

# Format Plan van aanpak 2024-2026

Regeling specifieke uitkering sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023 –2026

Naam gemeente: Gemeente Noordoostpolder  
Naam verantwoordelijk wethouder: René van Amersfoort  
Datum van insturen: 30 september

Contactpersoon voor aanvullende informatie

Naam: C. Binnenmars  
E-mailadres: [c.binnenmars@noordoostpolder.nl](mailto:c.binnenmars@noordoostpolder.nl)  
Telefoonnummer: 06 22257684

## Inhoudsopgave

1. Huidige situatie gemeente Noordoostpolder
  - 1.1. Lokaal Sportakkoord en Lokaal Preventieakkoord
  - 1.2. Verschillen in gezondheid, sport, bewegen en cultuur
  - 1.3. Belangrijkste opgaven sport bewegen en cultuur
  - 1.4. Belangrijkste opgaven gezondheid en sociale basis
2. Onderdelen aanvraag gemeente Noordoostpolder
3. Uitwerking hoofdthema's
  - 3.1. Doelen en resultaten per hoofdthema
    - 3.1.1. Sport, bewegen en cultuur
    - 3.1.2. Gezondheid en sociale basis
    - 3.1.3. Toelichting
  - 3.2. Uitvoering en samenwerking
    - 3.2.1. Lokaal Sportakkoord
    - 3.2.2. Brede Regeling Combinatiefuncties
    - 3.2.3. Terugdringen gezondheidsachterstanden
    - 3.2.4. Kansrijke start
    - 3.2.5. Mentale gezondheid
    - 3.2.6. Aanpak overgewicht en obesitas
    - 3.2.7. Valpreventie
    - 3.2.8. Leefomgeving
    - 3.2.9. Opgroeien in een kansrijke omgeving (middelengebruik) en vroegsignalering
    - 3.2.10. Versterken sociale basis
    - 3.2.11. Mantelzorg
    - 3.2.12. Een tegen eenzaamheid
    - 3.2.13. Welzijn op recept
4. Ondersteunende onderdelen
  - 4.1. Kennis- en adviesfunctie GGD
  - 4.2. Coördinatie regionale aanpak preventie
5. Bewaking van de voortgang
6. Samenhang en synergie (procesafspraken)
7. Tabel

# 1. Huidige situatie gemeente Noordoostpolder

## 1.1. Lokaal Sportakkoord en Lokaal Preventieakkoord

Noordoostpolder heeft een Lokaal Preventieakkoord en Lokaal Sportakkoord. Deze twee akkoorden zijn samen met partners opgesteld. Denk hierbij aan de partners uit het onderwijs, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, sportaanbieders, culturaanbieders en het bedrijfsleven. Deze twee akkoorden zijn als bijlage bij dit plan meegestuurd.

Het Lokaal Sportakkoord heeft een regiegroep waarin vertegenwoordigers van de verschillende partijen deelnemen. Vertegenwoordigers van de sport, de dorpen, welzijn, de gemeente (coördinator sport en preventie) en het bedrijfsleven nemen deel aan deze regiegroep. De wens is om ook een vertegenwoordiger vanuit het onderwijs aan te laten sluiten. Tot op heden is dat nog niet gelukt. In de herijking van het Lokaal Sportakkoord staan de ambities en doelen beschreven. De samenwerkingspartners werken gezamenlijk aan het bereiken van deze doelen en ambities. Het Lokaal Sportakkoord is geen gemeentelijk beleidsdocument. Echter, het akkoord sluit wel aan op de gemeentelijke ambities op het gebied van sport en bewegen zoals benoemd in de kadernotitie Sport en Bewegen.

Ook het Lokaal Preventieakkoord heeft een regiegroep. Deze regiegroep bestaat uit een vertegenwoordiger van de gemeente (coördinator sport en preventie), de welzijnsorganisatie en twee adviseurs van Flever. Vanuit de regiegroep wordt verbinding gelegd met en tussen andere maatschappelijke partners in de Noordoostpolder. Gezamenlijk zijn de ambities bepaald en projecten beschreven. De afgelopen jaren zijn al een aantal activiteiten uitgevoerd. De focus van het Lokaal Preventieakkoord ligt in 2023 op de thema's mentale gezondheid en aandacht voor gezondheidsverschillen. Vanaf 2024 zijn de thema's vanuit het Lokaal Preventieakkoord onderdeel van het GALA. Hierdoor zijn de ontwikkelingen dichter bij elkaar te brengen en leggen we gemakkelijker verbindingen.

## 1.2. Verschillen in gezondheid, sport, bewegen en cultuur

### *Algemeen*

De Noordoostpolder bestaat uit 11 kernen. Eén van de kernen is Emmeloord. Emmeloord is weer verdeeld in een aantal wijken. De kernen en wijken verschillen van elkaar, zowel qua cultuur als sociaal economische status (SES). Noordoostpolder ontvangt van de GGD Flevoland wijkcijfers middels de buurtmonitor jeugd en de buurtmonitor volwassenen en ouderen. Deze cijfers nemen we mee bij de uitvoering van dit plan. De gezondheidsmonitors van de GGD Flevoland zijn gericht op alle inwoners van de Noordoostpolder. Daarom worden de meest actuele cijfers per gezondheidsthema hieronder weergegeven. Er wordt veelal een vergelijking gemaakt met het gemiddelde percentage in Nederland. De cijfers zijn afkomstig uit de meest actuele gezondheidsmonitors uitgevoerd door GGD Flevoland<sup>1</sup>, het Regiobeeld Flevoland, het dashboard [waarschaatjegeraad.nl](https://www.waarschaatjegeraad.nl) en [Veiligheid.nl](https://www.veiligheid.nl).

### *Ervaren gezondheid*

Uit het Regiobeeld Flevoland blijkt dat het percentage inwoners van Flevoland dat zich gezond voelt de afgelopen jaren toenam, maar vanaf 2020 is een daling te zien in deze trend. De coronacrisis, toename van mentale problemen en een toename in het aantal inwoners dat moeite heeft met rondkomen kunnen mogelijke oorzaken zijn. Gemiddeld ligt het percentage inwoners dat zijn of haar gezondheid niet goed ervaart op 21%. In de wijken Emmeloord-centrum west en oost (32%), Emmeloord-centrum tussen gracht en vaart (37%) en Emmeloord-Revelsant (37%) ervaren inwoners hun gezondheid het minst goed gevolgd door de wijken Espelervaart, de Zuidert en het dorp Nagele. *Bron: Buurtmonitor volwassenen (2019). GGD Flevoland, Lelystad.*

---

<sup>1</sup> Bronnen GGD Flevoland: Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, Gezondheidsmonitor jongvolwassenen 2022 en de Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

In onze gemeente ervaart 72% van de volwassenen (18 t/m 64 jaar) hun gezondheid als (zeer) goed. Dit is vergelijkbaar met Nederland (73%) en iets hoger dan Flevoland (69%). Zo'n 20% van de volwassen inwoners van Noordoostpolder had in 2022 moeite met rondkomen. Ook dit percentage is vergelijkbaar met Nederland (21%). Van de ouderen (65-plussers) ervaart 68% zijn of haar gezondheid als goed ten opzichte van 61% in Nederland. Van de jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar) ervaart 64% zijn of haar eigen gezondheid als (zeer) goed. Dit is vergelijkbaar met het percentage in Nederland. Over het algemeen voelen jongeren in Noordoostpolder zich gelukkiger (64%) dan gemiddeld in Nederland (56%). Het percentage psychische klachten ligt nagenoeg gelijk met het percentage in Nederland (52% om 53%). Vier op de tien jongeren uit Noordoostpolder voelt zich vaak gestrest. In Nederland is dit bijna de helft. In 2021 is ook bij de jeugd (klas 2 en 4 van het Voortgezet Onderwijs) de ervaren gezondheid gemeten. Van de jeugd ervaart 84% een goede gezondheid. Dit percentage is vergelijkbaar met Nederland (83%).

### *Eenzaamheid*

Op het gebied van eenzaamheid maken we onderscheid in emotionele en sociale eenzaamheid. Met emotionele eenzaamheid mist iemand een hechte/intieme band met één of meerdere personen. Met sociale eenzaamheid heeft iemand minder contact met andere mensen dan diegene wenst. Het percentage emotionele eenzaamheid ligt bij volwassenen in de Noordoostpolder op 27%. Dit is iets lager ten opzichte van Nederland (31%). Qua sociale eenzaamheid is dit respectievelijk 31% om 34%. Van de ouderen voelt 22% zich emotioneel eenzaam en 32% sociaal eenzaam. In Nederland is dit percentage 26% en 36%. Van de jongvolwassenen heeft 18% last van sociale eenzaamheid en 21% van emotionele eenzaamheid. Dit is minder dan het landelijk gemiddelde van 24% en 29%. Van de jeugd voelde 12% zich in 2021 vaak tot altijd eenzaam. In Nederland lag dit percentage op 13%. De jeugd die aangaf soms tot altijd eenzaam te zijn in de afgelopen 12 maanden is 38% in Noordoostpolder en het Nederlands gemiddelde lag op 39%.

### *Bewegen en gezond gewicht*

Gezond gewicht en voldoende beweging zijn belangrijk. Door een ongezonde leefstijl kunnen onder andere chronische ziekten zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en verschillende vormen van kanker ontstaan. Van de volwassenen uit de Noordoostpolder voldeed 44% in 2022 aan de beweegrichtlijn uit 2017. Dit is lager dan het percentage in Nederland (50%). Het percentage wekelijkse sporter ligt in Noordoostpolder op 54% en is gemiddeld in Nederland hoger (59%). Van de ouderen voldoet 40% aan de beweegrichtlijn 2017 en sport 37% wekelijks. In Nederland ligt dit percentage voor beide onderdelen op 39%. Als je kijkt naar het thema gezond gewicht heeft 34% van de volwassenen matig overgewicht. Dit is vergelijkbaar met Nederland. Ook op het gebied van ernstig overgewicht scoort Noordoostpolder (14%) ongeveer gelijk met Nederland (15%). Van de ouderen heeft in de Noordoostpolder 45% gezond gewicht, 39% overgewicht en 16% ernstig overgewicht. Dit is vergelijkbaar met het percentage in Nederland. Net als gemiddeld in Nederland heeft 19% van de jongvolwassenen in Noordoostpolder matig overgewicht en heeft 6% ernstig overgewicht. Landelijk gezien ligt het percentage ernstig overgewicht op 8%. De jongvolwassenen in de Noordoostpolder bewegen meer dan landelijk (27% ten opzichte van 25%). Opvallend is dat 61% vijf of meer dagen per week minimaal een half uur beweegt. In Nederland is dit 54%. Echter, in de Noordoostpolder sporten jongvolwassenen minder dan gemiddeld in Nederland (63% om 69%). Ook zijn zij minder vaak lid van een sportclub (52% om 59%). Van de jeugd loopt of fietst 90% vijf dagen per week naar school of de stageplek. Dit is 5% meer dan het landelijk gemiddelde. Net als het gemiddelde in Nederland sport 74% wekelijks bij een club, vereniging of sportschool en beweegt 43% op vijf of meer dagen per week minstens een uur.

### *Valrisico*

Voldoende bewegen is belangrijk voor een goede lichamelijke en mentale gezondheid voor jong en oud. Het risico op vallen wordt beperkt door voldoende beweging en voldoende balans- en spierversterkende oefeningen. Ook hier maken we onderscheid in de doelgroep volwassenen en ouderen. Als je kijkt naar de cijfers blijkt dat 21% van de volwassenen uit de Noordoostpolder gevallen is in 2022. In Nederland is dit 23%. Het percentage volwassenen dat bang is om te vallen is voor de Noordoostpolder niet bekend. In Flevoland is dit percentage 2,5%. Van de doelgroep ouderen is 32% in 2022 gevallen. Dit is vergelijkbaar met Nederland. Bij deze doelgroep is wel uitgevraagd of men bang is om te vallen. In Noordoostpolder geeft 4% aan dat hij/zij bang is om te vallen. Dat is minder dan het percentage in Nederland (7%).

