



# Samen gezond en actief

# Kernboodschap

Dit plan van aanpak geeft aan hoe de gemeente Groningen invulling wil geven aan de specifieke uitkering voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026 (in het plan van aanpak afgekort als “spuk GALA en bewegen”).

Het Rijk heeft deze specifieke uitkering beschikbaar gesteld aan gemeenten om uitvoering te kunnen geven aan het Gezond en Actief Leven Akkoord, afgekort GALA en het Hoofdpijnen sportakkoord II inclusief de brede regeling combinatiefunctionarissen. In deze akkoorden hebben gemeenten toegezegd om zich met diverse activiteiten in te spannen voor een gezonde generatie in 2040. De akkoorden leggen weliswaar accent op bepaalde doelen en thema's, maar zijn vooral bedoeld om verbinding te leggen tussen bestaand beleid en uitvoering. De specifieke uitkering bevat dan ook met name bestaande middelen.

Uiteraard beogen we met dit plan van aanpak vooral bij te dragen aan de ambitie en doelen van het GALA. Tegelijkertijd leggen we ook eigen accenten en is dit plan van aanpak voor ons een kans om uitdagingen in de gemeente integraal aan te pakken. Bewegen, ontmoeten en netwerken in de buurt vormen voor ons de (actieve en sociale) basis voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Boven op deze basis willen we overal in onze gemeente extra inzetten op mentale gezondheid, gezonde jeugd en vitaal ouder worden. In de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden willen we duurzaam inzetten op (en zelfs intensivering van) activiteiten die hebben bewezen dat ze bijdragen aan deze thema's.



**Naam gemeente:** Groningen

**Naam verantwoordelijke wethouders:** M. Molema en I.M. Jongman

**Datum van insturen:** 26 september 2023

**Handtekening wethouder Molema:**



**Contactpersoon:** programmacoördinator IZA/GALA

**Naam:** Mathijs Versteeg

**E-mailadres:** mathijs.versteeg@groningen.nl

**Telefoonnummer:** 06 523 037 66

## Colofon

**Fotografie:** Gemeente Groningen  
en Kees van de Veen

**Ontwerp:** Studio MARSCHA!  
(beeldmerk pagina 2)

In artikel 6.3 van de regeling specifieke uitkering voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026 wordt gesteld wat er in dit plan van aanpak moet worden beschreven. De VNG heeft hiervoor een format aangeleverd.

Dit plan kent een andere opbouw dan artikel 6.3 en het format van de VNG. Daarom is in bijlage 2 aangegeven hoe we voldoen aan de voorwaarden van dit artikel.

In dit plan van aanpak zijn de afzonderlijke onderdelen van de specifieke uitkering (zoals vermeld in artikel 2.2, 3.2 en 4.2) genummerd van 1 tot en met 15. Omdat we deze onderdelen in dit plan van aanpak hebben gekoppeld aan verschillende werklijnen, worden ze als volgt toegelicht:

- in hoofdstuk 1 de onderdelen 1, 2, 6 en 7 (artikel 2.2 en 3.2 lid d en e);
- in hoofdstuk 2 de onderdelen 4, 5, 9 en 13 (artikel 3.2 lid b, c, g en k);
- in hoofdstuk 3 de onderdelen 3, 8, 10, 11 en 12 (artikel 3.2 lid a, f, h, i en j);
- in hoofdstuk 4 de onderdelen 14 en 15 (artikel 4.2).



**Inleiding**

**Dit plan van aanpak beschrijft hoe de gemeente Groningen invulling wil geven aan de (brede regeling voor de) specifieke uitkering voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026.**

## **I. Leeswijzer**

Met het aanvragen van deze uitkering gaan we als gemeente een inspanningsverplichting aan voor het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Hoofdlijnen Sportakkoord II en de bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023-2026. Doel van deze akkoorden is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis.

Dit plan van aanpak kent vier werklijnen:

1. Leefstijl en bewegen
2. Kansrijk en weerbaar
3. Samen, gezond en actief in de buurt
4. Regie op het integrale plan

Eerst geven we in dit hoofdstuk een algemene beschouwing en een totaaloverzicht van onze inzet. Daarna vier hoofdstukken waarin de werklijnen worden uitgewerkt en een hoofdstuk over de regionale opgaven en samenwerking.

Als bijlagen zijn toegevoegd:

1. Uitdagingen en trends
2. Hoe we voldoen aan de voorwaarden van de specifieke uitkering

## **II. Waar staan we nu?**

In deze paragraaf schetsen we wat we nu al doen op de doelstellingen van het GALA en het Sportakkoord en waarom. Een uitgebreide schets van de trends die we zien, is opgenomen in bijlage 1.

De gemeente Groningen heeft veel fysieke sportfaciliteiten en een grote diversiteit aan sportaanbieders. Samen met Utrecht en Nijmegen behoort Groningen tot de grote steden waarin het verenigingslidmaatschap relatief hoog is. Ook het feit dat Groningen als studentenstad veel jonge inwoners heeft, maakt dat het percentage mensen dat wekelijks aan sport doet hier relatief hoog is.

### **Sport en bewegen**

Met het Gronings Sportakkoord hebben we inmiddels twee sportwijken gerealiseerd: Beijum en Oude Wijken. De kracht van deze aanpak zit in een lokale aanjager uit de wijk die de inwoners écht weet te bereiken. Zo weet de aanjager wat de behoeftes zijn en kan hij werken aan een passend sportaanbod.

Daarnaast is de inzet van een 'beweegcoach inclusief sporten' succesvol. Deze coach maakt sportaanbod inzichtelijk voor mensen met een fysieke en/of verstandelijke beperking en betreft hen hierbij.

### **Healthy ageing**

De afgelopen jaren brachten we samenwerking tussen initiatieven in het fysieke en het sociale domein tot stand. Ook boekten we grote vooruitgang bij het integreren van de kernwaarden van onze Healthy Ageing Visie in concrete stadsontwikkelingsprojecten. Daarin stonden vergroenen, ontmoeten, bewegen, spelen en verbeteren van het voorzieningenniveau centraal. We versterkten onze relatie met kennisinstellingen via structurele

samenwerking met de Aletta Jacobs School of Public Health en de aanstelling van de lector Gezonde Stad bij de Hanzehogeschool Groningen. Daarnaast hebben we diverse projecten en programma's opgezet en ondersteund die het maken van gezonde keuzes stimuleren.

### **Lokaal Preventieakkoord**

In de zomer van 2021 is, in navolging van het nationaal preventieakkoord, een Lokaal Preventieakkoord (LPA) opgesteld voor de gemeente Groningen. Dit akkoord is gericht op het terugdringen van roken en overgewicht en op het thema mentale weerbaarheid. Daarbij lag de focus op de jeugd, met de programma's Kansrijke Start en JOGG als rode draad. De hoofdpartners van het LPA zijn de gemeente Groningen, GGD Groningen, Menzis en SKSG (Stichting Kinderopvang Stad Groningen). De verschillende onderdelen van het LPA zijn nu verweven in dit plan van aanpak GALA. Naast het LPA is een ander concreet resultaat dat we hebben weten te bereiken het rookvrij maken van een groot aantal openbare gebouwen en omliggende terreinen.

### **Preventie: zo vroeg mogelijk**

Met programma's als Kansrijke Start zetten we nadrukkelijk in op preventie van een ongezonde leefstijl in de eerste vier levensjaren, vanaf de conceptie tot het vierde levensjaar. Preventie betekent voor ons ook het aanpakken van de onderliggende oorzaken van ongezond gedrag, zoals armoede (Toekomst met Perspectief en Kansrijk Groningen) en kansengelijkheid in het onderwijs. In het verlengde hiervan is ook de vastgestelde kadernota Positief Opgroeien 2020-2030 relevant, die kansengelijkheid en talent stimuleert.

### **Sociale basis**

We hebben de laatste jaren hard gewerkt om de drie decentralisaties tot een succes te maken.

We constateren wel dat de mogelijkheden van gemeenschappen, collectieven en vrijwilligers daarbij onderbelicht zijn gebleven. Daarom kijken we in ons nieuwe beleid (zie hierna 'Sociale Basis Voor Elkaar!') veel meer naar het faciliteren van de samenbindende rol van de sociale basis. We zetten in integraliteit en gebiedsgerichte inzet, passend bij de doelstellingen van GALA.

Dit beleid (inclusief de onderwerpen informele zorg, mantelzorg en bestrijding eenzaamheid) baseren we op positieve gezondheid.

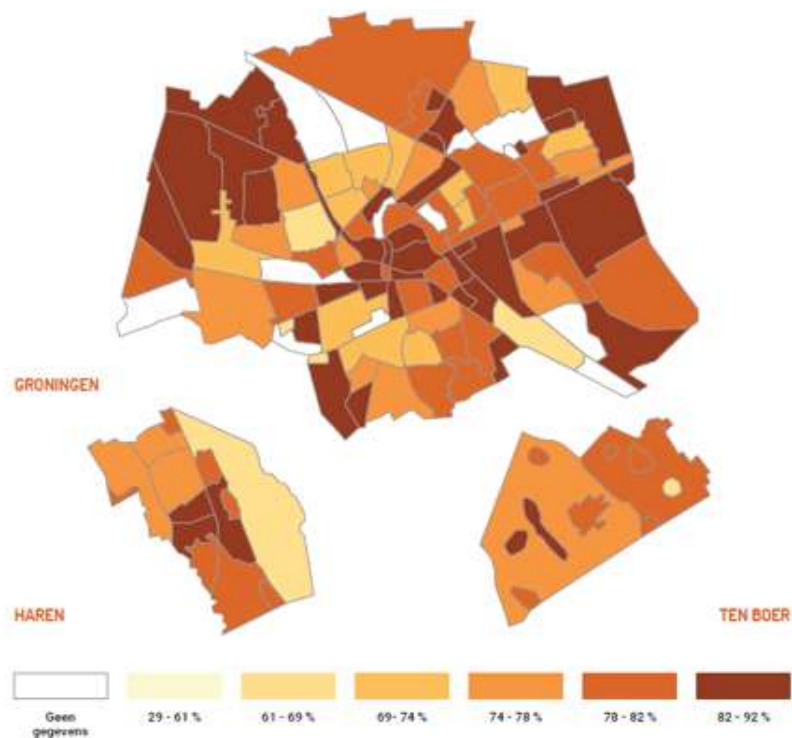
Deze benadering van gezondheid stelt een betekenisvol leven van mensen centraal.

Daarbij gaat het binnen de sociale basis om een gemeenschap waarin je elkaar kent, naar elkaar omkijkt, samen initiatieven neemt en op elkaar kunt terugvallen. Dit is waardevol op zichzelf én werkt preventief.

### **We zijn niet klaar**

Deze en andere resultaten bleven niet onopgemerkt. Adviesbureau Arcadis beoordeelde Groningen in 2020 als de fysiek gezondste stad van Nederland. In de Sportatlas 2020 stond Groningen zevende op de lijst met sportiefste gemeenten van Nederland.

We zijn er echter nog niet. Het aantal gezonde inwoners is ongelijk verdeeld over de wijken en de dorpen in de gemeente. Zo verschilt bijvoorbeeld het aantal volwassenen dat een goede gezondheid ervaart per gebied (zie figuur 1 hieronder). Hetzelfde geldt voor leefstijlindicatoren, zoals rook- en drinkgedrag. Tot slot heeft de coronacrisis een grote impact op de samenleving gehad, vooral voor jongeren, ouderen en mensen met een handicap of chronische ziekte. De in de gemeente werkzame professionals signaleren meer mentale druk en afnemende sociale cohesie.



Figuur 1: Ervaren gezondheid per wijk

In hoofdstuk 5 is het regiobeeld van de provincie Groningen opgenomen. In bijlage 1 schetsen we een aantal trends.

### III. Ons beleid voor de komende jaren

#### Gezond Leven in 050

In november 2022 heeft de gemeenteraad van Groningen met de nota "Gezond Leven in 050" het gezondheidsbeleid voor de komende jaren vastgesteld. We willen werken aan meer gezonde jaren voor iedereen en bestaande gezondheidsachterstanden inlopen. Daarbij zien we voor de komende jaren vier uitdagingen waar we in de uitvoering van ons beleid de focus op willen leggen: gezonde basis, gezonde omgeving, gezond gedrag en gezonde geest.

De afgelopen jaren hebben we al een stevig beleid neergezet op met name de eerste drie uitdagingen van het nieuwe gezondheidsbeleid. Dat deden we met een kansrijke start, een gezonde inrichting van de fysieke omgeving en het bevorderen van gezond gedrag. De komende jaren willen we zorgen voor een verdieping van dit bestaande beleid en uitbreiding naar thema's als bestaanszekerheid, de sociale leefomgeving en mentale gezondheid.

Gezondheidsbeleid is een kwestie van een lange adem en vraagt om een duurzame en consequente aanpak. Dat Groningen al twee keer is uitgeroepen tot de gezondste stad van Nederland betekent helaas nog niet dat we ook de meest gezonde inwoners van Nederland hebben. Om dat te bereiken, moeten we het ingezette beleid voortzetten en nieuwe accenten leggen. Dat doen we door ons te richten op de vier bovengenoemde uitdagingen. Hierbij kijken we nog scherper welke inzet kan bijdragen aan onze ambities en waar we nu op moeten focussen om op termijn effecten te zien. Daarnaast kijken we naar een meer integrale benadering van 'positieve gezondheid' op wijkniveau. We gaan meer samenwerken met de domeinen Sport & Bewegen en Sociale Basis.

#### Sport & Bewegen 2021 – 2025

In ons meerjarenprogramma 'Sporten, spelen, bewegen en ontmoeten' staat de ambitie om iedere Groninger gelijke kansen te bieden om mee te doen aan sport en bewegen, en inwoners met voldoende motivatie om te bewegen en sporten hierin te ondersteunen. Sindsdien gaat onze aandacht steeds meer naar het ontwikkelen van publiek-private-particuliere samenwerking, zowel wijkgericht als gemeentebreed. Op beide niveaus zien we dat deze samenwerkingskracht

leidt tot nieuw en innovatief aanbod, dat faciliteiten beter worden benut en er sneller slimmere verbindingen met andere domeinen worden gemaakt. Mensen aan het bewegen en sporten krijgen is één, maar mensen daar een leven lang enthousiast over houden is een nog veel grotere uitdaging. Daarom besteden we ook aandacht aan het realiseren van positieve sportervaringen. Om die op te doen, is een veilig, positief en inclusief sportklimaat essentieel.

Meer sportdeelname binnen een positieve sportcultuur draagt bij aan vele maatschappelijke opgaven op het gebied van meedoen, een sociale basis, positieve gezondheid en positief opgroeien.

