruimte gestimuleerd door, afhankelijk van de vraag en de mogelijkheden, sport- en beweegtoestellen te plaatsen in de openbare ruimte. Vanuit ons speelruimte beleid wordt hier op ingezet en wordt de verbinding gemaakt met het stimuleren van gezonde leefstijl.

We hebben vorig jaar middels een lokale leefstijlcampagne 'Gezonde Tour' diverse wijkgerichte activiteiten uitgevoerd op het gebied van gezonde leefstijl. Tevens hebben wij verschillende lokale initiatieven –die gericht zijn op preventie en gezondheid- ondersteund, zoals 'de losse heupenclub' (valpreventie) en 'Voel je Goed!' Van stichting Lezen en

⁶ <https://www.pharos.nl/factsheets/laaggeletterdheid-en-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>

Schrijven. Op basis van een tussentijdse evaluatie van de uitvoering –begin 2023 –is afgesproken om meer focus aan te gaan brengen in de keuze van de activiteiten en de wijken/kernen. Dit sluit aan bij het inzicht dat bepaalde doelgroepen een slechtere gezondheid ervaren.

Daarnaast doen we een aanvraag voor de ZonMw (ZorgOnderzoek Nederland en Medische Wetenschappen) subsidie oproep “Ontwikkelen van kennis over gezondheid in kwetsbare wijken en gebieden”. Deze aanvraag is in samenwerking met de GGD Kennemerland, Hogeschool Windesheim, RIVM en GO Visie geschreven. Dit is een lokaal initiatief waarmee kennis wordt ontwikkeld en toegepast hoe een leefomgeving gezonder in te richten. Resultaten zullen een voorbeeldfunctie hebben met betrekking tot samenwerking met andere gemeenten en provincies. Met behulp van de GO! methode werken we stapsgewijs en wetenschappelijk onderbouwd aan het gezonder maken van de fysieke en sociale leefomgeving. De GO! methode onderscheidt zich door haar methodische en cyclische aanpak, waarbij telkens gezocht wordt naar een breed draagvlak onder zowel inwoners, gemeente als andere betrokkenen, zoals welzijnsorganisaties, ondernemers en zorgverleners. Om te bepalen wat nodig is voor een gezonde lokale leefomgeving wordt gebruik gemaakt van reeds beschikbare informatie, aangevuld met input van inwoners en andere betrokkenen. De prioriteiten die daaruit naar voren komen, worden vertaald naar combinaties van maatregelen, waardoor een integrale aanpak noodzakelijk is. De GO! methode zorgt ervoor dat maatregelen en activiteiten in onderlinge samenhang worden bekeken: de manier waarop ook inwoners hun leefomgeving ervaren.

Sport en bewegen

Wij streven ernaar dat het percentage volwassenen met overgewicht in 2024 is gedaald. Om dat te bereiken wordt onder meer ingezet op het stimuleren van sporten en bewegen. Sport en bewegen is een onderdeel van een gezonde leefstijl. De uitvoering van zowel het Haarlemmermeers Sportakkoord II als de beleidsvisie sport dragen bij aan een gezonde leefstijl. Heel Haarlemmermeer duurzaam aan het sporten en bewegen brengen is de ambitie van onze sport- en beweegvisie “Haarlemmermeer met sport en bewegen positief gezond”. Wij gaan voor een sterke en toekomstbestendige sportinfrastructuur Haarlemmermeer breed. Dit betekent dat we sport- en beweegdeelname faciliteren door de aanwezigheid van voldoende, goede en bereikbare sportaccommodaties. In en op deze sportaccommodaties zijn vitale sportaanbieders actief die, voor zoveel mogelijk inwoners, aansprekende activiteiten organiseren.

Ook zetten we in op specifieke sport- en beweegstimulering. Om een sterke basis neer te zetten voor een leven lang bewegen en een gezonde leefstijl willen we dat zoveel mogelijk kinderen met plezier en op eigen niveau sporten en bewegen. Daarom willen we dat kinderen en jongeren de kans krijgen om een sport naar keuze en op eigen niveau te gaan beoefenen. Specifieke sport- en beweegstimulering is nodig om inwoners die achterblijven in de sport- en beweegdeelname toe te leiden naar een passend sport- en beweegaanbod.