In Noordoostpolder waren in 2019 meer ziekenhuisopnames na een valongeval door een 65-plusser dan in Nederland. Valongevallen van 65-plussers vinden met name plaats in de leeftijdscategorie 75-84 jaar (38%), 85 jaar en ouder (33%) en 65-74 jaar (29%). Het letseltype dat het meest voorkomt is een fractuur aan de heup/bekken (43%) gevolgd door fractuur aan schouder/arm/hand (17%).  
*Bron: Veiligheid.nl 2019 (via waarstaatjegemeente.nl)*

#### *Alcohol, roken en middelengebruik*

In 2022 heeft 86% van de volwassenen alcohol gedronken. In vergelijking met Nederland ligt dit percentage hoger (80%). Het percentage zware drinker ligt in Noordoostpolder (9%) lager dan in Nederland (12%). Van de ouderen drinkt 77% alcohol ten opzichte van 74% landelijk. Het percentage jongvolwassenen dat alcohol drinkt ligt hoger dan in Nederland. De afgelopen 12 maanden heeft 89% weleens alcohol gedronken ten opzichte van 86% in Nederland. Op het gebied van alcoholgebruik door jeugd liggen de cijfers in Noordoostpolder relatief gelijk met het gemiddelde in Nederland. In Noordoostpolder heeft 32% van de jeugd ooit alcohol gedronken ten opzichte van 31% in Nederland.

Qua rookgedrag is het percentage in Noordoostpolder vergelijkbaar met Nederland, namelijk respectievelijk 18 en 19%. De jongvolwassene uit de Noordoostpolder rookt meer dan de gemiddelde Nederlander (30% om 26%). Ook jeugd in Noordoostpolder rookt meer dan gemiddeld in Nederland (13% ten opzichte van 9%).

Ongeveer de helft van de jongvolwassenen heeft nooit middelen gebruikt (51%). Dit is vergelijkbaar met het percentage van Nederland (48%). Het middelengebruik ligt bij jeugd hoger dan gemiddeld in Nederland (10% om 8%).

#### *Mantelzorgers en vrijwilligers*

In de Noordoostpolder is 11% van de volwassenen mantelzorger. In Nederland is dit percentage 13%. De belasting is in vergelijking met Nederland in Noordoostpolder minder zwaar, 14% om 20%. Ook doet 31% vrijwilligerswerk in de Noordoostpolder. Dit is 7% meer ten opzichte van Nederland. Als je kijkt naar het percentage ouderen dat mantelzorg verleent is dit in Noordoostpolder 17% en in Nederland 15%. Qua belasting ervaart in Noordoostpolder 13% mantelzorg zwaar ten opzichte van 15% in Nederland. Ook doet 36% van de ouderen aan vrijwilligerswerk. Dit is meer ten opzichte van landelijk waar het percentage op 29% staat. Het afgelopen jaar heeft 11% van de jongvolwassenen mantelzorg gegeven in de Noordoostpolder. Dit is vergelijkbaar met Nederland.

#### *Laaggeletterdheid*

Laaggeletterdheid kan invloed hebben op de gezondheidssituatie. Het is voor laaggeletterden lastig om informatie over gezondheid goed te begrijpen en soms missen zij de vaardigheden om goed om te gaan met deze informatie. Mensen die moeite hebben met lezen en schrijven voelen zich vaak minder gezond, hebben een grotere kans om eerder te sterven, maken meer gebruik van een huisarts en ziekenhuis en minder gebruik van zorg vooraf en nazorg. Het percentage inwoners in de Noordoostpolder dat laaggeletterd is, is 20%. Dit is hoog ten opzichte van het landelijke percentage (12%). *Bron: <https://www.lezenenschrijven.nl/over-laaggeletterdheid/>.*

### 1.3. Belangrijkste opgaven sport, bewegen en cultuur

#### *Het behouden van vitale verenigingen*

In de Noordoostpolder zijn sport- en amateurkunstverenigingen over het algemeen goed georganiseerd en krachtig. Dit bleek ook wel tijdens de coronaperiode en recente energiecrisis. Van verenigingen werd veel flexibiliteit gevraagd. Bijvoorbeeld het aanbieden van buitenlessen door een binnensportvereniging, het sluiten van kleedkamers/douches om energiekosten te besparen en het aanbieden van online repetities door muziekverenigingen. Toch hebben verenigingen te maken met uitdagingen. Denk hierbij aan de terugloop van het aantal vrijwilligers en ledenaantallen. Het wordt steeds lastiger om trainers en/of bestuur- of commissieleden te vinden, waardoor het reguliere aanbod onder druk komt te staan. Tegelijkertijd wordt óók van verenigingen gevraagd om maatschappelijk actief te zijn, want de vereniging kan een positieve invloed hebben op positief gezond ouder worden. Denk hier aan het terugdringen van eenzaamheid, mentale uitdagingen en het bevorderen van een gezonde leefstijl. Ook hiervoor zijn vrijwilligers nodig en die zijn schaars.

### *Individueel en ongeorganiseerd (buiten)sporten neemt toe*

We zien dat steeds meer inwoners ongeorganiseerd gaan sporten, dus zonder lid te zijn van een club of vereniging. Flexibiliteit en vrijblijvendheid zijn van groot belang. Dit kan leiden tot een daling van het ledenaantal bij sportverenigingen. We zien dat sportverenigingen in de Noordoostpolder veel acties ondernemen om leden te werven en/of te binden. Toch kan deze ontwikkeling bijdragen aan een positieve gezondheid van onze inwoners. Het ongeorganiseerd sporten vindt steeds meer plaats in de openbare buitenruimte. Denk hierbij aan parken, bossen, speeltuinen, schoolpleinen en recreatiegebieden. Dit betekent dat we aandacht moeten hebben voor de inrichting van onze buitenruimte. Ook wel een groene en beweegvriendelijke omgeving genoemd.

### *Aandacht voor sociale veiligheid neemt toe*

Landelijk is de afgelopen jaren veel aandacht voor sociale veiligheid in de sport. Er is geen ruimte voor ongewenste situaties zoals grensoverschrijdend gedrag en discriminatie. Een sociaal veilige sport moet vanzelfsprekend zijn.

### *Aandacht voor inclusie en diversiteit*

Sporten en cultuur is voor iedereen, maar niet voor iedereen is sporten, bewegen en cultuurdeelname vanzelfsprekend. Het is van belang dat iedereen zich welkom voelt en met plezier kan sporten, dansen of bijvoorbeeld samen muziek maken. Soms zijn er belemmeringen, waardoor het niet gemakkelijk is om deel te nemen. Denk hierbij aan financiële belemmeringen, gevoel van veiligheid en praktische toegankelijkheid. Daarnaast speelt cultuureducatie binnen en buiten school een grote rol in het vergroten van kansgelijkheid voor alle kinderen. Het helpt ze eigen talenten te ontdekken en zich te uiten, zich te verplaatsen in andere mensen en culturen en het vergroot het zelfvertrouwen en het leervermogen.

### *Vaardig in bewegen*

De motorische vaardigheden van kinderen zijn de afgelopen jaren gedaald. Kinderen spelen over het algemeen minder buiten. Er is een toename te zien in passieve vrijetijdsbesteding, zoals gamen en sociale media. Door de afname van vaardigheden kan het plezier in bewegen verminderen. De uitdaging is om te werken aan de vaardigheden, maar vooral ook te ontdekken uit welke activiteiten kinderen plezier halen.

### *Cultuur als cement van de samenleving*

Amateur toneel- en dansgezelschappen, koren, fotografieclubs, bands, verenigingen rondom (immaterieel) erfgoed: ze zijn het cement van de samenleving. Ze zorgen voor verbondenheid en levendigheid in de haarvaten van de gemeente. Het is daarom belangrijk dat inwoners toegang hebben tot culturele voorzieningen en deel kunnen nemen aan cultuur. Cultuurdeelname (zoals bezoek aan musea of het theater en meedoen aan amateurkunst) kan van grote betekenis zijn in het versterken van de sociale samenhang in steden, dorpen en wijken. Het brengt mensen samen, vergroot hun veerkracht en draagt bij aan persoonlijke ontwikkeling. De positieve gezondheidseffecten van cultuurdeelname komen steeds meer in de belangstelling te staan sinds de World Health Organisation deze in kaart bracht.<sup>2</sup> Het is van belang dat we cultuurdeelname stimuleren en verenigingen ondersteunen.

### *Cultuur begint bij de jeugd en moet toegankelijk zijn voor ouderen*

De gemeente investeert in kennismaking met en deelname aan cultuur 'van onder af', dus via de jeugd en investeert daarmee in het culturele leven van de toekomst en in hun eigen persoonlijke ontwikkeling. Senioren beschikken over veel vrije tijd. Een zinvolle vrijetijdsbesteding is voor hen van extra van belang. Ook kunnen we hiermee bijdragen aan het bestrijden van eenzaamheid. Naarmate de ouderen minder mobiel worden, is het wenselijk dat vormen van cultuur worden aangeboden in verzorgingshuizen of andere plaatsen waar men woont. Cultuur moet toegankelijk blijven voor ouderen. Actieve cultuurparticipatie heeft een positief effect op het welzijn van ouderen, hun vitaliteit en gezondheid. Deelnemen aan cultuur kan problemen verzachten die vaak met ouderdom gepaard gaan, zoals eenzaamheid, niet meer mee kunnen doen en dementie.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (who.int) / [RESULTS NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

<sup>3</sup> <https://www.lkca.nl/artikel/cultuur-en-ouderen/>

## 1.4. Belangrijkste opgaven gezondheid en sociale basis

### *Zorg in de toekomst niet meer houdbaar*

Door ontwikkelingen als vergrijzing, toenemende welvaart en technologische ontwikkelingen nemen in de toekomst niet alleen de zorguitgaven, maar neemt ook de zorgvraag toe. Er is nu al krapte op de arbeidsmarkt, waarvan de verwachting is dat deze in toekomst verder toeneemt. Hierdoor is de uitdijende zorg in de toekomst niet meer te bemensen. In 2060 is de verwachting dat één op de drie werknemers in de zorg zou moeten werken. Het zal een opgave zijn om adequaat personeel te vinden en de zorg houdbaar te houden.

### *Noordoostpolder vergrijst*

Vergrijzing is een belangrijke factor in de groeiende zorgvraag. De vergrijzing in Noordoostpolder neemt de komende jaren toe. Niet alleen het aantal ouderen neemt toe, maar de gemiddelde leeftijd komt ook steeds hoger te liggen (dubbele vergrijzing). Volgens prognoses is in 2030 22% van de inwoners van Noordoostpolder 65 jaar of ouder. Daarnaast wonen ouderen steeds langer zelfstandig thuis en neemt het aantal eenpersoonshuishoudens met name onder 75-plussers toe. De snelle vergrijzing in Noordoostpolder betekent ook meer inwoners met één of meer chronische ziekten (multimorbiditeit) en dus een complexere zorgvraag, hogere zorgkosten en meer vraag naar ondersteuning vanuit bijvoorbeeld de Wmo. Het voorkomen van chronische ziekten levert een betere kwaliteit van leven op en voorkomt onnodige zorg. Veel oorzaken van chronische ziekten zijn te beïnvloeden met preventieve maatregelen, zoals een gezonde leefstijl: niet roken, voldoende bewegen, gezond eten en een gezond gewicht hebben. Om gezond en vitaal ouder te kunnen worden, is aandacht nodig voor preventie gedurende de levensloop, dus niet pas vanaf 65 jaar.

Passende woonvormen zijn nodig om ervoor te zorgen dat mensen langer zelfredzaam kunnen zijn én dat de zorg thuis geleverd kan (blijven worden). Ook is er een woonopgave voor andere kwetsbare doelgroepen (aandachtsgroepen), zoals kwetsbare jongeren, uitstromers beschermd wonen en zelfstandig wonende mensen die begeleiding krijgen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of Wet langdurige zorg (Wlz).

De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken (BZK) hebben beleid ontwikkeld dat moet leiden tot concreet, gedragen woonzorgbeleid dat aanzet tot actie. Het gaat om de programma's:

- Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO);
- Een Thuis voor Iedereen;
- Wonen en Zorg voor Ouderen.

In het wetsvoorstel 'Versterking Regie op de Volkshuisvesting' is bovendien voor gemeenten de verplichting opgenomen om vanaf 2026 in het volkshuisvestingsprogramma de woonbehoefte en -opgave van ouderen en aandachtsgroepen in kaart te brengen. Hierbij moeten gemeenten ook ingaan op de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan deze huisvestingsopgave.

