

## Mededelingen

Portefeuillehouder: F.F.H. van der Kleij

---

Betreft : Plan van aanpak GALA - Brede Spuk-middelen 2023-2026  
Aan : Leden van de Commissie Sociaal domein  
T.b.v. :  
Van : F.F.H. van der Kleij  
Behandelaar : Robin Blom / Marcel van Dongen  
E-mail/telefoonnummer : r.blom@huizen.nl / m.vandongen@huizen.nl / 035-5281266  
Datum : 3 oktober 2023  
Status : ter informatie  
Zaaknummer : Z.301467

Geachte leden van de commissie Sociaal Domein,

### **IZA, GALA en brede SPUK 2023-2026**

Eind 2022 is landelijk het Integraal Zorgakkoord (IZA) afgesloten waarbij onder meer het Rijk, VNG/gemeenten, huisartsen, zorgverzekeraars, en andere zorgpartijen deelnemende partijen zijn. Daarnaast is eind 2022 het Sportakkoord II ondertekend. Een centrale gedachte in deze akkoorden is dat inwoners gebaat zijn bij een steviger inzet op preventie van ongezondheid met een nadrukkelijker rol voor het sociaal domein, in samenwerking met de zorg. Vervolgens is begin 2023 het GALA akkoord (GALA) ondertekend door onder meer het Rijk en de VNG, wat de gemeentelijke inzet op deze terreinen meer concreet maakt. Dit akkoord is in lijn met de al bestaande lokale kaders zoals het collegeprogramma, visie sociaal domein en sportakkoord II.

### **Ambitie**

Wij onderschrijven de stip op de horizon en ambitie die het GALA formuleert: “De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste duizend dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties. Hiermee dragen we ook bij aan het betaalbaar houden van het zorgstelsel en het sociaal domein, zodat mensen die dat nodig hebben kunnen blijven rekenen op zorg en ondersteuning.” De ambitie is om schotten te doorbreken en te werken vanuit samenhang, onder meer in de inzet vanuit gemeenten en zorgverzekeraars, om zo bij te dragen aan de beweging naar ‘de voorkant’ waarin een gezonde samenleving centraal staat. De inzet van gemeenten ligt hierbij met name op sport en bewegen, gezondheidspreventie, sociale basis en samenwerking tussen sociaal domein en zorg.

### **Financiën**

Diverse financiële regelingen vanuit het Rijk die ondersteunend zijn aan het GALA en Sportakkoord II zijn gebundeld in één regeling, de brede SPUK. Deze regeling bevat 15 thema's en zijn deels al langer lopende programma's en regelingen, waaronder Kansrijke Start, Eén tegen Eenzaamheid en de Brede Regeling Combinatiefuncties, en deels nieuwe programma's zoals valpreventie. Daarnaast bevat het thema's die gedurende deze

kabinetsperiode van een extra impuls worden voorzien, zoals de aanpak van overgewicht, gezonde leefomgeving en mentale gezondheid. Deze middelen maken het mogelijk reeds ingezette activiteiten voort te zetten, inzet te versterken en op onderdelen nieuwe inzet neer te zetten. De afgelopen jaren kregen we voor de diverse onderdelen ook al Rijksmiddelen en er dus voor groot deel geen sprake van “nieuw geld”.

### **Aanvraag brede SPUK-middelen**

We hebben op 16 februari jl. een aanvraag gedaan voor alle 15 programmaonderdelen van de brede SPUK (Specifieke uitkering ten behoeve van sport- en beweegstimulering, het bevorderen van cultuurparticipatie, gezondheidsbevordering en het versterken van de sociale basis) 2023-2026 (SPUK) ingediend met een maximale subsidiemogelijkheid, voor de periode 2023-2026, van totaal € 2.483.080,58. De middelen zijn toegekend, met als voorwaarde dat een plan van aanpak wordt aangeleverd bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dat plan ligt nu voor u en is de basis voor de inzet van deze middelen.

### **Wensen en bedenkingen**

In uw vergadering van 27 juni heeft u uw wensen en bedenkingen over het concept plan van aanpak aangegeven. Die hebben we verwerkt in het definitieve plan dat het college nu heeft vastgesteld en wordt ingediend bij het Ministerie van VWS. Dit plan treft u als bijlage bij deze mededeling aan.

### **Bijlage:**

1. Plan van aanpak Brede SPUK-middelen 2023-2026 (Z.301467)

Met vriendelijke groet,

Fleur van der Kleij en Karin van Werven

# PLAN VAN AANPAK BREDE SPUK

GEMEENTE HUIZEN



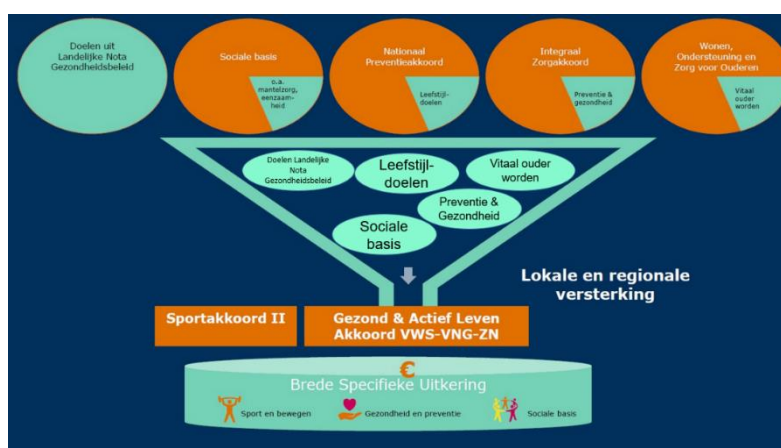
## Inhoud

1. Inleiding en ambitie	2
2. Leeswijzer	5
3. Werkwijze	7
Werken vanuit Positieve gezondheid en een brede blik	7
Uitgangspunten aanpak	8
4. Verbinden gemeentelijk en zorg-domein	9
Samenwerken bij signalen/bereiken	9
Samen optrekken bij ondersteuning vanuit sociaal domein en zorg	10
Regionale samenwerking	11
5. Kaders voor toekomstige gesubsidieerde activiteiten vanuit de brede-SPUK middelen	12
6. Doelen en doelgroepen 2025/2026	13
7. Wat gaan we doen	15
8. Monitoring, evaluatie en rapportage	28
9. Aandachtspunten	28
Bijlage 1. Stand van zaken en aandachtspunten	29
Bijlage 2: overzicht middelen brede-SPUK tot en met 2026 voor gemeente Huizen	32

## 1. Inleiding en ambitie

### Landelijke akkoorden en brede-SPUK middelen

Eind 2022 is landelijk het Integraal Zorgakkoord (IZA)<sup>1</sup> afgesloten waarbij onder meer het Rijk, VNG/gemeenten, huisartsen, zorgverzekeraars, en andere zorgpartijen deelnemende partijen zijn. Daarnaast is eind 2022 het Sportakkoord II ondertekend. Een centrale gedachte in deze akkoorden is dat inwoners gebaat zijn bij een steviger inzet op preventie van ongezondheid met een nadrukkelijker rol voor het sociaal domein, in samenwerking met de zorg. Vervolgens is begin 2023 het GALA<sup>2</sup> akkoord (GALA) ondertekend door onder meer het Rijk en de VNG, wat de gemeentelijke inzet op deze terreinen meer concreet maakt.



Figuur 1: samenhang IZA, GALA, Sportakkoord II, WoZo, brede-SPUK

Wij onderschrijven de stip op de horizon en ambitie die het GALA formuleert: “De stip op de horizon is een gezonde generatie in 2040, met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis. Waarin de fysieke en mentale gezondheid vanaf het prille begin, de eerste duizend dagen, wordt bevorderd en behouden en waar speciale aandacht uitgaat naar mensen in kwetsbare situaties. Hiermee dragen we ook bij aan het betaalbaar houden van het zorgstelsel en het sociaal domein, zodat mensen die dat nodig hebben kunnen blijven rekenen op zorg en ondersteuning.”<sup>A</sup> De ambitie is om schotten te doorbreken en te werken vanuit samenhang, onder meer in de inzet vanuit gemeenten en zorgverzekeraars, om zo bij te dragen aan de beweging naar ‘de voorkant’ waarin een gezonde samenleving centraal staat. De inzet van gemeenten ligt hierbij met name op sport en bewegen, gezondheidspreventie, sociale basis en samenwerking tussen sociaal domein en zorg.

Diverse financiële regelingen vanuit het Rijk die ondersteunend zijn aan het GALA en Sportakkoord II zijn gebundeld in één regeling, de brede SPUK. Deze regeling bevat 15 thema’s en zijn deels middelen die we reeds eerder ontvingen en die nu gebundeld zijn onder deze regeling. Deze middelen maken het mogelijk reeds ingezette activiteiten voort te zetten, inzet te versterken en op onderdelen nieuwe inzet neer te zetten.

Om aanspraak te maken op deze middelen moet een integraal plan van aanpak worden aangeleverd bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Dat plan ligt nu voor u en is de basis voor de inzet van deze middelen.