Een derde thema in het sportbeleid is sport als middel voor maatschappelijke opgaven. Sport geeft energie, plezier, inspiratie en zingeving in het dagelijks leven van zij die het beoefenen of volgen. Tegelijkertijd levert het ook een zichtbare bijdrage aan sociaal-maatschappelijke doelen, zoals het tegengaan van eenzaamheid en kansenongelijkheid of het bevorderen van gezondheid.

Het is goed om te zien dat de ambities van het Hoofdlijnen Sportakkoord II, het verstevigen van het fundament, het vergroten van het bereik en het vergroten van de betekenis van sport als waarde voor de maatschappij, zo goed aansluiten op ons lokale beleid in Haarlemmermeer. Om bij te dragen aan deze nationale ambities wordt in het Haarlemmermeers sportakkoord II ingezet op:

- 1: sociaal veilige sport;
- 2: sportstimulering voor achterblijvende doelgroepen en;
- 3: vitale sportaanbieders.

De integrale insteek van de Brede Regeling Combinatiefuncties (BCR) wordt uitgevoerd door de lokale organisaties Team Sportservice Haarlemmermeer, de welzijnsorganisatie MeerWaarde en C. (de organisatie voor Cultuur en bibliotheken). We maken verbinding met Kansrijke Start en met ons aanbod voor jongeren (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving), JOGG, kinder- en jongerenwerk.

We werken samen met onze maatschappelijke organisaties in de dorpshuizen en wijkcentra en met alle wijkinitiatieven. Dorpshuizen en wijkcentra zijn belangrijke vindplekken van inwoners met een hulpvraag of behoefte aan ontmoeting in Haarlemmermeer. We willen zoveel mogelijk activiteiten in het kader van valpreventie in de buurt organiseren zodat de drempel laag is om mee te doen. In de dorpshuizen en wijkcentra worden ook informatieve activiteiten over gezonde voeding en eetclubs georganiseerd. Gezamenlijk investeren we op gezondheidsachterstanden en deze initiatieven sluiten aan op de activiteiten vanuit de alliantie Samen tegen eenzaamheid. Binnen deze ambitie verbinden we onze uitvoering met andere thema's van GALA zoals Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI), Kansrijke start, Opgroeien in een kansrijke omgeving, Valpreventie, Mentale gezondheid, Leefomgeving, Welzijn op recept en Versterken sociale basis. Binnen de uitvoering van het GALA akkoord zetten we in op het uitbreiden van interventies, activiteiten, intensiveren en organiseren van de keten- en wijkaanpak en samenwerkingsverband. We zullen komende jaren nieuwe initiatieven en op integrale projecten coördinatie financieren.

6. Samenhang en samenwerking

6.1 Samenhang tussen thema's

Vanuit het uitgangspunt positieve gezondheid werken we aan een integrale visie op en benadering van gezondheid en zetten we daarop in vanuit preventie, gezondheid en sociale basis. Een gezond en actief leven vullen elkaar aan, versterken elkaar en zijn onlosmakelijk verbonden. Het is daarom belangrijk dat we aandacht hebben voor en investeren in alle dimensies van positieve gezondheid.

De samenhang tussen de preventie, gezondheid en sociale basis zien we terug in:

De samenwerking tussen MeerWaarde (welzijnsorganisatie), Zorg en Zekerheid en de Zorggroep Haarlemmermeer (eerstelijns) vanuit **Welzijn op Recept** versterkt de verbinding tussen eerstelijnszorg en welzijn. Huisartsen die zich hebben aangesloten bij dit project verwijzen inwoners door naar MeerWaarde die vervolgens de individu verder begeleidt bij zijn/haar hulpvraag. De inwoner wordt geholpen bij een hulpvraag met betrekking tot financiën, werkloosheid, woning, eenzaamheid en gezonde leefstijl door hem/haar te koppelen aan een activiteiten of een maatschappelijke voorziening.