Als gemeente werken we de komende tijd aan een Uitvoeringsagenda wonen en zorg. Dit doen we samen met onze samenwerkingspartners: ZONL, Mercatus en het Zorgkantoor. Ook andere (zorg)partijen en inwoners worden betrokken. Met de uitvoeringsagenda hebben we extra aandacht voor ouderen en andere aandachtsgroepen en zorgen we ervoor dat er in de toekomst voldoende en passend aanbod is voor deze doelgroepen met de juiste voorzieningen in de buurt. De uitvoeringsagenda wonen en zorg maakt de toekomstige opgave inzichtelijk en kan dienen als (afwegings)kader voor nieuwe initiatieven. Voor de invulling van de opgave wordt zowel gekeken naar de mogelijkheden voor nieuwbouw, als de mogelijke aanpassingen in de bestaande bouw.

### *Mantelzorg onder druk*

Langer thuis wonen doet niet alleen een groter beroep op de formele zorg, zoals dagbesteding en thuiszorg, maar ook op de informele zorg. Een groot deel van de zorg aan zelfstandig wonende ouderen wordt geboden door mantelzorgers. Mantelzorg is voor zelfstandig wonende ouderen belangrijk. Door de toenemende vergrijzing neemt het aandeel alleenstaande ouderen toe. En door de toegenomen arbeidsparticipatie van vrouwen en de verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd loopt de groep potentiële mantelzorgers verder terug. In de toekomst zal hierdoor het aantal beschikbare mantelzorgers afnemen en zal de druk op de mantelzorgers gaan toenemen. Daarmee

komt ook het langer zelfstandig thuis wonen onder druk te staan. Mantelzorgers behoeven extra ondersteuning om de zorgtaken te kunnen blijven volhouden.

#### *Toenemende aandacht voor een positief gezonde leefstijl*

Noordoostpolder wil een energieke en vitale gemeente blijven. Daarbij horen positief gezonde inwoners, van jong tot oud. Een gezonde leefstijl kan het aantal gezonde levensjaren en de levensverwachting van inwoners vergoten. Daarnaast is de verwachting dat de vraag naar zorg en zwaardere hulp en ondersteuning hierdoor afneemt. Ook overlast kan verminderen als geïnvesteerd wordt in gezonde leefstijl.

#### *Toenemende aandacht voor positieve gezondheid*

Door te werken vanuit het gedachtegoed Positieve gezondheid staat de inwoner centraal. Hierbij gaan we ervanuit dat de mens in staat is om zich te kunnen aanpassen en eigen regie kunnen voeren als een fysieke, emotionele of sociale uitdaging zich voordoet. Gingen we voorheen uit van 'ziekte en zorg', tegenwoordig gaan we uit van 'gezondheid en gedrag'.

#### *Toenemende aandacht voor gezondheidsverschillen*

Mensen in een kwetsbare positie of met een laag sociaaleconomische status hebben risico op een minder goede gezondheid. Er zijn situaties te benoemen die van invloed kunnen zijn op hoe gezond je je voelt. Denk hierbij aan geldzorgen, werkloosheid, armoede en eenzaamheid. Dit kan (veel) stress veroorzaken wat weer een negatieve invloed kan hebben op je gezondheid en het gezond kunnen opgroeien. Ook de fysieke leefomgeving kan van invloed zijn op je (ervaren) gezondheid. Aandacht voor veiligheid, leefbaarheid en voorzieningen in de omgeving is van belang.

## **2. Onderdelen aanvraag gemeente Noordoostpolder**

De gemeente heeft voor alle onderdelen van het GALA-akkoord een aanvraag ingediend.

## **3. Uitwerking hoofdthema's**

### **3.1. Doelen en resultaten per hoofdthema**

#### **3.1.1. Sport, bewegen en cultuur**

Met het GALA sluiten we aan bij de doelstellingen die benoemd zijn in de Kadernotitie Sport en bewegen, de herijking van het Lokaal Sportakkoord, het Lokaal Preventieakkoord en de Cultuuragenda. Een korte samenvatting van deze doelen staat hieronder:

- Inwoners van Noordoostpolder sporten en bewegen met plezier en nemen deel aan culturele activiteiten;
- De gemeente werkt samen met maatschappelijke partners, het onderwijs en sport- en cultuuraanbieders aan een sociaal veilige omgeving, zodat iedereen een inclusieve, positieve en veilige cultuur ervaart;
- Het fundament is versterkt, waardoor sport- en cultuuraanbieders in 2026 toekomstbestendig zijn;
- Vanaf jonge leeftijd werken we aan vaardig in bewegen, waarbij plezier voorop staat.

#### **3.1.2. Gezondheid en sociale basis**

Met het GALA sluiten we aan bij de doelstellingen die benoemd zijn in het overkoepelende [beleidsplan Sociaal Domein](#), de verschillende deelplannen (waaronder [deelplan Wmo en Volksgezondheid](#)), het Lokaal Preventieakkoord, de ambities geformuleerd in het programmaplan van Flevoland Gezond & Wel (FG&W) en de doelen en resultaten geformuleerd in de Mantelzorgagenda 2023-2026 (VWS).

Een korte samenvatting van de doelen uit bovenstaande plannen zijn:

- Er is een stabilisatie in het percentage inwoners van Noordoostpolder dat zich gezond voelt en een gezonde leefstijl heeft;
- Het percentage inwoners dat rookt en met gezond gewicht is stabiel;
- Het percentage inwoners in Noordoostpolder dat zich emotioneel of sociaal eenzaam voelt is in 2026 gedaald ten opzicht van 2023;

- Het percentage mantelzorgers dat zich soms of vaak belemmerd voelt in zijn of haar dagelijkse activiteiten door het geven van zorg aan een ander is in 2026 gelijk of lager dan in 2020;
- Mantelzorgers zijn erkend, gewaardeerd, gefaciliteerd en passend ondersteund;
- Er is integrale aandacht voor gezondheidsverschillen en gezondheidsbevordering in wijken en dorpen;
- Gezondheid is geïntegreerd in verschillende beleidsterreinen;
- Er is extra aandacht voor inwoners met dementie.

Daarnaast zijn de volgende aanvullende doelen geformuleerd:

- Kwetsbare (aanstaande) ouders worden geholpen, zodat hun kind zo gezond mogelijk hun leven starten;
- Onbedoelde zwangerschappen bij kwetsbare mensen zijn voorkomen;
- Welzijn op recept beschikbaar en geborgd voor inwoners met lichte psychosociale problematiek;
- Er is een gestructureerde, regionale aanpak van valpreventie gerealiseerd en geborgd, waardoor het aantal valincidenten onder ouderen in Flevoland wordt verkleind;
- Er is lokaal een goed werkende keten- of netwerksamenwerking gerealiseerd voor inwoners met (ernstig) overgewicht.
- Er is een gezonde leefomgeving die de gezondheid beschermt, die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten en die de gezonde keuze laagdrempelig en makkelijk maakt.
- Meer organisaties werken vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid

### 3.1.3. Toelichting

Positieve gezondheid en aandacht voor gezondheidsverschillen zijn opgenomen in ons deelplan Wmo en Volksgezondheid, het Lokaal Preventieakkoord, de gezamenlijke visie op gezondheidszorg in Noordelijk Flevoland en het programmaplan Flevoland Gezond & Wel. Gezondheid is meer dan niet ziek zijn. Het gaat er ook om of je mee kunt doen in de samenleving, je (voldoende) sociale contacten hebt, je lekker in je vel zit en je prettig woont. Een fysieke klacht kan veroorzaakt worden door een stressvolle (thuis)situatie. Bijvoorbeeld als je weinig te besteden hebt kan dit zorgen voor (teveel) stress. Hierdoor kunnen fysieke klachten ontstaan. Door alleen te werken aan de fysieke klacht wordt het achterliggende probleem niet opgelost. We kijken met een brede blik naar de situatie van de inwoner en houden rekening met achterliggende omstandigheden bij het zoeken naar passende ondersteuning. Op basis daarvan doen we meer recht aan wat voor de inwoner betekenisvol is. In de Noordoostpolder werken een aantal organisaties al met Positieve gezondheid. De komende jaren verkennen we op welke manier we meer organisaties kunnen stimuleren om volgens positieve gezondheid te werken. Ook binnen de gemeentelijke organisatie bekijken we hoe positieve gezondheid een plek kan krijgen. Bijvoorbeeld door het trainen van medewerkers.

## 3.2. Uitvoering en samenwerking

### 3.2.1. Lokaal Sportakkoord

#### *Doelgroep*

Met het Sportakkoord richten we ons op een brede groep, namelijk jeugd, kwetsbare groepen, ouderen en sportaanbieders. We willen dat iedereen in Noordoostpolder met plezier kan sporten en bewegen, zowel bij sportaanbieders als in de openbare buitenruimte. Bij de herijking van het Lokaal Sportakkoord zijn onder andere partners uit de sport, het onderwijs, bedrijfsleven en zorg- en welzijn betrokken. Op basis van hun input is het herijkte akkoord tot stand gekomen als impuls voor de sport in Noordoostpolder. Ook bij de uitwerking van de ambities betrekken we de partners, zodat het goed aansluit op behoeftes.

#### *Schaalgrootte*

Het Lokaal Sportakkoord richt zich niet specifiek op bepaalde wijken en dorpen. We zetten gemeente breed in, omdat we het belangrijk vinden dat iedereen in de Noordoostpolder met plezier moet kunnen sporten en bewegen. Het Lokaal Sportakkoord is daarnaast niet van de gemeente, maar van de samenleving. De gemeente is één van de partners.



### *Activiteiten*

Alle genoemde activiteiten staan uitgebreid beschreven in de herijking van het Lokaal Sportakkoord. In het kort werken we met het Lokaal Sportakkoord aan de volgende activiteiten:

- In 2024 werken aan het passend en toegankelijk maken van sport- en beweegaanbod om zo kansengelijkheid in de sport te vergroten. Bijvoorbeeld door financiële en praktische belemmeringen te verkleinen en bewustwording te creëren over inclusie en diversiteit;
- In 2024 werken we aan het creëren van een sterk fundament (sportaanbieder) door meer aandacht te hebben voor didactische en pedagogische vaardigheden. Bijvoorbeeld door clubkadercoaching, het programma Sociaal veilige sport en de organisatie van netwerkbijeenkomsten, zoals de jaarlijks terugkerende Avond van de Sport. In 2025 maken we gezamenlijk een plan van aanpak voor Sociale veiligheid en integriteit die in 2025 en 2026 uitgevoerd kan worden. Daarnaast verkennen we samen met de sportaanbieders op welke manier zij een bijdrage kunnen leveren aan valpreventie, het terugdringen van eenzaamheid en mentale problemen, een gezonde leefomgeving en leefstijl (o.a. overgewicht, roken en alcohol).
- Vanaf 2024 creëren we bewustwording bij de doelgroep 0 t/m 4 jaar en hun omgeving over het belang van bewegen en positief gezonde leefstijl.
- Ook in 2024, 2025 en 2026 zetten we de MQ-scan voort op basisscholen om zo de motorische vaardigheden van kinderen te meten, te analyseren en samen op zoek te gaan naar passende sport- en beweegactiviteiten.
- In 2025 achterhalen we samen met jongeren op welke manier hun sportdeelname verhoogd kan worden.
- Vanaf 2024 ontwikkelen we het platform 'Heel NOP Sport' verder en werken we aan de zichtbaarheid van dit platform.

### *Samenwerking*

We werken samen met alle betrokken partijen zoals benoemd in de herijking van het Lokaal Sportakkoord. De regiegroep komt één keer maand bij elkaar om de voortgang te bespreken. Daarnaast zijn er projectgroepen die regelmatig bij elkaar komen om te werken aan de lopende projecten. Ook werkt een communicatiewerkgroep aan de zichtbaarheid van de resultaten van het Sportakkoord (platform: Heel NOP sport). Ieder jaar is in de Nationale Sportweek de Avond van de Sport. Hiervoor worden alle liefhebbers van sport en bewegen uitgenodigd. Lokale topsporters betrekken we hierbij. Ook is er op regionaal niveau nauw contact met Sportservice Flevoland en de adviseur Lokale Sport. Zij nemen deel aan de regiegroep van het Lokaal Sportakkoord.