[A] voor de invulling van de term gezondheid gaan wij uit van de omschrijving van ‘positieve gezondheid’

<sup>1</sup> IZA

<sup>2</sup> GALA

### Visie sociaal domein<sup>3</sup>

De Gemeente Huizen werkt al hard aan de hierboven beschreven thema's. De visie sociaal domein is hiervoor het belangrijkste lokale beleidsmatige kader, waarbij de volgende basisprincipes uit de visie het meest relevant zijn:

- ***Basisprincipe 1:** Met preventie, inzetten op het vergroten van kansen en het versterken van individuen en de samenleving als geheel. Zo willen we zwaardere problemen en ondersteuning voorkomen. Met onder meer als aandachtspunten:*
  - *Een dilemma is dat (financiële) opbrengsten van preventieve inzet niet altijd bij de gemeente terecht komt. Bij de inzet van preventieve activiteiten worden de beoogde opbrengsten (zoals het voorkomen van erger) afgewogen tegen de kosten.*
  - *Een uitdaging bij preventieve inzet is het bereiken van de juiste doelgroep.*
- ***Basisprincipe 2:** een sterke sociale basis waarbij mensen oog hebben voor elkaar en er ruimte is voor diversiteit.*
- ***Basisprincipe 4:** passende basisondersteuning is lokaal en laagdrempelig beschikbaar. Dit omvat het grootste deel van de professionele inzet.*
  - *Uit de visie: "Om de inwoner de best passende ondersteuning te geven en zoveel mogelijk gebruik te maken van lokale mogelijkheden, werken deze organisaties samen in de lokale netwerken. ... De ambitie is om ook de huisartsen/groepspraktijken/praktijkondersteuners, de wijkverpleging en scholen belangrijke partners te laten zijn in deze netwerken. Zowel voor een gezamenlijk aanpak vanuit het domein van gemeentelijke, verzekerde en langdurige zorg, als voor het signaleren van mensen met een hulpvraag. Huisartsen waren al een belangrijke partner als toegang voor jeugdhulp. Via deze netwerken kan de gemeentelijke ondersteuning bij een grotere groep mensen onder de aandacht komen. Zo wordt het bereik vergroot."*
- ***Basisprincipe 6:** We doen een stapje extra voor specifieke doelgroepen.*

Met de landelijke akkoorden en andere verbonden afspraken is de afgelopen tijd de verbinding gelegd met zorgverzekeraars, huisartsen en andere lokale zorgverleners. Hiermee bieden deze afspraken de kans om de twee aandachtspunten op te pakken die bij basisprincipe 1 worden genoemd (kosten versus baten bij preventie en bereiken juiste doelgroepen). Ten eerste door met de zorgverzekeraars gezamenlijk op te trekken bij preventie. En daarnaast door het bundelen van de netwerken van het sociaal domein en zorg, beter en effectiever de inwoners te bereiken. Daarnaast scheppen de landelijke akkoorden en brede-SPUK regeling voor de komende jaren mogelijkheden om de sociale basis te ondersteunen en om aandacht te geven aan specifieke doelgroepen. Tenslotte geven de landelijke akkoorden en brede-SPUK regeling nu ook een landelijk kader en middelen om de samenwerking met de zorg-partijen te versterken. Daarmee geeft dit plan van aanpak ook een invulling aan een deel van de inzet die in de visie is geformuleerd.

---

<sup>3</sup> [Visie Sociaal Domein](#)

**Dit plan van aanpak**

Dit plan is hiermee de Huizer invulling voor de inzet van de brede-SPUK middelen in het kader van het GALA en Sportakkoord II en een deel van de uitwerking van de lokale visie sociaal domein, met name wat betreft de onderdelen preventie en sociale basis. In dit plan leest u onder meer onze werkwijze, doelen en doelgroepen, bestaande en nieuwe inzet en het kader voor nog te ontwikkelen inzet.

Namens het college,

Wethouder Fleur van der Kleij

*Handtekening*

Geanonimiseerd

Datum: 25-09-2023

## 2. Leeswijzer

Binnen de Brede-SPUK komen de landelijke akkoorden en andere verbonden afspraken bij elkaar. Om de Brede-SPUK van de gemeente Huizen te lezen is het goed om de beleidsstukken en documentatie erbij te hebben. Alle stukken die van toepassing zijn voor de Brede-SPUK hebben wij hieronder overzichtelijk ingevoegd.

De stukken zijn genummerd en per stuk is het document of website te vinden in onderstaande link of PDF bestand. Verder is er aangegeven op welke pagina er naar de stukken verwezen wordt. De verwijzing naar de stukken is ook onder aan de pagina, in de voetnoot, terug te vinden. In hoofdstuk 7, Wat gaan we doen, staan de linkjes in de tekst. Dit ziet u aan de blauwe onderstreepte woorden/stukken tekst.

### Introducerende stukken

	Pagina
1. Integraal Zorgakkoord (IZA) <a href="https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg">https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg</a>	Geheel
2. Gezond & Actief Levenakkoord (GALA) <a href="https://open.overheid.nl/documenten/ronl-e8e739b2e77bf92b7bfed78d4569ae4ecbce8dac/pdf">https://open.overheid.nl/documenten/ronl-e8e739b2e77bf92b7bfed78d4569ae4ecbce8dac/pdf</a>	Geheel

### Beleidsstukken en uitvoeringsplannen

	Pagina('s)
3. Visie Sociaal Domein <a href="bijlage-1-HBEL-visie-sociaal-domein-2023-2030.pdf">bijlage-1-HBEL-visie-sociaal-domein-2023-2030.pdf</a> ( <a href="http://gemeenteraadhuizen.nl">gemeenteraadhuizen.nl</a> )	4
4. Lokaal Sportakkoord II <a href="https://ris.gemeenteraadhuizen.nl/Vergaderingen/Commissie-Sociaal-Domein/2023/12-september/20:00/Mededelingen-van-het-college-en-of-portefeuillehouder-s/2-Mededeling-wethouder-Van-der-Kleij-over-Lokaal-Sport-Akkoord-II-geanonimiseerd.pdf">https://ris.gemeenteraadhuizen.nl/Vergaderingen/Commissie-Sociaal-Domein/2023/12-september/20:00/Mededelingen-van-het-college-en-of-portefeuillehouder-s/2-Mededeling-wethouder-Van-der-Kleij-over-Lokaal-Sport-Akkoord-II-geanonimiseerd.pdf</a>	13, 19
5. Preventie en Handavingsplan alcohol en drugs 2021 t/m 2024 <a href="https://www.regioqv.nl/wp-content/uploads/2020/11/14.0-Preventie-en-handavingsplan-alcohol-en-drugs-2021-tm-2024.pdf">https://www.regioqv.nl/wp-content/uploads/2020/11/14.0-Preventie-en-handavingsplan-alcohol-en-drugs-2021-tm-2024.pdf</a>	13, 16
6. Uitvoeringsplan 2023 t/m 2024 voor het Preventie- en Handavingsplan alcohol en drugs <a href="https://www.ggdgv.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/12/Uitvoeringsplan-PHP-2023-tm-2024_DEF.pdf">https://www.ggdgv.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/12/Uitvoeringsplan-PHP-2023-tm-2024_DEF.pdf</a>	16
7. Eén Tegen Eenzaamheid (landelijke website) <a href="http://Een-tegen-eeenzaamheid">Een tegen eenzaamheid</a>	21
8. Projectplan Rookvrije Generatie Regio Gooi & Vechtstreek <a href="https://www.ggdgv.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/04/21.0006165-Projectplan-Rookvrije-Generatie-22-23.pdf">https://www.ggdgv.nl/wp-content/uploads/sites/2/2022/04/21.0006165-Projectplan-Rookvrije-Generatie-22-23.pdf</a>	16
9. Rapport onderbouwing argumenten voor een beweegvriendelijke omgeving (landelijk rapport) <a href="https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=11388&amp;m=1689602789&amp;action=file_download">https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=11388&amp;m=1689602789&amp;action=file_download</a>	19



10.	Handreiking aan de slag met de regionale inkoopmodel Welzijn op Recept <a href="https://vng.nl/sites/default/files/2023-06/handreiking-welzijn-op-recept-2023-def.pdf">https://vng.nl/sites/default/files/2023-06/handreiking-welzijn-op-recept-2023-def.pdf</a>	23
11.	Informatie over de Week Mentale Gezondheid <a href="#">Mijn gezondheid - Mentale Gezondheid - Week Mentale Gezondheid   GGD (ggdgv.nl)</a>	25
12.	DVO met Jeugd en Gezin  DVO JGZ 2023.pdf	15
13.	Pilot passende hulp bij overgewicht -2023  Pilot passende hulp bij overgewicht -2023.	17
14.	Uitvoering Brede Regeling Combinatiefunctionarissen door SRO, 2e helft 2023  Uitvoering Brede Regeling Combinatiefi	17
15.	Plan van Aanpak Buurtsportcoaches Huizen  Plan van Aanpak Buurtsportcoaches Hu	16, 24
16.	Vraag- en antwoordsessie 'Gemeente aan zet voor valpreventie'  Vraag- en antwoordsessie 'Gem	18

### 3. Werkwijze

#### Drie sporen

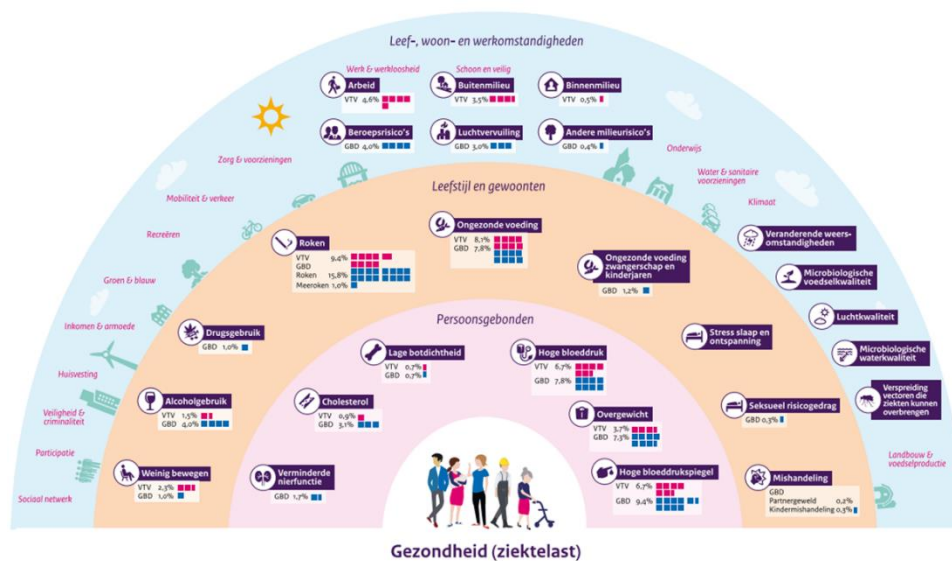
De inzet van gemeenten ligt vanuit de landelijke akkoorden bij op sport en bewegen, gezondheidspreventie, sociale basis en samenwerking tussen sociaal domein en zorg. De gebundelde financiële regeling benoemt vervolgens 15 thema's voor deze middelen. We clusteren deze thema's langs twee inhoudelijke sporen en een spoor gericht op samenwerking waar nodig:

- Bewegen en fysieke gezondheid
- Welzijn en mentale gezondheid
- Creëren en borgen van samenhang en een integrale aanpak

#### Werken vanuit Positieve gezondheid en een brede blik

Bij de aanpak van positieve gezondheid ligt de focus op dat iemand een zinvol leven kan leiden en in staat is zijn/haar eigen (gezonde) keuzes te maken. Hierbij blijven mensen zelf verantwoordelijk voor hun (gezonde) keuzes en is de gemeente hierbij ondersteunend en schept randvoorwaarden. Bij kinderen is de taak van de gemeente meer normstellend: wat mag niet (bijvoorbeeld alcohol drinken), en wat zou wel moeten (bijvoorbeeld bewegen op school). Kinderen willen we zoveel mogelijk gezond laten opgroeien en een gezonde leefstijl meegeven.