Vroegtijdig signaleren van opvoedingsproblemen, mentale gezondheidsproblemen, eenzaamheid, armoede en schulden is een belangrijk element van de sociale basis. Door de toegankelijkheid en de aansluiting met de leefwereld van inwoners slagen we er beter in om meer inwoners mee te laten doen aan onze activiteiten. Wij zien hier kansen voor vroegtijdige inzet van **Valpreventie**. We voorzien op die manier ook in een laagdrempelige wijze in voorlichting en preventie met betrekking tot een gezonde leefstijl, waaronder het stimuleren van gezond (en liefst gezamenlijk) eten, bewegen en sport. Culturele en ontmoetingsactiviteiten zetten we in om ontmoeten mogelijk te maken, om mensen te activeren vrijwilliger te worden of om gewoon iemand mee te nemen. Sport en bewegen draagt bij aan de positieve gezondheid van inwoners, daarom legt de sport- en preventie coördinator vanuit sport de verbinding met de maatschappelijke partners op het gebied van gezondheid, preventie en de sociale basis.

Gezonde leefstijl stimuleren we ook onder jongeren vanuit **JOGG en gezonde school**. Kinderen of jongeren met overgewicht of obesitas krijgen begeleiding en hulp vanuit de **Gecombineerde Leefstijlinterventie**. Een professional coacht en begeleidt het kind/de jongere en de ouders om gezonde voedingskeuzes te kunnen maken, meer te sporten en te bewegen. Voor het sporten en bewegen kunnen inwoners zich aansluiten bij de diverse sportverenigingen in Haarlemmermeer of gebruik maken van de vele openbare recreatieruimtes waar gesport, gewandeld, gefietst of andersoortige activiteiten uitgevoerd kunnen worden.

De relatie met onze huisartsen en zorgpartners zijn van essentieel belang. Met hen zorgen we dat ouderen en inwoners in kwetsbare situatie mee blijven doen in de buurt. Samen zorgen we ervoor dat we **mantelzorgers** ondersteunen en het aanbod van respijtzorg aansluit op de behoefte. We vinden dat alle inwoners mee kunnen en blijven doen aan participatie naar eigen vermogen.

Bovenstaande is een korte inhoudelijke impressie van hoe wij samenhang in de uitvoering zien. De ketenaanpakken waar we mee (en aan) werken, helpen om die integrale samenhang van de verschillende domeinen te versterken.

Specifieke projecten die aansluiten en waarin samenhang wordt gerealiseerd:

- In de wijk Bornholm, een wijk met een sterke vergrijzing en in sommige delen een lage financiële draagkracht, wordt samengewerkt met woningcorporatie Ymere, Zorginstelling Amstelring en de wijkraad vanuit het project 'Bornholm met elkaar actief'. Het doel daarbij is de wijk zo te in te richten en de sociale cohesie te versterken dat er een inclusieve meergeneratie wijk ontstaat waar mensen langer thuis kunnen wonen. In totaal komen er 260 zorgeenheden en 225 woningen.
- Onderdeel van dit traject is de herontwikkeling van het woonzorgcentrum Bornholm. Naast een nieuw en compact zorgcentrum dat ook ambulante zorg in de wijk gaat verlenen komen er ook appartementen en eengezinswoningen met allerlei maatschappelijke voorzieningen die zorgen voor ontmoeting en inclusie.

- Met Zorg en Zekerheid en de Zorggroep Haarlemmermeer hebben we een spreidings- en capaciteitsplan gemaakt om beter te kunnen anticiperen op tekorten in de huisartsenzorg.

6.2 Samenwerking

Een gezonde generatie in 2024 bereiken we niet alleen. Daarvoor moeten we samenwerken met onze partners in het sociaal domein. Daarom bouwen we aan een stevige en duurzame netwerkstructuur waarin samenwerking wordt afgestemd, ingevuld en gevormd.