## 3.2.2. Brede Regeling Combinatiefuncties (BRC)

### *Doelgroep*

Net als bij het Lokaal Sportakkoord zetten we ons met de BRC in op jeugd, kwetsbare inwoners, ouderen en verenigingen. We bouwen hierin voort op het 'Uitvoeringsplan Brede Regeling Combinatiefuncties gemeente Noordoostpolder 2019-2022'. Hiervoor zetten we sport- en cultuurcoaches in. De sportcoaches hebben een belangrijke rol in de uitvoering van de ambities genoemd in het Lokaal Sportakkoord. Zij zijn momenteel ondergebracht bij de welzijnsorganisatie Carrefour. De coaches betrekken de doelgroep bij het maken van de plannen, zodat het aanbod goed aansluit op de vraag.

De cultuurcoaches zijn ondergebracht bij culturele organisatie het Cultuurbedrijf. Specifiek richten we ons voor wat betreft de cultuurcoaches op:

1. Leerlingen en schoolteams in het basisonderwijs
2. Leerlingen naschools rond scholen, kindcentra en voorschoolse voorzieningen
3. Kwetsbare jeugd en hun ouders
4. Cultuuraanbieders en amateurkunstverenigingen

Cultuurcoaches hebben een grote rol in het creëren van gelijke kansen op cultuur voor alle kinderen in de Noordoostpolder door inbedding van cultuureducatie op de scholen in de Noordoostpolder, zowel primair als voortgezet onderwijs. Specifiek richt de aandacht zich op scholen waarop naar verhouding meer kwetsbare kinderen zitten.

### *Schaalgrootte*

We gebruiken de meest actuele gezondheidscijfers van GGD Flevoland en het CBS om te bepalen welke wijken en dorpen extra aandacht nodig hebben. Op basis daarvan zoeken we verbinding met de

lokale partners, bijvoorbeeld de sportverenigingen en het onderwijs. Daarnaast bepalen we onze inzet ook op basis van de energie en bereidwilligheid die er bij (maatschappelijke) partners in wijken en dorpen is om aan de slag te gaan met een bepaald thema.

#### *Activiteiten*

De gemeente heeft een subsidierelatie met welzijnsorganisatie Carrefour en een subsidierelatie met het Cultuurbedrijf. Jaarlijks bespreken we de gewenste resultaten en inzet. Ook de inzet van de sport- en cultuurcoaches bespreken we in dit overleg. Over de inzet in 2024 spreken we in september/oktober 2023. De doelstellingen en activiteiten vanuit het Lokaal Sportakkoord zijn het uitgangspunt. Deze doelstellingen sluiten ook goed aan bij de doelstellingen in de gemeentelijke kadernotitie sport en bewegen. Daarnaast werken we de komende jaren aan een aanscherping van functieprofielen. We bekijken goed wat er lokaal aan inzet nodig is. Dit kan een verschuiving in taken en werkzaamheden betekenen vanaf 2025. Daarnaast versterken we de verenigingsondersteuning/clubkadercoaching voor zowel sport- als amateurkunstverenigingen en bouwen we voort op de uitvoering van de MQ scan op de basisscholen. Ook sociale veiligheid in de sport en valpreventie krijgen een positie binnen de werkzaamheden van de sportcoaches. Cultuurcoaches zetten in op cultuurdeelname voor kinderen en voor wie dat niet vanzelfsprekend is door te investeren in cultuureducatie binnen en buiten schooltijd en het lokale verenigingsleven te ondersteunen.

#### *Samenwerking*

De BRC is in 2024 door middel van een subsidie ondergebracht bij welzijnsorganisatie Carrefour en het Cultuurbedrijf. Er is regelmatig overleg tussen de gemeente en de organisaties over de plannen en resultaten. Daarnaast hebben de coaches korte lijnen met de betrokken partijen in het Lokaal Sportakkoord, het onderwijs en overige sport- en cultuuraanbieders. Voor verenigingsondersteuning heeft de sportcoach direct contact met de Adviseur Lokale Sport en Sportservice Flevoland (regionale samenwerking). Cultuurcoaches worden met advies ondersteund door Kunstlink Flevoland op het gebied van amateurkunst en Fleck op het gebied van cultuureducatie.

### 3.2.3. Terugdringen gezondheidsachterstanden

#### *Doelgroep*

We richten ons op de leefomgeving van mensen die om verschillende redenen kwetsbaarder zijn voor gezondheidsdreigingen, zoals kinderen, ouderen en mensen met minder mogelijkheden om zelf iets aan hun leefomgeving te veranderen. Bij het maken van plannen betrekken we de doelgroep via dorps- en buurthuizen, zodat de activiteiten aansluiten. We willen de doelgroep bereiken door onder andere de inzet van de kwartiermaker buurt- en dorpshuizen (zie paragraaf 3.2.10).

#### *Schaalgrootte*

Extra aandacht moet er zijn voor gebieden waar verschillende gezondheidsdreigingen stapelen en veel zorgvragen leven. We vinden het belangrijk om aandacht te hebben voor de jonge generatie en richten ons daarom onder andere op het basisonderwijs. Daarnaast richten we ons op wijken waar armoede en geldproblemen veel voorkomen. We baseren onze keuze voor wijken en dorpen op cijfers voor onze gemeente, ervaring van buurtwerkers, integraal gebiedsgericht werkers, het onderwijs en overige maatschappelijke partners.

#### *Activiteiten*

- In 2024 tot en met 2026 stellen we extra uren beschikbaar voor zorgcoördinatie+. Jeugdverpleegkundigen hebben hierdoor de mogelijkheid om meer zorgvragen op te pakken en/of meer gesprekken te voeren met kwetsbare gezinnen in het basisonderwijs. De zorgvragen zijn divers. Denk aan opvoeding, leefstijl en/of financieel gerelateerd.
- In 2024 ontwikkelen we een lokale aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. We zoeken hierbij de verbinding met de beleidsterreinen armoede, schulden, participatie, sport én cultuur. We voeren eerst een analyse uit op wijk/dorpsniveau om de gezondheidsachterstanden te bepalen.
- Vervolgens ontwikkelen we een ketenaanpak waarbij de uitgangspunten zijn: goed toegankelijk (preventie- en zorg) aanbod in de wijk, het stimuleren van gezond gedrag en gezondheidsvaardigheden en een gezonde leefomgeving. We stimuleren inwoners om actief mee te doen aan de maatschappij.
- We brengen het Meedoenpakket uitgebreider onder de aandacht met de verwachting dat meer inwoners deel gaan nemen aan sport- en culturele activiteiten.

- We stimuleren gezondheidsvaardigheden door een verbinding te leggen met de aanpak Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst (JOGG), de aanpak overgewicht en obesitas en de kwartiermaker buurt- en dorpshuizen die we inzetten vanuit het thema sociale basis.
- We ontwikkelen de verbinding tussen het medische en sociale domein, specifiek bij het ontwikkelen gezondheidscentrum Het Vlie met als doel gezamenlijke inzetten op preventieve activiteiten.

#### *Samenwerking*

We werken lokaal samen met de beleidsadviseurs sport, cultuur, armoede, schulden en participatie. Daarnaast zoeken we verbinding met het onderwijs, buurtwerk, onze integraal gebiedsgericht werkers, buurtplatforms, dorpsbelangen, maatschappelijke partners zoals Humanitas, voedselbank, Pharos, Kredietbank Nederland en zorgpartners die betrokken zijn bij de ontwikkeling van het gezondheidscentrum Het Vlie.

### 3.2.4. Kansrijke start

#### *Doelgroep*

We zetten ons in om (aanstaande) ouders om hun kind een zo gezond mogelijk hun leven starten. Daarbij zetten we in op alle drie de actielijnen van het programma Kansrijke Start. Daarbij is er de komende jaren extra aandacht voor het voorkomen van ongewenste zwangerschappen bij kwetsbare (aanstaande) ouders. We richten ons hierbij op kwetsbare mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd waarbij sprake is van (vaak) een combinatie van:

- Opeenstapeling van problemen en beperkingen (multiproblematiek) zoals het zich gecombineerd voordoen van ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc.
- Gebrek aan zelfredzaamheid en zelf herstellend vermogen.
- Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp van zorg en omgeving.
- Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd al in beeld bij diverse organisaties .

Afhankelijk van de interventie wordt de doelgroep zelf via de betrokken zorg- en welzijnsorganisaties betrokken.

Het is belangrijk om op te merken dat problemen – en combinaties van problemen – op verschillende mensen verschillende effecten hebben. Er is geen vaste meetlat die aangeeft welke problemen tot welke mogelijkheden en beperkingen leiden. Daarom moet altijd naar het individu, diens unieke situatie en draagkracht worden gekeken.

#### *Schaalgrootte*

De interventie richt zich niet op specifieke wijken of dorpen, maar op alle professionals in Noordoostpolder die in aanraking komen met deze doelgroep. Er wordt in ingezet op deskundigheidsbevordering van deze professionals, zodat zij het gesprek kunnen voeren over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie met cliënten in een kwetsbare situatie. Dit moet geïntegreerd worden in hun reguliere hulpverlening. Daarnaast is veel cliënten is het organiseren en bekostigen van anticonceptie een struikelblok. Er zijn (gezondheids)vaardigheden nodig, die niet altijd aanwezig zijn. Om hen over drempels heen te helpen zetten we ook in op praktische hulp bij het realiseren van anticonceptie. Hiervoor wordt een intensieve samenwerking met het lokale medische netwerk opgezet, zoals apotheken, GGD-artsen, huisartsen, verloskundigen en gynaecologen.

#### *Activiteiten*

Naast de bestaande activiteiten zien we de extra activiteiten op het vlak van de eerste actielijn binnen het programma kansrijke start: voor de zwangerschap. De extra interventie(s) die wordt ingezet wordt in vier fasen uitgevoerd. Iedere fase neemt ongeveer een halfjaar in beslag. Hierbij de fasen:

- fase 1: voorbereiding
- fase 2: start begeleiding doelgroep
- fase 3: optimalisatie en uitbreiding
- fase 4: borgen in reguliere werkzaamheden.

Daarbij zal de focus in 2024 liggen op fase 1 en 2, in 2025 op fase 3 en 4 en in 2026 op fase 4.

#### *Samenwerking*

Voor de uitrol van de interventie in de gemeente Noordoostpolder zal gebruik worden gemaakt van reeds bestaande samenwerkingsstructuren in het sociaal-medisch domein in de Noordoostpolder.

Denk hierbij aan verloskundigen, jeugdgezondheidszorg, welzijnspartijen, gecontracteerde partijen op het gebied van Jeugd en Wmo. Ook zal gebruik worden gemaakt van de infrastructuur die reeds is opgezet bij de uitvoer van het diezelfde interventies in de gemeenten Almere en Lelystad. Mogelijk worden op termijn ook gemeente Dronten en gemeente Urk aangehaakt. Het lokale actieprogramma Kansrijke Start zal nauw bij de uitvoer betrokken worden. Daarnaast doet FG&W een inventarisatie wat mogelijk voor gemeenten van toegevoegde waarde is bij de lokale implementatie.

### 3.2.5. Mentale gezondheid

#### *Doelgroep*

De gemeente wil aandacht besteden aan mentale gezondheid en tekenen van problemen mentale gezondheid herkennen. Het zoeken naar professionele hulp kan zeer waardevol zijn als iemand worstelt met zijn mentale gezondheid, maar erover praten met vrienden, familie of lotgenoten kan helpend zijn. Het hebben van een ondersteuningsnetwerk en het aanpakken van problemen op een proactieve manier kan een positieve invloed hebben op de mentale gezondheid. Naast preventie zijn er ook mensen met psychische klachten die zoekende zijn in hun herstelproces. Herstelgerichte netwerken zijn ondersteunende sociale netwerken die mensen met psychische kwetsbaarheid of verslavingsproblematiek helpen bij hun herstelproces. Deze netwerken zijn gericht op herstelgerichte zorg, waarbij de focus ligt op het herwinnen van controle over het eigen leven, het versterken van zelfredzaamheid en het streven naar een zinvol leven, ondanks de uitdagingen die gepaard gaan met psychische problemen. Het concept van herstelnetwerken benadrukt het belang van sociale inclusie en het doorbreken van stigma rond psychische aandoeningen. Het helpt mensen te begrijpen dat ze niet alleen zijn in hun strijd en dat ondersteuning beschikbaar is om hen te helpen bij hun herstelproces. Als gemeente zoeken wij de samenwerking met het sociaal domein, huisartsen en de GGZ om zo de sociale basis te versterken. We zijn betrokken bij de ontwikkelingen van het Vlie en het Integraal Zorgakkoord om de samenwerking te optimaliseren.