Daarnaast richt positieve gezondheid zich op de kwaliteit van leven, en niet zozeer op alleen het behandelen van gezondheidsproblemen door professionals. Onderliggend idee is de verbondenheid van de verschillende levensdomeinen. Fysieke en mentale gezondheid, inkomen, taalvaardigheid opleiding, meedoen in de samenleving, het netwerk of gezin, de kwaliteit van huisvesting en de woonomgeving zijn niet los van elkaar te zien. Mensen in een kwetsbare sociaaleconomische situatie hebben een hoger risico op een slechtere (ervaren) gezondheid. Mensen met een lager opleidingsniveau leven gemiddeld ruim 4 jaar korter en krijgen ruim 14 jaar eerder te maken met een slechter ervaren gezondheid dan hoogopgeleiden.



Figuur 2: omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de gezondheid

## Uitgangspunten aanpak

- Niet iedereen heeft evenveel nodig vanuit de overheid: **ongelijk investeren zodat mensen gelijke kansen hebben**. Daarom benoemen we bij de inzet voor wie we het doen. En is niet altijd het doel om zoveel mogelijk mensen te bereiken, maar kan het doel zijn om in een beperkte groep te investeren om daar daadwerkelijk effect te realiseren. Zoals we nu al doen met het organiseren van de senioren fit dag (voorheen de fittest) waarbij we actief inzetten op de ouderen met een bewegachterstand, en out of the box oplossingen bij het inzetten van maatwerkvoorzieningen.
- Gemeenten en andere partijen doen al veel op deze thema's, kansen liggen vooral in het verbinden van activiteiten en partijen. Zie bijlage 1 voor de stand van zaken en aandachtspunten. Daarbij zijn de brede SPUK-middelen beperkt, (nog) niet structureel en is er krapte op de arbeidsmarkt. Dit alles leidt tot de insteek om niet in te zetten op veel nieuwe, extra activiteiten. Maar vooral te kijken naar **samenhang en een integrale aanpak, waar nodig**. We zien kansen voor meer samenhang bijvoorbeeld in de ondersteuning vanuit meerdere levensdomeinen en samenwerking tussen het sociaal domein en verzekerde zorg. Maar samenhang en integraliteit is geen doel op zich en moet niet verzanden in onoverzichtelijkheid. Dus hierin investeren we gericht, in het verlengde van specifieke aandacht voor doelgroepen in het GALA akkoord en de visie sociaal domein. Een voorbeeld is het benoemen van vijf thema's waarop gemeenten en zorgpartijen een ketensamenwerking willen realiseren.
- Doorlopend **verbinding zoeken met de mensen waar het om gaat**. Dit begint al bij het maken van de plannen. Om zo ook te komen tot realistische doelen en activiteiten. Zo kan het inzetten op gezond eten de plank misslaan bij mensen die überhaupt te weinig geld hebben om voldoende te eten.
- Aandacht voor **bereiken en vindbaarheid per doelgroep**: Denk aan het inzetten op specifieke communicatie, vindplaatsen, werkplaatsen. Zoals de school, (sport)verenigingen, de huisarts, gemeentelijke uitvoeringsdienst en welzijnswerk.
  - Ook benoemd in de visie sociaal domein: Een dilemma is dat (financiële) opbrengsten van preventieve inzet niet altijd bij de gemeente terecht komt. Bij de inzet van preventieve activiteiten worden de **beoogde opbrengsten afgewogen tegen de kosten**. In deze afweging nemen we ook de gevolgen mee als er niet in sport, gezondheid of de sociale basis wordt geïnvesteerd.

Daarnaast zijn hier specifiek de volgende uitgangspunten uit de visie relevant bij de sociale basis:

- Elkaar helpen is mooi en moet mooi blijven. Voor duurzame inzet moet deze inzet in balans zijn met wat mensen aankunnen en met andere zaken zoals betaald werk. Zo is het potentieel van mantelzorg en vrijwilligerswerk niet oneindig. Waar nodig moet opgeschaald kunnen worden naar professionele inzet.
- De gemeente ondersteunt mensen die elkaar helpen. Bijvoorbeeld via opbouwwerk, ondersteuning van burgerinitiatieven, het stimuleren van lotgenotencontacten en maatjes voor het bieden van steun of contacten. Door in te zetten op de sociale basis, stimuleert de gemeente ook zingeving en sociale contacten.
- In de lokale netwerken waarin het lokale team met andere ondersteunende professionals samenwerkt, komt de informatie van de behoeften en mogelijkheden van inwoners die elkaar kunnen helpen, samen. Deze lokale netwerken hebben zo een belangrijke rol in het gericht ondersteunen van de sociale basis.
- Bij een sociale basis hoort een inclusieve samenleving waarin iedereen veilig kan deelnemen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan sporten of dagbesteding voor ouderen of mensen met een beperking, of het belang van toegankelijkheid en (gevoel van) veiligheid in openbare ruimten en gebouwen.

## 4. Verbinden gemeentelijk en zorg-domein

De landelijke akkoorden en subsidiemiddelen benoemen thema's waar we als gemeente al op inzetten. Nieuw is de aandacht voor de samenwerking tussen het gemeentelijke domein en de zorg. In de landelijke akkoorden (IZA en GALA) zijn concreet afspraken gemaakt tussen het Rijk, VNG/gemeenten, huisartsen, zorgverzekeraars, en andere zorgpartijen over samenwerking op zes thema's. Het idee is dat het bij al deze thema's kan lonen om samen op te trekken bij de ondersteuning van een persoon, omdat hier diverse problemen kunnen samenkomen. Deze thema's zijn (de eerste vijf zijn ook bekend als de vijf ketenaanpakken):

- valpreventie bij ouderen,
- welzijn op recept (huisartsen die verwijzen naar welzijnsactiviteiten),
- kansrijke start (ondersteuning in de eerste duizend dagen bij kinderen),
- aanpak overgewicht bij jongeren een gezonde toekomst begint bij een gezonde jeugd
- de implementatie van een centrum voor mentale gezondheid van waaruit de samenwerking tussen gemeenten met huisartsen en andere eerstelijnszorgorganisaties voor ondersteuning bij mentale problemen wordt vormgegeven.



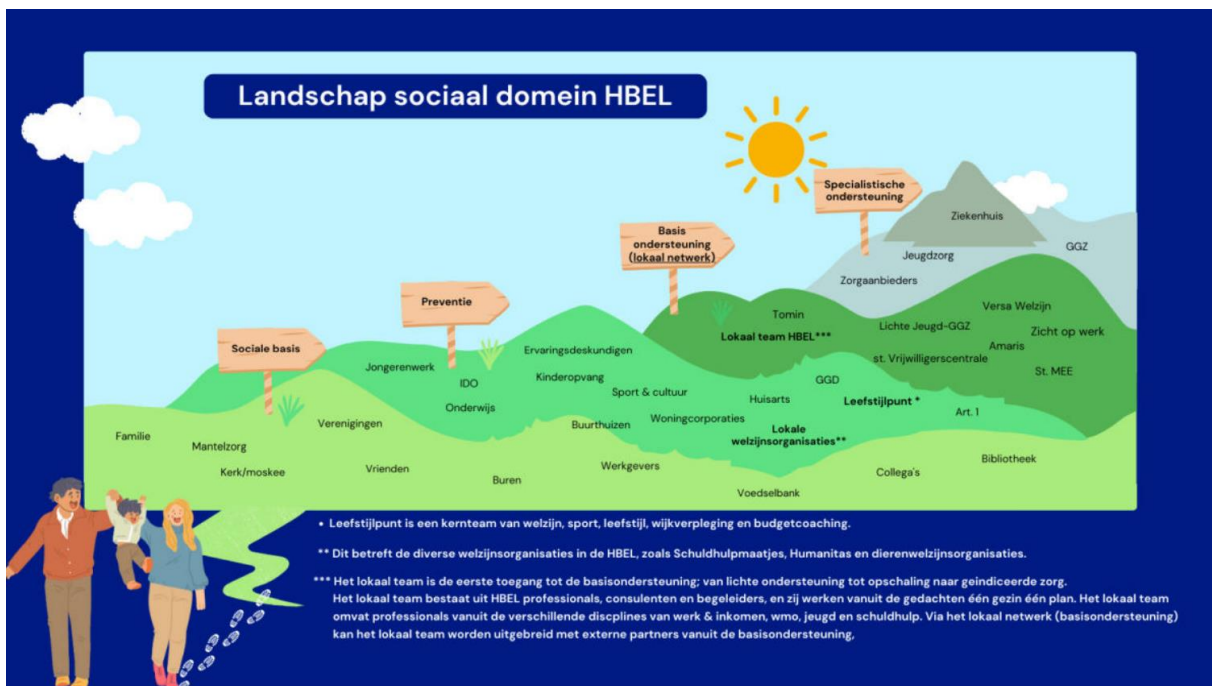
In deze landelijke afspraken is vastgelegd dat op regionaal niveau afspraken worden gemaakt over de uitwerking van de samenwerking op deze thema's. Uiteindelijk moet dit leiden tot meer samenwerking op lokaal niveau, tussen lokale partijen, bij die inwoners waarvoor een brede aanpak passend is.