In Haarlemmermeer hebben we verschillende samenwerkingsverbanden, werk-/regiegroepen en ketenaanpakken op verschillende niveaus (bestuurlijk en uitvoering) en op diverse thema's. Voor de GALA-opgave richten we een preventiestructuur in waar bestaande samenwerkingsverbanden, werk-/regiegroepen en ketenaanpakken onder gaan vallen of geïntegreerd worden. Deze structuur wordt in samenwerking en in afstemming met onze partners ingericht.

Belangrijke partijen waarmee we samenwerken zijn maatschappelijke organisaties die actief zijn in de sociale basis zoals organisaties voor welzijnswerk, mantelzorg, sport en cultuur. Daarnaast hechten we veel waarde aan de initiatieven en activiteiten van vrijwillige organisaties die vaak wijkgericht zijn. Op verschillende onderwerpen en verbanden werken we ook samen met de huisartsen, de zorgverzekeraar, VVT-instellingen (Verpleeg en Verzorgingstehuizen en Thuiszorg), GGZ inGeest en MEE. Met de scholen, het Centrum voor Jeugd en Gezin, de jeugdzorg, de corporaties, nutsbedrijven, politie en regionale voorzieningen trekken we samen op in het vroegsignaleren van sociaaleconomische problematiek bij inwoners. Met enkele partijen van zorg en welzijn wordt afgestemd hoe we integraliteit op uitvoeringsniveau gaan vormen. Er zullen werkgroepen worden gevormd waarvoor verschillende partners van zorg en welzijn die op de specifieke thema actief zijn worden uitgenodigd om aan te sluiten. Integraliteit is van belang om het gezamenlijke doel te realiseren en daarom is een stevige en duurzame preventiestructuur heel belangrijk.

De ketenaanpakken die wij op dit moment in Haarlemmermeer en regio Kennemerland hebben zijn:

- Alliantie Eenzaamheid: Onder regie van de gemeente is in 2019 een regiegroep geformeerd met partners vanuit zorg, welzijn, cultuur, sport en vertegenwoordigers uit de participatieraad. Deze regiegroep bepaalt gezamenlijk de aanpak en bewaakt de voortgang. De regiegroep heeft de Alliantie Samen tegen Eenzaamheid opgericht, waar (maatschappelijke) organisaties en ondernemers zich kunnen aansluiten om een bijdrage te leveren aan de aanpak tegen eenzaamheid.
- Regiegroep Integrale Zorgakkoord: In samenwerking met Siga en Zorg en Zekerheid richten we een bestuurlijk overleg in met onderliggende thematafels waaronder preventie, ouderen en GGZ. Betrokkenen zijn onder meer bestuurders van GGZ inGeest, Zorggroep Haarlemmermeer, MeerWaarde, huisartsen, etc.
- GGZ-netwerk: een samenwerkingsverband van partners in en rondom de eerstelijns ggz. In dit netwerk participeren naast de gemeente ook MeerWaarde, Mentaal Beter, GGZ inGeest, Zorggroep Haarlemmermeer. Knelpunten die in dit overleg aan de orde komen zijn onder andere wachtlijsten problematiek en preventie.
- Kernteam spoedzorgketen: Dit netwerk staat onder voorzitterschap van GGZ inGeest en bevordert de samenwerking van alle partijen die in een crisissituatie werken. Het kernteam is opgezet naar aanleiding van de implementatie van de sluitende aanpak personen met verward gedrag in 2017. Naast de GGZ zijn dat de GGD, Spaarneziekenhuis spoedeisende hulp, Politie, Gemeente Haarlem en Haarlemmermeer.
- Jeugd/jongeren: Het CJG organiseert periodiek netwerkbijeenkomsten voor professionals in Haarlemmermeer.
- Ouderen: ketensamenwerking dementie: in dit netwerk zijn Alzheimer Nederland, de welzijnsinstellingen, de huisartsenzorg, de VVT-instellingen, de verschillende gemeentes (Amstelveen en Haarlemmermeer) en de zorgverzekeraar vertegenwoordigd.
- Kernteam Haarlemmermeers sportakkoord II: Het kernteam bestaat uit coördinator verenigingsondersteuning/sportstimulering Team Sportservice Haarlemmermeer, de coördinator van het Topsportloket, adviseur lokale sport, beleidsadviseur van MeerWaarde en een beleidsadviseur van de gemeente. Een manager van Sportfondsen Haarlemmermeer is sinds kort ook aangesloten. Er zijn afspraken gemaakt over wie de opleidingen en trainingen kunnen aanvragen ter ondersteuning van onze lokale sportverenigingen.

6.3 Inwonerbetrokkenheid

In Haarlemmermeer kennen we verschillende vormen van inwonersparticipatie. Zo zijn er diverse wijk- en dorpsraden, bewonersinitiatieven en een participatieraad. De Participatieraad Haarlemmermeer, een onafhankelijk adviesorgaan dat het college van burgemeester en wethouders gevraagd en ongevraagd adviseert, bestaat uit inwoners en professionals die op persoonlijke titel adviseren.

De Participatieraad is in juni geïnformeerd over het GALA en IZA, waarbij de opgave en het proces zijn toegelicht. De Participatieraad geeft aan graag mee te willen denken en adviseert ons om inwoners te betrekken bij het ontwikkelen en organiseren van interventies. Dit doen we ook graag voor zover dat mogelijk is. Ook wijzen zij ons op dat we met name aandacht moeten hebben voor inwoners in een kwetsbare situatie. Om deze doelgroep te bereiken en ervoor te zorgen dat het aanbod zo goed mogelijk aansluit op de behoefte van deze doelgroep is maatwerk nodig. Belangrijk is dat we inwoners in het ontwikkelfase van interventies betrekken en mee laten denken.

Met de input van de preferente participatiepartners zijn we er nog niet. We willen juist onze gemeenschap betrekken bij de invulling van bepaalde onderwerpen. In Haarlemmermeer hebben we al veel ervaring opgedaan met participeren en we betrekken bij veel onderwerpen onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke organisaties. Daarbij gaan we gericht te werk vanuit het doel met participatie. Op basis daarvan analyseren we stakeholders en bepalen we doelgroepen. Vanuit de bestaande kaders bij GALA en IZA, hoeveel ruimte is er voor invloed van participanten en welke mate van invloed (trede op de participatieladder) is er mogelijk, zetten we de participatie- en communicatie op. Voor GALA en IZA willen we zowel professionals als inwoners betrekken, om aan te sluiten bij behoeften van ervaringsdeskundigen. We willen daarmee bereiken dat bij een zo groot mogelijke doelgroep gezonde leefstijl hebben gestimuleerd zodat zorgvragen afnemen. Dat betekent ook, dat we participatie zo laagdrempelig mogelijk organiseren in de wijken en kernen en mogelijk ook digitaal, zodat er zoveel mogelijk inwoners kunnen deelnemen. Participatie zal starten bij de professionals om samen met hen te kunnen optrekken in de participatie aanpak. We streven ernaar om de participatie aanpak voor 2024 met hen te bespreken.

7. Monitoring

We willen continu reflecteren op de effecten van onze interventies en keten-/netwerkaanpakken. Dit doen wij door systematisch te monitoren in hoeverre de activiteiten bijdragen aan onze gestelde doelen. De monitoring geeft ons inzicht in welke interventies die gericht zijn op jongeren, senioren en inwoners in kwetsbare situatie wel en niet werken. Bovendien helpt het ons om bij te sturen indien nodig.

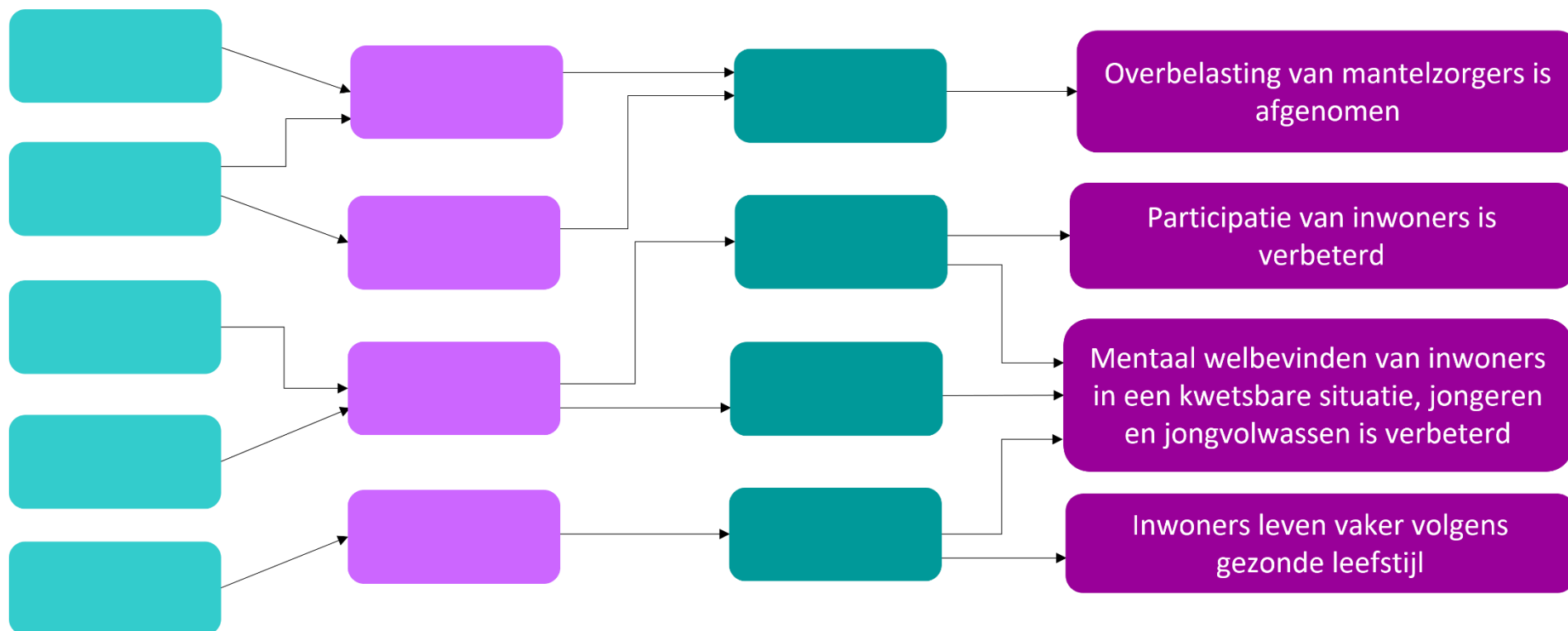
Voor de doelen uit het GALA ontwikkelen we samen met maatschappelijke organisaties een monitoringsplan met uniforme meetwijze. Als onderlegger voor het monitoringsplan maken we gebruik van een verander- en effectenkaart, gebaseerd op een verandertheorie (Vilans: Monitoringsplan Verander- en effectenkaart⁷). Met de verander- en effectenkaart maken we inzichtelijk wat we doen binnen het GALA, welke resultaten we wensen te boeken en welke toekomstambities wij nastreven.

De effectenkaart beschrijft achtereenvolgens de ondernomen activiteiten (wat ga je doen?), directe resultaten (wat is de verwachte directe output van de activiteiten?), de korte termijneffecten (welke effecten verwacht je binnen korte termijn te zien?) en de lange termijneffecten (wat zijn de toekomstambities?). De aanname is dat de ondernomen activiteiten en bijbehorende directe resultaten invloed hebben op de korte- en lange termijneffecten. De lange termijneffecten zijn doorgaans pas na vele jaren te zien, waardoor meten vaak niet zinvol is. Door het meten van activiteiten, directe resultaten en korte termijneffecten kunnen we het verschil van onze GALA-aanpak inzichtelijk maken en kunnen we voorspellingen doen over de verwachte lange termijneffecten.

De vier toekomstambities – zie hoofdstuk 3 - zijn bepaald. Gezamenlijk formuleren we de korte termijneffecten, directe resultaten en activiteiten. Op basis van de verander- en effectenkaart formuleren we vervolgens meetbare indicatoren die ons vertellen of wij succesvol toewerken naar de gewenste resultaten en effecten. Op deze wijze kunnen we meten en monitoren

De verander- en effectenkaart gaat er als volgt uitzien:

⁷ https://www.vilans.nl/kennis/verander-en-effectenkaart-positieve-gezondheid?_ga=2.136790967.666463830.1693466813-1278558943.1678887766



De indicatoren op basis van de activiteiten, directe resultaten en korte termijneffecten werken we als volgt uit:

Welke activiteit, direct resultaat of korte termijneffect?	Indicator(en)	Meetmethode(n)

Bijlage I Beleid en programma's

In deze bijlage wordt verwezen naar beleid en programma's die bijdragen aan de eerder genoemde opgave dat inwoners langer zelfstandig en gezond kunnen leven, werken, wonen en opgroeien in een gezonde leefomgeving.

1. Beleidskader Sociaal Domein 'Meedoen mogelijk maken in Haarlemmermeer' ([7532520](#))
2. Afbakening en inkoop Jeugd en Wmo 2023, Samen op koers ([2021.0002605](#))
3. Samen sterk en in balans, visie informele zorg en vrijwillige inzet ([2020.0001281](#))
4. Regenboogagenda 2023-2026 ([2023.7282020](#))
5. Informatie over de Lokale Inclusie Agenda ([X.2023.00726](#))
6. Jong in Haarlemmermeer 2020-2024 ([2020.0003103](#))
7. Samen tegen eenzaamheid – Actieplan aanpak eenzaamheid Haarlemmermeer 2020-2023
8. Samen gezond in Kennemerland, regionale nota gezondheidsbeleid 2021-2028 ([2021.0001769](#))
9. Gezond & Meer Lokaal Preventieakkoord Haarlemmermeer 2021-2024
10. Meerjarig Regionaal Programma Laaggeletterdheid 2020-2024 Groot Amsterdam ([2021.000443](#))
11. Visie Wonen met zorg 2030 ([2017.0026227](#))
12. Uitvoeringsplan Wonen met Zorg ([2018.0022374](#))
13. Kansen voor Cultuur, Ruimte voor Ondernemerschap ([2012.0016382](#))
14. Pionieren in de polder, innovatie in het sociaal domein ([2017.0013419](#))
15. Cultuur in 2025, Evaluatie en actualisatie cultuurbeleid 2021-2024 ([2021.0000372](#))
16. Kom in beweging!" - Speelruimte in gemeente Haarlemmermeer ([2021.0000721](#))
17. Visie Landschap en Recreatie Haarlemmermeer 2040 ([2021.0002744](#))
18. "Haarlemmermeer met sport en bewegen positief gezond" - Sport- en beweegvisie Haarlemmermeer 2019-2029 ([2019.0036310](#))
19. Beleidskader Vastgoed ([2022.0002604](#))
20. Omgevingsvisie Haarlemmermeer 2040 ([2021.0003036](#))
21. Verdichtingsvisie Haarlemmermeer 2040 ([2022.0000047](#))

Bijlage II Cijfers en grafieken

De cijfers, grafieken en toelichting hierop zijn separaat bijgesloten bij dit plan.

We hebben een data-analyse uitgevoerd op basis van de resultaten van de GGD Gezondheidsmonitor 2022 volwassenen (18+ jaar) en jongvolwassenen (16-25 jaar).

Vervolgens zijn we op basis van de opgedane bevindingen gaan inzoomen op kern- en wijkniveau om na te gaan waar de doelgroepen wonen die slechter scoren op gezondheidsbeleving en gezondheidsachterstanden. Dit heeft geleid dat we enkele wijken en kernen hebben geprioriteerd zoals is toegelicht in hoofdstuk 4. De cijfers en nader toelichting op deze analyse zijn tevens als bijlage bijgesloten.