#### *Schaalgrootte*

Als gemeente sluiten we aan bij de regiegroep herstelnetwerken en willen een brug slaan met het GALA-thema versterken sociale basis. Daarin wordt een voorstel gedaan voor kwartiermaker buurt- en dorpshuizen. Deze willen wij benutten en uitbreiden met de vraag hoe de doelgroep mensen met mentale problematiek en mensen in herstel kunnen betrekken bij het aanbod in buurt- en dorpshuizen. De kwartiermaker gaat onderzoeken waar de behoefte ligt van inwoners met een kwetsbare mentale gezondheid, waar de ondersteunende sociale netwerken zich bevinden, welke activiteiten zouden kunnen plaatsvinden en hoe inwoners aan elkaar gekoppeld kunnen worden. Hierin willen we een start maken in de drie dorpen Nagele, Luttelgeest en Ens. En buurthuis de Golfslag in Emmeloord. Voor dit buurthuis is gekozen, omdat dit een nieuw te vormen buurthuis is. Deze zal eind 2023 zijn intrede doen. We willen de mensen met mentale kwetsbaarheid hierin betrekken, zodat zij zich welkom voelen en kunnen bijdragen aan herstelgerichte zorg. Voor de drie genoemde dorpen is gekozen, omdat vanuit de regiegroep herstelnetwerken is gebleken dat in deze dorpen de behoefte aan herstel het meest aanwezig is. Soms kan er aangesloten worden bij hetgeen er al bestaat, bijvoorbeeld een loopgroep voor mensen in herstel. Een andere keer zal er een nieuw initiatief ontstaan. Na deze implementatie volgen de andere dorps- en buurthuizen, zodat alle inwoners in hun eigen buurt weten welke handvatten er zijn om te kunnen werken aan hun herstel.

#### *Activiteiten*

- Onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor mensen met psychische kwetsbaarheid in herstel.
- Verbinding maken tussen dorps- en buurthuizen en de toegankelijkheid voor mensen met psychische kwetsbaarheid.
- Activiteiten opzetten voor mensen met mentale kwetsbaarheid, denk aan ontmoeting en ervaring.
- Ervaringsdeskundige opleiden en inzetten. Mensen die zelf een psychische aandoening hebben ervaren, anderen ondersteunen bij hun herstelproces. Ervaringsdeskundige kunnen een waardevolle bron van hoop en inspiratie zijn, omdat ze begrijpen wat anderen doormaken. Deze ervaringsdeskundige zouden ondergebracht kunnen worden bij welzijnsorganisatie Carrefour.

### *Samenwerking*

Er bestaat een samenwerkingsverband met Windesheim om de herstelnetwerken verder uit te werken binnen de gemeente. Daar sluit het GALA op aan. Door een kwartiermaker in te zetten en een combinatie te maken tussen versterken sociale basis en mentale gezondheid kunnen deze thema's breed worden opgepakt en een prominente plek krijgen binnen de gemeente. Lokaal kunnen deze onderwerpen binnen de buurthuizen verder worden ontwikkeld. Waar mogelijk en interessant sluiten we aan bij regionale netwerkstructuren zoals Flevoland Gezond & Wel.

### 3.2.6. Aanpak overgewicht en obesitas

#### *Doelgroep*

We vinden het belangrijk dat jeugd opgroeit in een gezonde omgeving. Voor jeugd loopt op dit moment al een aanpak, namelijk de JOGG-aanpak (Gezonde jeugd, gezonde toekomst). De focus lag op de leeftijdscategorie 4 tot en met 12 jaar, maar breiden we uit van 0-18 jaar. We betrekken de doelgroep en haar omgeving bij de planvorming, zodat de activiteiten en plannen aansluiten op de behoefte. Bijvoorbeeld via scholen en kinderopvangorganisaties. Ruim de helft van de volwassen inwoners uit de Noordoostpolder heeft (ernstig) overgewicht. Mensen met overgewicht of obesitas hebben een groter risico op hart- en vaatziekten, diabetes, psychische problemen, ziekteverzuim en zij hebben een lagere levensverwachting. Daarom werken we ook aan een plan voor volwassenen en ouderen. We zoeken hierin de verbinding met gezondheidscentrum Het Vlie om het sociaal en medisch domein met elkaar te verbinden.

#### *Schaalgrootte*

Jaarlijks bepalen de JOGG-regisseur en beleidsadviseur van de gemeente op welke wijken en dorpen de JOGG-aanpak zicht richt. Dit bepalen zij op basis van de meest actuele gezondheidscijfers van de GGD Flevoland. We hebben extra aandacht voor wijken en dorpen waar de gezondheidscijfers achterblijven. Ook maken we de keuze op basis van de energie en bereidwilligheid van de betrokken partijen in bepaalde wijken en dorpen. Voor de doelgroep volwassenen houden we dezelfde methode aan.

#### *Activiteiten*

- Van 2024 tot 2026 werken we aan een goed werkende keten- / netwerksamenwerking waarbij er voldoende aanbod is op de verschillende preventieniveaus en er in de keten één lokaal aanspreekpunt is voor onze inwoners.
- In 2024 en 2025 zetten we de JOGG-aanpak voort. We werken hiermee aan een gezonde thuis-, school-, sport- en vrije tijdsomgeving voor kinderen in de leeftijd 0-18 jaar.
- In 2024-2026 blijven we inzetten op de Gezonde schoolaanpak, gezonde kinderopvang en stimuleren we sportverenigingen om te werken met Team:fit.
- In 2024 verkennen we of we de aanpak *Kind naar gezonder gewicht* willen uitvoeren, waarin een belangrijke rol is weggelegd voor een centrale zorgverlener.
- In 2025 evalueren we de aanpak en maken we de keuze wel/niet door te gaan met JOGG.
- We breiden in 2025 het aanbod uit naar kwetsbare groepen, volwassenen en ouderen. Denk bijvoorbeeld aan een plan rondom de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) en de agendering van gezonde voeding en ondervoeding bij ouderen.
- Samen met de partners in Het Vlie versterken we verbinding tussen het sociaal en medisch domein door de preventieve activiteiten in kaart te brengen.

#### *Samenwerking*

Vanuit de JOGG-aanpak is in Noordoostpolder al een netwerksamenwerking ontstaan. In dit netwerk zitten onder andere het onderwijs, kinderopvang, sportverenigingen, buurt- en dorpshuizen, bedrijfsleven en zorgaanbieders. De JOGG-regisseur is de verbindende schakel en heeft regelmatig contact met de partijen. Ook organiseert de JOGG-regisseur twee keer per jaar een netwerkbijeenkomst. Verder is er regelmatig contact tussen de JOGG-regisseur en de beleidsadviseur van de gemeente (coördinator sport en preventie). Op regionaal niveau heeft de JOGG-regisseur korte lijnen met de GGD Flevoland en Sportservice Flevoland over bijvoorbeeld de Gezonde schoolaanpak en de Gezonde sportkantine. Voor de aanpak voor de doelgroep volwassenen en senioren zijn er netwerken, maar deze kunnen versterkt worden. Gezond gewicht is een van de ketenaanpakken uit het Integraal Zorgakkoord die door Flevoland Gezond & Wel verder uitgewerkt wordt. Er is een regionale themagroep met daarin de GGD Flevoland, gemeenten, Medrie,

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis, Flever, Zorgtafel Flevoland en Proscop. Deze samenwerking is van toegevoegde waarde voor de lokale implementatie.

### 3.2.7. Valpreventie

#### *Doelgroep*

Het percentage 65-plussers zal in de komende jaren flink toenemen. Ongeveer één op de drie 65-plussers heeft een verhoogd valrisico (*bron: www.veiligheid.nl*). Een valongeval zorgt regelmatig voor letsel en dit kan impact hebben op de zelfredzaamheid, het langer zelfstandig thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Ook brengen valongelukken hoge zorgkosten met zich mee. We zetten met valpreventie in op de doelgroep 65-plussers (senioren). Zowel senioren die thuis wonen als senioren die niet meer thuis wonen, omdat het risico op vallen overal aanwezig is. We betrekken de senioren via onder andere de ouderenbonden en zorgaanbieders bij de planvorming. Om daadwerkelijk preventief aan de slag te gaan is het ook van belang dat de doelgroep volwassenen zich bewust is van de urgentie van bewegen, balans- en spierversterkende oefeningen. Vanuit de BRC en het Sportakkoord brengen we dit belang onder de aandacht bij de doelgroep volwassenen.

#### *Schaalgrootte*

Valpreventie zetten we gemeente breed in, omdat valpreventie iets is voor alle senioren in de Noordoostpolder.

#### *Activiteiten*

- Eind 2024 is in Noordoostpolder een gestructureerde ketenaanpak valpreventie ontwikkeld (opsporen-screenen-aanbieden interventies-structureel aanbod). De GGD Flevoland coördineert dit en ontwikkelt in 2023 en begin 2024 een lokale aanpak inclusief lokale werkgroep. Ouderenbonden, lokale zorg- en welzijnsorganisaties betrekken we hierbij.
- In 2024 verkennen we de mogelijkheid om professionals (zoals ergotherapeuten) in te zetten die langsgaan bij senioren thuis om zo de valrisico's in kaart te brengen en gezamenlijk praktische oplossingen te zoeken.
- In de komende jaren organiseren samen met betrokken partners test- en oefendagen (vitaliteitsdagen). We zoeken hierbij de verbinding met judoverenigingen. De judobond heeft namelijk al een aantal bewezen interventies (Zeker bewegen). We onderzoeken of deze interventie in de periode 2024-2026 opgezet kan worden in Noordoostpolder.
- We verkennen de mogelijkheden van de website Lang zult u wonen. Na een positieve verkenning realiseren we deze website tot een lokale versie en nemen o.a. informatie op om het risico op vallen te verminderen.
- We verkennen de mogelijkheden om ouderen te informeren over langer, gezond en veilig thuis wonen, bijvoorbeeld door een informatiemarkt en/of bewustwordingscampagne.
- We brengen het belang van bewegen, balans- en spierversterkende oefeningen onder de aandacht.
- Samen met de partners van gezondheidscentrum Het Vlie versterken we de samenwerking tussen het medisch en sociaal domein door de preventieve activiteiten in kaart te brengen.

#### *Samenwerking*

Op dit moment zijn er nog geen netwerkstructuren in de Noordoostpolder gericht op valpreventie die bekend zijn bij de gemeente. Zoals hierboven beschreven gaan we samenwerking aan met GGD Flevoland, beweegcoaches, fysiotherapiepraktijken, ergotherapeuten, ouderenbonden, zorginstellingen en sportaanbieders. Valpreventie is één van de ketenaanpakken van de regionale Preventiecoalitie Flevoland Gezond & Wel. GGD Flevoland, gemeenten, Medrie, ReHa, Welzijnsorganisaties, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, Flevolandse patiënten federatie, Sportservice Flevoland, Elaa en Proscop zijn lid van de themagroep. Ook gemeente Noordoostpolder sluit hierbij aan.

### 3.2.8. Leefomgeving

#### *Doelgroep*

Alle inwoners van de Noordoostpolder met daarbij specifieke aandacht voor inwoners in kwetsbare wijken. We betrekken de inwoners door hen uit te nodigen om met ideeën te komen die een gezonde

leefomgeving stimuleren. Daarnaast betrekken we de doelgroep via de kwartiermaker buurt- en dorpshuizen.

#### *Schaalgrootte*

Het is bekend dat een gezonde leefomgeving een positieve invloed heeft op de (ervaren) gezondheid. In dorpen en wijken waar de gezondheidscijfers achterblijven is vaak sprake van een minder gezonde leefomgeving. Daarom zetten we in op lage Sociaal Economische Statuswijken. Ook nemen we de gezonde leefomgeving mee in het traject van de Omgevingsvisie. Bij het ontwikkelen van nieuwe wijken is het van belang dat er voldoende aandacht is voor de gezonde leefomgeving. Denk bijvoorbeeld aan voldoende groen, veilig, passende cultuur, sport- en speelvoorzieningen en toegankelijke wandel- en fietspaden.