Elkaar vinden of samen optrekken kan verschillende vormen hebben. Zo kan de samenwerking zijn gericht op:

1. het signaleren of bereiken van mensen en vervolgen doorverwijzen of overdragen. Hierbij helpt het hebben van één meldpunt: iedereen weet waar die terecht kan.
2. het samen optrekken, vanuit 1 plan, bij de daadwerkelijke ondersteuning van inwoners.

### Samenwerken bij signalen/bereiken

De afgelopen tijd hebben we al ingezet op het vergroten van de samenwerking tussen partijen. Dit heeft resultaat opgeleverd, zoals bij het beter bereiken van senioren met bewegachterstanden of het signaleren van kwetsbare mensen via het opbouwwerk en bezoeken van ouderen. Deze inzet blijft de komende tijd nodig. Daarnaast zijn er signalen dat we mogelijk meer mensen kunnen bereiken en naar ondersteuning kunnen toe leiden door te werken met herkenbare meldpunten of steunpunten. Zoals voor mantelzorgers en rond het thema eenzaamheid. Dit willen we verder onderzoeken bij de inwoners en betrokken partijen.



Figuur 3: Landschap Sociaal Domein HBEL

## Samen optrekken bij ondersteuning vanuit sociaal domein en zorg

We ondersteunen de landelijke en regionale beweging om de samenwerking tussen de partijen te versterken op deze thema's. Hierbij hebben we voor ogen om uiteindelijk deze samenwerkingen te bundelen. Eén plek waar op cliënt/inwonerniveau wordt samenwerkt tussen welzijn, gemeentelijke uitvoeringsdienst, huisartsen/POH-ers /kinderarts, wijkverpleging, casemanagement dementie vanuit 1 plan van aanpak. Met de andere partijen willen de mogelijkheden voor bundeling verder uitwerken. Vraagstukken zijn onder meer:

- Visie op samenwerken: alleen wanneer nodig (zijn veel eenvoudige vragen waar het niet bij nodig is), welke vorm van samenwerking gewenst (doorverwijzen, overdragen, samen optrekken), welke randvoorwaarden zijn voor welke samenwerking nodig?
- De mogelijkheid en wenselijkheid van 1 persoon die naast de inwoner staat, die alle vormen van ondersteuning kan inzetten en mensen naar de juiste leidt. We willen onderzoeken met alle partijen in hoeverre dit te realiseren is.
- De vorm: is een fysieke plek nodig?

Een ander thema waarbij samen optrekken in beeld is, is bij dagbesteding of inlopen. Met name bij de doelgroep ouderen met geheugenproblemen biedt samenwerking tussen het sociaal domein en de zorg kansen omdat mensen vaak beginnen bij een inloop zoals het Geheugenhuis, en later op basis van een WLZ-indicatie de overstap maken naar dagbesteding van een zorgorganisatie. Een dergelijke overstap is vaak een drempel voor inwoners en zorgt voor onrust of problemen door een verandering van locatie en begeleiding. Bij uitbreiding van het Geheugenhuis, is het daarom interessant om te kijken naar een samenwerking met het zorgkantoor en een zorgorganisatie om een plek te realiseren waar mensen kunnen blijven, ongeacht hun indicatie.

## Regionale samenwerking

Dit plan van aanpak is het lokale kader dat onder andere invulling geeft aan de landelijke IZA en GALA akkoorden. Tegelijkertijd wordt er ook regionaal invulling gegeven aan deze landelijke akkoorden. Via een Regioplan maken onder meer gemeenten en verzekeraars en zorgpartijen afspraken met elkaar. De afspraken gaan onder meer over

- De inrichting van een regionale preventie infrastructuur, waaronder de inrichting en implementatie van de vijf ketenaanpakken (kansrijke start, valpreventie, aanpak overgewicht en obesitas bij kinderen, gecombineerde leefstijlinterventie bij overgewicht van volwassenen, en welzijn op recept).
- Regionale samenwerkingsafspraken over gezondheidsbevordering van de populatie als geheel en specifiek voor risicogroepen
- Benoemen van groepen en mensen waarvoor aanpakken ingezet worden.
- Inrichten van een regionale netwerkstructuur waarin professionals uit de gemeentelijke domeinen en zorgprofessionals in de eerste, tweede en derde lijn samenwerken. De structuur sluit aan bij de regionale preventie infrastructuur en kan ook wijkgericht worden uitgevoerd.

Met deze insteek wordt ook meteen duidelijk dat er een relatie ligt tussen dit lokale plan en het regionale plan dat nog in ontwikkeling is. Regionaal geven we invulling aan een deel van de ambities en doelen die in dit lokale plan worden genoemd.



Figuur 4: Achterliggende oorzaken van verschillen in ervaren gezondheid in %

## 5. Kaders voor toekomstige gesubsidieerde activiteiten vanuit de brede-SPUK middelen

Dit plan beschrijft onder meer de inzet van de middelen die de gemeente krijgt van het de brede-SPUK regeling tot en met 2026. Deze activiteiten (en bijbehorende middelen):

- zijn deels activiteiten en middelen die al lopen en die voor de komende jaren al vastliggen, in ieder geval voor een deel van de komende jaren. Zoals de regionale programma's gericht op een rookvrije generatie of het preventie- en handhavingsplan alcohol en drugs).
- Zijn deels activiteiten (en bijbehorende middelen) waar weinig of geen ruimte is voor lokale kaders. Zoals de middelen ter versterking van de regionale coördinatie op preventie en kennis- en adviesfunctie van de GGD). Of de ontwikkeling van de vijf ketenaanpakken en centra voor mentale gezondheid waarbij op regionaal niveau afspraken tussen gemeenten, zorgverzekeraar en andere partijen worden gemaakt.
- Zijn deels nieuwe lokale activiteiten.

Daar waar lokale ruimte is voor nieuwe inzet, beschrijft dit plan de inzet. Maar nog niet voor alle middelen is een concrete besteding in beeld tot en met 2026. Voor het inzetten van deze middelen in de toekomst, zijn de kaders van toepassing die dit plan van aanpak beschrijft. Voor het toekennen van middelen zijn de volgende kaders relevant:

- De inzet draagt bij aan de in dit plan beschreven doelen en doelgroepen.
- De inzet is in lijn met de beschreven werkwijze en uitgangspunten.
- Bij een afweging hebben activiteiten de voorkeur die bijdragen aan het bereiken van doelen en doelgroepen die we nu onvoldoende bereiken.
- Het is aannemelijk dat de inzet ook echt het beoogde resultaat oplevert, bijvoorbeeld doordat het een bewezen effectieve interventie is.
- Duurzaam resultaat: aandacht voor structurele effecten, borging.
- Werkwijze: synergie, aansluiten op wat er lokaal al is, en benutten lokale maatschappelijke organisaties/netwerken.
- Monitoring: hoe wordt het beoogde resultaat inzichtelijk gemaakt door de aanvragen of uitvoerder?

## 6. Doelen en doelgroepen 2025/2026

De visie sociaal domein gaat in op de bijdrage van preventie en de sociale basis aan de belangrijkste opgaven zoals de vergrijzing, en de bijdrage van preventie van de sociale basis aan het voorkomen van (zwaardere) problemen en ondersteuning<sup>5</sup>. Daar staat ook beschreven dat we met de sociale basis en preventie streven naar een stabilisatie van het aantal mensen dat een beroep doet op de basis- en specialistische ondersteuning (in tegenstelling tot de groei die op dit moment te zien is).

En waarop zetten we dan meer concreet in? Op basis van de Huizer gezondheidssituatie en andere ontwikkeling (zie bijlage 1), zijn de volgende doelen en doelgroepen in beeld:

### Sport en fysieke gezondheid<sup>4</sup>

Voor iedereen:

- Sporten voor zoveel mogelijk mensen mogelijk maken.
- Jongeren verbinden aan sportverenigingen voor de maatschappelijke functies als ontmoeting
- Voorkomen en verminderen van overgewicht en obesitas.
- Voldoende bewegen: meer mensen voldoen aan beweegnorm.
- Fysieke omgeving die gezond is, uitnodigt tot ontmoeten en bewegen.

Specifiek voor kinderen/jongeren:

- Alle kinderen/gezinnen in een kwetsbare positie gericht ondersteunen m.b.t. vaardigheden van opvoeden en gezonde leefstijl, zodat kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten.
- Voorkomen/terugdringen van gebruik alcohol, drugs en rookwaren

Specifiek voor ouderen:

- Valpreventie: voorkomen van valincidenten bij ouderen met grote gevolgen.

### Welzijn en mentale gezondheid

- Eenzaamheid: afname van sociale en emotionele eenzaamheid onder jongeren, volwassenen en ouderen.
- Mantelzorg: behoud van het aantal mantelzorgers en voorkomen/terugdringen aantal overbelaste mantelzorgers.
- Vrijwillige inzet: behouden van de huidige omvang om deze inzet te bieden door mensen
- Faciliteren van ontmoetingen. Als middel om het oog hebben voor elkaar, elkaar helpen, te versterken. En om eenzaamheid tegen te gaan.
- Versterken van de mentale gezondheid.

### Door de diverse thema's heen

- Regionale samenwerking, onder meer om zo samenwerking met regionale en landelijke organisaties te realiseren.
- Lokale samenwerking zorg-welzijn versterken bij ondersteuning van mensen. Om mensen met problemen over deze domeinen heen beter te helpen. En om de vindbaarheid/bereikbaarheid van de juiste ondersteuning te verbeteren (bijvoorbeeld: mensen die bij de huisarts komen met een vraag voor het sociaal domein, goed door te zetten naar de juiste ondersteuner).
- Borgen van samenhang/integraliteit waar nodig.
- Samenwerking met onderwijs.

<sup>4</sup> [Lokaal Sportakkoord II](#)


<sup>5</sup> [Preventie- en Handhavingplan alcohol en drugs 2021 - 2024](#)






De doelen hierboven zijn nadrukkelijk niet SMART gemaakt. In principe is de ambitie dat iedereen gezond is. Tegelijkertijd is dat als concreet doel niet reëel, zeker niet voor de komende jaren. En een doel stellen waarbij we met minder genoegen nemen, dan een gezonde generatie in 2040, past niet bij de ambitie. Eerder willen we niet stoppen met onze inzet. Het GALA bevat om die reden ook geen concrete doelen. De formulering van de doelen hierboven is daarom gegoten in termen als 'meer', 'minder', 'zoveel mogelijk', waarmee we dan ook er van uit gaan dat we met de looptijd van dit plan niet klaar zullen zijn met deze opgaven. In de uitwerking worden de beoogde activiteiten en resultaten wel SMART gemaakt in de verschillend projectplannen, opdrachtbeschrijvingen en dergelijke. Met deze werkwijze beogen we de efficiëntie en effectiviteit te behouden.


## 7. Wat gaan we doen

Tabel 1. Overzicht trajecten

Sport en fysieke gezondheid				
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terugdringen gezondheids-achterstanden</li> <li>- Bevorderen gezonde leefstijl</li> <li>- Sport- en beweegparticipatie</li> </ul>				
Doelgroep	Doel/thema	Wat doen we al (lopende trajecten waarover al besluitvorming is geweest)	Nieuw	Onderdeel van de brede SPUK dat hierbij hoort (hier middelen 2024 ter indicatie)
Jeugd	Alle kinderen/gezinnen in een kwetsbare positie gericht ondersteunen m.b.t. vaardigheden van opvoeden en gezonde leefstijl, zodat kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten.	<p>JGZ hanteert de aanpak "Een kansrijke start" voor ouders en kinderen in een kwetsbare situatie. Hierbij wordt hulp geboden rondom de eerste 1000 dagen van het leven van een kind met als doel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vroegtijdig kinderen en hun omgeving preventief en licht te ondersteunen bij zorgvragen.</li> <li>- Aanleren van gezondheidsvaardigheden en versterken van (stevig) ouderschap. Gezonde voeding is een thema dat hierbij waar nodig aan bod komt;</li> </ul> <p>Via het programma Stevig ouderschap (begeleiding gedurende de eerste 18 maanden), cursus Prenataal stevig ouderschap voor aanstaande ouders en de cursus Baby in huis wordt hier invulling aan gegeven.</p> <p> DVO JGZ 2023.pdf</p>	<p>Verplichte regionale <b>ketenaanpak</b> kansrijke start (volgend uit GALA-akkoord): verbinden centrale zorgverlener met uitvoeringsdiensten, welzijn en 1e lijnzorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- JGZ als mogelijke centrale zorgverlener met integrale blik (zorg, welzijn).</li> <li>- Waar nodig een werkwijze waarbij partijen in een gezamenlijke aanpak optrekken rondom inwoners. Zoals JGZ, gemeente, welzijn, huisarts, kinderopvang, scholen, verloskundigen en kraamverzorgers.</li> <li>- Ook aandacht voor preconceptie en anticonceptie.</li> </ul>	Kansrijke start (€ 35.000)

	<p>Voorkomen/terugdringen gebruik alcohol, drugs en rookwaren</p>	<p>Programma's die al lopen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="#">Rookvrije generatie</a></li> <li>- <a href="#">Preventie en handhavingsplan alcohol en drugs</a></li> <li>- Preventie vanuit bescherming en opvang. O.a. voorlichting middelengebruik vanuit Jellinek en het Trimbos Instituut.</li> </ul>	<p><a href="#">De (beperkte) extra middelen worden ingezet op de lokale ondersteuning van verenigingen</a> bij aanschaf van een leeftijdscheck bij verkoop en deelname aan de pilot 'NIX 18 in de sportkantine' waarbij bestuur en barmedewerkers worden getraind om uiteindelijk te komen tot een gezamenlijk convenant hoe om te gaan met alcohol verstrekking in een sportomgeving. Op dit moment (september 2023) doen vijf Huizer sportclubs mee aan de pilot en onderschrijven de nadere afspraken uit het convenant en hierin werken we samen met de regiogemeenten en de GGD Gooi &amp; Vechtstreek.</p>	<p>Opgroeien in een kansrijke omgeving &amp; vroeg signalering alcoholpreventie (€ 5.000)</p>
	<p>Voorkomen en verminderen overgewicht en obesitas</p>	<p>Preventie: JOGG (Jongeren Op Gezond Gewicht), gericht op een samenhangend programma van preventieve- en groepsactiviteiten.</p> <p>De behoefte en mogelijkheden zijn verkend voor ondersteuning van individuele jongeren met overgewicht of obesitas. Er is behoefte aan een werkwijze waarbij de inzet van verschillende organisaties gecombineerd wordt (ketenaanpak) en aan een concrete interventie/werkwijze waarmee een hulpverlener de jongeren in hun omgeving kan ondersteunen (zoals GLI-jongeren).</p>	<p>Voorzetten van de JOGG aanpak. Hierbij kijken we naar de mogelijkheden voor extra aandacht voor gezonde voeding.</p> <div style="text-align: center;">  <p>Plan van Aanpak Buurtsportcoaches Hu</p> </div> <p>Implementatie van een verplichte <b>ketenaanpak</b> (volgend uit GALA-akkoord) voor passende hulp bij overgewicht bij kinderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbinden van een centrale zorgverlener met uitvoeringsdiensten en welzijn en 1e lijn. Het samenwerkingsmodel van KNGG (kind</li> </ul>	<p>JOGG: Combinatiefuncties (€ 197.000) + (€ 110.000 uit het college-programma). Grootste deel van deze middelen wordt op andere thema's ingezet, zie hieronder.</p> <p>Aanpak overgewicht en obesitas (€ 38.000).</p>

			<p>op gezond gewicht) hiervoor als pilot inzetten.</p>  <p>Pilot passende hulp bij overgewicht -2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- JGZ als mogelijke centrale zorgverlener met integrale blik (zorg, welzijn, sport).</li> <li>- Lokale invulling bij hoe bereiken doelgroep, verbinding lokale partners.</li> <li>- De interventie van GLI-jongeren, met financiering van de zorgverzekeraars, verbinden met deze aanpak.</li> </ul>	
	Voldoende bewegen: meer jongeren voldoen aan de beweegnorm	Inzet buurtsportcoaches, met name om jongeren te bereiken met afstand tot sport en bewegen en jongen die buiten de boot dreigen te vallen: doelgroepen/wijk/scholenaanpak.	Voortzetten Brede Regeling combinatiefuncties, waarbij de regie is komen te liggen bij SRO Huizen B.V.	Combinatiefuncties (€ 197.000) + (€ 110.000 uit het collegeprogramma).
Volwassenen en senioren	Voldoende bewegen: meer mensen voldoen aan de beweegnorm	Inzet buurtsportcoaches, met name om volwassen te bereiken met afstand tot sport en bewegen. Groepen die extra aandacht krijgen zijn, statushouders, chronisch zieken, mensen met een beperking, mensen in armoede, mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt en senioren die minder (sociaal) actief zijn. Zo nodig maatwerk, om uiteindelijk zo mogelijk in het reguliere beweegaanbod te landen.	<p>Voortzetten Brede Regeling</p>  <p>Uitvoering Brede Regeling Combinatiefuncties</p>	Combinatiefuncties (€ 197.000). Deel van deze middelen wordt op andere thema's ingezet.
	Verminderen overgewicht en obesitas	<p>Mensen met overgewicht en obesitas via een individuele aanpak stimuleren tot een gezondere leefstijl, meer bewegen en ondersteunen naar een gezond gewicht.</p> <p>Onderdelen van deze aanpak:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gericht de doelgroep bereiken en motiveren tot deelname</li> <li>- Senioren Beweeg festival om mensen op een positieve manier te inspireren tot een gezonde leefstijl</li> </ul>	<p>Versterken van de bestaande <b>ketenaanpak</b> (die nu ook verplicht wordt) voor volwassenen met overgewicht of obesitas (volgend uit GALA-akkoord):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking versterken met de verzekerde zorg: verbinden van de centrale zorgverlener zoals de huisarts met uitvoeringsdiensten en welzijn en 1e lijn.</li> </ul>	<p>Aanpak overgewicht en obesitas (€ 38.000).</p> <p>Daarnaast ook via de onderdelen: Terugdringen gezondheidszachte</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Begeleiding van senioren naar passend beweegaanbod</li> <li>- Samenwerking tussen lokale partners zorg, welzijn en sport</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Daarnaast de werkwijze aanvullen met de interventie GLI-volwassenen, met financiering vanuit de zorgverzekeraars</li> <li>- Begeleiding van volwassenen naar passend beweegaanbod,</li> </ul>	rstanden algemeen en Middelen valpreventie (zie hieronder)
Senioren	Valpreventie: voorkomen van valincidenten bij ouderen met grote gevolgen	Inzet cursus valpreventie: via huisartsen, buurtsportcoaches en gemeentelijke consulenten worden mensen doorverwezen naar cursus valpreventie.	<p>Versterken <b>ketenaanpak</b> valpreventie (die nu ook verplicht wordt, volgend uit GALA-akkoord):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- als huisarts naast risico van vallen ook andere problemen vermoedt, hierop samenwerking organiseren. Verbinden centrale zorgverlener met uitvoeringsdiensten en welzijn en 1e lijn.</li> <li>- Afspraken realiseren met zorgverzekeraars over medefinanciering.</li> </ul> <p>Relatief veel Rijksmiddelen voor dit onderwerp. Nog ruimte voor andere, extra activiteiten. Dit op basis van de kaders in hoofdstuk 4 en de kaders van het GALA in het kader van vitaal ouder worden (ouderengezondheidszorg, gezond voedingspatroon, bewegen)</p>  <p>Vraag- en antwoordsessie 'Gem</p>	Valpreventie (€ 104.000)