### **Sociale Basis Voor Elkaar!**

In onze nota 'Sociale Basis Voor Elkaar!' hebben we de gemeenschap vooropgesteld. Het is van belang wat mensen samen doen: leven, wonen en werken en met elkaar in contact komen. Je sociale omgeving heeft invloed op je welzijn en gezondheid. Denk aan het belang van het hebben van sociale contacten, een sociaal vangnet en de mogelijkheid om mee te doen. Hierbij gaat het niet alleen om het bieden van hulp en zorg aan elkaar. Het gaat ook om het gevoel erbij te horen, sociale steun, plezier maken en je talenten kunnen inzetten voor de gemeenschap. We willen de veerkracht, zelfredzaamheid en samenredzaamheid bevorderen. Samenleven en samen redzaam zijn begint met elkaar kennen. Daarom willen we dat in elke wijk en elk dorp bewoners elkaar kunnen ontmoeten en activiteiten kunnen organiseren.

## **IV. Onze bijdrage aan de akkoorden**

### **Belangrijkste thema's**

Met vier werklijnen geven we richting aan de belangrijkste thema's van dit integrale plan:

- We zien bewegen, ontmoeten en netwerken in de buurt als (actieve en sociale) basis voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden;
- Bovenop deze basis willen we overal in onze gemeente extra inzetten op mentale gezondheid, gezonde jeugd en vitaal ouder worden;
- In de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden (zie werklijn 3 Samen gezond en actief in de buurt) willen we daarvoor duurzaam inzetten op (en zelfs intensivering van) activiteiten die bewezen bijdragen aan deze thema's. Dat kan door krachtige initiatieven in de wijk te ondersteunen (denk aan wijkbedrijven, bewonersorganisaties, accommodaties en beweeg- en leefstijlcommunities) of door de krachten van afzonderlijke partners te bundelen.

Door dit programmatisch in te richten, verbinden we de verschillende beleidsdomeinen die bijdragen aan een integrale aanpak zoals beoogd in het GALA, het Hoofdlijnen Sportakkoord II en de bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023-2026. Per hoofdstuk beschrijven we hoe elke werklijn bijdraagt aan de doelen van deze akkoorden, wat we daarvoor (gaan) doen en welke onderdelen van de specifieke uitkering we hiervoor inzetten.



### **De meerwaarde van de spuk GALA en bewegen**

De specifieke uitkering voor het GALA, het Hoofdlijnen Sportakkoord II en de bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023-2026 betreft grotendeels financiering van bestaand beleid (en vervanging van bestaande middelen). De meerwaarde zien we met name in:

- Het samen en integraal/domeinoverstijgend werken aan de doelstellingen van de akkoorden: een gezond en actief leven, met een sterke sociale basis, voor de inwoners van Groningen;
- Gebiedsgericht verbanden kunnen leggen tussen bewegen, sport, gezondheid ( fysiek en mentaal), sociale basis en bestaanszekerheid, met name in de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden;
- Daarmee meer verbinding kunnen maken met de leefwereld van onze inwoners (die denken immers niet in beleidsterreinen), bijvoorbeeld door meer inzet van ervaringsdeskundigen;
- Extra middelen voor het versterken van de sociale basis, waarmee we netwerken van informele hulp willen versterken;
- Extra aandacht voor mentale gezondheid (omzetting van bestaande GIDS-middelen) door gerichte inzet van een ontwikkelbudget en doorontwikkeling van welzijn op recept;
- Bredere benadering van gezonde jeugd (voorkomen van overgewicht, bewegen, leefstijl, voeding, mentale gezondheid en middelengebruik): positief opgroeien;
- Brede benadering van vitaal ouder worden (bewegen, valpreventie, ontmoeting, informele hulp, welzijn op recept, mantelzorg en eenzaamheid);
- Preventieve werking op gemeentelijke taken: zowel publieke gezondheid, GGZ als Wmo.
- Preventieve werking op de zorg, met name door verbinding met het IZA in de regionale samenwerking.

### **Onze bijdrage aan de doelen (en doelgroepen)**

Met de middelen uit de spuk GALA en bewegen willen we bijdragen aan de doelen van het GALA, het Sportakkoord II en de bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023-2026. In en bij deze akkoorden is een groot aantal acties beschreven waar gemeenten zich met de middelen uit de spuk GALA en bewegen voor moeten inzetten.

*In de tabel op de volgende pagina is te zien hoe we dat beogen.*

Daarbij geven we per onderdeel aan op welke doelgroepen we ons in het bijzonder richten. Daarbij tekenen we aan dat de gemeente Groningen in beginsel geen doelgroepenbeleid voorstaat en we de doelgroep niet bij elk onderdeel even scherp kunnen of willen afbakenen. In de hoofdstukken hierna gaan we wel per onderdeel in op de bijdrage die we met onze activiteiten leveren aan onderstaande doelen. Daarbij komt ook de benadering van de inwoners voor wie dit (het meest) geldt aan de orde.

Met het GALA streven de Nederlandse gemeenten (VNG), zorgverzekeraars en het ministerie van VWS naar de volgende doelen:

- A. terugdringen gezondheidsachterstanden;
- B. een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;
- C. het versterken van (de verbinding met) de sociale basis;
- D. een gezonde leefstijl;
- E. versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid;
- F. vitaal ouder worden;
- G. domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur.

Met het Nationaal sportakkoord II streven de Nederlandse gemeenten (VNG en VSG), het ministerie van VWS, het Platform Ondernemende Sportaanbieders (POS) en het Nederlands Olympisch Comité\* Nederlandse Sport Federatie (NOC\*NSF) naar de volgende doelen:

- S1. Stevig fundament: voorwaarden om te kunnen sporten en daar plezier aan te beleven;
- S2. Groter bereik: meer mensen voelen zich uitgenodigd om te gaan sporten;
- S3. Meer betekenis van sport: maatschappelijke waarde, bijvoorbeeld voor gezondheid en sociale relaties van mensen.

In het addendum "Bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023–2026" bij het Hoofdlijnen Sportakkoord II zijn bovendien de volgende doelen gesteld:

- BRC1. Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur;
- BRC2. Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur;
- BRC3. Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen.

Voor alle doelen en activiteiten geldt dat we willen letten op de toegankelijkheid voor inwoners met een (fysieke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische) beperking. Elk van deze beperkingen geeft helaas ook extra kans op een gezondheidsachterstand. De werkgroep toegankelijkheid vraagt de gemeente zorg te dragen voor goede informatie over voorzieningen en de juiste deskundigheid bij de inrichting ervan (zodat alle inwoners bijvoorbeeld gebruik kunnen maken van nieuwe sportvoorzieningen). In de verschillende (genoemde) beleidsnota's komt deze wens ook naar voren.

Onderdeel	Duur	Activiteiten	Doelen										
			A	B	C	D	E	F	G	S	BRC		
1	Sportakkoord	Structureel	Sportwijken, proeftuinen en losse initiatieven	✓	✓	✓	✓		✓			✓	✓
2	Brede regeling combinatie-functionarissen	Structureel	Bslim, Sportparkmanagenen, Talentklimaat en cultuurcoaches.			✓	✓			✓			✓
3	Terugdringen Gezondheids-achterstanden	Structureel	Subsidierregeling voor gebiedsgerichte samenwerking, ontmoeting en bewegen.	✓		✓	✓	✓					
4	Kansrijke Start	Structureel	Pl per wijk, Moeders Informeren Moeders, Nu Niet Zwanger (NNZ) en Stevig Ouderschap.	✓			✓				✓		
5	Mentale Gezondheid	Alleen 2023-2025	Ontwikkelbudget om diverse initiatieven op weg te helpen.			✓	✓	✓			✓		
6	Aanpak Overgewicht en obesitas	Alleen 2023-2025	Gezonde leefstijlinterventies, voor kinderen op basis van JOGG-aanpak.	✓		✓	✓					✓	
7	Valpreventie	Structureel	Valpreventieve interventies en structureel beweegaanbod voor ouderen.			✓	✓			✓		✓	
8	Leefomgeving	Alleen 2023-2025	Ontwikkelbudget voor stedelijke gebiedsgerichte of klimaatgerichte projecten.	✓	✓							✓	
9	Kansrijke omgeving (middelen) en alcoholproblematiek	Alleen 2023-2025	Preventie van middelengebruik onder jongeren, bv helder op school.				✓	✓					
10	Versterken Sociale Basis	Tot en met 2026	Netwerk informele ondersteuning mbv onafhankelijke ambassadeurs.			✓	✓	✓		✓			
11	Mantelzorg (respjtzorg)	Structureel	Mantelzorgermakebaar en bewustwordingscampagne.			✓	✓	✓		✓			
12	Eén tegen eenzaamheid	Alleen 2023-2025	Bewustwording, signaleren, ondersteunen, deskundigheid, samenwerken en informatie.			✓		✓		✓		✓	
13	Welzijn op recept	Tot en met 2026	Samenwerking tussen (alle) huisartsenpraktijken en welzijnswerker.			✓	✓	✓				✓	
14	Versterken Kennis- en adviesfunctie GGD	Alleen 2023-2025	Met name gericht op ruimtelijke planvorming.	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	
15	Coördinatiekosten regionale aanpak preventie	Alleen 2023-2025	Gemeentelijke inzet in/voor de regio.	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	



## 1. Leefstijl en bewegen

Leefstijl en gedrag zijn lastig van buitenaf te beïnvloeden, maar ook zeer bepalend voor iemands gezondheid. Gedragsverandering vraagt een lange adem en slimme inzet op de factoren die wel beïnvloedbaar zijn.

We ondersteunen een dergelijke inzet vanuit een integrale blik op en programmatische aanpak van gezondheid, sport & bewegen en sociale basis. We zetten in op een netwerk dat onze inwoners uitnodigt om te gaan bewegen, meer bewustwording over een gezonde leefstijl, de ontwikkeling van sportief kapitaal en waar nodig preventieve interventies.

Daarmee wordt vooral bijgedragen aan de volgende doelen van het GALA en het sportakkoord:

- D. Een gezonde leefstijl
- F. Vitaal ouder worden
- S1. Stevig fundament: voorwaarden om te kunnen sporten en daar plezier aan te beleven.
- S2. Groter bereik: meer mensen voelen zich uitgenodigd om te gaan sporten.
- S2. Meer betekenis van sport: maatschappelijke waarde van sport.
- BRC: Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur.
- BRC2: Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur.
- BRC3: Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen.

Hiervoor zetten we met name de volgende onderdelen van de specifieke uitkering GALA in:

- ✓ 1. Lokaal sportakkoord
- ✓ 2. Brede regeling  
combinatiefunctionarissen
- ✓ 6. Aanpak overgewicht en obesitas
- ✓ 4. Valpreventie
- ✓ Ook vanuit andere onderdelen een integrale inzet op bewegen in de buurt (zie hoofdstuk 3).

De onderdelen 1, 2 en 6 betreffen voortzetting van bestaand beleid en middelen.

In dit hoofdstuk gaan we per onderdeel in op de volgende vragen:

- Welke inspanning moeten we volgens het GALA leveren en wat doen we nu al?
- Hoe gaan we de middelen van de specifieke uitkering inzetten en wat hebben we wanneer bereikt?
- Hoe draagt dit bij aan de doelen (en doelgroepen\*) van het GALA en sportakkoord zoals aangevinkt in de tabel op eind van de inleiding?

\* *Dit is vooral terug te vinden in onze toelichting op de wijze waarop we de inwoners benaderen voor wie de betreffende doelen (het meest) gelden aangezien we doelgroepen niet bij elk onderdeel even scherp kunnen of willen afbakenen.*

## 1. Lokaal sportakkoord

In het GALA is afgesproken dat gemeenten het lokaal sportakkoord uitvoeren. Voor het Gronings sportakkoord werd de volgende ambitie geformuleerd: "Iedere inwoner van de gemeente Groningen kan op eigen niveau met plezier sporten en bewegen." In de praktische vertaling daarvan hebben we gekozen voor een wijkgerichte aanpak, middels een tweetal sportwijken. Dit heeft geresulteerd in een breed scala aan beweegactiviteiten die duurzaam geborgd zijn binnen de wijken en inmiddels al veel inwoners hebben bereikt. Naast de sportwijken is er ingezet op het aanstellen van een 'beweegcoach inclusief sporten' en 22 kansrijke initiatieven. Denk hierbij aan een ontmoetingsplaats voor GGZ-cliënten met een laagdrempelig sportaanbod, sportbakfietsen en het verbreden van de Sport- en cultuurhopper naar alle leeftijden.

In de eerste helft van 2023 is er gewerkt aan de herijking van het Gronings Sportakkoord. De leden van de kopgroep van het sportakkoord hebben daarvoor gesprekken gevoerd met diverse partijen (uiteraard sportverenigingen- en clubs, maar ook commerciële aanbieders, onderwijs en welzijn). Het resultaat is het Gronings Sportakkoord II voor de periode 2023 – 2026. Daarin ligt wederom de focus op sportwijken, maar ook op proeftuinen en kortlopende initiatieven.

Een 'Sportwijk' is een community die anderen in beweging brengt. Professionals brengen bestaand aanbod onder de aandacht en helpen om nieuwe sporten en beweegmomenten te creëren vanuit de behoefte uit de wijk. Bestaande sportaanbieders, wijkorganisaties en welzijnsorganisaties werken nauwer en

efficiënter samen om meer mensen aan het sporten en bewegen te krijgen en/of sporten en bewegen als middel te gebruiken om aan andere maatschappelijke doelen te werken. Samen bewegen biedt ook veel kansen voor de sociale cohesie, leefbaarheid, gezondheid en leefstijl zodat we ook wel spreken van 'beweeg- en leefstijlcommunities'. Naast de twee bestaande sportwijken in Beijum en Oude wijken verkennen we momenteel het opzetten van communities in Lewenborg, Oosterpark, Ten Boer en Selwerd-Paddepoel-Tuinwijk (SPT).

Proeftuinen zijn projecten met potentie die de kans krijgen om in de praktijk hun meerwaarde aan te tonen. Het doel is dat ze na één tot twee jaar zelfstandig verder kunnen. Deze proeftuinen kunnen betrekken hebben op een van de volgende themalijnen: inclusie en diversiteit, sociaal veilige sport, vitale sportaanbieders, vaardig in bewegen, maatschappelijke waarde van topsport en ruimte voor sport en bewegen. Naast de beweegcommunities (sportwijken) en proeftuinen willen we ook kortlopende projecten of activiteiten van sportclubs en inwoners ondersteunen als deze veel waarde hebben voor inwoners van onze gemeente en een aanvulling zijn op bestaand aanbod.

In 2024 en 2025 willen we per jaar een extra beweegcommunity opzetten. Daarnaast streven we ernaar om in 2024 op drie themalijnen een proeftuin te ondersteunen. In 2025 willen we een vierde proeftuin toevoegen (liefst op een ander thema) en in 2026 een vijfde proeftuin.