#### *Activiteiten*

- In 2024 nemen we actief deel aan het plan 'Preventie huidkanker' van de GGD Flevoland.
- Gezondheid en klimaat adaptieve maatregelen hebben een plek in de omgevingsvisie. We zorgen ervoor dat bij omgevingsplannen ook het gezondheidsaspect is meegenomen in de besluitvorming door een beleidsadviseur Sociaal Domein aan te laten haken.
- We nodigen wijken, dorpen en sportverenigingen uit om met initiatieven te komen die een gezonde leefomgeving stimuleren, denk aan rookvrije sport- en speelruimten voor kinderen en watertappunten in de openbare ruimte.
- We stimuleren sport- en cultuuraanbieders om ook aanbod in wijken en dorpen te organiseren.
- We werken aan aantrekkelijke ontmoetingsplekken in de openbare ruimte.
- We verkennen de mogelijkheid om aan te sluiten bij het Schone Lucht Akkoord (SLA).
- We zetten in op klimaatadaptieve maatregelen om kwetsbaarheid als gevolg van klimaatverandering te voorkomen.

#### *Samenwerking*

Binnen de gemeente Noordoostpolder is een programma Leefbaarheid en Wonen opgezet. Met dit programma wordt verbinding gelegd tussen het fysiek en sociaal domein. Daarnaast werken we in dit thema samen met onder andere collega's stedenbouw, planontwikkeling, klimaatadaptatie en de omgevingsvisie. Regionaal werken we samen met de GGD Flevoland. GGD Flevoland is betrokken bij de Omgevingsvisie.

### 3.2.9. Opgroeien in een kansrijke omgeving (middelengebruik) en vroegsignalering

#### *Doelgroep*

Alle jongeren in de Noordoostpolder tussen 10 en 24 jaar. Het bevorderen van een kansrijke omgeving is essentieel om kinderen te helpen gezond op te groeien en hun volledige potentieel te bereiken. Vroegsignalering verwijst naar het identificeren van problemen en risico's in een vroeg stadium, voordat ze ernstiger worden of zich verder ontwikkelen. Bij middelengebruik gaat het om voorlichting en het detecteren van signalen dat een jongere experimenteert met drugs of alcohol. Er komen nieuwe vormen van middelengebruik, denk hierbij aan lachgas en vaperen. Deze nieuwe vormen worden meegenomen in voorlichting op scholen. Tevens wordt daar gesproken over groepsgedrag en beïnvloeding van middelengebruik onder jongeren.

#### *Schaalgrootte*

We richten ons op de jongeren in het primair en voortgezet onderwijs. Vroegsignalering is cruciaal, omdat vroegtijdige interventies en ondersteuning de kans vergroten dat problemen worden aangepakt voordat ze escaleren en ernstige gevolgen hebben. Het is belangrijk om de juiste schaalgrootte interventies toe te passen, dit kan zowel in groepen als individueel om zoveel mogelijk jongeren te ondersteunen in hun ontwikkeling.

#### *Activiteit*

- Bewustwording en kennis vergroten met betrekking tot middelengebruik, zoals alcohol en drugs, maar ook relatief nieuwe middelen zoals lachgas en vaperen. Er wordt ingespeeld op problematisch gebruik van (kwetsbare) jongeren en zij profiteren van een laagdrempelige en vroegtijdige interventie.
- Voorlichting aan jongeren, docenten en hulpverleners.

- We zetten in op een rookvrije generatie door o.a. plekken waar veel jeugd komt als rookvrij aan te wijzen (Stoptober campagne).
- We stimuleren sportverenigingen aandacht te hebben voor alcoholbeleid en de rookvrije sportaccommodatie.

### *Samenwerking*

De gemeente verstrekt subsidie aan Tactus verslavingszorg. De subsidie richt zich op universele, selectieve en geïndiceerde preventie. Selectieve preventie richt zich op verslavingspreventie voor jongeren die een verhoogd risico op verslavingsproblematiek hebben, zoals jongeren van verslaafde ouders of jongeren met psychische en/of gedragsproblemen. Tactus is in contact met de VO-scholen om voorlichting te geven aan docenten en leerlingen. Deze voorlichting willen wij uitbreiden naar het primair onderwijs en uitbreiden op de VO-scholen, omdat we zien dat het middelengebruik op en rondom de scholen toeneemt. Daarnaast zal de samenwerking tussen Tactus en het jongerencentrum Heelal worden versterkt. Bij het Heelal komt een grote groep jongeren waarbij middelengebruik een rol speelt. Zo is Tactus o.a. betrokken bij de Stoptober campagne.

## 3.2.10. Versterken sociale basis

### *Doelgroep*

We richten ons op de buurt- en dorpshuizen in Noordoostpolder. Dorpshuizen en buurthuizen zijn zogenaamde gemeenschapshuizen. Het zijn multifunctionele locaties waar mensen uit alle lagen van de bevolking terecht kunnen. Omdat buurthuizen en dorpshuizen een groot aantal functies vervullen, zijn het bij uitstek locaties waar mensen elkaar ontmoeten. Verenigingen en andere partijen delen dezelfde ruimtes. Dit leidt automatisch tot contact tussen mensen die elkaar normaal gezien weinig tegen zouden komen en bevordert de sociale samenhang en de leefbaarheid van dorpen en wijken aanzienlijk. Daarnaast kunnen in een dorpshuis activiteiten worden georganiseerd met als expliciet doel elkaar te ontmoeten, zoals sport- en spelactiviteiten. Naast het elkaar kunnen ontmoeten bieden dorpshuizen ook een perfecte plek voor (gemeentelijke) overheden om burgers te informeren, adviseren en ondersteunen. In het dorpshuis kunnen bijvoorbeeld voorlichtingsavonden worden georganiseerd over bouwplannen of andere lokale kwesties. In dorpshuizen werken vrijwilligers en worden vaak dagbestedingsactiviteiten voor ouderen en mensen met een beperking georganiseerd. Een dorpshuis heeft op deze manier dus een belangrijke functie in het ondersteunen van het werk van vrijwilligers. Het biedt hen een plek om hun activiteiten te kunnen uitvoeren. Met het aanbieden van dagopvang, maaltijddiensten of algemene activiteiten voor alle bewoners, wordt ook de zelfredzaamheid van ouderen en mensen met een beperking vergroot. Wanneer zij terecht kunnen deel kunnen nemen aan activiteiten en regelmatig bij het dorpshuis terecht kunnen voor een maaltijd of koffie en thee, zijn ze minder afhankelijk van persoonlijke zorg. Dat ontlast niet alleen de (mantel)verzorgers en zorgprofessionals, maar zorgt er ook voor dat mensen langer zelfstandig thuis kunnen wonen.

We zien dat dorpshuizen en buurthuizen de laatste jaren weer met een opmars bezig zijn. We zien dat inwoners steeds meer het heft in eigen handen nemen, maar tijdelijke ondersteuning en stimulering gewenst is. Om de buurthuizen een impuls te geven stellen we tijdelijk een kwartiermaker aan. De kwartiermaker heeft de rol van richting geven, opbouwen en stimuleren.

### *Schaalgrootte*

We starten bij buurthuis de Golfslag, omdat dit een nieuw te vormen buurthuis is. Deze zal eind 2023 zijn intrede doen. We willen de mensen met mentale kwetsbaarheid hierin betrekken, zodat zij zich welkom voelen en kunnen bijdragen aan herstelgerichte zorg. Vervolgens richten we ons op de wijken en dorpen waar de gezondheidscijfers achterblijven. Hier wonen de meest kwetsbare inwoners. Welke wijken dit zijn, bepalen we op basis van de gezondheidscijfers van de GGD Flevoland, het CBS en input en ervaringen vanuit onze gebiedsregisseurs.

### *Activiteiten*

- We stellen een kwartiermaker aan die de buurt- en dorpshuizen een impuls geeft. De aanwezigheid van een onafhankelijke professionele ondersteuner is cruciaal voor een succesvolle ontwikkeling van een levendig buurthuis. De kwartiermaker opereert op de achtergrond, verbindt mensen en ideeën, maar neemt vooral niet over. De kwartiermaker heeft de rol van richting geven, opbouwen en stimuleren. In 2024 wordt gestart bij buurthuis De Golfslag.



- De kwartiermaker is de spin in het web als het gaat om de verbinding met de thema's eenzaamheid, valpreventie, leefomgeving en positief gezonde leefstijl.

### *Samenwerking*

We werken samen met lokale wijkplatforms en dorpsbelangen en de integraal gebiedsgericht werkers van de gemeente. Ook werken we samen met andere maatschappelijke partners, waaronder Carrefour en Cultuurbedrijf.

## 3.2.11. Mantelzorg

### *Doelgroep*

We richten ons op alle mantelzorgers, van jong tot oud. Mantelzorgers dragen voor een belangrijk deel bij aan de zorg voor ouderen en zieken om langer thuis te kunnen blijven wonen en het verminderen van het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt. Zij zijn van zeer grote waarde voor hun naasten en de maatschappij. Zowel de volwassen mantelzorgers als de jonge mantelzorgers behoeven erkenning en waardering én ondersteuning om hun taak te kunnen volhouden en te kunnen combineren met hun dagelijks leven. Uitgangspunt hierbij is de preventieve beweging naar de 'voorkant', de mensgerichte benadering en dat de ondersteuning in eigen kring en laagdrempelige ondersteuning door vrijwilligers wordt versterkt, zodat inzet van professionele zorg is beperkt. De mantelzorgconsulenten hebben een belangrijke rol in de uitvoering van de mantelzorgwaardering en -ondersteuning. Zij zijn ondergebracht bij de welzijnsorganisatie Carrefour. De mantelzorgconsulenten betrekken de doelgroep bij het maken van de plannen, zodat de waardering en ondersteuning goed aansluit op de specifieke vraag en behoefte van de verschillende leeftijdsgroepen. Hiervoor maken zij onder andere op structurele wijze gebruik van de mantelzorg meedenkgroep. Ook vanuit de gemeente wordt input opgehaald bij de doelgroep mantelzorgers en andere stakeholders, zoals klantmanagers van de gemeente, huisartsen, zorgorganisaties en de welzijnsorganisatie.

### *Schaalgrootte*

Mantelzorgwaardering en -ondersteuning zetten we gemeente breed in, omdat dit van belang kan zijn voor alle mantelzorgers (van jong tot oud) in de Noordoostpolder.

### *Activiteiten*

De gemeente heeft een subsidierelatie met de welzijnsorganisatie Carrefour. Jaarlijks bespreken de gemeente en Carrefour de gewenste resultaten en inzet. Ook de inzet van de mantelzorgconsulenten bespreken we in dit overleg. Met de GALA-middelen willen we een doorontwikkeling maken, zodat we mantelzorgers extra kunnen ondersteunen en de ondersteuning toekomstbestendig kunnen maken. Over de (extra) inzet in 2024 spreken we in september/oktober 2023 met de welzijnsorganisatie Carrefour. De doelstellingen en activiteiten vanuit het Deelplan Wmo en Volksgezondheid en de Mantelzorgagenda 2023-2026 (VWS) zijn het uitgangspunt. Tezamen met de recent opgehaalde input bij verschillende stakeholders, waaronder de mantelzorg meedenkgroep, de welzijnsorganisatie Carrefour en de klantmanagers van de gemeente. Het betrekken van de doelgroep en andere stakeholders vindt op regelmatige basis plaats, zodat de ondersteuning blijft aansluiten op de behoefte en wensen van de mantelzorgers.

De inzet en fasering van onderstaande (extra) activiteiten wordt besproken:

- Vergroten van de bekendheid en laagdrempelige toegang van Steunpunt mantelzorg en de ondersteuningsmogelijkheden.
- Inventariseren op welke wijze mantelzorgers (van jong tot oud) willen worden erkend, gewaardeerd en ondersteund en dit vormgeven en door ontwikkelen. Hierbij ook behoefte aan ondersteuning van de zorgvrager meenemen.
- Inzetten op de (h)erkenning van het zijn van (jonge) mantelzorgers en het krijgen van de balans tussen zelfzorg (bevorderen positieve gezondheid) en zorg voor de zorgvrager.
- Vroegtijdig bewustwording creëren voor de vraag en behoefte van de (vaak vergeten groep) jonge mantelzorgers in een zorgsysteem. Professionals/verwijzers waaronder scholen én ouders hier op wijzen. Professionals/verwijzers kunnen zo vroegtijdig 'signaleren' en jonge mantelzorgers waar nodig preventief ondersteunen. De mantelzorgers krijgen hierbij meer regie en dialoog vanuit een gelijkwaardige positie. De professionals/verwijzers hebben oog voor de balans in draagkracht en draaglast van het gehele netwerk rondom een zorgvrager. Alle partijen rondom mantelzorgondersteuning weten van elkaar wat ze doen en werken samen. Voorgenoemde geldt ook voor professionals/verwijzers voor de volwassen mantelzorgers.