Algemeen	Sporten voor iedereen mogelijk maken	Het Lokaal Sportakkoord Huizen biedt de sportaanbieders extra mogelijkheden om hun sportaanbod te versterken en hun maatschappelijke waarde te verhogen, zodat nog méér inwoners kunnen sporten, zoveel mogelijk bij en dankzij de sportverenigingen. De deelakkoorden zijn Inclusie en diversiteit, Sociaal veilige sport, Vitale sportaanbieders, Vaardig in bewegen en Ruimte voor sport en bewegen.	Voortzetten inzet door uitvoering van <a href="#">sportakkoord II Huizen</a>	Sportakkoord (€ 28.000)
	Gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Toegankelijkheidspanel</li> <li>- Speelruimtebeleid</li> <li>- Gezondheid inbedden in omgevingsvisie</li> <li>- Concreet beweegaanbod in de publieke ruimte, zoals het plaatsen van beweegtoestellen en een QR fit route.</li> </ul>	<p>Versterken van de capaciteit en expertise van de GGD om vanuit gezondheid input te leveren op gemeentelijke plannen/besluiten voor de fysieke omgeving. Verkennen of het rapport '<a href="#">Argumenten voor een beweegvriendelijke omgeving</a>' hiervoor een werkbaar kader biedt. Ook kijken we naar de mogelijkheden voor inzet van diverse criteria, zoals de introductie van een groennorm om binnen een bepaald aantal meters van elk huishouden een minimum aan m2 groen met toegankelijke beweegen ontmoetings- mogelijkheden te hebben.</p> <p>Werkwijze realiseren om GGD aan te haken/advisering bij lokale fysieke plannen over gezondheidsaspecten. Bijvoorbeeld bij voorstellen verplicht een passage over gezondheidseffecten of bijdrage aan gezonde omgeving op te nemen.</p> <p>Beperkt middelen te reserveren vanuit deze SPUK voor concrete lokale projecten voor groene, gezonde, beweegvriendelijke omgeving. Deze middelen zijn beperkt en incidenteel (daarmee geen dekking voor onderhoud op de langere termijn)</p>	Leefomgeving (€ 22.000)


	Algemeen		<p>SPUK middelen inzetten ter versterking van alle gezondheidstrajecten hierboven en mogelijke nieuwe/extra activiteiten. Inzet te beoordelen vanuit kaders nieuwe activiteiten (hoofdstuk 4) en kaders SPUK/GALA:</p> <p>Uit GALA: Ontwikkelen van domein-overstijgende aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden, gericht op kwetsbare groepen of specifieke wijken.</p> <p>Bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- toegankelijk (preventie, zorg) aanbod in de wijk;</li> <li>- stimuleren van gezond gedrag;</li> <li>- een gezonde leefomgeving en sociale omgeving;</li> <li>- stimuleren dat mensen actief mee kunnen doen;</li> </ul>	Gezondheidsachterstanden (€ 44.000)
--	----------	--	--	-------------------------------------

<b>Welzijn en mentale gezondheid</b> Afname eenzaamheid Mantelzorg behouden Versterken sociale basis (vrijwillige inzet, ontmoeten) Versterken mentale gezondheid				
doelgroep	Doel/thema	Wat doen we al (lopende trajecten waarover al besluitvorming is geweest)	Nieuw	Onderdeel van de brede SPUK dat hierbij hoort (hier middelen 2024 ter indicatie)
Jeugd Volwassenen Senioren	Eenzaamheid: Afname sociale emotionele eenzaamheid onder jongeren, volwassen en ouderen	<p>Lokaal netwerk onder de mensen. Met name zichtbaar via week van de eenzaamheid, waarbij een scala van activiteiten onder de aandacht van inwoners wordt gebracht.</p> <p>Versa heeft de mogelijkheid om jongeren individueel en groepsgewijs te ondersteunen.</p> <p>Daarnaast dragen ook andere onderdelen van dit plan bij aan het terugdringen van eenzaamheid, zoals het faciliteren van ontmoeting (hieronder) en een fysieke omgeving die uitnodigt tot ontmoeten (hierboven, zoals het toegankelijkheidspanel dat bijdraagt aan het wegnemen van barrières in de fysieke omgeving voor mensen met fysieke beperkingen).</p>	<p>In de 2<sup>e</sup> helft van 2023 worden aandachtspunten verder uitgewerkt in acties, op basis van de kaders van het GALA m.b.t. eenzaamheid: “bestuurlijk commitment, een sterk netwerk creëren, mensen met gevoelens van eenzaamheid zelf betrekken, aan een duurzame aanpak werken en monitoring en evaluatie organiseren.” Zie ook: <a href="#">Een tegen eenzaamheid</a></p> <p>Hierbij onder meer aandacht voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eenzaamheid onder jongeren: kunnen we jongeren beter bereiken en de ondersteuning beter laten aansluiten op de behoeften?</li> <li>- Signaleren/bereiken vergroten door: meer gebruik te maken van de netwerken van de verschillende organisaties zoals huisartsen, 1e lijns-zorg, scholen, (sport)verenigingen; voor de partijen in dit netwerk duidelijk aan te geven wat zij kunnen doen, waarnaar doorverwijzen; voor inwoners duidelijk waar zij met vragen hierover terecht kunnen.</li> </ul>	Een tegen eenzaamheid (€ 22.000)



			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Onderscheid maken tussen sociale en emotionele eenzaamheid, met bijbehorende verschillende inzet (mogelijkheden voor ontmoeten, tot coaching om eigen netwerk te vergroten of sociale vaardigheden te verbeteren).</li> <li>- Extra inzet op activiteiten gericht op bewegen en eenzaamheid ouderen via het Meer Bewegen Voor Ouderen programma van Versa Welzijn.</li> </ul>	
	<p>Mantelzorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Behoud aantal mantelzorgers</li> <li>- Terugdringen/ voorkomen overbelaste mantelzorgers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dag van de mantelzorg</li> <li>- Individuele ondersteuning van mantelzorgers via de gemeentelijke uitvoeringsdienst en Versa.</li> <li>- Respijtzorg via het Geheugenhuis</li> </ul>	<p>Projectleider HBEL verkent de volgende aandachtspunten en komt met aanbevelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signaleren/bereiken van de doelgroep vergroten door meer gebruik te maken van de netwerken van de verschillende organisaties zoals huisartsen, 1e lijnszorg, scholen, (sport)verenigingen;</li> <li>- voor de partijen in dit netwerk duidelijk aan te geven wat zij kunnen doen, waarnaar doorverwijzen; voor inwoners duidelijk waar zij met vragen hierover terecht kunnen;</li> <li>- communicatie gericht op bewustwording van de ballast voor de mantelzorgers;</li> <li>- communicatie niet alleen op de website van de gemeente maar ook op een outreachende wijze.</li> <li>- jonge mantelzorgers en de vindplaatsen van deze jongeren zoals scholen en sportclubs en buurthuizen.</li> <li>- het combineren van het geven van mantelzorg en het hebben van betaald werk.</li> <li>- Je weg vinden in het woud van regels, zorg en ondersteuning, ontzorgen van administratie e.d.</li> </ul>	<p>Mantelzorg (€ 22.000)</p>

			- Onderzoeken aandachtspunten en behoefte respijtzorg, zoals een tekort aan vrijwillige maatjes.	
Vrijwillige inzet en informele zorg: behouden van de huidige omvang van bereidheid voor deze inzet.	Naast de doorlopende ondersteuning van vrijwillige inzet via de vrijwilligerscentrale, zijn specifieke aandachtspunten: complexere vormen van hulp door de toenemende vraag naar informele zorg zoals lotgenotencontact, maatjes en mantelzorg; het stimuleren van vrijwilligerswerk door jongeren; zingeving; maatschappelijke en sociale participatie en het inspelen op actualiteiten en verbinden met andere initiatieven.		Doorzetten van de ondersteuning.	Geen SPUK-middelen aan gekoppeld
Faciliteren van ontmoetingen (als middel om het oog hebben voor elkaar, elkaar helpen, te versterken. En om eenzaamheid tegen te gaan)	Belangrijke pijlers hierbij zijn de wijkcentra en opbouwwerk. De afgelopen jaren is al ingezet op versterking van het opbouwwerk met tijdelijke Corona-subsidies vanuit Rijk en provincie. Onder andere ingezet op: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opbouwwerk, onder andere gericht om mensen in buurten met elkaar te verbinden om de onderlinge verbondenheid en hulp te vergroten.</li> <li>- Verminderen eenzaamheid ouderen door middel van activiteiten gericht op ouderen.</li> <li>- Uitbreiding Zicht op Werk en Doen in wijkcentrum Holleblok, waarbij ontmoeting en participatie meer samen komt met de doelen vanuit de participatiewet.</li> <li>- Om de Hoek en Geheugenhuis hebben (tijdelijke) urenuitbreiding gehad na dip in Corona.</li> </ul> (sport)verenigingsleven, scholen, cultuur een faciliterende openbare ruimte zijn ook belangrijk voor ontmoeten. Zie die onderdelen voor uitwerking.		Gezien de huidige aandachtspunten (complexer worden van doelgroep), toekomstige ontwikkelingen (zoals vergrijzing), en resultaten tot nu toe: de tijdelijke versterking van afgelopen jaren voortzetten van opbouwwerk, geheugenhuis, Om de Hoek. Daarnaast: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verkennen dag-inloop jongeren ggz</li> <li>- Uitbreiding concept Geheugenhuis onderzoeken: een 'light'-vorm en concept samen met WLZ-dagbesteding vormgeven.</li> </ul>	Middelen via de onderdelen Eenzaamheid ouderen/ Versterking Sociale Basis
Welzijn op recept: vanuit groepspraktijken doorverwijzen of	Welzijn op recept: huisarts verwijst naar ondersteuning door welzijnsorganisaties. Coördinator welzijn vraagt door, begeleidt inwoner naar passende ondersteuning. Dit is nu een werkwijze tussen een deel van de groepspraktijken in Huizen en Versa Welzijn.		<a href="#">Verbreden ketenaanpak welzijn op recept</a> (die verplicht wordt, volgend uit GALA-akkoord): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opschalen naar alle huisartsen in Huizen.</li> </ul>	Welzijn op recept (€ 20.000)

	samenwerken met het sociaal domein		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doorontwikkeling van de werkwijze, met de landelijke handreiking “Welzijn op recept” als leidraad.</li> <li>- In 2<sup>de</sup> helft 2023 als pilot extra ureninzet op Welzijn op recept. Hierdoor kunnen meer doorverwijzingen van de groepspraktijken naar Versa worden opgepakt, die worden verwacht met het opschalen van de werkwijze naar alle groepspraktijken. Daarnaast wordt een netwerkbijeenkomsten georganiseerd voor eerstelijnszorgmedewerkers welzijn om de samenwerking tussen met name zorg- en welzijnspartijen te verstevigen.</li> </ul>	
	Cultuurcoaches	Huizen had tot 1 juli 2023 geen cultuurcoaches.	<p>Huizen heeft vanaf 1 juli 2023 een cultuurcoach. Met inzet van deze Cultuurcoach beogen we mensen te bereiken die voorheen niet werden bereikt en hen te ondersteunen op een manier die bij hen past (zo zijn soms culturele activiteiten meer geschikt om mensen bij eenzaamheid te helpen dan sporten of bewegen).</p> <div style="text-align: center;">  <p>Plan van Aanpak Buurtsportcoaches Hu</p> </div> <p>De cultuurcoach wordt ook ingezet op cultuureducatie voor kinderen en jongeren op school, ter ondersteuning van de persoonlijke creatieve, culturele en emotionele ontwikkeling. Hierin is de rol van de cultuurcoach het aanjagen van het al bestaande programma cultuureducatie,</p>	<p>Combinatiefunctie nctionaris (€ 197.000). Grootste deel van deze middelen wordt op andere trajecten ingezet. Voor de werkzaamheden van de cultuurcoach is een ½ fte beschikbaar</p>

			<p>passend aanvullend aanbod vinden in overleg met de scholen en eventueel in samenwerking met de buurtsportcoach kijken naar naschoolse culturele activiteiten.</p>	
	Versterken van de mentale gezondheid	<p>Voorlichting, zoals lokaal/regionaal aansluiten op landelijke en regionale campagnes 'hey, het is oké'. Lokaal de campagne 'week van de mentale gezondheid (<a href="#">Mijn gezondheid - Mentale Gezondheid - Week Mentale Gezondheid   GGD (ggdgv.nl)</a> ). Scholen kunnen voorlichting laten geven tijdens lessen.</p>	<p>Opzetten van de verplichte centra voor mentale gezondheid: plek voor samenwerking op casusniveau tussen huisarts/POH, uitvoeringsdienst, welzijn. Met deze partijen en de GGD ook specifiek aandacht geven aan de toename van stress/mentale problemen bij jongeren en de mogelijkheden om hier (preventief) op in te zetten. Bijvoorbeeld inzetten op normaliseren/diversiteit en vergroten van de mentale weerbaarheid.</p>	<p>Mentale gezondheid (€ 11.000)</p>
	Algemeen: versterken van de sociale basis en basisvoorzieningen	<p>Naast de onderdelen hierboven, is de afgelopen jaren ingezet op versterking van individuele ondersteuning: Via algemeen toegankelijke basisvoorzieningen met tijdelijke Corona-subsidies vanuit Rijk en provincie in het licht van opgaven van vergrijzing, mensen met complexere hulpvragen zelfstandig blijven wonen en de uitdaging tijdens/na corona maatregelen. Hierbij gaat het niet zozeer om nieuwe vormen van ondersteuning, maar meer capaciteit om de huidige behoeften op te kunnen pakken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitbreiding van het preventief huisbezoek onder 80 en 85-plussers door vrijwilligers via Versa</li> <li>- Uitbreiding maatschappelijk werk</li> <li>- Uitbreiding sociaal wijkteam</li> </ul> <p>Daarnaast is het lokale team van gemeentelijke begeleiders gestart in 2021.</p>	<p>Gezien de huidige aandachtspunten (complexer worden van doelgroep), toekomstige ontwikkelingen (zoals vergrijzing), en resultaten tot nu toe: de tijdelijke versterking van afgelopen jaren voortzetten van preventief huisbezoek 85+ (hierbij kijken naar mogelijkheden samen optrekken met huisartsen), maatschappelijk werk en sociaal wijkteam.</p> <p>Voor het preventief huisbezoek is het van belang dat we gezamenlijk optrekken met huisartsen en moet het duidelijk worden bij wie het initiatief ligt. Hierbij houden we rekening met de privacyregels van uitwisselen van gegevens.</p> <p>Daarnaast kunnen deze middelen kunnen ook worden ingezet op eenzaamheid en mantelzorg en welzijn op recept, waarvoor de inzet voor de komende jaren nog in ontwikkeling is.</p>	<p>Versterken sociale basis (€ 79.000)</p>

<b>Cross-cutting: ondersteunend aan alle trajecten</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regionale samenwerking</li> <li>- Lokale integrale aanpak zorg-welzijn waar nodig</li> <li>- Samenwerking met onderwijs</li> </ul>			
<b>Wat</b>	<b>Wat doen we al (lopende trajecten waarover al besluitvorming is geweest)</b>	<b>Nieuw</b>	<b>Onderdeel van de brede SPUK dat hierbij hoort (hier middelen 2024 ter indicatie)</b>
Regionale samenwerking, versterken onder meer om zo samenwerking met regionale en landelijke organisaties te realiseren	GGD heeft al kennis- en coördinatiefunctie m.b.t. gezondheid. Versterking is wenselijk, nu met GALA de ambitie is om meer in te zetten op preventie, verbinding tussen domeinen (zoals gezondheid en omgeving) en verbinding tussen gemeenten en verzekerde zorg	Kennis- en coördinatiefunctie GGD versterken, met name gericht op de inzet bij preventie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- samenhang aanbrengen, bewaken, evalueren m.b.t. regionale inzet</li> <li>- infrastructuur onderhouden: overleggen ondersteunen, regiobeeld- en plan opstellen, coördinatie uitvoering</li> <li>- afstemmen regionale inzet t.o.v. lokale inzet en landelijke ontwikkelingen.</li> </ul>	Versterking kennis- en adviesfunctie (€ 5.000) Coördinatiekosten regionale aanpak (€ 16.000)
Lokale samenwerking zorg-welzijn versterken, gericht op samenhang in ondersteuning en overzicht/ bereikbaarheid voor inwoners	Samenwerking tussen POH-ers volwassen GGZ die bij groepspraktijken werkzaam zijn en de gemeentelijke uitvoeringsdienst: bij cliënten die op de wachtlijst voor specialistische GGZ staan en het vermoeden is dat op meerdere leefgebieden problemen zijn, actief contact zoeken met de gemeentelijke uitvoeringsdienst en zo nodig doorverwijzen.	De 5 ketenaanpakken hierboven (kansrijke start kinderen, GLI- jeugd, GLI- volwassenen, valpreventie, welzijn op recept) en centrum mentale gezondheid bundelen in één gezamenlijke werkwijze tussen huisartsen, 1 <sup>e</sup> lijnszorg, welzijn en gemeentelijke uitvoeringsdienst. Een werkwijze gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Doorverwijzen of samenwerken bij alle cliënten waar nodig. Hierbij uitgaan van een aanpak met waar nodig aandacht voor diverse leefgebieden. (Zoals we ook een regionaal zorg- en veiligheidshuis hebben waar partijen bij elkaar komen en samenwerking op diverse doelgroepen en thema's)</li> <li>- Door bundeling voor inwoners en professionals meer overzicht creëren in het aanbod.</li> </ul>	Middelen via onderdelen Terugdringen gezondheidsachterstanden, Versterken sociale basis en de middelen voor de vijf ketenaanpakken en mentale gezondheid.
Versterken van gezondheids-		Zorgdragen voor toegankelijke begrijpelijke informatie, hulp en ondersteuning. Hiertoe bewustwording en versterken vaardigheden van professionals bij het	

vaardigheden bij laaggeletterden		herkennen laaggeletterdheid en doorverwijs mogelijkheden. (zie ook het regionaal verbeterplan voor aanpak laaggeletterdheid en <a href="#">Gezondheid en laaggeletterdheid   GGD (ggdgv.nl)</a> )	
Verbinding met onderwijs	Er wordt veel van het onderwijs gevraagd. Onderwijs is belangrijke vindplek en werkplek voor de jeugd. Het onderwijs gaat zelf over haar daadwerkelijke inzet. Dus verbinding maken met onderwijs: vragen samenbrengen, prioriteren, samenhang in uitvoeren aanbrengen.	Voortzetten afstemming om onderwijs waar nodig en mogelijk te betrekken. Jaarlijks lokaal samen met onderwijs prioriteiten stellen: waar zetten we lokaal op in, en wie doet wat hiervoor.	Naar verwachting geen SPUK-middelen nodig.
Borgen van samenhang/ integraliteit van alle inzet	Samenhang, integraliteit aanbrengen en bewaken in de inzet van verschillende partijen via ambtelijke coördinatoren en via het sportplatform, kerngroep preventieakkoord en diverse werkgroepen in het kader van de sociale basis.	Samenhang lokaal aanbrengen en bewaken met de verschillende partijen via halfjaarlijkse bijeenkomsten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sport en bewegen: sportplatform</li> <li>- Fysieke gezondheid: kerngroep preventieakkoord verbreden tot kerngroep gezondheid</li> <li>- Welzijn en mentale gezondheid: halfjaarlijkse lokale bijeenkomst met betrokken partijen, is grotendeels het huidige netwerk 'onder de mensen'.</li> </ul>	Middelen via onderdelen Terugdringen gezondheid achterstanden en Versterken sociale basis
Monitoring en evaluatie	Monitoring op de doelen via de 4-jaarlijkse gezondheidsmonitors jongeren, volwassenen en senioren.	Verkennen van de mogelijkheid voor 2-jaarlijkse gezondheidsmonitors jongeren, volwassenen en senioren, in plaats van de huidige 4-jaarlijkse monitors	Versteking kennis- en adviesfunctie (€ 5.000) Coördinatiekosten regionale aanpak (€ 16.000)

## 8. Monitoring, evaluatie en rapportage

De visie sociaal domein gaat nader in op de monitoring en evaluatie in het sociaal domein. Dit is ook de basis voor de monitoring en evaluatie van de inzet die wordt beschreven in dit plan van aanpak. Eenmaal per jaar wordt gerapporteerd over de voortgang op de doelen, waarbij zoveel mogelijk de combinatie wordt gezocht met de bestuurs-rapportage sociaal domein de elk jaar eind in juni/juli verschijnt.