✓ Het lokaal sportakkoord draagt niet alleen bij aan de doelen van het nationaal sportakkoord, maar ook aan meerdere doelen van het GALA: een gezonde leefstijl (doel D), bewegen door ouderen (doel F, met name valpreventie, zie hieronder) en het terugdringen van gezondheidsachterstanden (doel A, hoofdstuk 3). Sport en de activiteiten van onze beweegcommunities hebben een positieve invloed op zowel de individuele leefstijl van onze inwoners als de gemeenschap waarin zij wonen. Door beweegactiviteiten komen mensen ook letterlijk hun huis uit.

## 2. Brede regeling combinatiefunctionarissen

In het GALA is afgesproken dat gemeenten een laagdrempelig en vindbaar aanbod bieden voor diverse doelgroepen voor het versteken van meer bewegen in het dagelijks leven met behulp van professionals die vallen onder de BRC-regeling.

Sinds 2009 doet de gemeente Groningen mee aan de structurele regeling combinatiefuncties. Met deze middelen, aangevuld met gemeentelijke cofinanciering, geven we invulling aan formatie binnen ons sport- en cultuurbeleid. Dit is gericht op een leven lang inclusief sporten, bewegen en beoefenen van culturele activiteiten én op het duurzaam versterken en innoveren van sport-, beweeg-, en cultuuraanbieders (vaak vrijwilligersorganisaties). De formatie is in de meeste gevallen structureel van aard en varieert van brede vakdocenten en buurtsportcoaches tot cultuurcoaches.

Voor de komende jaren zetten we de middelen in om uitvoering te geven aan de volgende

onderdelen van ons MJP Sport en bewegen 2021-2025 en cultuurbeleid:

- Bslim 4: ieder kind van 4-15 ontwikkelt voldoende sportief kapitaal als startpunt van een leven lang bewegen. Hierbij ligt onze focus vooral op wijken en doelgroepen die achterblijven in deelname;
- Sportparkmanagement: door lokaal op een sportpark en in een wijk samen te werken, worden faciliteiten beter benut en ontwikkelen we meerwaarde voor de samenleving;
- Talentklimaat: ondersteunen van de RTC's en talentprogramma's via Topsport Noord;
- Cultuurbeleid 'kunst en cultuur voor iedereen': VRIJDAG in de Buurt (cultuurcoaches) zorgt ervoor dat alle bewoners uit de wijken van Groningen mee kunnen doen aan kunst en cultuur. Dit heeft tal van positieve effecten voor zowel inwoners individueel als de samenleving in brede zin.

We gaan de inzet van Bslim in het onderwijs afbouwen. Zo kunnen we ons meer richten op de samenwerking van buurtsportcoaches met andere professionals en vrijwilligers die actief zijn in de beweegcommunities op wijk- of dorpsniveau. Tegelijkertijd verkennen we de inzet van andere typen buurtsportcoaches (hiermee bedoelen we alle professionals die een van de profielen uit de BRC-regeling invullen, dus bijvoorbeeld ook cultuurcoaches). We letten daarbij in het bijzonder op de sociale veiligheid in de sport, de maatschappelijke waarde van topsport en het bewegen door de jongste jeugd. We streven naar een zo effectief mogelijke inzet gezondheid en sociale basis om zo breed te werken aan meer gezonde en gelukkige jaren van onze inwoners.





In 2023 hebben de gezondheidsbemiddelaars van de GGD opdracht gekregen om professionals in de wijkvernieuwingswijken te trainen en begeleiden in de JOGG-aanpak. In 2024 wordt de Groningse JOGG-aanpak verder geborgd bij deze professionals. In 2025 bevat elk pedagogisch wijkplan een ketenaanpak voor GLI jeugd. De ketenaanpak GLI volwassenen wordt in 2024 lokaal en regionaal ontwikkeld en in 2025 geïntegreerd in de brede aanpak die we per wijk ontwikkelen (en in hoofdstuk 3 staat beschreven). In 2026 geven hier verder uitvoering aan.

✓ Deze activiteiten dragen bij aan meerdere doelen van het GALA: met name aan een “gezonde leefstijl” (doel D), maar ook aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden (doel A), een kansrijke start (A), het versterken van informele hulp in de sociale basis (C), verbindingen met beweegpartijen (D) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G). Concrete activiteiten in de wijkvernieuwingswijken zorgen er bijvoorbeeld voor dat er blijvende aandacht is voor beweging, gezonde voeding en lekker in je vel zitten.

## 7. Valpreventie

In het GALA is afgesproken dat gemeenten uitvoering geven aan de ketenaanpak valpreventie en het bewegen door ouderen stimuleren.

In de gemeente Groningen is nu al een ruim beweegaanbod voor ouderen door ons sportaanbod zoals hierboven in het algemeen al beschreven, maar ook door tal van initiatieven in de buurt die in hoofdstuk 3 aan de orde komen. Met name beweegcommunities zoals Beijum Beweegt hebben bijzondere aandacht voor ouderen.

Vanaf 2023 realiseren we een ketenaanpak valpreventie voor 65-plussers. Daarbij volgen we de stappen die landelijk zijn beschreven (zie [www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie](http://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie)): opsporen en screenen, aanbieden van interventies en structureel beweegaanbod. Ons streven is om de aanpak zoveel mogelijk gebiedsgericht te organiseren op plekken waar ouderen elkaar in de wijk of het dorp ontmoeten.

De middelen van de specifieke uitkering zullen worden ingezet voor:

- Bekostiging valpreventieve interventies;
- Structureel beweegaanbod voor ouderen;
- Coördinatie, organisatie en financiering ketenaanpak;
- Activiteitenbudget.

In 2023 zijn we vooral bezig met de organisatie van onze ketenaanpak inclusief regionale afstemming. In 2024 start deze aanpak. In 2025 evalueren we de eerste fase en zetten we de aanpak voort.

✓ Onze ketenaanpak valpreventie draagt bij aan doel F “vitaal ouder worden”. Met deze aanpak werken partijen uit het sociale en medische domein aan het voorkomen van valongevallen met valletsel als gevolg. Hierdoor blijven ouderen vitaal en zelfredzaam en kunnen ze langer thuis wonen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van leven. Daarnaast draagt deze ketenaanpak bij aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden (doel A), ontmoetingen in de sociale basis (C) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G).



## 2. Kansrijk en weerbaar

Onze ambitie is meer gezonde jaren voor iedereen. Om gezondheidsachterstanden terug te dringen, moeten we extra inzetten op ondersteuning van de meest kwetsbare inwoners. Daarom benoemen we in onze nieuwe gezondheidsnota het belang van een gezonde basis en een gezonde geest. Dit begint met een kansrijke start in de eerste levensjaren en te helpen kinderen te laten opgroeien in veiligheid (zowel mentaal als qua bestaanszekerheid) en gezondheid. Ook willen we volwassen inwoners ondersteunen bij het versterken van hun mentale en sociaaleconomische weerbaarheid. Daarom sluiten we met programma's aan bij interventies gericht op een gezonde jeugd (ook al in hoofdstuk 1), middelengebruik (met name bij jongeren) of gezondheidsbevordering vanuit GGZ-, armoede- en welzijnspectief.

Daarmee wordt vooral bijgedragen aan de volgende doelen van het GALA en het sportakkoord:

- A. Terugdringen van gezondheidsachterstanden: kansrijke start;
- D. Gezonde leefstijl: middelengebruik en gezonde jeugd;
- E. Versterking mentale weerbaarheid en gezondheid.

Hiervoor zetten we met name de volgende onderdelen van de specifieke uitkering GALA in:

- ✓ 4. Kansrijke start
- ✓ 5. Mentale gezondheid

- ✓ 9. Kansrijke omgeving en alcoholproblematiek
- ✓ 13. Welzijn op recept
- ✓ Ook vanuit andere onderdelen een integrale inzet op mentale gezondheid en gezonde jeugd.

Onderdeel 4 betreft voortzetting/intensivering van bestaand beleid en middelen.

In dit hoofdstuk gaan we per onderdeel in op de volgende vragen:

- Welke inspanning moeten we volgens het GALA leveren en wat doen we nu al?
- Hoe gaan we de middelen van de specifieke uitkering inzetten en wat hebben we wanneer bereikt?
- Hoe draagt dit bij aan de doelen (en doelgroepen\*) van het GALA en sportakkoord zoals aangevinkt in de tabel op eind van de inleiding?

\* *Dit is vooral terug te vinden in onze toelichting op de wijze waarop we de inwoners benaderen voor wie de betreffende doelen (het meest) gelden aangezien we doelgroepen niet bij elk onderdeel even scherp kunnen of willen afbakenen.*

## 4. Kansrijke start

De opdracht van Kansrijke Start Groningen is het organiseren van de best mogelijke start voor ieder kind (- 9 maanden t/m 4 jaar) in de gemeente Groningen. Daarbij is er bijzondere aandacht voor kinderen in een (potentieel) kwetsbare situatie, zodat zij meer kansen krijgen op een gezonde en gelukkige toekomst.

Om dit te bereiken wordt de lokale coalitie Kansrijk Start Groningen, met partijen uit het sociaal en medische domein binnen de geboortezorg, voortgezet zodat gezinnen in een kwetsbare situatie rondom de eerste 1000 dagen vroegtijdig worden gesignaleerd en de nodige zorg en ondersteuning krijgen. Daarnaast worden (kwetsbare) ouders met een kinderwens geadviseerd en ondersteund zodat zij zelf regie kunnen nemen. Daarnaast brengen we per wijk de situatie van kinderen van 9 maanden t/m 4 jaar in beeld en bieden we hier passende interventies aan. Dit draagt bij aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden.

Met de middelen van de specifieke uitkering ondersteunen we daarom de coalitie Kansrijke Start Groningen door extra in te zetten op de volgende interventies ter ondersteuning van zwangeren en jonge ouders: Moeders informeren moeders/zwangeren (MIM/MIZ), Nu Niet Zwanger (NNZ) en Stevig Ouderschap. Deze interventies versterken we en bouwen we uit daar waar de behoefte ligt. Ook stellen we projectleiders aan voor de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. We zetten acht wijkcoalities op in de noordelijke wijken (van Hoogkerk t/m Oosterparkwijk en in De Wijert). Per wijk bekijken we waar de grootste aandachtspunten liggen zodat daar

op kan worden ingezet en ouders en kind zo goed mogelijk ondersteund worden in elke wijk.

Er is een communicatiestrategie ontwikkeld die de doelen van Kansrijke Start Groningen zo goed mogelijk ondersteunt met de focus op het bereiken van de ouders. Die strategie gaan we nu uitvoeren. Daarnaast wordt de website van Kansrijke Start Groningen verder uitgebouwd en ingericht met informatie voor ouders.

Het streven is een goed draaiend wijknetwerk in de acht noordelijke wijken van Hoogkerk t/m Oosterpark en De Wijert van sociaal en medische professionals die elkaar weten te vinden en korte lijnen met elkaar hebben. Daarnaast breiden we het netwerk uit door aansluiting te zoeken met de kinderopvang en basisscholen. Tot slot worden per wijk acute zorgbehoeften in beeld gebracht en worden hier passende interventies op aangeboden.

✓ Onze activiteiten voor Kansrijke start (onderdeel 4) dragen met name bij aan doel A van het GALA (het terugdringen van gezondheidsachterstanden), maar ook aan een gezonde leefstijl (D) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G).

## 5. Mentale gezondheid

In het GALA is afgesproken dat gemeenten een laagdrempelig aanbod bieden van effectieve interventies in het kader van “mental health in all policies” en de levensloopbenadering ontwikkelen, in bijzonder voor jongeren, kwetsbare ouderen en inwoners met een lage sociaaleconomische status.

De afgelopen drie jaar heeft het Meerjarenprogramma Psychisch Kwetsbare Personen (MJP) een grote bijdrage geleverd aan de primaire en secundaire preventie van mentale problemen. Onder meer door:

- WIJ ondersteuning in de kliniek bij Lentis;
- oprichting van een herstelacademie;
- doorontwikkeling van Samen voor Herstel;
- verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en het sociaal domein door introductie van de Ondersteuner Sociaal Domein als onderdeel van de taskforce Wachttijden GGZ;
- projecten Voorzorg in de eerste lijn;
- inrichting van een proeftuin om een data-infrastructuur te bouwen die bijdraagt aan een beter zicht op kwetsbare personen;
- aandacht voor ervaringsdeskundigheid en stigmatisering.

De komende periode gaat het MJP een samenwerking aan met het Platform Mentaal Gezond Groningen. We verbinden de borging en doorontwikkeling ook aan de actielijnen van het Gezond Groningen (zie hoofdstuk 5). We richten ons op alle leeftijdsgroepen met een nadruk op jongeren, kwetsbare ouderen en inwoners met een lage sociaaleconomische status. Voor jongeren is inmiddels een actieplan ontwikkeld, dat vanaf 2024 uitgevoerd wordt.

De middelen uit de specifieke uitkering zetten we in als (door)ontwikkelbudget voor initiatieven op mentale gezondheid zoals herstelacademies, inloop GGZ, respijthuis, uitvoering van het actieplan mentale gezondheid en versterken van de samenwerking tussen huisartsen, ggz en sociaal domein (o.a. de implementatie van Welzijn op Recept). Daarbij zullen we zoveel mogelijk zoeken naar de integraliteit met andere (GALA-)activiteiten in de buurt, met name in de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden.

In 2024 richten we ons op de overgang van MJP naar het team Mentale Gezondheid, de uitvoering van het actieplan Mentale Gezondheid jongeren en de ontwikkeling van zowel een actieplan gericht op kwetsbare inwoners (lage SES en ouderen) als van een kenniswerkplaats onbegrepen gedrag.

In 2025 geven we uitvoering aan deze actieplannen/kenniswerkplaats en ontwikkelen we projecten uit het MJP (Samen voor Herstel; herstelinitiatieven, respijthuis). Dat zullen we ook doen in 2026 en verder als het Rijk besluit om de betreffende middelen in de spuk GALA en bewegen structureel beschikbaar te stellen.

✓ Deze activiteiten dragen bij aan meerdere doelen van het GALA: met name aan “het versterken van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid” (doel E), maar ook aan (informele hulp en aanpak eenzaamheid in) de sociale basis (C), gezonde jeugd en kansrijke omgeving (D) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G).

## 9. Kansrijke omgeving en vroegsignalering alcoholproblematiek

In het GALA is afgesproken dat gemeenten uitvoering geven aan een kansrijke omgeving ter voorkoming van middelengebruik onder jongeren, bevorderen van een rookvrije generatie en vroegsignalering van alcoholproblematiek.

Door de eerdergenoemde aanpassing in de Algemeen Plaatselijke Verordening kunnen we al enkele jaren op verzoek van maatschappelijke partners, zoals het UMCG, zones aanwijzen rondom de in- en uitgang van hun gebouwen waar het verspreiden van rookgassen verboden is. Daarnaast zijn we al enige tijd in gesprek met onze stakeholders (bijv. VNN, GGD, scholen en het Trimbos Instituut) voor een effectieve en integrale aanpak rondom middelengebruik. In dat kader zijn we ook bezig met het schrijven van een integraal preventie- en handavingsplan middelengebruik.

Het budget van de specifieke uitkering is niet toereikend om in de gemeente Groningen volledig in te zetten op de programma's Opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO) en Vroegsignalering alcoholproblematiek zoals dit in het GALA is beschreven. We zetten deze middelen wel in om onderdelen van deze programma's mogelijk te maken, zoals Helder op school en activiteiten rondom studentenwelzijn en preventie met gezag.

Daarnaast creëren we meer rookvrije zones op plekken waar veel kinderen komen. In 2025 willen we zoveel mogelijk plekken waar kinderen komen, zoals speelplekken en sportlocaties, rookvrij hebben. Vanaf dat jaar zullen we onze deelname aan het OKO jaarlijks evalueren en waar nodig ons beleid rondom middelengebruik nog meer gaan aanscherpen.

✓ Onze inzet draagt bij aan meerdere doelen van het GALA: met name aan een gezonde leefstijl (doel D), maar ook aan de mentale weerbaarheid en gezondheid onder jongeren/studenten (doelstelling E). Daarnaast helpt de preventie aanpak OKO ons om op basis van cijfers over de lokale jeugd te werken aan gezonde en gelukkige jongeren en te voorkomen dat zij alcohol of drugs gebruiken of roken. Doordat we een rookvrije generatie bevorderen, moedigen we inwoners aan om een gezonde leefstijl te hanteren en zorgt dat ervoor dat kinderen in een rookvrije omgeving kunnen opgroeien.

### 13. Welzijn op recept

In het GALA is afgesproken dat gemeenten de samenwerking tussen het sociaal domein, de huisartsenzorg en de GGZ verbeteren door het versterken van de sociale basis.

In de gemeente Groningen hebben we welzijn op recept al enkele jaren geleden geïmplementeerd in het gezondheidscentrum Lewenborg. Daarnaast hebben zeven huisartspraktijken de pilot Ondersteuner Sociaal Domein geadopteerd. Deze pilot is vooral gericht op de GGZ wachttijden: middels een OSD'er in de praktijk kunnen huisartsen en de POH GGZ patiënten doorsturen naar de infrastructuur van de welzijnsorganisatie. Op deze manier zorgen we samen voor de connectie tussen het medische en het sociale domein. Deze pilot loopt niet alleen lokaal maar ook regionaal en komt uit het Meerjarenprogramma Psychisch kwetsbaren (zie hierboven bij onderdeel 5).

De middelen van de specifieke uitkering zetten we in op het borgen van de pilot Ondersteuner Sociaal Domein (OSD) door dit om te zetten naar welzijn op recept. Hier hebben we de juiste mensen voor nodig die we gaan opleiden in positieve gezondheid. Daarnaast gaan we samen met WIJ Groningen welzijn op recept verder ontwikkelen tot welzijn in de hele gemeente.

We streven ernaar dat in 2024 de zeven praktijken die nu de OSD'er hebben, zijn omgezet naar welzijn op recept. Het aantal praktijken breiden we uit naar tien. In 2024 hebben we ook regionaal de randvoorwaarden geschept om WOR verder te implementeren middels spuk IZA-middelen. Zo kijken we niet alleen naar onze lokale gemeente maar ook naar de regionale component. In 2025 en 2026 versterken we de samenwerking met de huisartsen om in 2026 alle 48 praktijken aan te laten sluiten bij welzijn op recept.

- ✓ Het organiseren van meer welzijn op recept in onze gemeente levert een bijdrage aan alle doelen van het GALA: in het bijzonder aan de mentale gezondheid van onze inwoners (doel E), maar ook aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden (A), het versterken van sociale basis (C) en de aanpak eenzaamheid (beide C), verbindingen met sport en gezondheid (D), vitaal ouder worden (F) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G).



**3. Samen gezond en actief in de buurt**



Om de interventies uit werklijnen 1 en 2 kracht bij te zetten, willen we de komende jaren steeds beter gaan aansluiten op de plannen van gebiedsteams en hun partners in de wijken en dorpen.

Daarbij gaan we uit van onze visie op positieve gezondheid. Deze benadering stelt een betekenisvol leven van mensen centraal. Op gebiedsniveau gaat het om een gezonde buurt waarin inwoners en professionals samen proberen gezondheidsproblemen te voorkomen. Dat vraagt om een investering in de sociale basis: een gemeenschap waarin je elkaar kent en op elkaar kunt terugvallen. Dit is waardevol op zichzelf én werkt preventief bij hulpvragen.

We willen gezondheidsachterstanden meer gebiedsgericht oppakken. Daarvoor hebben we onderzocht welke activiteiten we meerjarig moeten ondersteunen en/of bundelen omdat is bewezen dat ze bijdragen aan de doelstellingen van het GALA, het sportakkoord en de brede regeling combinatiefunctionarissen. Deze ondersteuning willen we daar bieden waar de meeste gezondheidsachterstanden zijn. Het gaat dan vooral om onze wijkvernieuwingswijken in het noorden van de stad.

Daarbij zien we bewegen, ontmoeten en netwerken in de buurt als (actieve en sociale) basis voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Zo wordt vooral bijgedragen aan de volgende doelen van het GALA:

- A. Terugdringen van gezondheidsachterstanden;
- B. Een gezonde fysieke omgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;
- C. Versterken van (de verbinding met) de sociale basis.

Hiervoor zetten we met name de volgende onderdelen van de specifieke uitkering GALA in:

- ✓ 3. Terugdringen van gezondheidsachterstanden
- ✓ 8. Leefomgeving
- ✓ 10. Versterken van de sociale basis
- ✓ 11. Mantelzorg (respijtzorg)
- ✓ 12. Eén tegen eenzaamheid
- ✓ Ook vanuit diverse onderdelen een integrale inzet op gezondheidsachterstanden per wijk (of dorp), met name door daar de samenwerking rondom bewegen en ontmoeten te bevorderen.

De onderdelen 3, 8, 11 en 12 betreffen voortzetting van bestaand beleid en middelen.

In dit hoofdstuk gaan we per onderdeel in op de volgende vragen:

- Welke inspanning moeten we volgens het GALA leveren en wat doen we nu al?
- Hoe gaan we de middelen van de specifieke uitkering inzetten en wat hebben we wanneer bereikt?
- Hoe draagt dit bij aan de doelen (en doelgroepen\*) van het GALA en sportakkoord zoals aangevinkt in de tabel op eind van de inleiding?

\* *Dit is vooral terug te vinden in onze toelichting op de wijze waarop we de inwoners benaderen voor wie de betreffende doelen (het meest) gelden aangezien we doelgroepen niet bij elk onderdeel even scherp kunnen of willen afbakenen.*

### 3. Terugdringen van gezondheidsachterstanden

In het GALA is afgesproken dat gemeenten kwetsbare groepen bereiken met een aanbod van preventie/zorg en daarmee gezond gedrag, gezondheidsvaardigheden, meedoen en gezonde leefomgeving stimuleren, specifiek in wijken en dorpen waar gezondheidsachterstanden bovengemiddeld groot zijn.

In ons gezondheidsbeleid is de ambitie: meer gezonde jaren voor iedereen. We gaan voor het behalen van gezondheidswinst, ongeacht leeftijd of achtergrond, met extra inzet op het inlopen van gezondheidsachterstanden. Daarvoor hebben we specifiek aandacht voor de buurten waar deze achterstanden groter zijn dan elders en voor mensen die (bijvoorbeeld door een handicap of beperking) te maken hebben met grote gezondheidsverschillen.

We zien bewegen, ontmoeten en netwerken in de buurt als (actieve en sociale) basis voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. In de wijken met de grootste gezondheidsachterstanden willen we daarvoor duurzaam inzetten op (en intensivering van) activiteiten die hebben bewezen dat ze bijdragen aan deze thema's. Dat doen we door krachtige initiatieven in de wijk te ondersteunen (denk aan wijkbedrijven, bewonersorganisaties, accommodaties en beweeg- en leefstijlcommunities) en door de krachten van afzonderlijke partners te bundelen. Waar mogelijk leggen we hierbij verbinding met activiteiten die uit andere onderdelen van de spuk GALA en bewegen worden ondersteund. Op die manier willen we bovendien ook blijven inzetten op preventie in andere wijken en dorpen, zij het heel gericht op een specifiek thema of doelgroep.

De middelen uit het GALA moeten zo vooral een impuls zijn voor onze partners om in hun bestaande activiteiten een accent te leggen op de doelen van dit akkoord en het Sportakkoord. Dit vraagt in elk gebied om een andere focus:

- In Beijum, Lewenborg en de Oosterparkwijk het bestendigen van Groningen Beweegt, een netwerk van bestaande partners dat in de wijk werkt aan beweegcommunities;
- In De Hoogte en Indische Buurt het bestendigen van (een netwerk rondom) Sportcentrum Noord;
- In De Wijert, Vinkhuizen, Paddepoel en Selwerd de samenwerking van partners om bestaande activiteiten te versterken en te verbinden op de doelen van het GALA en het Sportakkoord;
- In Haren en Ten Boer op healthy ageing en in Ten Boer nog specifiek op de mentale en sociale impact van de bevingen.

Bovenstaande vormt het kader voor een subsidieregeling waar partners een beroep op kunnen doen als ze integraal inzetten op de doelen van het GALA en dat met name bedoeld is voor initiatieven die (zijn opgenomen in onze wijkplannen en) bijdragen aan:

1. Meer aandacht voor (positieve) gezondheid in het buurtwerk en de informele hulp;
2. Effectief samenwerken aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden en een slimme verbinding van uitvoerende capaciteit in het betreffende gebied;
3. De ontwikkeling van beweegcommunities: activiteiten waarbij gezondheid wordt bevorderd vanuit zowel bewegen als ontmoeten.

Binnen deze regeling wordt € 90.000 gereserveerd voor aanvragen lager dan € 5.000 die snel en met een lichte toets op basis van een advies van het betreffende gebiedsteam worden beoordeeld. De gebiedsteams stemmen onderling af hoe dit bedrag wordt verdeeld over de verschillende gebieden, waarbij het uitgangspunt is dat er jaarlijks in elk SGO-werkgebied (Hoogkerk, Vinkhuizen/Paddepoel, Selwerd, Oude wijken, Beijum, Lewenborg, Zuid, Haren en Ten Boer) een vergelijkbare inzet is.

Op grond van de regeling voor de spuk GALA en bewegen moeten de middelen uit onderdeel 3 worden ingezet in wijken en dorpen waar deze bovengemiddeld zijn. Voor de gemeente Groningen zijn dat in elk geval Vinkhuizen, Paddepoel, Selwerd, Indische buurt, De Hoogte, Oosterparkwijk (de NPLV-wijkvernieuwingswijken) en delen van Hoogkerk, Lewenborg, Beijum en De Wijert.

✓ Deze subsidieregeling draagt bij aan meerdere doelen van het GALA: met name aan het “het terugdringen van gezondheidsachterstanden” (doel A), maar ook aan het versterken van de sociale basis (doel C) op alle onderdelen en aan de mentale gezondheid van inwoners (E). Tevens leggen we verbindingen met sport, cultuur en een gezonde jeugd in het kader van een gezonde leefstijl (D).

## 8. Leefomgeving

In het GALA is afgesproken dat gemeenten gezondheid meewegen bij inrichting van het fysieke domein, laagdrempelig bewegen in de buurt bevorderen en (kwetsbare) mensen beschermen tegen hitte, smog en uv-straling.

De fysieke leefomgeving heeft direct invloed op de gezondheid. Niet alleen door het stimuleren van gezond gedrag, zoals bewegen, wandelen, fietsen, maar ook door bijvoorbeeld een goede luchtkwaliteit, geluidsnormen en voldoende groen. Het meewegen van gezondheid in fysieke planvorming en projecten is cruciaal voor een goede gezondheid van de Groningers. Om dit te bewerkstelligen is gezondheid en leefkwaliteit een belangrijk onderdeel van de omgevingsvisie van de gemeente.

In 2020 en 2022 is de gemeente Groningen door het ingenieursbureau Arcadis uitgeroepen tot de gezondste stad van Nederland. Hierin waren met name aspecten van de fysieke inrichting van Groningen meegenomen: gezond milieu, gezonde gemeenschap, gezonde gebouwde omgeving, gezonde mobiliteit en gezonde buitenruimte. Groningen heeft een jarenlange traditie in gezonde verstedelijking en deze lijn wordt de komende jaren voort gezet.

In ons uitvoeringsplan gezondheid bepalen we jaarlijks welke grootstedelijke, gebiedsgerichte en/of klimaatgerichte projecten worden ondersteund met de middelen uit dit onderdeel. Daarnaast gebruiken we een deel van het budget om de Lector Gezonde Stad bij de Hanzehogeschool in te zetten om kennis te genereren over hoe de leefomgeving zo gezond mogelijk kan zijn en blijven.

✓ Door de inzet van deze middelen in te bedden in ons jaarlijks uitvoeringsplan gezondheid richten we ons zowel op projecten waarmee de fysieke ruimte van onze stad meer uitnodigt tot bewegen en ontmoeten (doel B van het GALA) in algemene zin als specifiek op maatregelen in wijken met de grootste gezondheidsachterstanden om deze terug te dringen (doel A).

## 10. Versterken van de sociale basis

In het GALA is afgesproken dat gemeenten wijkplannen maken voor sociale basis en de algemene voorzieningen als laagdrempelige ondersteuning met inbegrip van sociale samenhang, mantelzorg, aanpak eenzaamheid, inzet vrijwilligerswerk en professionals sociaal domein.

In Groningen maken we een onderscheid tussen de brede en de smalle sociale basis. De brede sociale basis is wat inwoners zelf met elkaar vormen, terwijl we met de smalle basis vooral bedoelen wat we als gemeente ondersteunen: het sociaal werk van WIJ Groningen, vrijwilligerswerk, de besturen van sociaal-culturele accommodaties, bewonersorganisaties, mantelzorg en de aanpak van eenzaamheid (zie hieronder bij 11 en 12).

De komende jaren zetten we extra in op stimulering van vrijwilligerswerk, ouderen, bewonersinitiatieven (ook rondom sociaal-culturele accommodaties), de doorgaande dialoog (participatie), mantelzorg en eenzaamheid. Voor de laatste twee zie hieronder bij 11 en 12. Daarbij vinden we integraliteit en een gebiedsgerichte inzet belangrijk.

De middelen van de specifieke uitkering zetten we daarom met name in op:

- Het versterken van de vrijwilligersnetwerken in de wijken en dorpen door het opzetten van een 'netwerk informele ondersteuning' met behulp van onafhankelijke ambassadeurs die bijdragen aan de verbinding van de formele en informele zorg in de buurt;
- Het aanjagen en stimuleren van maatschappelijke en bewonersinitiatieven in de wijken en dorpen, rondom accommodaties die een belangrijke functie (sociaal culturele accommodaties, algemene voorziening) in de wijk of het dorp hebben en gericht zijn op ontmoeting;
- Het inzetten van ouderenwerkers in wijken en dorpen om de groeiende groep ouderen te ondersteunen;
- Het ontwikkelen van een doorgaande dialoog met bewoners en maatschappelijke organisaties over sociale thema's aan de hand van positieve gezondheid.

In 2023 met uitloop in 2024 zijn bewonersinitiatieven ondersteund en is de ontmoetingsfunctie van belangrijke accommodaties voor de wijk versterkt. In 2024 start de ouderenwerker, in de jaren erna zijn in een aantal wijken ouderennetwerken opgezet en zijn oudereninitiatieven ondersteund. In 2024 is het plan voor de ambassadeurs informele zorg ontwikkeld en van start gegaan. Daardoor kunnen ze in 2025 en 2026 op verschillende manieren informele zorgverleners verbinden met elkaar en met professionele zorgverleners, maar ook het uitwisselen van kennis bevorderen. Eind 2026 werken we in alle wijken met de doorgaande dialoog.

✓ Deze activiteiten dragen bij aan meerdere doelen van het GALA: met name aan het “versterken van de sociale basis” (doel C), inclusief de ondersteuning van mantelzorgers en de aanpak van eenzaamheid, maar indirect ook aan mentale gezondheid (E) en verbindingen met sport en fysieke gezondheid (D). Door het versterken van de informele netwerken in de wijken en dorpen stimuleren we de sociale samenhang, waarbij we ook diverse gezondheidsthema’s onder de aandacht brengen.

## 11. Mantelzorg (respijtzorg)

In het GALA is afgesproken dat gemeenten binnen de wijkaanpak de toegang tot regelingen/ondersteuning voor en informatie en advies aan mantelzorgers verbeteren en het respijtzorgaanbod beter aansluiten op hun behoefte.

Onze inzet is al jaren gericht op het vinden van mantelzorgers zodat we hen kunnen informeren, waarderen en ondersteunen (versterken en verlichten) door:

- Informatie en advies onder andere via steunpunt Mantelzorg, adviesgroep Mantelzorg, advies OCO’s en WIJ;
- Persoonlijke begeleiding met bijvoorbeeld maatjes (vrijwilligers), steunpunt Mantelzorg, het geven van voorlichting;
- Emotionele ondersteuning door het organiseren van lotgenotencontacten en mantelzorgactiviteiten, ook specifiek voor jonge mantelzorgers;
- Educatie: trainingen (mindfulness, weerbaarheid), themabijeenkomsten, nieuwsbrief;
- Praktische hulp: onder andere hulpdiensten, huishoudelijke hulp, urgentie toewijzing

- woningen, verminderen sollicitatieplicht, mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid;
- Vervangende zorg (respijt): onder andere aanwezigheidshulp, dagbesteding, logeerhuis;
- Extra parkeeruren bezoekerspasm;
- Materiële hulp en e-health.

Het afgelopen jaar hebben we een behoeftenonderzoek uitgevoerd onder mantelzorgers en zorgprofessionals. Op basis van de resultaten willen we de informatievoorziening over de mogelijkheden van en toegang tot vervangende zorg verbeteren. Om die reden gaan we de middelen van de specifieke uitkering inzetten op:

- Een pilot van twee jaar met een mantelzorgmakelaar voor individuele begeleiding van overbelaste mantelzorgers;
- Een bewustwordingscampagne onder (zorg)professionals;
- Een bewustwordingscampagne onder mantelzorgers;
- Training van vrijwilligers en professionals in het voeren van ‘het familiegesprek’, ter voorkoming van overbelasting.

Eind 2024 is de informatievoorziening voor iedereen makkelijk vindbaar en toegankelijk. Er zijn meer mantelzorgers bekend zodat we ze kunnen waarderen en informeren over het mantelzorgen. Mantelzorgers en professionals zijn zich bewust van het gevaar van overbelasting en maken meer gebruik van vervangende zorg. In 2026 kunnen mantelzorgers die dat nodig hebben, gebruikmaken van een mantelzorgmakelaar bij het regelen van de benodigde zorg, waarbij belemmeringen in wet- en regelgeving zoveel mogelijk worden weggenomen. Vrijwilligers en professionals zijn dan getraind in het voeren van het familiegesprek

om de belasting van de mantelzorg in beeld te krijgen.

✓ Onze activiteiten voor mantelzorg en respijtzorg dragen ook bij aan informele hulp in de sociale basis (doel C van het GALA) en mentale gezondheid (E). Door deze inzet van middelen bereiken we mantelzorgers gemeentelijk en via de wijkaanpak beter en is er meer kennis bij professionals en mantelzorgers zelf over het mantelzorgen, de regelingen waar men mee te maken krijgen en het voorkomen van overbelasting en de mogelijkheden voor vervangende zorg (respijt).

## 12. Aanpak eenzaamheid

In het GALA is afgesproken dat gemeenten binnen de wijkaanpak inzetten op duurzame aanpak van eenzaamheid door in elk geval een sterk netwerk te creëren en mensen met gevoelens van eenzaamheid zelf te betrekken.

Sinds 2018 hebben verschillende partijen hun krachten gebundeld in de coalitie "Eénsamen050". Deze coalitie zet in op bewustwording, deskundigheidsbevordering en interventies. In de wijken en dorpen worden veel ontmoetingen georganiseerd. Daarnaast werden interventies als Grip&Glans, UP! Gesprekken en Samen Vitaal in gebieden georganiseerd.

De middelen van de specifieke uitkering gaan we inzetten op zes pijlers, met onderstaande acties:

- Bewustwording en agenderen: taboedoorbreking en normaliseren van eenzaamheid (het hoort bij het leven);

- Herkennen en vinden: de groep van signaleerders verbreden en beter toerusten door het opbouwen van een netwerk in de wijken en het trainen van sleutelfiguren;
- Ondersteunen en activeren: een breed en kwalitatief sterk palet aan ondersteuning van licht tot zwaarder, gekoppeld aan werkzame elementen tegen eenzaamheid;
- Kwaliteit en deskundigheid: professionals (onder andere WIJ, POH en thuiszorg) en vrijwilligers beter toerusten in het tegengaan van eenzaamheid –omgaan met schroom, handelingsverlegenheid en gespreksvoering;
- Afstemmen en samenwerken: aanpak van eenzaamheid beter op elkaar afstemmen, zowel praktisch op wijkniveau als inhoudelijk;
- Vindbaarheid van informatie: zowel voor bewoners als verwijzers de vindbaarheid van en de toeleiding naar het diverse ondersteuningsaanbod verbeteren.

Groningen richt zich met de aanpak eenzaamheid op alle inwoners. Onze ambitie is kwalitatief: gedurende de looptijd van het GALA (2024 en 2025) willen we eenzaamheid meer normaliseren (het besef dat eenzaamheid en elkaar hierin ondersteunen bij het leven horen) en beroepskrachten, vrijwilligers, bewoners en andere betrokkenen in de gebieden beter toerusten om mensen die met eenzaamheid kampen eerder te herkennen en effectiever te ondersteunen.

Gemeentebreed is er het kennisnetwerk eensamen050, waar ook de gemeente deel van uitmaakt. Het kennisnetwerk inspireert, initieert, ontwikkelt en ondersteunt aanpak in gebieden, dorpen en wijken.

In de gebieden wordt concreet invulling gegeven aan de aanpak van eenzaamheid, aansluitend bij gebiedsopgaven. We focussen op preventie van (ernstige) eenzaamheid door in te zetten op beschermende factoren voor iedereen en risicogroepen te ondersteunen.

✓ Doordat we onze aanpak eenzaamheid verbinden aan andere onderdelen van dit plan van aanpak draagt het niet alleen bij aan informele hulp in de sociale basis (doel C van het GALA), maar ook aan vitaal ouder worden (F), mentale gezondheid (E) en domeinoverstijgende samenwerking in de regio (ketenaanpak G).



#### 4. Regie op het integrale plan



In de eerste drie werklijnen hebben we aangegeven waar we de belangrijkste verbindingen zien tussen de afzonderlijke onderdelen van de spuk GALA en bewegen. Om deze integraliteit in de organisatie mogelijk te maken, aan te jagen en te monitoren, is een kernteam aangesteld.

De opdracht van dit kernteam is het organiseren van:

- de integrale aanpak van dit plan met focus op bewegen, ontmoeten en netwerken in de gebieden, mentale gezondheid, gezonde jeugd en vitaal ouder worden;
- de interne governance;
- de monitoring op effecten binnen de kaders van de regeling spuk GALA en bewegen;
- samenwerking en communicatie met diverse partners en bewoners;
- kennisontwikkeling en -inzet;
- verbinding met het IZA en domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur.

Daarbij zetten we onder andere de volgende onderdelen van de specifieke uitkering GALA in:

- ✓ 14. Versterken kennis- en adviesfunctie GGD
- ✓ 15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie

Onderaan dit hoofdstuk gaan we voor deze twee onderdelen nog in op de volgende vragen:

- Welke inspanning moeten we volgens het GALA leveren en wat doen we nu al?
- Hoe gaan we de middelen van de specifieke uitkering inzetten en wat hebben we wanneer bereikt?
- Hoe draagt dit bij aan de doelen van het GALA en sportakkoord zoals aangevinkt in de tabel op eind van de inleiding?

### **Integrale aanpak**

De gemeente Groningen streeft naar meer gezonde jaren voor iedereen. We zien deze ambitie als een integrale opgave. Daarmee geven we invulling aan de acties die gemeenten in het GALA hebben toegezegd om actief de verbinding te leggen tussen sport, bewegen en cultuur, gezondheid & preventie en sociale basis binnen de soms daartoe al bestaande samenwerkingsverbanden (en hierbij vooral aandacht te hebben voor de aansluiting van beweegpartijen).

Gezondheidsverschillen worden bepaald door een combinatie van factoren die voor iedereen op een andere manier met elkaar verweven zijn. Denk aan aanleg en erfelijkheid, afkomst, opleiding, inkomen, woon- en leefomgeving, chronisch ziek zijn, het hebben van een beperking en toegang tot zorg. Maar ook gezondheidsvaardigheden spelen een rol. Oftewel, de mate van kennis en kunde over wat wel en niet gezond is en het vermogen om hierin zelf de regie te nemen.

Deze factoren zijn niet of moeilijk te beïnvloeden vanuit het gezondheidsbeleid, maar in bepaalde gevallen heeft ander gemeentelijk beleid er wel (indirect) effect op. Denk aan de relatie tussen gezondheidsbeleid en armoedebeleid, maar ook aan preventief jeugdbeleid en beleid op het terrein van openbare orde en veiligheid. Met dit plan van aanpak leggen we nog nadrukkelijker de verbinding met sport, bewegen, cultuur en sociale basis.

We verbinden de onderdelen van de specifieke uitkering zoveel mogelijk voor een integrale aanpak, waarbij we per gebied passende verbindingen organiseren op leefstijl en gezondheidsachterstanden. Zoals in het vorige hoofdstuk al toegelicht, hebben we bij die integrale aanpak een focus op bewegen,

ontmoeten en netwerken in de gebieden, maar ook op mentale gezondheid, gezonde jeugd en vitaal ouder worden. Positieve gezondheid is daarbij in alle betreffende beleidsdocumenten (zie hoofdstuk inleiding) maar ook concreet in veel activiteiten en programma's het uitgangspunt.

### **Interne governance**

Binnen de gemeente Groningen zijn diverse budgethouders en hun teams verantwoordelijk voor de uitvoering van dit plan van aanpak. Daarom is er intern een coördinator IZA-GALA aangesteld die samen met een kernteam de integraliteit en effectiviteit van deze uitvoering bewaakt en het MT hierover adviseert.

### **Monitoring**

We zetten in op goede (tussentijdse) monitoring en evaluatie. Dit is van belang voor het behouden van draagvlak voor ons beleid, voor het leren en mogelijk bijsturen en voor van het vieren van grote en kleinere successen. Ook krijgen we daarmee zicht op de impact van onze plannen.

We monitoren de effecten van ons gezondheidsbeleid periodiek aan de hand van 15 kernindicatoren, verdeeld over vijf categorieën:

- Algemeen: perceptie tevredenheid leven, ervaren gezondheid en ervaren geluk.
- Lichamelijke gezondheid: chronische aandoeningen, fysieke beperkingen en gezond gewicht.
- Mentale gezondheid: psychosociale gezondheid, ervaren eenzaamheid en ervaren stress.
- Leefstijl: roken, alcoholgebruik en bewegen.
- Eigen regie: dagelijks functioneren, zelf hulp kunnen regelen en weerbaarheid jeugd.

Op de volgende wijze houden we de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak bij:

- In het najaar van 2023 hebben we een integraal monitoringsinstrument om de voortgang van dit plan van aanpak inzichtelijk te maken;
- Ieder kwartaal bespreken we de voortgang en uitvoering van het plan van aanpak met onze partners en daarna met de budgethouders binnen de ambtelijke organisatie;
- We organiseren een jaarlijkse bijeenkomst waarbij we onze belangrijkste partners (zowel intern als extern) uitnodigen om te praten over de bevindingen vanuit de monitoring. De uitkomsten van dit gesprek gebruiken we om bij te sturen;
- De uitkomsten en inzichten uit de lokale monitoring delen we ook via landelijke monitorings- en evaluatie-instrumenten. Hiermee dragen we bij aan landelijke en regionale kennisdeling.

### **Communicatie en samenwerking**

De spuk GALA en bewegen moet het voor gemeenten mogelijk maken om een beweging 'naar de voorkant' te maken waarin zorg en ondersteuning meer samenhangend en in afstemming met de situatie van bewoners wordt georganiseerd. Het plan van aanpak is zoveel mogelijk in samenspraak met partners uit het veld opgesteld, in elk geval voorgelegd aan de Adviesgroep Sociaal Domein, de Adviescommissie voor de Sport en de Werkgroep Toegankelijk Groningen.

Dit plan past binnen het beleid van de gemeente Groningen, waarvan de inhoud met de nodige participatie tot stand is gekomen. Zo heeft de gemeenteraad in november 2022 de beleidsnota "Gezond Leven in 050" vastgesteld. Deze nota is opgesteld samen met partijen die betrokken en actief zijn in de wijken en diverse organisaties die al jaren onze partner zijn bij het bevorderen van de publieke gezondheid. In februari 2023 is

de nota "Sociale Basis Voor Elkaar!" vastgesteld. Daarin beschrijven we nieuw beleid voor de sociale basis, gebaseerd op onze jarenlange dialoog met bewoners(organisaties) en diverse welzijnsorganisaties. Hetzelfde geldt voor ons meerjarenprogramma 'Sporten, spelen, bewegen en ontmoeten' dat is opgesteld aan de drie tafels (topsporttafel, breedtesporttafel, positieve gezondheidtafel) van het brede Sportnetwerk 050 en is afgestemd met de Adviescommissie voor de Sport en de Sportkoepel.

Voor een integrale en gebiedsgerichte aanpak zoals we in dit plan voorstaan, is het cruciaal om de samenwerkingen te behouden, verstevigen en uit te breiden naar nieuwe partners én terreinen waar activiteiten (kunnen) bijdragen aan meer gezondheidspreventie. Dit geldt in het bijzonder voor regionale samenwerking en lokaal op wijkniveau. We willen de kracht, kennis en ervaring van bewoners en de vele professionals die werkzaam zijn in de buurten beter benutten.

### **Voorbeelden van samenwerkingsverbanden**

#### Kansrijke Start Groningen

Dit is een coalitie van diverse partners in de geboortezorg die samenwerken aan verbeterde vroegsignalering, zorg en ondersteuning bij zwangerschap en tijdens de eerste jaren van het leven van het kind.

#### Akkoord van Groningen

Het Akkoord van Groningen is het strategische samenwerkingsverband van gemeente en provincie Groningen met de grote onderwijsinstellingen en ziekenhuizen in de stad. Naast energie en digitalisering is gezondheid (Healthy Ageing) één van de focusthema's binnen dit samenwerkingsverband.

#### Gezond Groningen

Gezond Groningen is de regionale preventie-infrastructuur die de regiovisie versterkt. Het is daarnaast ook een netwerkorganisatie waarin aangesloten organisaties profiteren van elkaars kennis en mogelijkheden en zo meer samenhang en innovatie op het gebied van preventie realiseren. Zie verder hoofdstuk 5.

#### Healthy Ageing Network Northern Netherlands (HANNN)

HANNN draagt als zelfstandige stichting bij aan 'Meer Gezonde Jaren' in Noord-Nederland. Het netwerk bestaat uit kennis- en zorginstellingen, bedrijven, overheden en maatschappelijke organisaties. De stichting organiseert in samenwerking met de partners van het AvG jaarlijks een 'Week voor Meer Gezonde Jaren' en diverse activiteiten tijdens Let's Gro.

### **Kennisontwikkeling en 14. Versterken kennis- en adviesfunctie GGD**

In het GALA is afgesproken dat gemeenten investeren in de GGD voor het opbouwen en uitbreiden van de voor deze uitkering relevante kennis ten behoeve van advisering aan ten minste het college van burgemeester en wethouders.

- ✓ Deze versterking van onze kennisinstellingen draagt bij aan al onze inspanningen om te werken aan de doelen van het GALA en het Sportakkoord.

Daarvoor wordt onze opdracht aan de GGD uitgebreid met versterken van kennis en advies op de verschillende GALA-onderdelen, maar met een focus op ruimtelijke planvorming. Definitieve besluitvorming daarover vindt plaats in het najaar van 2023 en wordt verwerkt in de herziene Meerjarenagenda GGD. We blijven ook investeren in onze samenwerking met andere kennisinstellingen in onze stad en regio.

### **15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie**

In het GALA is afgesproken dat gemeenten bovengemeentelijke afspraken maken met in elk geval de GGD en zorgverzekeraars over voor welke van de onderdelen 3 tot en met 10 van deze regeling een uitkering wordt aangevraagd.

In de regio/provincie Groningen worden deze afspraken gemaakt in Gezond Groningen: het overleg waarin alle regionaal acterende zorgpartners samenwerken aan de regionale preventiestructuur. In dit overleg worden zowel de opgaven van het Integraal Zorgakkoord (IZA) als de ketenaanpakken van het GALA gecoördineerd. Daarvoor zijn vier actielijnen ingericht.

Alle gemeenten in de provincie Groningen zetten de middelen uit onderdeel 15 van het GALA in om aan te sluiten op deze preventiestructuur van Gezond Groningen. Als centrumgemeente (en mandaatgemeente voor het IZA) is die aansluiting extra van belang en nodig. Daarom zetten we ons hiervoor de komende jaren vanuit diverse geledingen van de organisatie voor in.

✓ Deze inzet is met name gekoppeld aan de ketenaanpakken kansrijke start (A4), overgewicht (D6), welzijn op recept (E13) en valpreventie (F7) maar ook aan het versterken van de kennisfunctie GGD (G14) en onze aanpak van de leefomgeving (B8), eenzaamheid (C12) en mentale gezondheid (E5).



**5. Regionale opgaven  
en samenwerking**

**In dit hoofdstuk worden regionale ontwikkelingen beschreven die indirect of direct betrekking hebben op doelen en activiteiten beschreven in de lokale integrale plannen van aanpak GALA. We hebben het dan over de regio Groningen: de tien gemeenten in de provincie Groningen met in totaal 590.170 inwoners.**

### **Opgaven omschreven in het Regiobeeld Groningen 2023([1])**

Conform afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) is het Regiobeeld Groningen geactualiseerd. Hierin worden de regionale opgaven benoemd om zorg toegankelijk en betaalbaar te houden en volksgezondheid te beschermen. We schetsen welke algemene regionale opgaven er liggen om gezondheid sociale basis en sport, bewegen en cultuur te beschermen en bevorderen.

#### **Gezondheid en sociale basis**

In de regio zien we een bevolkingsopbouw met steeds meer ouderen en minder jongeren. De sociaal economische status blijft achter bij de rest van Nederland, vooral in de Ommelanden en in de gemeente Groningen zien we grote verschillen tussen wijken. Het gemiddelde inkomen van de inwoners in de regio is relatief laag. In onze regio wordt armoede vaak van generatie op generatie doorgegeven, met negatieve effecten op de gezondheid en levensverwachting van jongs af aan. Bovendien heeft de trage aanpak van schadeherstel en versterking binnen de aardbevingsproblematiek een grote impact op de gezondheid van Groningers. Het gevolg is een verhoogd risico op lichamelijke- en psychische klachten. Daarnaast veroorzaken (mondiale) ontwikkelingen zoals de coronapandemie, klimaatverandering, vluchtelingen crisis, inflatie en energiearmoede voor een sterk negatief effect, zeker voor kwetsbare inwoners, op bestaanszekerheid, zelfredzaamheid en mentale gezondheid.

De stijgende zorgvraag als gevolg van lichamelijke ziekten, psychisch lijden en de verzorging van kwetsbare ouderen is binnen de zorg niet op te vangen. Er is een schaarste aan personeel, het ziekteverzuim is hoog en vacatures zijn moeilijk op te vullen. Steeds meer professionele zorg zal de komende jaren verschuiven naar informele zorg. Tegelijkertijd neemt in de regio het aantal mantelzorger sterk af, evenals het aantal vrijwilligers. Dit vraagt om versterking van de zelfredzaamheid van inwoners en het beter afstemmen van formele en informele zorg.

#### **Sport, bewegen en cultuur**

Er ligt in de regio Groningen een grote opgave in sport, bewegen en cultuur. Slechts 16% van de jongeren in de provincie voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Bij volwassenen is dat percentage 48-58% , waarbij het percentage dat voldoet het laagst is onder mensen met een lage opleiding. Een positieve ontwikkeling is dat het percentage volwassenen dat een keer per week sport sterk is gestegen tussen 2020 en 2022. Deze ontwikkeling beperkt zich echter tot een groep vitale en zelfredzame Groningers. In lijn met wat Movisie eerder heeft gesignaleerd, maken in Groningen de kwetsbare groepen in de samenleving onvoldoende gebruik van het sport- en beweegaanbod.

In de regio Groningen is het aantal inwoners dat rookt en overgewicht heeft hoger dan het landelijke gemiddelde. De verwachting is wel dat het percentage rokers sterk afneemt in de periode richting 2030, maar voor het aantal personen met overgewicht zal het percentage in deze periode juist toenemen.

Tot slot maken laaggeletterdheid en beperkte digitale vaardigheden dat een aanzienlijk deel van de Groningers slecht bereikt wordt door gezondheidsinformatie en daardoor hun gezondheidspotentieel niet voluit benut.

## Regionale opgaven in de tien gemeentelijke plannen GALA

Het GALA heeft als achterliggend doel dat preventieactiviteiten elkaar zoveel mogelijk versterken zodat er een sterk fundament ontstaat onder het regionale en lokale preventiebeleid. Alle tien gemeenten in de provincie Groningen werken aan een integraal pan van aanpak GALA, waarin zij inzetten op alle vijftien onderdelen van de spuk GALA en bewegen.

In de tien gemeentelijke plannen komen de regionale opgaven uit het regiobeeld terug, deze zijn ingevuld vanuit lokaal maatwerk. De lokale plannen bieden daardoor voldoende aanknopingspunten om regionaal samen te gaan werken op een aantal GALA-onderdelen.

In het onderstaande overzicht worden deze aanknopingspunten kort weergegeven:

1. Uit de verschillende bijeenkomsten, gesprekken en plannen blijkt dat er veel energie is om aan de slag te gaan met gestelde GALA-doelen. De verbinding met regionale ontwikkelingen knelt, door verschillen in tijdspaden van uitvoering.
2. Het opstellen van de plannen heeft een impuls gegeven om binnen de gemeenten nog meer te gaan samenwerken, maar domeinoverstijgend en integraal werken is niet vanzelfsprekend. Voornamelijk de verbinding tussen het sociale- en het ruimtelijke domein vraagt in alle gemeenten aandacht.
3. Bij elke gemeente ligt er een stevige basis op het gebied van het sport- en beweegaanbod door Lokale Preventieakkoorden en Lokale Sportakkoorden. Een gezamenlijk knelpunt in de uitvoering van deze akkoorden is de toeleiding naar een sport- en beweegaanbod voor kwetsbare groepen in de maatschappij.

4. De gemeenten zetten vooral in op collectieve preventie bij jeugd en minder bij volwassenen en ouderen. Volwassenen en ouderen worden voornamelijk ondersteund vanuit zorg- en welzijnswerk.
5. Vrijwel alle gemeenten zijn nog zoekende in concrete uitvoering van vitaal ouder worden en mentale gezondheid.

## Gezond Groningen

In onze regio wordt steeds mee samengewerkt aan meer gezondheid voor onze inwoners. Deze samenwerking komt tot uiting in verschillende regionale programma's zoals Het Nationaal Programma Groningen (NPG), de Regiodeals, Provinciaal Beweegakkoord, Leefbaarheidsprogramma Provincie Groningen en Kans voor de Veenkoloniën.

Om de impact op de gezondheid van onze inwoners te vergroten, is het Gezond Groningen opgericht, waaraan nu 40 partijen deelnemen. Dit netwerk fungeert als overkoepelend verband om alle betrokken partijen, in verschillende samenstellingen, te laten samenwerken aan regionale opgaven die leiden tot meer gezonde Groningers. Deze opgaven staan beschreven in de Regiovisie ([2]).

Gezondheid wordt in Gezond Groningen integraal benaderd en brengt zorg, gezondheid, welzijn en sport en bewegen dicht bij elkaar. Menzis is marktleider en zorgkantoorhouder en werkt hierin al nauw samen met de tien Groninger gemeenten. We richten de regionale preventie-infrastructuur de komende tijd verder in middels vier actielijnen.



De kracht van de regiovisie is dat deze is gebaseerd op de specifieke situatie en problematiek in Groningen en een lange termijnperspectief heeft. Het betreft geen vrijblijvende samenwerking, er wordt nadrukkelijk verwacht dat partijen betrokkenheid tonen en het collectief belang vooropstellen. Daarnaast gaat het over de hele 'keten', van preventie tot specialistische zorg en van geboorte tot verpleeghuis. Tenslotte is het ontzettend waardevol dat er een breed scala aan organisaties meedoet, zorg, welzijn, maar ook onderwijs, burgerinitiatieven en overheid.

De regiovisie staat natuurlijk niet los van de landelijke ontwikkelingen en het onlangs afgesloten Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Passende zorg en meer samenwerking in plaats van concurrentie op regionaal niveau zijn ook in het IZA en GALA sleutelbegrippen. De akkoorden bevatten veel opdrachten voor regionale partijen. Deze zijn geïnventariseerd en geïntegreerd in een van de vier actielijnen. Zo hebben we in Groningen een mooi, uniek en compleet werkplan voor de komende jaren waar alle partijen met veel enthousiasme en gedrevenheid mee aan het werk gaan.

#### **Actielijn 1: Meer doen met beschikbare middelen**

Richt zich op de beschikbaarheid van passende zorg en is aanjager van de transformatie in de zorg die hiervoor noodzakelijk is.

#### **Actielijn 2: Meer preventie, welzijn en samenleving (incl. sociale- en fysieke leefomgeving)**

Richt zich op meer gezonde jaren voor alle Groningers en werkt aan een gezonde basis, het bevorderen van gezond gedrag en de leefomgeving. Deze actielijn omvat alle vijf regionale ketenaanpakken van het IZA/GALA.

#### **Actielijn 3: Datagebaseerd werken en monitoren**

Richt zich op de beschikbaarheid en bruikbaarheid van zorg- en gezondheidsdata om te kunnen sturen op de acties die voortvloeien uit de actielijnen. Deze opbrengsten zijn bedoeld voor inwoners, professionals, beleidsmakers en onderzoekers. Deze actielijn omvat het regiobeeld en -plan.

#### **Actielijn 4: Professionals van de toekomst**

Richt zich op de beschikbaarheid van vitale, gemotiveerde en competente professionals, mantelzorgers en vrijwilligers. Daarmee zetten we in op een zorgzame samenleving waarin passende (informele) zorg in voldoende mate beschikbaar is en blijft voor wie het nodig heeft.

[1] [Regiobeeld provincie Groningen versie 30062023.pdf](#)

[2] [Gezonde Groningers, Gezonde Zorg, regiovisie POG en Groningen Beter](#)

# Bijlage 1: Uitdagingen en trends

Om onze doelstellingen op gezondheid te bereiken, zien we voor de komende jaren vier uitdagingen: een gezonde basis, een gezonde omgeving, gezond gedrag en een gezonde geest. De trends die we daarbij zien, staan in deze bijlage beschreven. Evenals de uitdagingen en trends op het gebied van sport en bewegen.

## Gezonde basis

De gemeente Groningen wil de bestaanszekerheid, als belangrijke voorwaarde van gezondheid, van haar inwoners verbeteren zodat iedereen kans heeft op een gezond leven en deelname aan de samenleving. We spreken van bestaanszekerheid als wordt voorzien in een gezonde basis voor iemands gezondheid en welzijn. Tot die gezonde basis rekenen we

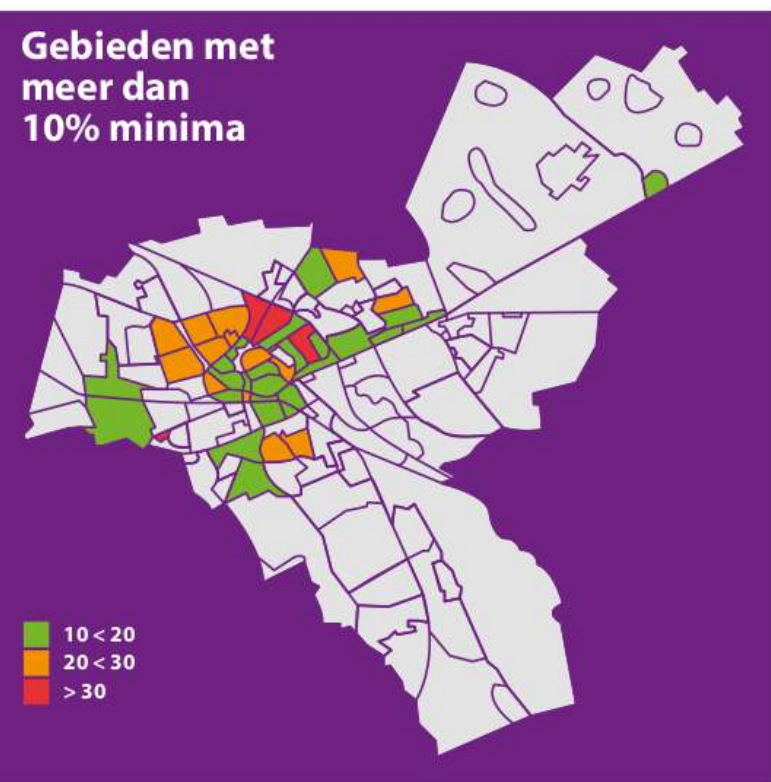
bijvoorbeeld het kunnen beschikken over een woning en voldoende financiële middelen om in de eerste levensbehoeften te voorzien.

Bestaanszekerheid is helaas niet voor iedereen vanzelfsprekend. In de gemeente Groningen zien wij, wanneer we inkomen als uitgangspunt nemen, dat 12% van de huishoudens moet rondkomen met een laag inkomen. Daarmee is onze gemeente één van de armste gemeenten van Nederland. Ook is het aantal huishoudens met een laag inkomen ongelijk verdeeld over de gemeente (figuur 3).

Naast inkomen, dragen andere factoren bij aan bestaanszekerheid. Tot een gezonde basis rekenen we bijvoorbeeld het kunnen beschikken over een woning en mogelijkheden om in de eerste levensbehoeften te voorzien. Maar ook een veilige, toegankelijke en inclusieve leefomgeving, gezondheidszorg en onderwijs vallen er onder. Het maakt uit waar je wieg stond. Kinderen die opgroeien in een gezin met geldzorgen, hebben vaak minder kansen om zich fysiek, mentaal en sociaal te ontwikkelen. Dit heeft gevolgen voor de kansen in hun verdere leven. Vaak wordt onvoldoende bestaanszekerheid doorgegeven van ouder op kind.

Ook maatschappelijke ontwikkelingen zorgen voor een toenemende druk op de bestaanszekerheid van onze inwoners. Stijgende vaste lasten, onzekere inkomsten, afnemende financiële buffers en spanningen op de woningmarkt maken dat steeds meer huishoudens moeilijker rondkomen. Dit raakt ook de middenklasse, waardoor ook zij minder bestaanszekerheid dreigen te ervaren.

Weinig tot geen bestaanszekerheid heeft gevolgen voor de gezondheid. Mensen met een onzeker bestaan hebben vaker last van chronische ziektes, psychosociale problemen



Figuur 3: Gebieden met huishoudens waar het inkomen lager is dan 110% van het landelijk vastgesteld beleidsminimum

en geven aan minder gelukkig te zijn. Vaak is er ook sprake van sociale uitsluiting, waardoor ze minder meedoen aan de samenleving, minder eigen regie ervaren en verminderde toegang hebben tot de gezondheidszorg.

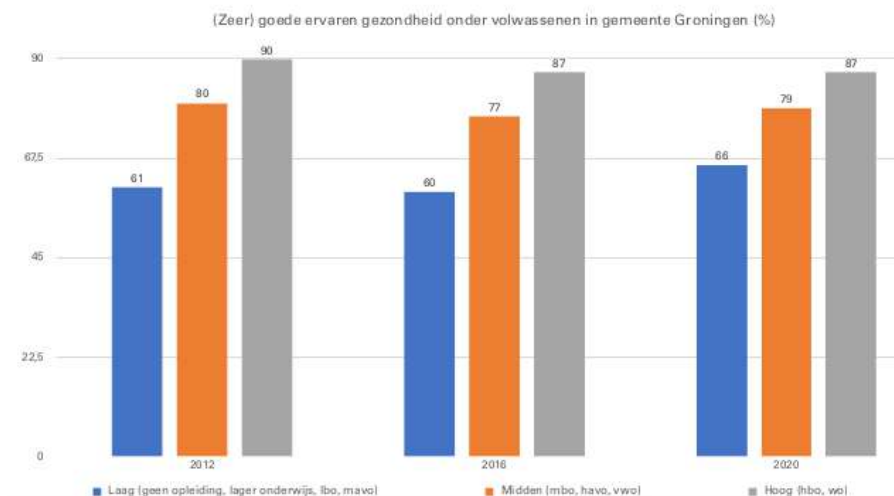
De ongelijkheid in gezondheid tussen arm en rijk geldt ook voor de gemeente Groningen. In de wijken waar veel mensen met een lager inkomen wonen, blijft de gezondheid achter. De verschillen in gezondheid zijn terug te zien in cijfers, waarbij volwassenen met een lagere opleiding hun gezondheid als minder goed beoordelen dan volwassenen met een hogere opleiding (figuur 4).

De gevolgen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen werden door de coronapandemie extra zichtbaar. Mensen met een lager inkomen hebben meer kans op een coronabesmetting, worden zieker en hebben twee keer zoveel kans om aan het virus te overlijden.

## Gezonde omgeving

De gemeente Groningen wil de sociale en fysieke leefomgeving zo inrichten dat deze de gezondheid van alle inwoners positief beïnvloedt. Deze leefomgeving is van directe invloed op onze leefstijl en daarmee op onze gezondheid. De complexiteit van factoren waar een gezonde sociale en fysieke leefomgeving aan moet voldoen, vraagt om een brede aanpak en samenwerking met vele partners.

Onze leefomgeving kan stress veroorzaken of wegnemen, gezond gedrag stimuleren of tegengaan en daarmee de kans op ziekten vergroten of verkleinen. Niet voor niets werd rond 1900 de grootste gezondheidswinst geboekt door maatregelen buiten het medische domein, zoals de aanleg van riolering en investeringen in volkshuisvesting en onderwijs. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) roept op van de geschiedenis te leren en stelt dat



Figuur 4: Ervaren gezondheid onder volwassenen in gemeente Groningen [bron: Volwassenmonitor GGD Groningen, 2020]

het inrichten van een gezonde leefomgeving substantieel bijdraagt aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Door groei van het aantal inwoners, de extra woningbouw die daardoor nodig is en de sociale kwetsbaarheid van grote groepen neemt de druk op de fysieke en sociale leefomgeving in onze wijken en dorpen toe. Als we de leefkwaliteit op peil willen houden, heeft dat consequenties voor de inrichting van de openbare ruimte. Eén van de uitdagingen is de stad te verdichten en tegelijkertijd te blijven vergroenen. Groen bevordert zowel de mentale als fysieke gezondheid doordat het bewegen, spelen en ontmoeten stimuleert, stress reduceert en de veerkracht van mensen vergroot.

Ook klimaatverandering beïnvloedt de gezondheid en wordt ook in onze gemeente steeds zichtbaarder en voelbaarder. Denk aan de effecten van hitte (vermoeidheid, concentratieverlies en stress), maar ook aan meer luchtverontreiniging, extreme weersomstandigheden en een vergroot risico op infectieziekten.

Hét relevante thema van de komende jaren is de Gezonde Stad. Steden zijn populair en de trek naar stedelijk gebied neemt nog steeds toe. Juist in stedelijk gebied zoeken verschillende organisaties en disciplines elkaar op om samen te werken aan het realiseren van gemeenschappelijke doelen. Ook vragen en nemen inwoners een steeds grotere verantwoordelijkheid voor omgevingszaken die hen raken. Gezondheid en welbevinden zijn daarbij belangrijke waarden.

Een uitdaging voor veel steden is het bewaken van de samenhang met het omliggende gebied. Als gemeente Groningen willen we de waarden van onze dorpen - denk aan het vele groen

en de gemeenschapszin – integreren in onze binnenstad en stedelijke wijken.

## **Gezond gedrag**

Een gezonde leefstijl is van grote invloed op iemands gezondheid. Bijna 20% van de ziektelast in Nederland wordt veroorzaakt door ongezond gedrag. Door landelijke ontwikkelingen, zoals het Nationaal Preventieakkoord, is er meer aandacht voor gezond gedrag.

De coronacrisis heeft bij veel mensen hun leefstijl in negatieve zin veranderd. Ze zijn bijvoorbeeld minder gaan bewegen en meer gaan roken. Ongezond gedrag wordt ook in de hand gewerkt door het aanbod van ongezonde voeding, genotsartikelen en bijbehorende marketing. Vanuit de overheid kunnen we een gezonde leefstijl bevorderen door bijvoorbeeld het aanbod van gezonde voeding te stimuleren. Of door het creëren van een omgeving die uitnodigt tot ontmoeting en beweging. Hier ligt een relatie met de uitdaging 'gezonde leefomgeving'.

Regelmatig bewegen beperkt het risico op chronische ziekten als diabetes en hart- en vaatziekten. Bovendien draagt het bij aan de mentale gezondheid. Helaas signaleren we de afgelopen jaren steeds meer sedentair gedrag bij jongeren. Van de Groningse jongeren voldoet slechts 17% aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB). Van de volwassenen voldoet gemiddeld 58% aan deze norm, maar dit percentage neemt met de leeftijd af tot nog slechts 20% bij 75-plussers.

Het percentage volwassenen met ernstig overgewicht nam in onze gemeente toe tot 12,4% in 2020. Met de leeftijd, stijgt ook het percentage inwoners met (ernstig) overgewicht. Over- en ondergewicht hebben een samenhang met een verhoogd risico op verschillende ziekten,

psychische problemen en een verminderde kwaliteit van leven.

Roken is de grootst vermijdbare ziekmaker die we kennen, gevolgd door ongezonde voeding, te weinig bewegen en alcoholgebruik. Het aantal rokende en/of drinkende jongeren daalde sinds in 2014 de leeftijdsgrens naar achttien jaar ging. Sinds 2019 stagneert deze daling echter en zagen we zelfs een lichte stijging in onze gemeente (zie figuur 5).

Naast het tabaks- en alcoholgebruik merken we dat het drugsgebruik in de gemeente toeneemt. En dat de norm omtrent het drugsgebruik aan het verschuiven is. Het lijkt normaler te worden gevonden en een bredere groep gebruikers te hebben. Dat het gebruik hoog ligt blijkt ook uit rioolonderzoek dat in 2022 is uitgevoerd. Welke drugs onder welke groepen worden gebruikt is nog niet gespecificeerd.

## Gezonde geest

Lichaam en geest zijn communicerende vaten. Voorafgaande uitdagingen zijn dus zowel van invloed op iemands fysieke als geestelijke gezondheid. Toch nemen we een gezonde geest

in deze nota op als aparte uitdaging omdat wij hier de komende jaren meer nadrukkelijk onze aandacht op willen richten.

Met een gezonde geest bedoelen wij de mentale weerbaarheid en het vermogen om een zinvol, lerend en productief bestaan te leiden. De veerkracht die mensen hebben om te herstellen na tegenslagen en zelfstandige keuzes te maken, bevordert hun (mentale) gezondheid.

Naast persoonlijke baten heeft een mentaal weerbare samenleving ook maatschappelijke baten. Door meer verbondenheid met elkaar en maatschappelijke participatie worden capaciteiten en talenten beter benut. Dit draagt bij aan de sociale cohesie, de veiligheid en vermindert het beroep op de zorg.

Door een snel veranderende en complexe samenleving staat de mentale gezondheid van Groningers onder druk. Een hoge mate van sociale vergelijking, prestatiedruk en stress zorgen voor afnemende veerkracht van mensen. Daarnaast zorgde de coronacrisis onder meer voor een grotere mentale belasting en minder ontspanning. Deze ongunstige ontwikkelingen zien we terug in de resultaten



Figuur 5: Trends roken en alcoholgebruik jongeren (klas 2 en 4, VO)

van de gezondheidsmonitor voor zowel jongeren, volwassenen en ouderen.

Al voor de coronacrisis voelde een toenemend aantal jongeren zich minder weerbaar (figuur 6).

Bij volwassenen groeide het gevoel van ernstige eenzaamheid (figuur 7). Ook signaleren we een toename in het aantal volwassenen met een hoog risico op angst- en depressie. De coronacrisis versnelde deze trends en raakte groepen in de samenleving op verschillende manieren. Zo nam het ervaren van geluk onder jongeren af (van 82% in 2019 naar 74% in 2021) en waren meer ouderen sociaal kwetsbaar.

Omdat mensen het lastig vinden om over mentale gezondheid te praten, moet er meer dan bij fysieke problemen ingezet worden op communicatie en bewustwording. Maar liefst een kwart van de Nederlanders vindt praten hierover namelijk moeilijk, blijkt uit de Monitoring taboe op psychische klachten en aandoeningen van het ministerie van VWS. Langdurige, niet onderkende, psychische problemen kunnen leiden tot verergering van problemen en

hoogoplopende wachtlijsten bij de GGZ. Dit onderstreept het belang van vroegtijdige signalering en adequate ondersteuning. De aardbevingsproblematiek in Groningen drukt een extra zware stempel op de gezondheid en veerkracht van onze inwoners. Schade aan woningen gaat gepaard met zowel fysieke als psychische klachten. Door het gevoel van onveiligheid en de langdurige onzekerheid ervaren steeds meer slachtoffers van mijnbouwschade stress. Dit gaat op vele vlakken ten koste van hun gezondheid.

## Sport en bewegen

Groningen stond in de Sportatlas 2020 op de zevende plek op de lijst met sportiefste gemeenten van Nederland. De uitgebreide fysieke sportinfrastructuur en de grote diversiteit aan sportaanbieders verklaren deze score voor een groot deel. Ook het feit dat Groningen als studentenstad veel jonge inwoners heeft, maakt dat het percentage mensen dat wekelijks aan sport doet hier relatief hoog is. Toch zijn nog steeds veel Groningers niet of minder actief, en daarbij zijn de verschillen tussen wijken groot.



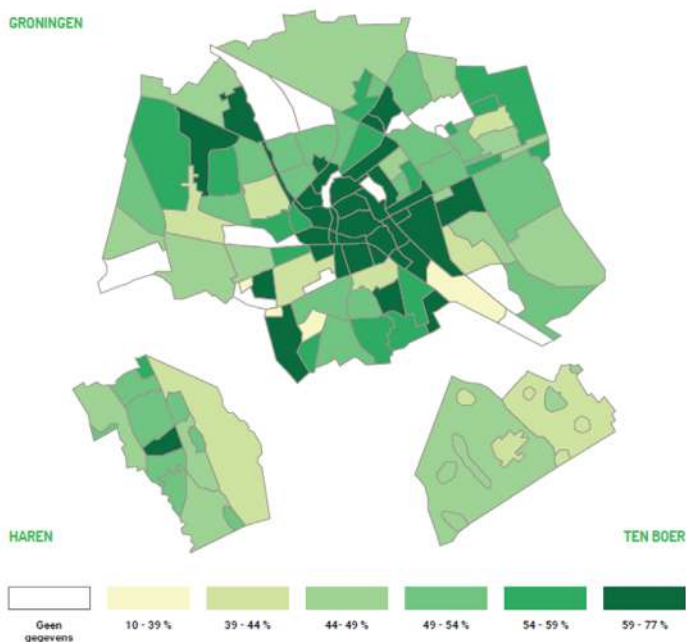
Figuur 6: Jongeren dat zich onvoldoende weerbaar voelt (%)

Sommige mensen ervaren financiële, fysieke of sociale barrières. Anderen hebben nooit het sportief kapitaal op kunnen bouwen dat nodig is om te kunnen of willen participeren. Verder blijft het belangrijk om aandacht te hebben voor

leeftijdsgroepen waarbij de sportdeelname over het algemeen afneemt: pubers, jonge ouders en senioren.

Ondanks de toegenomen diversiteit in het sportlandschap, met nieuwe aanbieders die meer dan sportverenigingen in staat blijken om in te spelen op trends en hypes, blijft het aantal Nederlanders dat lid is van een sportvereniging relatief stabiel. Samen met Utrecht en Nijmegen behoort Groningen tot de grote steden waar het verenigingslidmaatschap nog steeds ruim boven de 20% ligt (23% in Groningen, zie tabel 1). Zeker met een divers sportlandschap als in Groningen is er voor iedereen een sport te vinden die aansluit bij de behoeften.

Het Gronings sportlandschap kent een sterke sportinfrastructuur. Naast sportaccommodaties en -faciliteiten in eigendom van de gemeente, zijn er ook vele private aanbieders en beschikken verscheidene onderwijsinstellingen over eigen sportfaciliteiten (bijvoorbeeld de ACLO). Met 22,5 sportaccommodaties per 10.000 inwoners (gewogen naar grote accommodaties) is Groningen de enige grote stad in Nederland die



Figuur 8: Wekelijkse sportdeelname per wijk

Sportdeelname <sup>5,6</sup>	Clublidmaatschap, <sup>7</sup>	Individueel of zelfgeorganiseerd <sup>8</sup>	Bewegen
Actief: 74%	Sportclub <sup>5</sup> : 47%	Hardlopen: 16%	Volwassenen <sup>9</sup> Nederlandse Norm Gezond Bewegen: 59%
Wekelijks: 60%	Fitness <sup>6</sup> : 26%	Sportief fietsen: 3%	
Jeugd wekelijks: 76%	Sportvereniging <sup>7</sup> : 23%	Sportief wandelen: 1%	

boven het landelijk gemiddelde van 21,5 scoort. Op het gebied van Beweegvriendelijke Omgeving scoort Groningen vergelijkbaar met andere grote steden.

De vele accommodaties, faciliteiten en aanbieders maken samen het sportlandschap. Door nog meer samen te werken op buurt-, wijk-, dorps- of stadsdeelniveau zijn vraag, aanbod en faciliteiten nog beter te benutten.

Naast ons gemeentelijk beleid is vanaf 2019 ook het Gronings Sportakkoord actief om zoveel mogelijk inwoners aan het sporten en bewegen te krijgen middels de geformuleerde ambitie: "Iedere inwoner van de gemeente Groningen kan op eigen niveau met plezier sporten en bewegen." In de praktische vertaling van deze ambitie naar uitvoeringsprojecten is er destijds gekozen voor een wijkgerichte aanpak, middels een drietal sportwijken: Beijum, Oude Wijken (sportcentrum Noord) en Groningen-Zuid. Met name in Beijum en Oude Wijken is het sportwijkenconcept goed van de grond gekomen en zijn we trots op hoeveel inwoners bereikt zijn en deelnemen aan de sport- en beweegactiviteiten. De kracht van deze aanpak zit in een lokale aanjager uit de wijk die de inwoners écht weet te bereiken en daarmee de behoefte weet op te halen om dit vervolgens door te vertalen naar passend aanbod. Deze hands-on aanpak heeft geresulteerd in een breed scala aan beweegactiviteiten die duurzaam geborgd zijn binnen deze wijken.

Naast de sportwijken is er ingezet op het aanstellen van een maatschappelijke sportcoach, later 'beweegcoach inclusief sporten'. Deze beweegcoach focust zich op het inzichtelijk maken van sportaanbod en het betrekken van mensen met een fysieke en/of verstandelijke beperking. Dit is tevens een succes gebleken en vanaf 2023 wordt deze beweegcoach niet

meer vanuit de middelen van het sportakkoord bekostigd, maar vanuit de gemeente Groningen.

De gelden vanuit het sportakkoord die niet gelabeld waren aan specifieke projecten of activiteiten zijn onder andere benut voor het stimuleren van kaderontwikkeling, sport- en beweegactiviteiten tijdens de schoolvakanties georganiseerd door Bslim, de speeltuincentrale en WIJ Groningen, verspreid over de hele gemeente en het financieren van 22 kansrijke initiatieven. Denk hierbij aan de opstart van een ontmoetingsplaats voor cliënten van Lentis met laagdrempelig sportaanbod, de financiering van sportbakfietsen en het verbreden van de Sport- en Cultuurhopper van alleen jeugd naar 0 t/m 100 jaar.

Steeds meer wordt duidelijk dat sport en bewegen niet alleen op zichzelf een zinvolle vrijetijdsbesteding is, maar dat het ook een belangrijke maatschappelijke context is die een bijdrage kan leveren aan een breed palet aan maatschappelijke opgaven. Groningse complexe maatschappelijke opgaven als sociale ongelijkheid, generatiearmoede, eenzaamheid, gezondheid en de energietransitie zullen niet door sport en bewegen opgelost worden. Maar sport kan bijvoorbeeld wel een belangrijke rol spelen bij het creëren van gelijke kansen, omdat sport mensen letterlijk en figuurlijk in beweging brengt. Sport en bewegen zijn op een mooie manier te verbinden aan sociale basis en gezondheid.

## **Kernindicatoren**

Zoals toegelicht in hoofdstuk 4 monitoren we de effecten van ons gezondheidsbeleid periodiek aan de hand van 15 kernindicatoren. In onderstaande tabel is opgenomen hoe deze indicatoren tot en met 2021 zijn gemeten.



Algemene gezondheid					
Indicator	Bron	2018	2019	2020	2021
Perceptie tevredenheid leven (18+)	1	78%	-	74%	-
Ervaren geluk (18+)	1	65%	-	71%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	82%	-	74%
Ervaren gezondheid (18+)	1	89%	-	80%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	86%	-	82%
Lichamelijke gezondheid					
Indicator	Bron	2018	2019	2020	2021
Chronische aandoeningen (1 of meer) (19+)	2	-	-	42%	-
Lichamelijke beperkingen (1 of meer) (19+)	2	-	-	10%	-
Overgewicht (19+)	2	-	-	39%	-
" " (jeugdigen VO klas 3)	3	-	14%	16%	13%
Mentale gezondheid					
Indicator	Bron	2018	2019	2020	2021
Risico op angststoornissen en depressie (matig + hoog) (19+)	2	-	-	50%	-
" " (o.b.v. SDQ-score) (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	24%	-	-
Ervaren stress (19+)	2	-	-	23%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	50%	-	48%
Ervaren eenzaamheid (18+)	1	-	-	27%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	9%	-	11%
Leefstijl					
Indicator	Bron	2018	2019	2020	2021
Voldoende bewegen (NNGB) (19+)	2	-	-	58%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	19%	-	17%
Alcohol gebruik (19+)	2	-	-	20%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	24%	-	26%
Roken (19+)	2	-	-	22%	-
" " (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	7%	-	8%
Eigen regie					
Indicator	Bron	2018	2019	2020	2021
Perceptie belemmeringen dagelijkse leven door gezondheid (18+)	1	34%	-	37%	-
Perceptie hulp kunnen organiseren indien nodig (eens + neutraal) (18+)	1	-	-	90%	-
Perceptie weerbaarheid (onvoldoende) (jeugdigen VO klas 2 & 4)	3	-	10%	-	13%

#### Bronnen

1. Wijk-enquête Leefbaarheid & Veiligheid (OIS Groningen)
2. Gezondheidsenquête (GGD Groningen)
3. Jeugdgezondheidsenquête (GGD Groningen)

# Bijlage 2: Hoe we voldoen aan de voorwaarden van de specifieke uitkering

De regeling specifieke uitkering voor sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–20261 stelt een aantal voorwaarden aan wat er in plan van aanpak moet worden beschreven. We hebben dat op de volgende wijze gedaan:

- a. de stand van zaken met betrekking tot de doelgroepen, wijken en uitvoering van beleid is op hoofdlijnen beschreven in de inleiding en nader toegelicht in bijlage 1 en wat betreft de wijken in hoofdstuk 3;
  - b. In de inleiding en in hoofdstuk vier hebben we beschreven op welke wijze samenhang en synergie tussen de verschillende hoofdthema's en onderdelen nastreven;
  - c. In de inleiding hebben we beschreven welke doelen en resultaten we (per onderdeel) nastreven, met een globaal overzicht van de doelgroepen, waarna:
    - i. we in afzonderlijke hoofdstukken per werklijn ingaan op de daaraan gekoppelde doelen uit het GALA, het Hoofdlijnen Sportakkoord II en bijbehorende addenda;
    - ii. daarna in die hoofdstukken per aangevraagd onderdeel beschrijven waarom we kiezen voor bepaalde doelgroepen en activiteiten (alhoewel de gemeente Groningen in principe geen doelgroepenbeleid hanteert en we de doelgroep niet bij elk onderdeel even scherp kunnen of willen afbakenen zodat de vereiste beschrijving van doelgroepen vooral is terug te vinden in onze toelichting op de wijze waarop onze activiteiten een bijdrage leveren aan de doelen en we de inwoners benaderen voor wie deze (het meest) gelden).
  - iii. In de inleiding, in hoofdstukken 3 en 4 is beschreven op welke wijze we preventie en positieve gezondheid nastreven, maar dit ook terugkomt bij veel afzonderlijke onderdelen;
  - iv. dit ook geldt voor onze toelichting op welke wijze gezondheidsverschillen verkleind zullen worden;
  - v. we hoofdstuk 4 hebben beschreven op welke wijze de doelgroepen waarop het plan van aanpak is gericht, betrokken zijn bij het opstellen ervan;
  - vi. we tevens in hoofdstuk 4 hebben beschreven op welke wijze de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak bijgehouden wordt.
- d. in hoofdstuk 4 is ook beschreven met welke partijen op welke wijze wordt samengewerkt en hoe deze samenwerking is vormgegeven, met inachtneming van de afspraken in het GALA en het Hoofdlijnen Sportakkoord II en, indien passend, de reeds aanwezige netwerkstructuren zoals omschreven in het IZA;
  - e. in de inleiding is beschreven met welke partijen en op welke wijze uitvoering is gegeven aan het lokaal preventieakkoord en het lokaal sportakkoord.

Het plan van aanpak dient ondertekend te zijn door ten minste één wethouder.

*De regeling heeft per onderdeel verplichtingen gesteld waaraan bij de uitvoering ten minste moet worden voldaan. In de toelichting op de regeling wordt echter ook gesteld dat "veel vrijheid aan de gemeenten wordt gelaten en zij worden aangemoedigd om ook andere, niet*

*in deze regeling genoemde activiteiten uit te voeren die dienstbaar zijn aan de te behalen resultaten van de bestuurlijke akkoorden. Bovendien worden gemeenten uitgenodigd om zoveel mogelijk voor een integrale aanpak te kiezen, die recht doet aan de samenhang tussen de verschillende hoofdthema's en onderdelen. Met een integrale aanpak wordt een domeinoverstijgende werkwijze bedoeld, waarbij wordt samengewerkt met organisaties die werkzaam zijn op de beleidsterreinen van de in deze regeling genoemde onderdelen."*

Bij onderdeel 2 verwijst de regeling voor spuk GALA voor nadere voorwaarden naar addendum Bestuurlijke afspraken Brede Regeling Combinatiefuncties 2023–2026, behorende bij het Hoofdlijnen Sportakkoord II.

De wijken en dorpen zoals door de regeling gesteld bij onderdeel 3 zijn in de gemeente Groningen de noordelijke NPLV-wijkvernieuwingswijken (Vinkhuizen, Paddepoel, Selwerd, Indische buurt, De Hoogte en Oosterparkwijk) en postcodegebieden die gemiddeld net zo hoog of hoger dan deze wijken scoren op de indicatoren waarmee ons gezondheidsbeleid wordt gemonitord (zie hoofdstuk 4 van de nota Gezond Leven in 050). Daaronder vallen (delen van) Hoogkerk, Lewenborg, Beijum en De Wijert.

Bij onderdeel 4 stelt de regeling dat interventies Kansrijke Start opgenomen moeten zijn in de databank interventies op [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl).

Bij onderdeel 6 stelt de regeling dat het landelijk model ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas moet worden toegepast en GLI-programma's voor volwassenen zoals bedoeld in het GALA moeten worden geïmplementeerd.

Bij onderdeel 7 stelt de regeling dat uitvoering moet worden gegeven aan de ketenaanpak valpreventie.

Bij onderdeel 9 stelt de regeling dat uitvoering moet worden gegeven aan OKO of Vroegsignalering alcoholproblematiek.

Bij onderdeel 12 stelt de regeling dat moet worden samengewerkt met of deelgenomen aan lokale coalities tegen eenzaamheid en dat de doelen na die zijn verwoord in het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid moeten worden nagestreefd.