- Mantelzorgers eenvoudig de weg wijzen en hun vertrouwen om hulp te vragen vergroten.
- Onderzoeken, innoveren en waar mogelijk creëren en door ontwikkelen van een respijtzorgaanbod aan huis door vrijwilligers (vrijwillige respijtzorg) dat laagdrempelig, vroegtijdig, regelmatig en langdurig (buddy) kan worden ingezet en beter aansluit op de vraag en behoefte van de mantelzorgers en de zorgvrager. Zodat mantelzorgers vertrouwen krijgen in het feit dat ze de zorg tijdelijk uit handen geven en zorgvrager zich vertrouwd voelt om gebruik te maken van vrijwillige respijtzorg.
- Inzetten op een buddy voor de jonge mantelzorger. Zodat de jonge mantelzorger zijn verhaal kwijt kan.
- Inzetten op passende jongerenactiviteiten voor de jonge mantelzorger in de verschillende leeftijdscategorieën. Zodat de jonge mantelzorger tijdelijk zorgeloosheid en ontspanning met andere jongeren kan ervaren.
- Evaluatie van het draaien van het maandelijkse mantelzorgcafé voor volwassen mantelzorgers en waar nodig bijstellen Deze bijeenkomsten zijn voor ontspanning, ontmoeting, verbinding en input van belangrijke informatie. De handvatten van Positieve Gezondheid uit het gedachtengoed van Machteld Huber zijn leidraad hierin.
- Blijvende aandacht om werkgevers te stimuleren voor het hanteren van een mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid. De focus ligt op het vroegtijdige invlechten van mantelzorg in het dagelijkse werklevens.
- Blijvende aandacht voor het in beeld krijgen van mantelzorgers.

#### *Samenwerking*

Er is regelmatig overleg tussen de gemeente en de mantelzorgconsulenten over de plannen en resultaten. Ook heeft de gemeente overleg met o.a. huisartsen, zorgorganisaties, de welzijnsorganisatie en Movisie over mantelzorgondersteuning. Verder heeft de gemeente overleg met zorgverzekeraar en zorgkantoor over een domeinoverstijgend aanbod van zwaardere vormen van formele respijtzorg. Daarnaast hebben de mantelzorgconsulenten korte lijnen met diverse stakeholders, zoals vrijwilligers(organisaties), zorgorganisaties, bedrijven, scholen, cultuurorganisaties en belangenbehartigingsgroepen. Waar mogelijk wordt gekeken naar het verbeteren van de ondersteuning van mantelzorgers door lokaal en regionaal in samenwerkingsverbanden elkaar te versterken.

### 3.2.12. Eén tegen eenzaamheid

#### *Doelgroep*

Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen. Eenzaamheid beperkt zich niet tot één specifieke doelgroep. Immers, iedereen kan zich wel eens eenzaam voelen. We richten ons daarom op alle inwoners van Noordoostpolder.

#### *Schaalgrootte*

Eenzaamheid kan iedereen overkomen. Daarom richten we ons niet specifiek op een bepaalde wijk of dorp. Mogelijk komt dit uit de activiteiten wel naar voren en zullen we hier gericht op inzetten.

#### *Activiteiten*

- We laten in 2024 beoordelen hoe groot de uitdaging rondom eenzaamheid is in de Noordoostpolder en brengen in kaart welke organisaties al een en ander doen op het gebied van eenzaamheid. Op basis daarvan maken we een afweging op welke manier dit thema verder ingevuld gaat worden en op welke doelgroep we ons specifiek richten. Daarnaast bepalen we hoe we de doelgroep betrekken bij de planvorming. Dit koppelen we aan de vijf pijlers van de landelijke aanpak 'Eén tegen eenzaamheid'.
- We zetten activiteiten die (direct of indirect) bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid voort. Denk aan wandelen op recept en de tentoonstelling over eenzaamheid.
- Met het Cultuurbedrijf wordt gekeken hoe cultuur tegen eenzaamheid (in combinatie met ander thema's) ingezet kan worden.
- De sportvereniging is een plek waar men elkaar ontmoet. Eén van de ambities van het Lokaal Sportakkoord is het uitdagen van sportverenigingen om maatschappelijk actief te zijn. Denk hierbij aan het organiseren van laagdrempelige koffieochtenden en/of alternatieve activiteiten

aan te bieden voor inwoners uit de buurt. Bijvoorbeeld projecten als Old Stars en Walking Football.

- We stimuleren een beweegvriendelijke en groene leefomgeving; een omgeving die uitnodigt om een wandeling te maken en elkaar te ontmoeten. Ook deze ambitie sluit aan bij onder andere de thema's Lokaal Sportakkoord en Leefomgeving.

### *Samenwerking*

Er zijn diverse organisaties die activiteiten organiseren die direct of indirect bijdragen aan het verminderen van eenzaamheid. Denk hierbij aan de welzijnsorganisatie Carrefour, de Flevomeer bibliotheek, het Cultuurbedrijf, zorginstellingen en sportaanbieders. De lijnen tussen deze partijen zijn over het algemeen kort. Ook de kwartiermaker buurt- en dorpshuizen speelt een belangrijke rol in de samenwerking. Regionaal is er een werkgroep Eenzaamheid geïnitieerd door Flevier. Alle gemeenten in Flevoland zijn hierbij aangehaakt.

## 3.2.13. Welzijn op recept

### *Doelgroep*

Welzijn Op Recept (WOR) kent voor de gemeente Noordoostpolder in beginsel geen specifieke doelgroep. Het is een 'geneesmiddel' voor inwoners die gebaat zijn bij activiteiten passend bij één van de pijlers van positieve gezondheid. Naar verwachting komt een bepaalde doelgroep wel prominenter in beeld. Denk hierbij aan mensen in een kwetsbare positie. Bijvoorbeeld mensen zonder of met een beperkt sociaal netwerk, mensen die om welke reden dan ook iets verder van de maatschappij af staan of zijn komen te staan en mensen met lichte psychosociale problematiek.

### *Schaalgrootte*

We kiezen er niet voor om in een specifieke wijk of dorp te starten. Dit doen we bewust. We willen juist starten waar er energie is op dit thema. In Noordoostpolder is sprake van een oplopend tekort aan huisartsen, waardoor de werkdruk onder de bestaande huisartsen toeneemt. Enerzijds is WOR een kans voor verlaging hiervan, anderzijds vraagt het aan de voorkant ook om een tijdsmatige investering. We kiezen ervoor om dit een keuze van de huisarts te laten zijn. Daarmee hebben we dus ook in mindere mate inspraak over waar WOR wel en niet actief ingezet wordt. Wel stelt het ons mogelijk in staat verschillen te constateren.

We kiezen we er voor om klein te beginnen. Eerst willen we zorgen voor een goede basis. Het verwijzen en de terugkoppeling moeten geregeld zijn. En uiteraard moet er binnen de welzijnsorganisatie één en ander ingericht worden. Daarna sluiten we de huisartsen aan. Dat doen we geleidelijk om goed te kunnen bepalen wat de uitkomsten zijn en/of onder welke voorwaarden het reëel is dit breed te implementeren.

### *Activiteiten*

- In 2024 faciliteert de gemeente de realisatie van de infrastructuur tussen huisarts en welzijnsaanbieder voor de benodigde verwijzingen naar WOR. We maken mogelijk dat de welzijnsorganisatie beschikt over een welzijnscoach, die de inwoner begeleid naar passende ondersteuning.
- In 2024 faciliteert de gemeente het in beeld brengen van het formele en informele ondersteuningsaanbod in Noordoostpolder. Dit doen we middels onze lokale zorgkaart 'Steunwijzer'. Uiteraard speelt de persoonlijke kennis van het gebied van de welzijnscoach een belangrijke rol.
- In 2024 maken een aantal huisartspraktijken actief gebruik van WOR.
- 2025 is het jaar van leren en verbeteren, promoten en daardoor groeien. De aanpak in het 2<sup>e</sup> jaar verschilt niet wezenlijk van die van het eerste jaar. We streven er naar om meer huisartsen kennis te laten maken van WOR. En willen daarbij gebruik maken van de ervaringen van de in het eerste jaar aangesloten huisartsen.
- Op basis van de ervaringen in 2024 – 2025 gaan we in 2026 aan de slag om te kijken hoe we WOR kunnen borgen binnen het bestaande financiële kader. Vooralsnog kent WOR een incidenteel financieel kader, dus de focus ligt hierbij op structureel implementeren van het "anders organiseren".

### *Samenwerking*

Welzijn op recept één van de ketenaanpakken van de regionale Preventiecoalitie Flevoland Gezond &

Wel. In samenwerking hopen we te komen tot een (financieel) duurzame bekostiging. Ook wisselen we ervaringen uit en delen we resultaten. Hiermee kunnen we lokaal WOR verder vormgeven. Welzijn op recept staat in Noordoostpolder namelijk nog in de kinderschoenen. Wel is er een kleine pilot geweest. Dit onderwerp willen we qua uitvoering, ondanks dat er zeker sprake kan zijn van regionale meerwaarde, zoveel mogelijk lokaal aanpakken. Zo is onze welzijnsorganisatie Carrefour verbonden aan een groter welzijnscollectief, namelijk Tintengroep. Zij is breed actief in Noord-Nederland en kan in synergie een infrastructuur ontwikkelen. Dit willen we niet complexer maken door het aangaan van andere regionale verbindingen op dit gebied. Daarnaast willen we de lokale energie inzetten, dus huisartsen die proactief en enthousiast zijn, sluiten we als eerste aan. Hierbij is, naast de lokale huisartsengroep, Medrie een belangrijke gesprekspartner als vertegenwoordiger van de huisartsen.

## 4. Ondersteunende onderdelen

### 4.1. Kennis- en adviesfunctie GGD

Een brede en stevige kennisbasis is belangrijk om nu en in de toekomst goede keuzes te maken over het effectief bevorderen van de gezondheid van inwoners. De huidige situatie in de publieke gezondheidszorg wordt echter gekenmerkt door versnippering van inzichten. GGD Flevoland wil sterker de brug slaan tussen landelijke kennisontwikkeling en lokale behoeften.

GGD Flevoland formuleerde hiervoor de volgende doelen:

- GGD Flevoland blijft haar adviserende en signalerende taak conform professionele standaarden uitvoeren;
- GGD Flevoland groeit in haar advisering mee met de steeds complexere kennis- en adviseringsbehoeften van gemeenten, zorgverzekeraars en -aanbieders;
- GGD Flevoland versterkt haar positie in bestaande kennisnetwerken, waardoor zij landelijke kennisontwikkeling beter laat aansluiten op lokale behoeften.

Deze doelen bereikt de GGD door in te zetten op:

- *Versterking en verbreding van de kennis- en adviesfunctie*  
Advisering vanuit een brede benadering van gezondheid – met meer oog voor de invloed van sociale en fysieke leefomstandigheden – vereist een bredere kennisbasis. GGD Flevoland zet in de uitvoering van de eigen onderzoeks- en adviesfunctie meer in op het bundelen van kennis uit verschillende disciplines: medisch, sociaal en ruimtelijk. Het in samenhang beschouwen van kennis op verschillende leefdomeinen is essentieel om lokale gezondheidsontwikkelingen beter te duiden, oplossingen te zien en (toekomstige) risico's proactief te agenderen.
- *Intensiveren van datagedreven werken*  
Steeds meer organisaties in de zorg en publieke gezondheid verzamelen data. Ook GGD Flevoland beschikt over een veelheid en diversiteit aan registratiegegevens. Deze bronnen zijn zeer waardevol voor inzicht in de lokale gezondheidssituatie en zorggebruik. Toch worden de GGD-data nog onvoldoende benut voor het vormen van beleid en is het koppelen aan externe databronnen een knelpunt. GGD Flevoland intensificeert de inzet tot datagedreven werken en advisering.
- *Versterken van brugfunctie in kennisnetwerk*  
De sturing op kennis en onderzoek in de publieke gezondheidszorg vindt vooral op landelijk niveau plaats. Door een intensievere samenwerking met kennisinstellingen, academische werkplaatsen, UMC's, hogescholen en universiteiten beoogt GGD Flevoland de regionale kennisinfrastructuur te versterken. Als regionale organisatie is GGD Flevoland in staat om landelijke kennisontwikkeling beter te verbinden aan lokale behoeften én lokale signalen luider te laten doorklinken in de landelijke (door)ontwikkeling van interventies. Deze brugfunctie is nodig om gemeenten interventies aan te kunnen reiken die passen bij, of op maat te maken zijn, voor hun lokale situatie.
- *Opstellen van een kennisagenda*  
GGD Flevoland wil haar kennisopbouw nadrukkelijker verbinden aan relevante gezondheidsvraagstukken, bestuurlijke speerpunten en zo goed mogelijk laten aansluiten op

de beleidscyclus van gemeenten. Het op het juiste moment aanbieden van kennis in alle fasen van de beleidscyclus vergroot de doorwerking naar de (lokale) praktijk. Het opstellen van een kennisagenda is hierbij helpend. In de kennisagenda wordt daarom op hoofdlijnen vastgelegd in welke kennisbehoeften van gemeenten GGD Flevoland gaat voorzien.