Een paar opmerkingen hierbij:

- De gezondheidsmonitors voor jongeren (EMOVO) en gezondheidspeiling voor volwassenen en senioren die de GGD uitvoert, geven belangrijke cijfermatige input op de voortgang op de doelen en opgaves. Deze monitors van de GGD worden tot nu toe om de vier jaar uitgevoerd. Dat maakt het lastig om tussentijds bij te sturen. Daarom zetten we in de regio in op gezondheidsmonitors om de twee jaar.
- Juli 2023 is een eerste Regiobeeld opgeleverd waarbij het inzicht wordt vergroot in de behoeften naar zorg. Op dit moment is nog niet duidelijk of dit beeld de komende jaren wordt geüpdatet, en zo ja, hoe vaak of wanneer. Hierbij is punt van aandacht dat veel informatie over het gebruik van de zorg met een vertraging van één of meerdere jaren beschikbaar is.
- Zoals hierboven opgenomen in het overzicht, worden onder meer lokale overlegstructuren met maatschappelijke partners benut om de activiteiten te monitoren en evalueren en de samenhang tussen trajecten in beeld te houden.
- Een deel van de rapportage en evaluatie van de beschreven activiteiten wordt per traject uitgevoerd en wordt afzonderlijk beschikbaar gesteld. Zo hebben programma's als de Rookvrije generatie en het Preventie en handavingsplan alcohol en drugs eigen regionale evaluaties en is de inzet van buurtsportcoaches onlangs geëvalueerd.

## 9. Aandachtspunten

- Effecten bereiken bij gezondheid en de sociale basis vraagt om een lange, duurzame aanpak. Terwijl de brede-SPUK middelen vooralsnog niet structureel zijn. Hierdoor zijn er geen structurele afspraken te maken over deze ondersteuning.
- De middelen zijn beperkt. Zo zijn de middelen ongeveer € 600.000 euro per jaar, wat klein is in relatie tot de Huizer begroting sociaal domein of de kosten van de totale zorgconsumptie van inwoners van Huizen. De verwachtingen over de te bereiken resultaten moeten daarom realistisch, niet te groot zijn.
- Samenwerking over domeinen realiseren is niet op korte termijn gerealiseerd. Elkaars taal en werkwijze snappen kost al zo een jaar. Daarnaast staan veel betrokken organisaties onder druk door personeelskrapte en andere prioriteiten/crisis diezelfde organisaties opvangen (zoals eerder de corona-epidemie en nu de opvang vluchtelingen). Oftewel, het realiseren van samenwerking kost tijd. Alle plannen zullen niet in een jaar zijn uitgevoerd en gerealiseerd.

## Bijlage 1. Stand van zaken en aandachtspunten

Tabel 2

Selectie van resultaten uit de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 (16-25 jaar) van de GGD\*.

	Huizen, Blaricum en Laren** n=281	Gooi- en Vechtstreek n=1.022	Nederland n=69.750
<i>Alcoholgebruik</i>			
Heeft recent alcohol gedronken	86.8%	82.5%	77.2%
Zware drinker	19%	19.8%	20.5%
Drinkt niet of max 1 glas per dag	31.0%	34.6%	38.6%
<i>Roken</i>			
Nooit gerookt	57.7%	61.6%	66.5%
Rookt dagelijks	14.3%	16.7%	13.7%
<i>Drugs</i>			
Heeft nooit drugs gebruikt	48.2%	40.4%	47.7%
Heeft recent softdrugs gebruikt	18.5%	22.2%	16.1%
Heeft recent harddrugs gebruikt	8.8%	10.8%	10.0%
Heeft ooit lachgas gebruikt	14.5%	20.3%	22.8%
<i>Bewegen</i>			
Beweegt minimaal vijf dagen per week minimaal een half uur per dag	52.0%	57.1%	54.3%
Sport minimaal twee keer per week	63.8%	63.3%	56.6%
Is lid van een sportclub/sportvereniging of heeft sportabonnement	60.4%	62.1%	59.2%
<i>Lichamelijke gezondheid</i>			
Heeft ondergewicht	<10***	3.6%	4.2%
Heeft matig overgewicht	15.9%	16.6%	19.0%
Heeft obesitas	6.9%	7.5%	8.1%



<i>Mentale gezondheid</i>				
	Voelt zich (heel) vaak gestrest	50.2%	50.6%	48.3%
	Heeft matige tot ernstige psychische klachten	21.0%	23.9%	23.2%
	Is niet eenzaam	38.0%	36.4%	36.9%
	Is sterk sociaal eenzaam	26.4%	25.9%	24.2%
	Is sterk emotioneel eenzaam	32.8%	31.3%	28.5%
	Heeft de afgelopen 12 maanden mantelzorg gegeven	10.2%	10.9%	11.2%

\*Bron: [Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 | GGD \(ggdgv.nl\)](#)

\*\*De resultaten uit Huizen, Blaricum en Laren zijn samengevoegd omdat er niet voldoende respondenten waren.

\*\*\*Deze vraag is door minder dan 10 respondenten beantwoord. Deze cijfers zijn te klein om betrouwbare resultaten te tonen.

Tabel X

Selectie van resultaten uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen\* en Ouderen\*\* 2022 van de GGD\*\*\*.

	<i>Huizen</i>	<i>Gooi- en Vechtstreek</i>	<i>Nederland</i>
	n=455	n=2851	n=191099
	n=455	n=2585	n=173458
<b>Alcoholgebruik</b>			
	Gebruikt overmatig alcohol****		
<i>Volwassenen</i>	17.2%	18.9%	16.9%
<i>Ouderen</i>	26.3%	26.4%	19.0%
<b>Roken</b>			
	Rookt		
<i>Volwassenen</i>	15.9%	16.9%	19.0%
<i>Ouderen</i>	8.3%	9.2%	9.3%
<b>Bewegen</b>			
	Voldoet aan de Nationale Bewegrichtlijn*****		
<i>Volwassenen</i>	49.8%	52.8%	50.3%
<i>Ouderen</i>	42.2%	40.2%	38.9%
	Sport tenminste één keer per week		
	58.5%	65.4%	58.6%

	42.2%	44.2%	38.5%
<b>Gewicht</b>			
<b>Ondergewicht</b>			
Volwassenen	2.5%	1.6%	2.0%
Ouderen	1.6%	1.7%	1.2%
<b>Overgewicht (BMI van 25 of hoger)</b>			
Volwassenen	45.0%	42.5%	48.0%
Ouderen	51.6%	50.8%	57.4%
<b>Mentale gezondheid</b>			
<b>Heeft (matige tot ernstige) psychische klachten</b>			
Volwassenen	6.4%	7.3%	8.8%
Ouderen	2.0%	3.1%	4.0%
<b>Is (zeer) ernstig eenzaam</b>			
Volwassenen	10.3%	11.8%	15.0%
Ouderen	10.5%	10.8%	11.5%
<b>Is emotioneel eenzaam</b>			
Volwassenen	32.2%	27.5%	30.7%
Ouderen	26.5%	25.2%	26.3%
<b>Is sociaal eenzaam</b>			
Volwassenen	33.5%	30.9%	34.5%
Ouderen	35.5%	35.3%	36.0%
<b>Mantelzorg</b>			
<b>Is mantelzorger (dwz geeft mantelzorg &gt;=3 mnd of &gt;= 8 uur per week)</b>			
Volwassenen	12.8%	11.7%	12.7%
Ouderen	16.4%	14.2%	15.4%
<b>Ontvangt nu mantelzorg</b>			
Volwassenen	2.0%	1.8%	X
Ouderen	8.5%	7.6%	X

\*Volwassenen: 18 tot en met 64 jaar.

\*\*Ouderen: 65 jaar en ouder.

\*\*\*Bron: [Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 | GGD \(ggdgv.nl\)](#)

\*\*\*\***Overmatig alcoholgebruik:** voor mannen meer dan 14 glazen per week en voor vrouwen meer dan 7 glazen per week.

\*\*\*\*\***Beweegrichtlijn:** Om aan de Nationale Beweegrichtlijn uit 2017 (NBR2017) te voldoen moeten volwassenen en ouderen minimaal 150 minuten per week matig intensief bewegen en minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten doen, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen.

## Bijlage 2: overzicht middelen brede-SPUK tot en met 2026 voor gemeente Huizen

Onderdeel	2023	2024	2025	2026
Lokaal Sportakkoord	€ 28.645,46	€ 28.644,96	€ 28.644,96	€ 22.024,87
Brede Regeling Combinatiefuncties	€ 197.212,96	€ 197.209,51	€ 197.209,51	€ 190.515,09
Terugdringen Gezondheidsachterstanden	€ 44.069,93	€ 44.069,16	€ 44.069,16	€ 44.049,73
Kansrijke Start	€ 33.052,45	€ 35.255,33	€ 35.255,33	€ 44.049,73
Mentale Gezondheid	€ 15.424,48	€ 11.017,29	€ 11.017,29	€ 0,00
Aanpak overgewicht en obesitas	€ 38.561,19	€ 38.560,52	€ 38.560,52	€ 0,00
Valpreventie	€ 113.480,08	€ 104.664,26	€ 104.664,26	€ 107.921,84
Leefomgeving	€ 22.034,97	€ 22.034,58	€ 22.034,58	€ 0,00
OKO & Vroegsignalering alcoholproblematiek	€ 5.508,74	€ 5.508,65	€ 5.508,65	€ 0,00
Versterken sociale basis	€ 80.427,63	€ 79.324,49	€ 79.324,49	€ 59.467,14
Mantelzorg	€ 22.034,97	€ 22.034,58	€ 22.034,58	€ 19.822,38
Eén tegen Eenzaamheid	€ 22.034,97	€ 22.034,58	€ 17.627,67	€ 0,00
Welzijn op recept	€ 12.119,23	€ 20.932,85	€ 25.339,77	€ 29.733,57
Versterking kennis- en adviesfunctie GGD	€ 5.508,74	€ 5.508,65	€ 5.508,65	€ 0,00
Coördinatiekosten regionale aanpak preventie	€ 19.611,12	€ 16.085,24	€ 16.085,24	€ 0,00
<b>Totaal</b>	<b>€ 659.726,00</b>	<b>€ 652.886,00</b>	<b>€ 652.886,00</b>	<b>€ 517.585,00</b>