#### 4.2. Coördinatie regionale aanpak preventie

Flevoland Gezond & Wel (FG&W) heeft als regionale preventiecoalitie, geïnitieerd door de gemeenten, provincie, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, GGD Flevoland, de ROS-en en diverse partners in het veld de opdracht om het preventielandschap te versterken. Met de komst van het GALA en IZA is de opdracht door de gemeenten en zorgverzekeraar voor FG&W verbreed naar het opzetten van de vijf preventieketens en de betrokkenheid bij de werkgroep samenwerking gemeenten en zorgverzekeraar.

FG&W heeft de volgende doelen:

- De opzet van regionale preventieketens te ondersteunen, met samenwerking en samenhang in de keten. Dit draagt bij aan de ondersteuning van (lokale) professionals en de best mogelijke preventie voor de inwoners. Regionale ondersteuning voor lokale uitvoering.
- Landelijke kennis lokaal te brengen en te borgen.
- Vraagstukken op systeemniveau tussen gemeenten en zorgverzekeraar op te lossen.
- Afstemming in een complex werkveld.
- Zichtbare resultaten, op proces en effect niveau.

FG&W bereikt dit door in te zetten op:

##### *Themagroepen per preventieketen*

Per preventieketen wordt door een inhoudelijk projectleider vorm gegeven aan dat wat nodig is voor de regionale preventieketen, met ondersteuning van een procesbegeleider. Regionaal wordt vanuit landelijke kennis, richtlijnen en gedeelde ervaringen van andere regio's het proces om tot een preventieketen te komen ondersteund. Zo hoeft het wiel niet iedere keer opnieuw uitgevonden te worden.

##### *Adviezen voor systeemvraagstukken*

Vanuit inhoud worden door FG&W voorstellen gedaan voor systeemvraagstukken die de lokale preventieketen in de weg zitten. Deze voorstellen worden voorgelegd aan gemeenten en zorgverzekeraar in het Bestuurlijk Overleg Sociaal Domein (BOSD).

##### *Participatie in werkgroep samenwerking gemeenten en zorgverzekeraar*

In het complexe werkveld van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraar op verschillende beleidsterreinen is afstemming noodzakelijk. Daarom participeert vanuit het voorzitterschap vanuit de GGD, de voorzitter van FG&W in de ambtelijke werkgroep samenwerking gemeenten en zorgverzekeraar.

##### *Monitoring van het resultaat op proces en effect*

De inhoudelijk projectleider en procesbegeleider geven inzicht in de voortgang van het proces. Het effect wordt gemonitord aan de hand van bestaande data en bijbehorende indicatoren. Zo wil men ook het effect op de lange termijn zichtbaar maken van de regionale preventieketens.

## 5. Bewaking van de voortgang

De voortgang van het GALA wordt op de volgende manier bewaakt.

##### *Werkgroepen*

Ieder thema in het GALA is gekoppeld aan één van de beleidsadviseurs Sociaal Domein. Deze beleidsadviseur is verantwoordelijk voor de gesprekken met partners, verlenen van opdrachten, de uitvoering van de activiteiten en de bewaking van de voortgang. Nadat het plan is geaccordeerd door het Rijk, vervolgt de gemeente (de betrokken beleidsadviseur) de gesprekken met de betrokken partners (opdrachtnemers). Er wordt een werkgroep per thema opgezet. De plannen worden geconcretiseerd, concrete resultaten worden vastgelegd en de opdrachten worden verstrekt. In de werkgroep worden afspraken gemaakt, onder andere over hoe vaak de werkgroep bij elkaar komt.

Het uitgangspunt is dat er elk half jaar een (tussentijdse) evaluatie gepland wordt met de opdrachtnemer. In deze (tussentijdse) evaluatie bespreken de partijen de voortgang en behaalde resultaten. Indien nodig kan op basis van deze evaluatie bijgesteld worden. We vragen alle betrokken partijen om aan te geven waar zij op dat moment staan. Op basis van deze evaluatie geven we alle stakeholders een update over de uitvoering van het GALA.

#### *Projectgroep*

De verschillende beleidsadviseurs zijn vertegenwoordigd in een projectgroep. De voorzitter van deze projectgroep is de coördinator sport en preventie. De projectgroep komt een keer per zes weken bij elkaar om de voortgang met elkaar te bespreken.

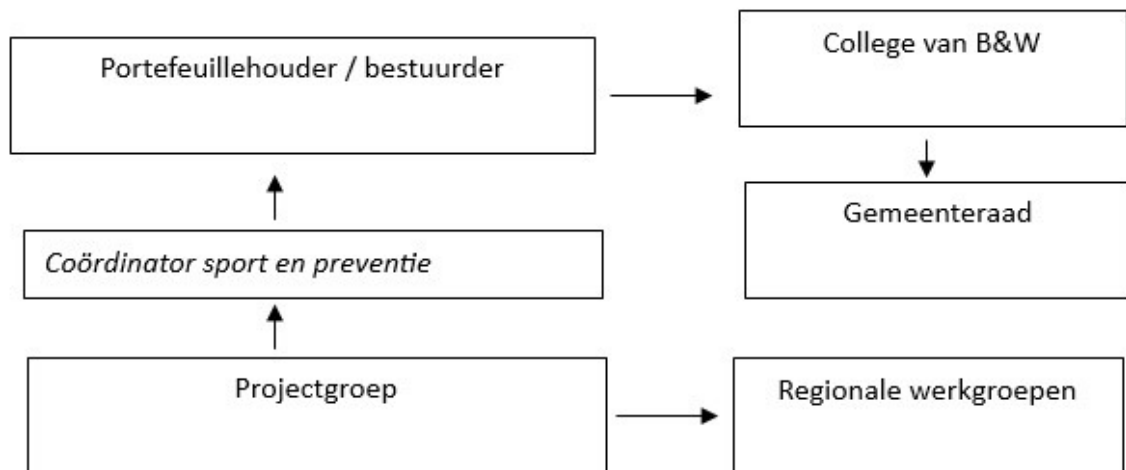
#### *Portefeuillehouder (bestuurder)*

De portefeuillehouder wordt na het zes wekelijkse overleg van de projectgroep bijgepraat tijdens een portefeuillehouders overleg. Dit is de taak van de coördinator sport en preventie. De stand van zaken wordt besproken en eventuele bestuurlijke keuzes worden voorgelegd. De portefeuillehouder is verantwoordelijk voor het integrale plan, maar de thema's in het integrale plan raken ook de portefeuilles van de andere wethouders. Het college van B&W wordt betrokken als er behoefte is aan een informatiebijeenkomst of als er een bestuurlijke besluitvorming nodig is (bijsturing of nieuwe activiteiten).

#### *Verbinding*

Noordoostpolder wil niet alleen in de werkgroepen en een projectgroep het GALA vormgeven, maar zij wil een 'beweging' in de hele Noordoostpolder op gang brengen. Dit vereist een cultuuromslag en betrokkenheid van zowel interne en externe partners/inwoners. Om dit te bereiken organiseren en faciliteren we verbindingen tussen partners, initiatieven en dergelijke op zowel strategisch, tactisch en operationeel niveau. We proberen zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren.

In onderstaand figuur is schematisch weergegeven hoe de structuur eruit ziet.



## **6. Samenhang en synergie (procesafspraken)**

Zoals in hoofdstuk 5 beschreven, is ieder thema gekoppeld aan één van de beleidsadviseurs Sociaal Domein. De beleidsadviseur is verantwoordelijk voor de voortgang van zijn/haar thema('s). Iedere zes weken komen alle betrokken beleidsadviseurs bij elkaar om de voortgang met elkaar door te nemen. In dit overleg bespreken we ook de samenhang en synergie tussen de verschillende onderdelen van het GALA. Dit overleg wordt geïnitieerd door de coördinator sport en preventie. Dit is een van de beleidsadviseurs Sociaal Domein. Daarnaast vindt eens per zes weken afstemming plaats tussen de coördinator van het Lokaal Sportakkoord, een vertegenwoordiger van de sportcoaches en de coördinator sport en preventie. Naast de thema's die terugkomen in het integrale plan, werkt de gemeente nog aan diverse andere thema's in het Sociaal Domein. Om voldoende samenhang te bewaken tussen GALA en deze thema's, is het integrale plan en de uitvoering hiervan een terugkerend agendapunt in de team-overleggen, zoals het teamoverleg van beleid Sociaal Domein en het programma Leefbaarheid en Wonen. In deze teamoverleggen zijn alle beleidsterreinen vertegenwoordigd, waardoor integraliteit geborgd wordt.

Verder zijn er een aantal thema's die, naast lokaal, ook regionaal opgepakt worden. In de regionale werkgroepen zijn vertegenwoordigers van Flevolandse gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, GGD'en en de zorgverzekeraar vertegenwoordigd. In de regionale werkgroepen bespreken we of en op welke manier we gezamenlijk kunnen optrekken. Daarnaast bespreken we de voortgang van de lokale en eventuele regionale uitvoering, wisselen we kennis en ervaringen uit zodat we van elkaar kunnen leren.



## 7. Tabel

	1. Lokaal sportakkoord	2. Brede Regeling Combinatiefuncties	3. Terugdringen gezondheidsachterstanden	4. Kansrijke Start	5. Mentale gezondheid	6. Aanpak overgewicht en obesitas	7. Valpreventie	8. eefomgeving	9. OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek	10. Versterken sociale basis	11. Mantelzorg	12. Eén tgen Eenzaamheid	13. Welzijn op recept	14. Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	15. Coördinatie kosten regionale aanpak preventie
<b>Doelen Gezond en Actief Leven Akkoord</b>															
Terugdringen gezondheidsachterstanden	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Een gezonde leefstijl	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vitaal ouder worden	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Domainoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie-infrastructuur	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Doelen Hoofdlijnen Sportakkoord II</b>															
Inclusie en diversiteit in de sport vergroten	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sociaal veilige sport creëren	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vitale sportaanbieders: vergroten van de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van het sportaanbod	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Vaardig in bewegen: een leven lang sporten en bewegen voor ieder kind en iedere jongere	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Ruimte voor sport en bewegen: een toekomstbestendige sportinfrastructuur	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Maatschappelijke waarde van to sport optimaliseren	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<b>Doelen addendum BRC</b>															
Meer kinderen, jongeren en volwassenen die sporten, bewegen en meedoen aan cultuur (ook kwetsbare groepen en mensen die achterblijven in sport-, beweeg- en cultuurdeelname)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sterke aanbieders in sport, bewegen en cultuur waarbij kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid gegarandeerd is	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Een sterke verbinding tussen sport, bewegen en cultuur met andere domeinen en programma's (onderwijs, gezondheid, zorg, welzijn en sociale zaken/armoede & schulden)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

## 8. Toestemming gebruik informatie

De gemeente Noordoostpolder geeft toestemming voor gebruik van de informatie uit het plan van aanpak voor de evaluatie van de landelijke samenwerkingsafspraken en de monitoring en doorontwikkeling van landelijk beleid.

## 9. Ondertekening

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

Naam wethouder: R. van Amersfoort  
Datum van ondertekening: 19 september 2023

Handtekening:

