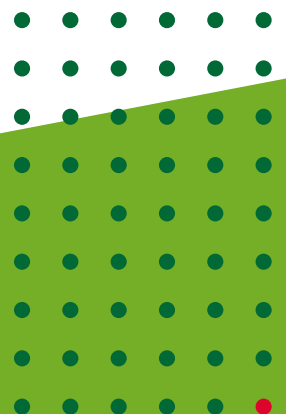


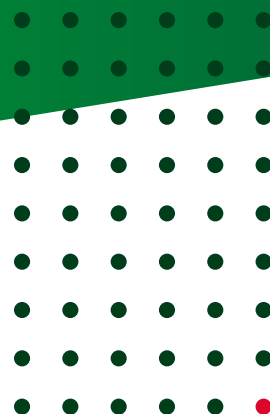


Preventie Agenda Opsterland 2021 - 2030



Gezond wonen
in onze vitale dorpen







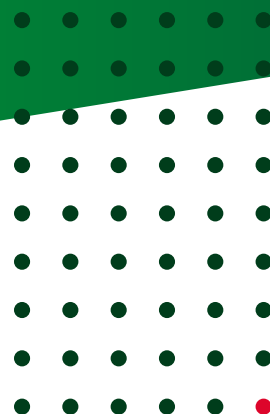
Inhoudsopgave

Voorwoord en leeswijzer	4
Het vitale dorp in 2030	6
1 Het belang van preventie	8
1.1 Onze koers voor het sociaal domein	9
1.2 Wat verstaan we onder preventie?	10
2 Een agenda voor de toekomst	12
2.1 Onze ambitie	13
2.2 Zeven actielijnen	15
3 Een dynamische agenda	24
3.1 Het (vitale) dorp als prioriteit	25
3.2 Centrale doelen	26
3.3 Een dynamisch proces	27
4 We doen het samen	28
Bijlagen	30
Bijlage1: Wat bedoelen we eigenlijk met preventie?	31
Bijlage2: Afwegingskader voor het ondersteunen van inspanningen	38



preventie
agenda
opsterland

Voorwoord en leeswijzer





Voor u ligt de Preventie Agenda Opsterland 2021-2030. Een richtinggevende, aansprekende en dynamische agenda voor het sociaal domein.

De afgelopen periode heeft de gemeente Opsterland ingezet op het realiseren van de drie grote opgaven zoals benoemd in het Coalitieakkoord 2018-2022: duurzaamheid, leefbaarheid en inclusieve samenleving. Deze opgaven zijn vertaald naar drie ontwikkelagenda's met tien ambities. Daarnaast zijn enkele algemene thema's benoemd als belangrijk aandachtspunt, waaronder preventie.

De ambities die betrekking hebben op dit aandachtspunt zijn verwerkt in de actielijnen van deze preventie-agenda. Ondertussen heeft het college preventie ook benoemd als pijler in de nieuwe koers van het sociaal domein. Hiervoor is een transformatie nodig op vele fronten. We beseffen ons dat die transformatie een kwestie is van een lange adem en kiezen daarom voor een preventie-agenda die loopt tot 2030. Hiermee willen we preventie voor de komende jaren prominent op de politieke en maatschappelijke agenda zetten.

Met de Preventie Agenda Opsterland 2021-2030 benaderen we preventie in het sociaal domein gemeentebreed en 'out of the box'. Wat op de preventie-agenda staat, wordt mede bepaald door de huidige netwerksamenleving waarin de overheid een partij naast andere partijen is. Ofwel: Opsterland ontstaat niet op het gemeentehuis. Onze gemeente ontstaat in de samenleving, in de dorpen en op het platteland. Het bouwen aan de bouwstenen van de sociale basis doen inwoners zélf en samen met professionals. Die samenwerking verschilt per situatie. Waarbij de gemeente altijd een eigenstandige verantwoordelijkheid houdt voor de uitvoering van wet- en regelgeving, waaronder een bepaalde zorgplicht.

Deze preventie-agenda is een wenkend perspectief en inspireert zowel de uitvoeringsorganisaties in het sociaal domein, onze eigen organisatie als initiatiefnemers in de mienskip. Vanuit de volle breedte kunnen inspanningen voor de preventie-agenda worden ingediend. Ook hier geldt: iedereen doet mee. We boren de krêft van de mienskip aan. Vanuit een programmatische aanpak wordt jaarlijks een uitvoeringsplan opgesteld, resultaten worden gemonitord. Door met elkaar in verbinding te blijven, vormt dit samenspel zich op natuurlijke wijze. Alleen samen maken we de ambitie in deze preventie-agenda waar en krijgen inwoners meer mogelijkheden om zelf het initiatief te nemen op het gebied van zelfstandig leven, meedoen aan de samenleving en zichzelf ontwikkelen. Hoe we dit vormgeven, staat hierna beschreven.

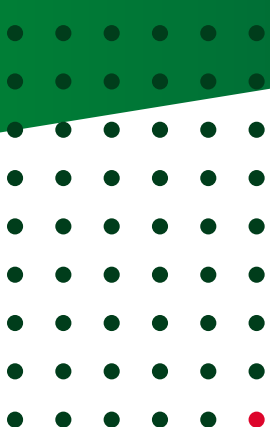
Hoofdstuk 1 gaat in op de ambitie van het college in het sociale domein en lichten we toe welke belangrijke rol preventie daarin kan spelen. In hoofdstuk 2 vertalen we dit naar een ambitie en zeven actielijnen die de komende tien jaar worden uitgewerkt in uitvoeringsplannen. In hoofdstuk 3 wordt uitgelegd hoe we prioriteiten en samenhang aanbrengen tussen deze actielijnen met het (vitale) dorp als basis. Ook wordt beschreven hoe we dit jaarlijks vormgeven in een concreet uitvoeringsplan. In hoofdstuk 4 is uitgewerkt wie we bij deze aanpak willen betrekken en welk resultaat we mogen verwachten.

Met dit beleidskader sluiten we aan bij alles wat nodig en mogelijk is in de dorpen van Opsterland. Daarom ook onze speciale dank voor de inbreng van de dorpsteunpunten, de Plaatselijke Belangen en de Adviesraad Sociaal Domein.

Libbe de Vries

Wethouder sociaal domein, onderwijs, sport en cultuur gemeente Opsterland

Het vitale dorp in 2030





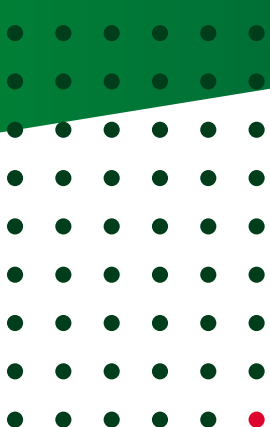
Een mooie dag, ergens in een dorp in Opsterland. Het is druk op het dorpsplein: kinderen spelen in het parkje, ouderen praten met elkaar op een bankje en houden een oogje in het zeil. Het fruit aan de bomen is nog niet helemaal rijp, maar in de gezamenlijke moestuin kan iedereen al wel een bosje sla plukken.

Als dorp bepalen en regelen we ons leven zoveel mogelijk zelf. Meestal lukt dat prima, helemaal als burens, vrienden en familie af en toe bijspringen. We kijken hier naar elkaar om. We nemen een kijkje als de gordijnen bij de burens te lang dicht zitten. Steken zelf de handen uit de mouwen. We zijn daar heel actief in. We halen boodschappen voor elkaar en rijden de buurman of buurvrouw naar het ziekenhuis, als dat nodig is.

Soms zit het leven ook tegen en zijn de uitdagingen te groot om zelf te behappen. Dan is het goed te weten dat er dichtbij professionele hulp beschikbaar is.

We weten zelf het beste wat in ons dorp werkt. Daarom is het fijn dat de gemeente naar ons luistert en ons ondersteunt bij wat we nodig hebben. Maar meestal redden we onszelf, omdat we ondernemend zijn en ons verantwoordelijk voelen voor een leefbaar dorp. Dat is de krêft van de mienskip, dat is de krêft van Opsterland.

1 Het belang van preventie





Deze Preventie Agenda Opsterland 2021-2030 (meestal afgekort tot preventie-agenda) is gericht op de zorg- en hulpgerelateerde preventie waar we als gemeente voor verantwoordelijk zijn en daarmee vooral op het sociaal domein. Sinds 1 januari 2015 hebben gemeenten een rol voor de samenhang tussen verantwoordelijkheden vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Participatiewet en de Jeugdwet. Deze samenhang wordt aangebracht door de zorg en begeleiding aan inwoners slimmer te organiseren. Preventie is daarin een logisch onderdeel, omdat het de vraag oproept in hoeverre de lokale samenleving voor zichzelf kan en wil zorgen. Met de nieuwe wetgeving werd namelijk verwacht dat veel hulpverlening kan worden 'getransformeerd' naar ondersteuning van bewoners bij het zelf nemen van regie, maatschappelijk meedoen en samenredzaamheid (meer naar elkaar omkijken).

In dit hoofdstuk gaan we in op onze koers voor het sociaal domein en staan we stil bij de vraag wat we onder preventie verstaan. In bijlage 1 gaan we dieper in op het onderwerp preventie en het gedachtegoed van positieve gezondheid.

1.1 Onze koers voor het sociaal domein

Iedereen telt mee, iedereen doet mee. Dat is het uitgangspunt van de Opsterlandse inclusieve samenleving, zoals verwoord in het coalitieakkoord Opsterland 2018-2022 'Brêge nei de takomst, Voor een duurzaam, leefbaar en sociaal Opsterland'.

"De gemeente Opsterland wil dat iedere inwoner meetelt en meedoet. Ieder op zijn manier en binnen de mogelijkheden die hij heeft. Het streven is om een samenleving te creëren met inwoners die samen redzaam zijn en zich bij elkaar betrokken voelen. Waarin iedereen zich optimaal kan ontwikkelen, in een gezonde en veilige omgeving. Dit vanuit de overtuiging dat de vitaliteit en het welzijn van de samenleving versterkt worden door inwoners die actief deelnemen aan die samenleving."

Bij het bereiken van deze doelstelling hebben we te maken met een aantal ontwikkelingen in de dorpen, zoals geschetst in de Ontwikkelagenda Inclusieve samenleving. Tot 2030 zal het aantal 65-plussers in de regio met bijna 50% toenemen. Ook zien we een toegenomen mobiliteit en individualisering, de komst van technologische ontwikkelingen die de zelfredzaamheid vergroten en de beweging dat inwoners meer invloed willen op hun eigen leven en leefomgeving. Tot slot zien we de gevolgen van de drie wettelijke decentralisaties en de financiële tekorten die de gemeente Opsterland heeft in het sociaal domein.

In ons handelen als gemeente gaan we altijd uit van de volgende principes:

- » Geen inwoner of dorp is gelijk dus ook de oplossingen niet.
- » Oplossingen ontstaan in de gemeenschap.
- » We zoeken naar manieren hoe iets wél kan.
- » We zijn toegankelijk en sluiten aan bij wat er al in de dorpen gebeurt.

Het voornaamste doel van onze gemeentelijke inzet is het realiseren van een sterke, sociale samenleving met zo nodig passende ondersteuning die samenhangend, dichtbij en op maat wordt aangeboden om de zelf- en samenredzaamheid te bevorderen. Als gemeente hebben we de taak en verantwoordelijkheid bestaande informele netwerken te ondersteunen en versterken. Als het nodig is om (tijdelijk) de verantwoordelijkheid en de regie over te nemen, dan is het belangrijk om tijdig op te schalen en zo snel mogelijk weer af te schalen.

1.2 Wat verstaan we onder preventie?

Bij het creëren van een sterke, sociale samenleving met zelf- en samenredzame inwoners, is preventie een belangrijke pijler. Met preventie bedoelen we dat we problemen voorkomen en beperken, doordat inwoners een breed spectrum aan mogelijkheden hebben om zelf hun gezondheid te bevorderen. Inwoners nemen zelf het initiatief en de regie in de verschillende fases van hun leven.

Met deze omschrijving van preventie volgen we het gedachtegoed van positieve gezondheid, dat ook het vertrekpunt is voor de Friese preventieaanpak (FPA) waarbij de gemeente Opsterland zich heeft aangesloten. Gezondheid is in deze optiek 'het vermogen tot aanpassing aan de vele fysieke, emotionele en sociale uitdagingen die het leven stelt en om eigen regie te voeren'. Positieve gezondheid is gericht op wat iemand nog wél kan, belangrijk vindt en eventueel wil veranderen.

Naast gebruikelijke dimensies uit gezondheidsmodellen - zoals lichaamsfuncties, dagelijks functioneren en mentaal welbevinden - onderscheidt positieve gezondheid de dimensies zingeving, kwaliteit van leven en meedoen. De samenhang van deze dimensies zorgt ervoor dat iemand zelf regie houdt en initiatief neemt voor de eigen gezondheid, daarbij ondersteund door een breed spectrum aan mogelijkheden. De gemeente Opsterland wil alle inwoners dat perspectief bieden en het vermogen geven om die mogelijkheden te grijpen.

Het effect van preventie

In hoofdstuk 3 van deze preventie-agenda hebben we meetbare resultaten geformuleerd die we op 1 januari 2030 behaald willen hebben. We weten van tevoren niet precies wie er op welke manier baat heeft bij een preventieve inspanning. Wel kunnen we op het niveau van thema's, doelgroepen en het dorp vooraf een goede analyse maken van het maatschappelijk effect en dit periodiek monitoren.

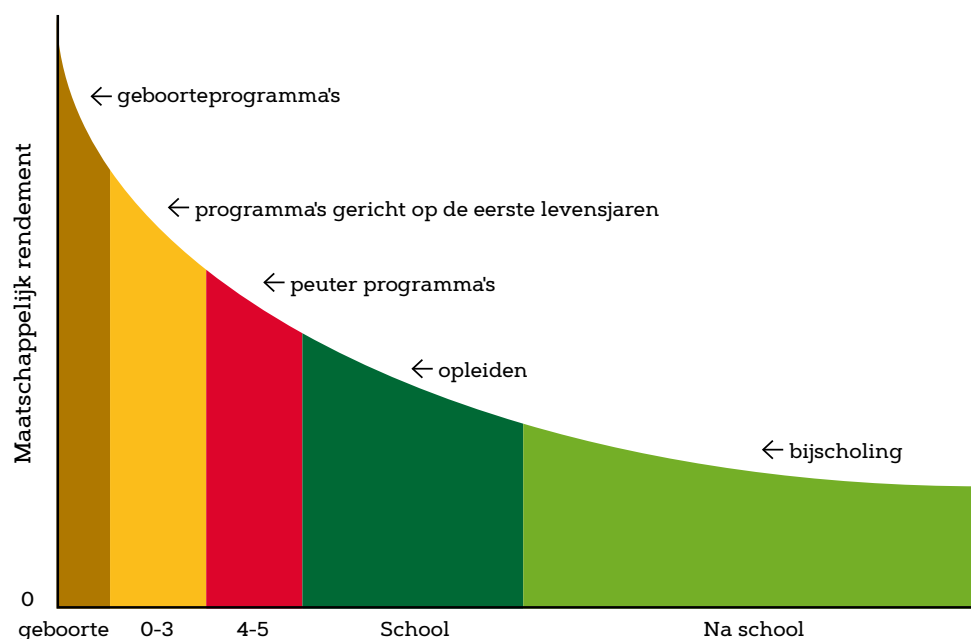


Daarnaast kunnen we vertrouwen op de ervaringen die elders zijn opgedaan en waarvan de opbrengsten zijn onderzocht. Uitgebreid onderzoek van de econoom en Nobel-prijswinnaar James Heckman heeft bijvoorbeeld aangetoond dat goede verzorging, fysieke gezondheid en leerervaringen bij kinderen tussen nul en vijf jaar oud de kans op succes of falen in hun latere leven sterk beïnvloeden.

Uit een praktijkonderzoek van 36 casussen van het programma In voor zorg (ministerie van VWS) bleek enkele jaren geleden al dat inspanningen van sociaal werk leidt tot een besparing op andere domeinen. Zonder de inzet van sociaal werk had de problematiek langer voortgeduurd, of was deze uitgelopen in een crisissituatie die aanzienlijk hogere kosten met zich meebrengt. Soms gaat het om kleine besparingen zoals een behandeling door een psycholoog, minder intensieve fysiotherapie of onnodig gebruik van huisartsenzorg. Soms gaat het om flinke besparingen, zoals een huisuitzetting, een intramurale opname of de inzet van deurwaarders.

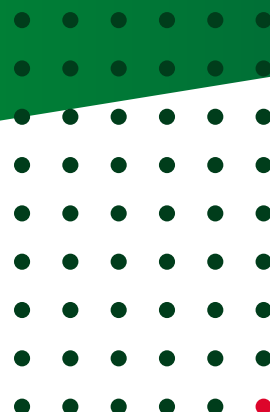
Het Instituut voor Publieke Waarden analyseert op die manier al jaren de kosten en baten van praktijk-situaties en concludeert op basis daarvan dat 30% van de kosten in het sociaal domein bij 1% van huishoudens wordt gemaakt en dat hier nog lang niet alle ruimte wordt benut. Oftewel: een kleine optimalisatie van bijvoorbeeld vroegsignalering en de onderlinge samenwerking van de vele professionals die soms betrokken zijn bij een gezin kan uiteindelijk heel veel besparing van geïndiceerde zorg opleveren.

De Heckman Curve



Bron: James Heckman, nobelprijswinnaar economie

2 Een agenda voor de toekomst





In dit hoofdstuk staat onze ambitie en de inspanningen die we gaan plegen om deze te verwezenlijken. Veranderingen in het sociaal domein vragen een brede inzet van iedereen die zich daarbij betrokken voelt. Niet in de laatste plaats de inwoners zelf. Het is belangrijk dat we de krêft van de mienskip, die juist in Opsterland zo sterk is, aanboren en inwoners volop betrekken. Daarnaast weten we uit ervaring dat inspanningen in het sociaal domein vooral een kwestie zijn van leren in de praktijk. Daarom kiezen we niet voor een statisch plan, maar voor een richtinggevende, aansprekende en dynamische agenda met acties op meerdere gebieden.

De Preventie Agenda Opsterland 2021-2030 gaat uit van zeven actielijnen, die zijn gebaseerd op onze ambitie en de aspecten van positieve gezondheid. Bij 2.3 staat het spinnenweb van de actielijnen, de basis van de preventie-agenda. Jaarlijks wordt een uitvoeringsplan opgesteld met activiteiten (inspanningen) die daadwerkelijk per actielijn zullen plaatsvinden. In hoofdstuk 3 leggen we uit hoe we hierin prioriteiten stellen en keuzes bepalen.

2.1 Onze ambitie

De koers voor het sociale domein en de visie op preventie leiden tot de volgende ambitie voor deze preventie-agenda:

“Elke inwoner van Opsterland heeft voldoende mogelijkheden om zich aan te passen als het lastiger wordt om zelfstandig te leven, mee te doen aan de samenleving en zichzelf te ontwikkelen.”

Deze ambitie doet recht aan de dynamische betekenis van preventie, waarbij we kijken naar de relatie tussen de fysieke, emotionele en sociale gezondheid van inwoners en de wisselwerking tussen het eigen gedrag en de samenleving. Als gemeente willen we inwoners altijd een perspectief kunnen bieden op dergelijke mogelijkheden. Daarom moeten we er ook voor zorgen dat alle inspanningen betaalbaar blijven.

We zien hiervoor met name kansen in het versterken van de sociale basis, het verbeteren van vroegsignalering en het bieden van gelijke kansen aan alle kinderen.

Versterken van sociale basis

Met de sociale basis doelen we op het directe netwerk van een inwoner en alle ondersteuning die we daar kunnen bieden om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te vergroten. Hierbij gaat het allereerst om informele netwerken, eigen activiteiten en betekenisvolle relaties. Als problemen daar niet opgelost kunnen worden, gaat het om professionele voorzieningen die heel nabij in de leefomgeving aanwezig zijn om deze netwerken, activiteiten en relaties met lichte vormen van inzet te ondersteunen. Pas daarna gaan we over op complexe en gespecialiseerde zorg. We willen die ondersteuning zoveel mogelijk dichtbij, op maat en kostenbewust inzetten.

Vroegsignalering

Daarnaast is het van belang dreigende risico's zo vroeg mogelijk te signaleren. Daarmee kunnen we voor de inwoners erger voorkomen en hoge kosten voor de gemeenschap vermijden. Bij vroegsignalering gaat het om (vroeg)tijdig vaststellen van een verstoring in de gezondheidsontwikkeling. Dit kan worden aangepakt met voorlichting, bijvoorbeeld over voeding of opvoeding. Vroegsignalering vraagt een integrale blik en samenwerking met verschillende partijen, die verbonden zijn met de sociale basis. Niet alleen om dreigende problematiek in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkomen, maar ook om trends en ontwikkelingen in beeld te brengen. Vroegsignalering is daarmee ook een belangrijk instrument om tijdig nieuwe preventieacties te ontwikkelen.

We willen steeds uitgaan van mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden. Ook willen we nadrukkelijk aandacht hebben voor de groep die wij nu moeilijk kunnen bereiken. Indien nodig, zullen we daarvoor experimenteren met alternatieve benaderingswijzen.

Gelijke kansen voor kinderen

Volgens de Friese preventieaanpak heeft preventie het meeste effect als het is gericht op zogenaamde life-events: ingrijpende gebeurtenissen in het leven. En dan met name op de eerste 'events' in het leven (geboorte, opgroeien, pubertijd). Want hoe jonger iemand is als hij een ingrijpende gebeurtenis meemaakt des te meer impact heeft dit vaak op het latere leven. Daarom letten we in de uitwerking van deze preventie-agenda altijd bijzonder op de kansen die het biedt aan kinderen. En willen we hierin vooral met ouders en scholen samen optrekken. Als gemeente gaan wij niet primair over opvoeding en onderwijs maar kunnen we onze partners wel versterken in hun dagelijkse verantwoordelijkheid om de ontwikkeling van alle kinderen te stimuleren.

2.2 Zeven actielijnen

Deze Preventie Agenda Opsterland 2021-2030 biedt een kader waarmee de gemeente in de komende jaren keuzes kan maken voor inzet en ondersteuning van inwoners, volop gebruikmakend van de kréft van de mienskip. Dat doen we langs zeven actielijnen waarbinnen we activiteiten kunnen ontwikkelen. Dat wil niet zeggen dat we buiten deze actielijnen geen preventie kunnen inzetten, maar ze bieden een richtinggevend kader.

De actielijnen komen voort uit de ambitie om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten, met nadruk op versterking van de sociale basis, vroegsignalering en gelijke kansen voor kinderen. Daarbij is uiteraard aandacht voor specifieke problematiek die speelt in Opsterland. De actielijnen zijn gebaseerd op de zes aspecten van het leven gezien vanuit positieve gezondheid, zoals eerder genoemd.

Om de samenhang en de integrale benadering die daarvoor nodig is te bewaken, zijn de actielijnen verbonden aan deze zes aspecten van het leven. Als visueel hulpmiddel hebben we de actielijnen daarom ook geplaatst in een veelgebruikt gespreksinstrument dat op basis van positieve gezondheid is ontwikkeld: het spinnenweb. De actielijnen worden hierna toegelicht.



Actielijn 1. Vitale dorpen

We ondersteunen uw initiatieven in de buurt.

De sociale basis die hiervoor is beschreven (het eigen netwerk) is ingebed in de vitaliteit van de buurt, de wijk en het dorp. In de Ontwikkelagenda's noemen we dat 'de krêft van de mienskip'. Die kracht wordt bepaald door de bereidheid iets voor elkaar te doen, de mate waarin dorpsbewoners zich organiseren in verenigingen, kerken, buurtfeesten en andere verbanden. Maar ook de aanwezigheid van voorzieningen en de kwaliteit van leefomgeving bepalen de vitaliteit van een dorp.

Met deze preventie-agenda ondersteunen we elk initiatief dat het dorp vitaler maakt. Vooral als het initiatief gericht is op versterking van de onderlinge aandacht en samenredzaamheid. Preventie is geen wiskunde (zie ook 4.3): het is heel moeilijk om interventies precies op bepaalde personen te richten. Maar hoe vitaler het dorp des te sterker is de basis waarop inwoners die (even) kwetsbaar zijn, kunnen terugvallen.

Om (nieuwe) bewonersinitiatieven te versterken, willen we bestaande vrijwilligersorganisaties - zoals dorpssteunpunten en het sociaal cultureel werk effectiever ondersteunen en inzetten. Ook gaan we de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals op dorpsniveau verbeteren.

Daarnaast houden we oog voor sociale veiligheid en de ruimtelijke kwaliteit van de dorpen. De inrichting van de fysieke leefomgeving en zaken als overlast of criminaliteit beïnvloeden bijvoorbeeld de manier waarop dorpsbewoners elkaar ontmoeten en of zij gemotiveerd zijn bij te dragen aan het welzijn van het gehele dorp. Hier ligt trouwens een nauwe relatie met actielijn 3 en de daar benoemde Omgevingswet.

Vegen rond negen, Gorredijk

Iedereen toegang tot een gelukkig leven in een gezellige, groene en gezonde buurt, dat is waar Buuf&Buuf zich voor inzetten. Deze twee vriendinnen, Kiki en Nynke, besloten samen om naast hun werk gemiddeld 4-8 uur per week vrijwillig te besteden aan een mooiere wereld voor zichzelf en voor hun kinderen. Ze laten zien dat je veel invloed kan hebben als je maar kleine stapjes blijft zetten. Daarom beginnen ze dichtbij huis en laagdrempelig. Bijvoorbeeld met het initiatief 'Vegen rond negen'. Iedere woensdagochtend vegen Buuf&Buuf een stukje centrum schoon in Gorredijk en ze nodigen iedereen uit om dit ook te doen. Vanuit het idee: als alle ondernemers en bewoners rond hetzelfde tijdstip hun stoep vegen is alles in één keer tegelijkertijd schoon. Bovendien: burens spreken elkaar, het saamhorigheidsgevoel komt terug en je hebt meteen een goede work-out.

Zie voor meer info: www.buufenbuuf.nl



Actielijn 2. Kwaliteit aan de basis

We investeren in de hulp die ouders kunnen inschakelen bij de opvoeding.

Preventie van jeugdproblematiek begint bij een gezonde zwangerschap. Na de zwangerschap is een goede basis voor het opgroeiende kind belangrijk. Hulp voor ouders bij opvoedings- en ouderschapsvragen moet snel, gemakkelijk, goed en dichtbij te krijgen zijn. Praten over wat moeilijk of lastig is wanneer je samen ouders wordt, willen we stimuleren en normaliseren met ons preventieve aanbod. Door deze kwaliteit aan de basis te bieden, voorkomen en/of verminderen we problemen op latere leeftijd.

We zetten actief in op goede zorg rondom de zwangerschap, waarbij de betrokken professionals al in een vroeg stadium het gesprek met ouders aangaan over ouderschap. Zo krijgen we kwetsbare kinderen vroeg in beeld en kunnen we al in die eerste fase van de opvoeding meedenken over de hulp die ouders nodig hebben. Maar ook in latere fases van de opvoeding kunnen we door middel van voor- en vroegschoolse educatie of gericht onderwijsachterstandenbeleid bijvoorbeeld veel maatwerk bieden.



Elk kind een kansrijke start

Baby's die tijdens de eerste 1000 levensdagen blootstaan aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, beginnen met een achterstand aan hun leven. Veel problemen kunnen worden voorkomen door de risicofactoren in een gezin zoals stress, door bijvoorbeeld schulden, en verslaving maar ook beschermende factoren zoals warmte en affectie, te beïnvloeden. Daarvoor is het belangrijk dat (aanstaande) ouders die het nodig hebben veel eerder bereikt en ondersteund worden.

Sinds 2019 zijn de Friese gemeenten begonnen met het vormen lokale coalitie 'Kansrijke Start' te vormen. In Opsterland hebben lokale partners die betrokken zijn bij de geboortezorg (zoals verloskundigen, kraamzorg enzovoort) afgesproken om meer samen te werken en verschillende zorgpaden te ontwikkelen. Dit houdt in dat hulp- of zorgverleners die problemen signaleren bij (aanstaande) ouders precies weten hoe en waar ze hulp kunnen inschakelen en deze in goede samenwerking aangeboden wordt. Door vroeg - liefst nog voor de geboorte - problemen te signaleren en passende hulp te bieden, garanderen we elk kind een kansrijke start.



Actielijn 3. Gezond lichaam

We integreren beweging en voeding in de fysieke leefomgeving.

Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag. Dit draagt bij aan een goede ervaren gezondheid van de inwoners van Opsterland. Met het programma Sûn Opsterlân zetten we van jongs af aan in op een gezonde leefomgeving voor kinderen en hun omgeving. Hiermee beogen we bewustwording te creëren bij de jeugd, hun ouders en andere partijen. We zetten in op verschillende leefstijlprogramma's, zoals de Rookvrije Generatie. Daarnaast willen we ook door middel van sport en bewegen de gezondheid van inwoners bevorderen.

Dat laatste ligt uiteraard primair bij de sportverenigingen en de buurtsportcoaches, maar we zoeken hier ook telkens naar verbindingen met andere ketenpartners. Daarbij denken we nu vooral aan het onderwijs, maar door de nieuwe omgevingswet (2022) liggen er straks ook allerlei mogelijkheden voor gezondheidsbevordering in de fysieke omgeving. Daarom willen we thema's als voeding en bewegen ook prominent meenemen in de gemeentelijke omgevingsvisie. Zo kunnen initiatiefnemers van gezondheidsprojecten al vroegtijdig worden betrokken bij planvorming in de fysieke ruimte.

Het Kenniscentrum Sport heeft in 2019 berekend dat de maatschappelijke opbrengst van sport en bewegen 2,51 hoger is dan de investeringen die we daarin doen als samenleving. Deze zogenaamde Social Return On Investment komt vooral tot uiting in een vermindering van zorgkosten, in de opbrengsten van minder ziekteverzuim en die van een hogere arbeidsproductiviteit. Los van deze meetbare SROI heeft sport en bewegen ook nog allerlei kwalitatieve effecten op het welzijn en geluk van bewoners. Bijvoorbeeld het effect op de leerprestaties, schooluitval, sociale contacten en criminaliteit. Maar indirect zelfs op de mate waarin inwoners consumeren bij en investeren in het bedrijfsleven.

Blue Zone Bakkeveen

Enkele jaren geleden raakte huisarts Jon Brouwers uit Bakkeveen geïnspireerd door de 'blue zones', waar mensen gezond oud worden op een natuurlijke manier. Ze stelde zichzelf als missie om van Bakkeveen een zelfgemaakte blauwe zone te maken. Tegelijkertijd was een groep vrijwilligers in Bakkeveen vanuit sociaal-cultureel werk bezig initiatieven te ontwikkelen op het gebied van welzijn. De huisarts en de vrijwilligers vonden elkaar rondom het thema 'positieve gezondheid' en bundelden hun krachten. Inmiddels hebben ze zich aangesloten bij het Friese bloeizone project en is Bloeizone Bakkeveen ontstaan.

Bloeizone Bakkeveen stimuleert het hele dorp op het gebied van voeding, beweging en welzijn. Diverse werkgroepen, met totaal zo'n 45 vrijwilligers, organiseren activiteiten waarin gezondheid en welzijn samenkomen. Denk aan samen wandelen met aanspraak onderweg en het populaire Filmhuis met gezelligheid in de pauze. Maar ook de gezamenlijke dorpstuin, kookcursussen, de aanschaf van een duo-fiets en bijvoorbeeld de tweejaarlijkse Fittest waar zo'n 100 inwoners aan deelnemen. Steeds zoeken de vrijwilligers naar initiatieven die werken voor Bakkeveen én naar manieren om ook mensen mee te krijgen die moeilijker te bereiken zijn. Uit de hoge deelname blijkt dat dit goed werkt. Omliggende dorpen nemen de initiatieven en werkwijze steeds meer over.



Actielijn 4. Mentale veerkracht

We zetten resultaatgericht in op jongerenwerk.

Voor de jeugd in Opsterland willen we een ruim aanbod van activiteiten. Dat betekent dat we met name willen blijven investeren in het jongerenwerk, wat zich vooral richt op de wat oudere jeugd. Dit neemt niet weg dat we ook de andere jeugd steeds blijven volgen, zoals in het onderwijs.

Onze aandacht zal vooral liggen bij de kwetsbare jeugd en degenen die overlast veroorzaken. Daarnaast is het van belang een preventieve werkwijze en/of aanbod te hebben voor jeugd die last heeft van de druk die de huidige maatschappij op ze legt, die eenzaam zijn of moeite hebben zich in het sociale verkeer te voegen.

We willen dichtbij de jeugd zijn en weten wat er speelt en hoe het met ze gaat. Wanneer jeugdigen mentaal weerbaar zijn, is het voor hen gemakkelijker mee te gaan in de maatschappij. Wanneer er specifieke thema's spelen in bepaalde groepen of op een school, zoals bijvoorbeeld pesten, willen we hier snel aandacht aan kunnen besteden. Een stevig preventief aanbod ten aanzien van jongeren is van belang om erger te voorkomen.



Ouders praten over drugs

Jongeren die drugs gebruiken, geven bijna allemaal aan dat ze thuis niet over drugs kunnen praten terwijl gebruik in de vriendengroep normaal was. Het gesprek thuis maakt jongeren weerbaar in de vriendengroep. Zij leren niet alleen een eigen mening te vormen, ze ervaren ook dat hun mening oké is. Maar niet alle ouders vinden het makkelijk om het onderwerp drugs thuis op te pakken. Zij weten er vaak te weinig van. Ouders zeggen ook een hoge drempel te ervaren voor algemene informatieavonden. Er is juist behoefte aan onderling contact. In kleine groepen en in een vertrouwde omgeving, met ruimte om persoonlijke ervaringen en zorgen te delen met andere ouders. Dit wordt geboden met het filmproject 'Ouders praten over drugs'. Hierin wordt een film gemaakt waarin drugsgebruikende jongeren en hun ouders uit Opsterland (anoniem) aan het woord komen. De film wordt vertoond tijdens minimaal 15 ouderbijeenkomsten in de hele gemeente. Daarnaast worden ouders geholpen met vervolgactiviteiten zoals workshops over thema's als drugs en het puberbrein.



Actielijn 5. Zelfstandig functioneren

We pakken schulden proactief en vroegtijdig aan.

Uit onderzoek blijkt dat 1 op de 3 mensen weleens geldzorgen heeft. Ook zijn (problematische) schulden in toenemende mate een maatschappelijk probleem. Deze problematiek willen we voordat hij ontstaat preventief 'bij de wortel aanpakken'. Met een breed netwerk aan informatiekkanalen kunnen we onze inwoners bewuster maken van een goede omgang met geld. Oftewel, waarmee we bewust gezond financieel gedrag stimuleren.

In de Ontwikkelagenda's zetten we in op een afname van 10% van het aantal doorverwijzingen naar de kredietbank en een afname van 20% in het aantal personen dat onder bewind staat. De wettelijk verankerde aanpak via de gewijzigde Gemeentelijke Wet Schuldhulpverlening is hierop een aanvulling, die vooral ingaat op het vroeg mogelijk in beeld komen van mensen met betalingsachterstanden. Ook hier willen we als gemeente nadrukkelijk op inzetten, omdat de impact van financiële problemen enorm is en de (maatschappelijke) kosten hoog zijn. Beide sporen dragen zo bij aan het zoveel mogelijk terugdringen van financiële problemen in onze gemeente.

Uit onderzoek dat het ministerie van VWS heeft laten doen naar de kosten en baten van preventie en vroegsignalering bij schuldenproblematiek blijkt dat iedere geïnvesteerde euro tussen de € 2,46 en € 4,22 oplevert. Volgens Nadja Jungmann, lector aan de Hogeschool Utrecht, heeft dit effect op allerlei vormen van participatie en gezondheid. Te weinig geld voor het lidmaatschap van de sportvereniging of voor een buskaartje leiden ertoe dat mensen zich terugtrekken achter hun voordeur. Uit ander onderzoek weten we dat financiële zorgen ook kunnen bijdragen aan uitval op het werk of op school. Tevens is er een relatie met gezondheidsproblemen. Maatschappelijk werkers, sociaal raadslieden of klantmanagers WWB constateren telkens weer dat het voor klanten heel moeilijk is om stappen te zetten zolang hun financiën niet in balans zijn.

Geldloket

Geldproblemen leiden vaak ook tot andere problemen, bijvoorbeeld op het gebied van werk, wonen en relaties. Daarom zet de gemeente Opsterland zich actief in om inwoners hierbij te helpen.

Met financiële vragen kunnen inwoners tijdens een spreekuur terecht bij het Geldloket. In een persoonlijk gesprek is tijd voor advies en ondersteuning. In eerste instantie is het Geldloket alleen bedoeld voor nieuwkomers, maar uitbreiding staat op de planning. Doordat hulp over financiële zaken dichtbij en laagdrempelig beschikbaar is, kunnen problemen worden voorkomen of aangepakt.



Actielijn 6. Blijven meedoen

We bedenken slimme oplossingen in het huis en de buurt voor zelfstandig wonen.

Een van de Opsterlandse ambities voor de komende jaren is dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en functioneren. Mensen worden steeds ouder en krijgen daarbij te maken met uiteenlopende problemen en uitdagingen. Dit vraagt ook om diversiteit in de ondersteuning die we moeten bieden.

Zo hebben we steeds meer te maken met eenzaamheid, overigens niet alleen bij ouderen. Dit vraagt om zinvolle relaties (actielijn 7) die ontstaan vanuit de lokale gemeenschap, maar bijvoorbeeld ook om andere vormen van woningbouw. Algemene voorzieningen moeten aandacht houden voor toegankelijkheid, bijvoorbeeld door slim in te spelen op dementie en mobiliteit. Steeds meer kunnen technische oplossingen in het huis de afhankelijkheid van anderen zo veel en zo lang lang mogelijk voorkomen.



Kom erbij Wijnjewoude

De actieve vrijwilligers van de werkgroep Kom Erbij organiseren allerlei activiteiten voor inwoners van Wijnjewoude. Het initiatief startte in 2014 om iets te doen tegen de eenzaamheid in het dorp. Bekend bij de inwoners zijn de koffie-ochtenden op maandagmorgen met vaak een spreker of activiteit. Denk aan een ambulancebroeder die vertelt over zijn werk, een muzikaal optreden of een bewegingssessie door een fysiotherapeut. Spelletjes, bakwedstrijden, bingo, de werkgroep zet zich er op veel manieren voor in om inwoners bij elkaar te brengen. Elke keer zijn er zo'n 30 tot 35 koffiegasten aanwezig, waaronder nieuwe inwoners van Wijnjewoude die dit als een mooie kans zien om mensen te leren kennen. Ook voor hen geldt de boodschap: Kom erbij!



Actielijn 7. Zinvol ontzorgen

We stimuleren de aanpak van eenzaamheid en de ondersteuning van mantelzorgers.

Doordat iedereen geacht wordt zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen, zullen vooral ouderen hulp vragen in hun directe omgeving. Oftewel een toenemende druk op de onderlinge mantelzorg en vrijwillige ondersteuning, de 'informele hulp'.

We willen allerlei vormen van respijtzorg ontwikkelen om deze informele hulpverleners af en toe te ontlasten. Dat kan een stukje hulp zijn in het eigen huis, meer vormen van dagbesteding (bijvoorbeeld in de dorpshuizen) of nacht- en vakantie-opvang. Door meer inzicht te verkrijgen in wie onze mantelzorgers zijn, kunnen wij meer inzetten op maatwerk en inspelen op wat individueel nodig is.

Bij eenzaamheid gaat het veel meer om zingeving en oprechte aandacht. We willen daar meer aandacht voor in de formele contacten van professionals en in alle activiteiten en projecten die we ontplooiën vanuit de andere actielijnen (met name 1 en 6). Zinnvolle relaties ontstaan immers vooral in een vitaal dorp waar iedereen kan blijven meedoen.

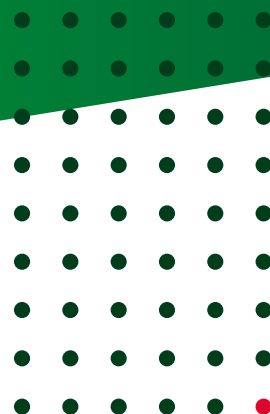
Het werk dat mantelzorgers doen, scheelt de maatschappij jaarlijks € 22 miljard aan kosten. Dat berekende onderzoeksbureau Ecorys onlangs in opdracht van brancheorganisatie MantelzorgNL. Uit het onderzoek blijkt dat in 2019 vijf miljoen mantelzorgers 1,5 miljard uren besteedden aan mantelzorg. Dat komt overeen met 850.000 jaar voltijds werken. MantelzorgNL wil met de cijfers aantonen dat mantelzorg een flinke impact op de samenleving heeft. "Het lijkt misschien gratis, maar het kost ons wel arbeidskrachten. Dit gemis van krachten zal met de toenemende vergrijzing alleen maar toenemen. Wanneer we daarbij meer van mantelzorgers gaan vragen zonder hen daarbij goed te ondersteunen, is eenvoudig uit te rekenen dat de kosten uiteindelijk nog zullen stijgen", zegt bestuurder Liesbeth Hoogendijk. Er zijn wel wat maatschappelijke kosten verbonden aan mantelzorg, maar die zouden nog veel hoger liggen als er geen mantelzorgers waren, blijkt uit de studie.



Een warme jas

Mantelzorgers vinden het zelf vaak heel vanzelfsprekend om zo intensief voor iemand in hun naaste omgeving te zorgen, maar het kan wel zwaar zijn. Vaak blijft er weinig tijd over voor de mantelzorger zelf. Terwijl juist ontspanning ervoor zorgt dat een mantelzorger het volhoudt. Het gebiedsteam van Opsterland biedt daarom op diverse manieren ondersteuning aan mantelzorgers, die zich hiervoor kunnen aanmelden via de website van de gemeente. Het gebiedsteam neemt dan contact op voor een afspraak en komt desgewenst langs voor een huisbezoek. De mantelzorgers ontvangen dan het boek 'Een warme jas', van de weduwe van politicus Willem Aantjes, die zelf fulltime voor haar man zorgde. Dit staat vol met tips, gedichten en verhalen. Tijdens het huisbezoek wordt besproken welke andere ondersteuning nodig en mogelijk is voor de mantelzorger. Jaarlijks ontvangen mantelzorgers het Mantelzorgcompliment van de gemeente, organiseert de gemeenten een Mantelzorgdag en wordt er regelmatig een nieuwsbrief uitgebracht met informatie dat handig is voor mantelzorgers. Zo wil het gebiedsteam aan de mantelzorgers de aandacht en ondersteuning geven die ze verdienen en nodig hebben om hun belangrijk werk te blijven doen.

3 Een dynamische agenda





Een risico van bestuurlijke actielijnen is dat ze te weinig ruimte laten aan de verantwoordelijkheid, regie en gezamenlijke kracht van inwoners die in onze ambitie centraal staat. Vooral de actieve inwoners van de dorpssteunpunten en Plaatselijke Belangen benadrukken dat er in de dorpen, buurten en netwerken tussen mensen vaak ideeën ontstaan die net niet in een gemeentelijk actiepunt passen. Terwijl deze ideeën wel enorm kunnen bijdragen aan het voorkomen van gezondheidsproblematiek.

Juist daarom is gekozen voor een dynamische agenda en niet voor een statisch plan. Hiermee kunnen we optimaal aansluiten en flexibel inspelen op wat er al gebeurt in de dorpen. Inwoners en andere partijen kunnen activiteiten (inspanningen) aandragen voor het jaarlijkse uitvoeringsplan. Jaarlijks wordt bepaald welke inspanningen we ondersteunen. Uiteraard is daarin wel sturing nodig. Naast de genoemde actielijnen vindt die sturing plaats vanuit gestelde prioriteiten en centrale doelen die in dit hoofdstuk worden beschreven.

3.1 Het (vitale) dorp als prioriteit

Het vitale dorp is de basis van preventie. Daar willen we onze inzet op richten. Om dat te bereiken, is het van belang om prioriteiten aan te brengen in de inspanningen.

Bij het stellen van prioriteiten volgen we de verschillende benaderingen uit de Friese preventieaanpak. De universele preventiebenadering is gericht op het hele dorp, de selectieve benadering op een risicogroep en de geïndiceerde benadering op specifieke mensen met een hoog risico.

De prioritering is hierbij als volgt:

- I. We geven prioriteit aan de ondersteuning van kwetsbare dorpen (universele benadering).
- II. Daarna ondersteunen we dorpen bij specifieke doelgroepen (selectieve benadering).
- III. Ten slotte zetten we preventieve maatregelen in bij individuele hulpvragen (geïndiceerde benadering).

Daarnaast speelt mee of sprake is van de primaire, secundaire of tertiaire preventiestrategie. Bij primaire preventie worden problemen voorkomen voordat ze ontstaan. Secundaire preventie voorkomt de verergering van bestaande problemen (bijvoorbeeld door begeleiding naar werk) en tertiaire preventie voorkomt dat problemen zich herhalen (bijvoorbeeld bij schuldhulpverlening).

Deze prioritering doet recht aan het feit dat we het dorp centraal stellen. Op dorpsniveau gaat het namelijk om een slimme combinatie van strategie en preventiebenadering, afhankelijk van de actielijn, het doel en de doelgroep. Meer uitleg over de verschillende vormen van preventie staat in bijlage 1. Informatie over de werking van de prioritering in de praktijk staat in bijlage 2.

3.2 Centrale doelen

Naast de prioritering vanuit de dorpsgedachte, brengen we sturing aan op basis van drie centrale doelen waaraan meetbare resultaten zijn gekoppeld. In feite beoordelen we inspanningen hiermee op hun daadwerkelijke kwalitatieve bijdrage aan de ambitie van de preventie-agenda.

Daarbij maken we een onderscheid tussen de kwaliteit van de oplossingsrichting, de kwaliteit van ons eigen handelen en de kwaliteit van de onderliggende analyse en evaluatie. We spreken daarom over oplossingsdoelen, handelingsdoelen en evaluatiedoelen. Deze clusters van doelen hebben we gekoppeld aan drie meetbare resultaten die op 1 januari 2030 bereikt moeten zijn:

Oplossingsdoelen

We zoeken oplossingen meer in de leefwereld dan in professioneel handelen. Elke inspanning moet zich richten op resultaten die normaler, integraler en dichterbij zijn georganiseerd dan we deden.

» **Resultaat:** 10% minder kosten in het sociaal domein dan in 2021.

Handelingsdoelen

We willen eerder en beter in gesprek gaan met inwoners. Elke inspanning moet zich richten op competenties waarmee we toegankelijker worden, actiever luisteren en meer faciliteren dan helpen.

» **Resultaat:** 50% van al onze contacten zijn informeel van aard en gaan niet over een hulpvraag.

Evaluatiedoelen

We sluiten aan bij vraagstukken in en volgens het dorp. Bij elke inspanning wordt geanalyseerd aan elke actielijn dit resultaatgericht bijdraagt en op welk vraagstuk van het dorp we aansluiten (eigenaarschap bij bewonersorganisaties).

» **Resultaat:** 80% van alle inspanningen kunnen worden geëvalueerd op grond van analyse met het dorp.

3.3 Een dynamisch proces

Aan de hand van deze prioriteiten en doelen beoordeelt een programmteam elk jaar welke inspanningen we ondersteunen omdat ze bijdragen aan onze ambitie. In onderstaand schema staat hoe dit werkt volgens de DIN-methodiek (Doelen en Inspanningen in een Netwerk). Hierin is de ambitie van de preventie-agenda leidend en worden keuzes bepaald door drie centrale doelen (rood) en drie inhoudelijke prioriteiten (geel). Dit moet leiden tot meetbare resultaten (groen).

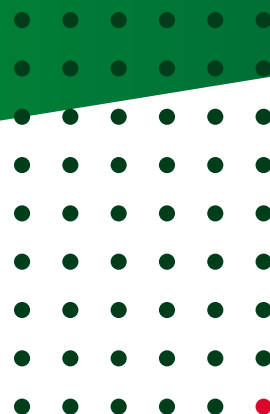


Deze werkwijze stimuleert een continu en interactief proces. Iedereen die zich betrokken voelt bij deze ambitie kan inspanningen indienen bij het programmteam, dat zelf ook actief op zoek gaat naar bestaande inspanningen in de dorpen. Het programmteam beoordeelt de ingediende inspanningen op basis van de genoemde prioriteiten en doelen. Daarvoor is in bijlage 2 een afwegingskader uitgewerkt.

Voordat het programmteam advies uitbrengt over het uitvoeringsplan aan het college van B&W, raadpleegt ze een klankbordgroep van betrokkenen uit de dorpen. Denk aan vrijwilligers van de dorpssteunpunten, het sociaal cultureel werk en omtinkers van de kerken. Bij de ontwikkeling en uitvoering leren de betrokkenen bij de inspanningen van elkaar.

Zo ontstaat een inspirerend netwerk van inspanningen dat op elk moment is te toetsen aan de centrale ambitie, is bij te sturen en onderling verbonden kan worden. En dat zich in de tijd dynamisch kan ontwikkelen.

4 We doen het samen





We schreven het al eerder: deze preventie-agenda is richtinggevend, aansprekend en dynamisch. Het is een prikkelende uitnodiging naar bewonersorganisatie, uitvoeringsorganisaties, ondernemers en andere stakeholders om mee te denken en bij te dragen aan een sociaal, vitaal en leefbaar Opsterland. Alleen samen kunnen we het resultaat bereiken dat we voor ogen hebben. In dit hoofdstuk leggen we uit hoe dit gewenste resultaat eruit ziet en met wie we dit graag willen bereiken.

In feite is de preventie-agenda bedoeld voor elke inwoner van de gemeente Opsterland, die zich betrokken voelt bij het onderwerp preventie. Om hierin een dynamisch en actief proces op gang te brengen, zoeken we elk jaar contact met de belangrijkste bewonersorganisaties in elk dorp om lopende inspanningen te evalueren en input te verzamelen voor het nieuwe uitvoeringsplan. Ook in die zin doet iedereen mee in Opsterland.

Deze preventie-agenda laat zien dat we onze jaarlijkse uitvoeringsplannen organiseren als een programmatische aanpak, die richtinggevend, aansprekend en dynamisch vormgeeft aan de gestelde ambitie. Alle activiteiten (regulier en projecten) zijn inspanningen die bijdragen aan de gestelde doelen en ambitie. We spreken hiermee zowel de uitvoeringsorganisaties in het sociaal domein, onze eigen organisatie als initiatiefnemers in de mienskip aan. We willen nog meer inspireren, in plaats van direct sturen op gewenste resultaten.

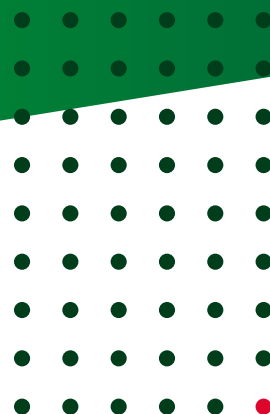
We doen een beroep op ieders betrokkenheid door onze zeven actielijnen te vertalen naar:

- Ons eigen handelen als gemeentelijke organisatie.
- Onze opdracht aan de uitvoeringsorganisaties in het sociaal domein.
- Onze co-creatie met diverse initiatiefnemers in de mienskip.

Inwoners zijn eigenaar van de sociale basis. Als inwoners eigenaar zijn van hun eigen leefomgeving, zetten zij zich in om de kwaliteit ervan te behouden. Ze willen prettig wonen en leven in hun omgeving en zijn bereid elkaar daarbij te helpen. Het bouwen aan de bouwstenen van de sociale basis doen inwoners zélf en samen met professionals. Die samenwerking verschilt per situatie. De ene keer lukt het inwoners prima zelf en de andere keer is er meer ondersteuning of zelfs een trekkersrol weggelegd voor professionals. Soms is de vrijwillige inzet incidenteel, soms gaat het om een jarenlange verbintenis met een activiteit. Door met elkaar in verbinding te blijven, elkaar op te zoeken en afspraken te maken (en na te komen), vormt dit samenspel zich op natuurlijke wijze. Alleen samen maken we de ambitie in deze preventie-agenda waar.

Juist in Opsterland is deze preventieaanpak kansrijk, vanwege de solide sociale basis. De krêft in de mienskip is hier groot, er is 'soarch foar elkoar'. De dorpsgemeenschappen zijn hecht en actief, er zijn al veel initiatieven. Op die sociale basis kunnen we voortbouwen en alle Opsterlanders in hun eigen 'krêft' zetten.

Bijlagen





Bijlage 1

Wat bedoelen we eigenlijk met preventie?

De ambities uit het coalitieakkoord 2018-2022 “Brêge nei de takomst, voor een duurzaam, leefbaar en sociaal Opsterland” zijn in 2019 vertaald naar drie ontwikkelagenda’s. In deze ontwikkelagenda’s is preventie benoemd als een belangrijke pijler van deze ambitie. Maar wat bedoelen we daar precies mee?

In de ontwikkelagenda’s is preventie gedefinieerd als het voorkomen van problemen door van tevoren in te grijpen. Daarmee zeggen we niet dat we alle problemen voorkomen. We onderscheiden daarin drie verschillende niveaus: voorkomen dat een probleem voor het eerst ontstaat, voorkomen dat dit verergert of voorkomen dat het nog een keer weer gebeurt.

Bij elk niveau hoort een andere strategie die we verderop in deze bijlage toelichten. Daarnaast geven we iets meer invulling van het begrip ‘preventie’ door het schetsen van de wettelijke kaders, de Friese preventieaanpak en de definitie van positieve gezondheid. Tot slot is het van belang dat de ontwikkelagenda bestaat uit tien ambities waarvan de volgende vier hebben verwerkt in de actielijnen van de preventie-agenda:

1. Inwoners zijn zoveel en zo lang mogelijk zelfstandig.
2. Iedereen doet mee.
3. Opsterland is een veilige en gezonde leefomgeving.
4. Elk kind kan zich optimaal ontwikkelen.

Deze ambities hebben we op een integrale en algemene wijze geïntegreerd in de preventie-agenda. We willen ons hier bijvoorbeeld niet specifiek richten op de ontwikkeling van alleen kinderen, maar meer op ‘zich kunnen ontwikkelen’ als kernwaarde van preventie voor elke inwoner van Opsterland. Daarom is de veilige en gezonde leefomgeving ook meer als randvoorwaarde opgenomen (de aanwezigheid van voldoende mogelijkheden) dan als kernwaarde op individueel niveau.

1. Wettelijk kader

Nederland kent verschillende wettelijke kaders van waaruit hulp (zorg en/of ondersteuning) gefinancierd wordt: de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz).

Gemeenten hebben vanuit de Wmo, jeugdwet en wet publieke gezondheidzorg met name een taak bij preventie dat is gericht op alle inwoners en specifieke risicogroepen. De zorgverzekeraar en Wlz uitvoerders hebben vooral een preventieve taak gericht op specifieke individuen met een zorgvraag.

Wmo

In de Wmo 2015 staat expliciet dat het college maatregelen moet treffen om te voorkomen dat inwoners zijn aangewezen op maatschappelijke ondersteuning. Het gaat hier dan niet om fysieke zorg, maar om preventie begeleiding, het voorkomen van huiselijk geweld, woningaanpassingen, helpen van mantelzorgers en vrijwilligers, het bevorderen van de sociale samenhang en zowel de toegankelijkheid als veiligheid van voorzieningen.

Jeugdwet

De Jeugdwet heeft als doel om problemen te voorkomen, vroeg te signaleren en snel te interveniëren bij een risico op opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen en het versterken van het opvoedkundige klimaat. Het doel is kinderen en jongeren veilig en gezond op te laten groeien en te ondersteunen bij het zelfstandig meedraaien in de maatschappij.

Participatiewet

Het uitgangspunt van de Participatiewet is dat iedereen, met of zonder beperking, volwaardig meedoet in de samenleving, Het voorkomen van problematische schulden, het behalen van een startkwalificatie, het voorkomen van laaggeletterdheid of verslaving, het vinden van een baan en het hebben van een zinvolle dagbesteding helpt inwoners om zoveel mogelijk zelfstandig mee te doen.

Wet op Gemeentelijke Schuldhelpverlening

Per 1 januari 2021 is de WSG zodanig gewijzigd dat gemeenten mensen met (beginnende) betalingsachterstanden veel eerder in beeld moeten krijgen. Uit onderzoek blijkt dat zonder een financieel gezonde en stabiele basis verder meedoen in de samenleving meestal niet goed lukt.

De Wet publieke gezondheid

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) staat dat de gemeente de taak heeft om de gezondheid van haar inwoners te beschermen en te bevorderen. Bij publieke gezondheidszorg gaat het om een vraag uit de maatschappij, om groepen mensen of om risicogroepen. Hierdoor zijn gemeenten verantwoordelijk voor epidemiologie, medische milieukunde, technische hygiënezorg, psychosociale zorg bij rampen, infectieziektebestrijding, maar ook primaire jeugd- en ouderengezondheidszorg. Dit moet grotendeels door de GGD worden uitgevoerd.



Omgevingswet

Vanaf 2022 treedt de Omgevingswet in werking. Deze wet vervangt alle huidige wetten die gaan over de fysieke leefomgeving. Hierdoor kunnen gemeenten en vooral inwoners veel beter rekening houden met alle aspecten die ingrijpen op hun dagelijks bestaan als er bijvoorbeeld ergens wordt gebouwd of gegraven. Zo kunnen gezondheid en veiligheid bijvoorbeeld expliciet en vroegtijdig betrokken worden bij ruimtelijke planvorming. Er ligt daarom voor gemeenten een nauwe relatie tussen de omgevingswet en de Wet Publieke Gezondheid.

De Omgevingswet bevordert integrale besluitvorming en samenhang door alle relevante aspecten waaronder gezondheid, in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken. In de nieuwe Omgevingswet staat brede participatie vanuit de samenleving centraal. Vanuit de gedachte dat door vroegtijdige participatie niet alleen de beste plannen ontstaan maar ook draagvlak. In de Omgevingswet is het verplicht om burgers te betrekken bij nieuwe initiatieven gericht op fysieke inrichting.

2. Friese preventieaanpak

De gemeente Opsterland heeft zich aangesloten bij de Friese Preventieaanpak (FPA). Deze aanpak komt voort uit het Nationaal Preventieakkoord (NPA) en wil een brede beweging in Fryslân in gang zetten waarin partners in gezamenlijkheid werken aan de ambitie: Een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân. Het wil gezond leven in alle levensfasen mogelijk maken. Waar het kan sluiten we als gemeente aan bij de programma's en acties die uit de FPA voortkomen.

De ambities van de FPA worden geformuleerd als "goede gezondheid en welzijn en gelijke kansen voor iedereen". De FPA zet in op een goede gezondheid voor alle inwoners van Fryslân en het terugdringen van gezondheidsachterstanden waarbij aandacht is voor achterliggende problemen. De FPA gaat uit van een brede en positieve definitie van gezondheid (zie verderop ook over positieve gezondheid). Het gaat in de FPA namelijk om het versterken van gezondheidspotentieel, waarmee wordt uitgegaan van een publiek gezondheidsmodel. En dan met name de levensloopbenadering gekoppeld aan de definitie van positieve gezondheid.

De levensloopbenadering gaat er van uit dat een ingrijpende gebeurtenis in het leven (life-event) invloed heeft op het aanpassingsvermogen in latere jaren. Onze preventieve inspanningen hebben dus het meeste effect als ze zijn gericht op een life-event. Daarbij geldt uiteraard dat een inspanning rondom een vroege life-event (geboorte, opgroeien, pubertijd) ook meer impact heeft op het latere leven. Maar we kunnen ook per actielijn hele specifieke life-events benoemen. Uit onderzoek is bijvoorbeeld bekend dat verlies van een partner (zowel door overlijden als door echtscheiding), persoonlijk letsel of ziekte, verhuizing en uiteraard ontslag of start van een eigen bedrijf een grote invloed kan hebben op het ontstaan van schulden.



Bron: Friese preventieaanpak

De positieve benadering van gezondheid vraagt ook om continue aandacht voor de samenhang tussen de verschillende aspecten van het leven. Over die aspecten van positieve gezondheid verderop meer informatie. De Friese preventieaanpak heeft deze samenhang aangebracht in acht thema's die onderling met elkaar verbonden zijn.

Zie de figuur hierboven.

De ontwikkeling van de jeugd heeft bijvoorbeeld grote invloed op gezondheid en kansen, waarbij ouderschap een belangrijke rol speelt. Het ouderschap wordt beïnvloed door de leefomgeving, financiële situatie, psychosociale gezondheid en toegang tot zorg en voorzieningen. Leefstijl heeft invloed op gezondheid en kan worden beïnvloed door gezondheidsvaardigheden. Geldzorgen kunnen leiden tot stress, slapeloosheid en depressiviteit. Dit geeft weer een verhoogd risico op ziektes, direct of indirect door bijvoorbeeld minder sportdeelname en sociale contacten.

Ook onderwijs, werk en participatie heeft invloed op sociale contacten, psychische stabiliteit en gezondheidsvaardigheden. Denk bij dat laatste aan gezondheidskennis, het vinden van informatie en hierover te communiceren. Hierdoor is er vaak een verband tussen geletterdheid en de vaardigheid om gezonde keuzes te kunnen maken. Een disbalans tussen stress en ontspanning kan leiden tot diverse andere gezondheidsproblemen. Ook een gezonde omgeving draagt bij aan gezondheid doordat het bijvoorbeeld uitnodigt tot meer bewegen, samen zijn of goed eten.

De acht thema's van de Friese preventieaanpak (hiernaast in het plaatje) zijn voor onze preventie-agenda niet concreet genoeg, maar wel van belang om de samenhang en integraliteit te bewaken.



3. Positieve gezondheid

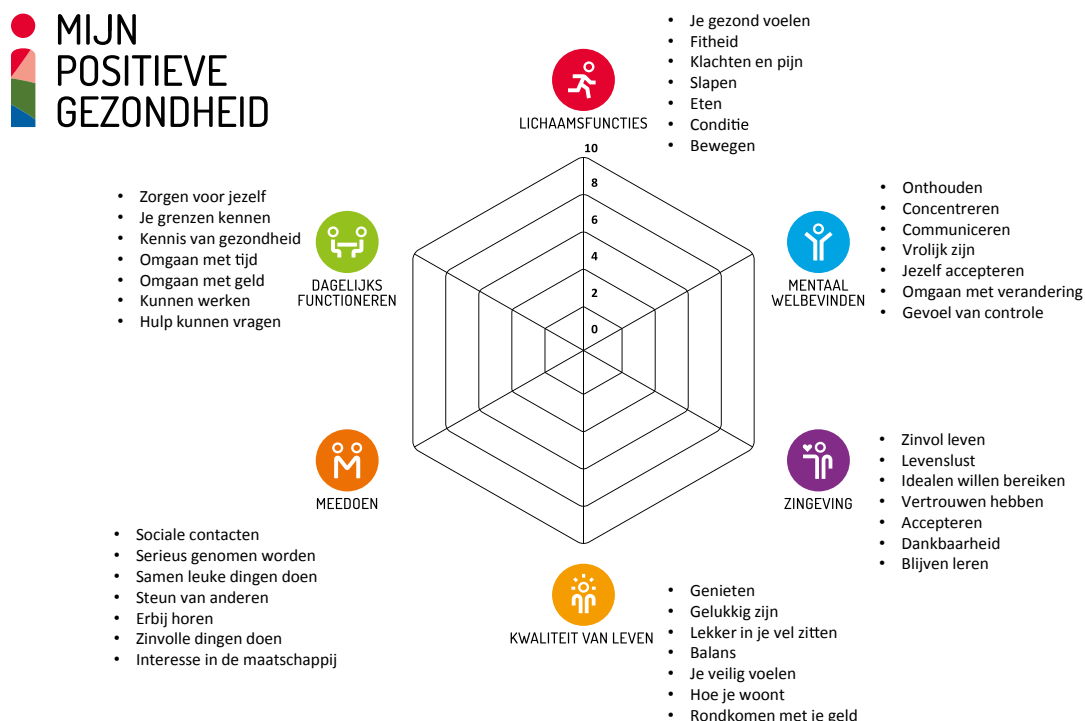
De problematiek in het sociale domein kan zich zowel sociaal, emotioneel psychisch als fysiek manifesteren. Deze verschillende dimensies treden vaker op in een onlosmakelijke combinatie dan enkelvoudig of in een combinatie van problemen die los van elkaar zijn te zien. Toch is ons zorgstelsel nog steeds niet integraal georganiseerd. De gezondheidszorg benadert preventie nog vaak vanuit het medische model, terwijl het welzijnswerk denkt en handelt vanuit het sociaal model.

Beide modellen zijn wel gebaseerd op dezelfde definitie van gezondheid. In 1948 is dat door de WHO beschreven als 'een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn'. Daarmee gaan beide modellen in beginsel uitgaan van gezondheid als de afwezigheid van ziekten en problemen.

Het publieke gezondheidsmodel daarentegen richt zich veel meer op het proces van gezondheidsbevordering, zowel bij het individu zelf (eigen regie) als bij de professionals en instanties (mogelijk maken). Pas de laatste jaren heeft dit ook geleid tot een andere definitie van gezondheid dat zowel het medische als het sociale model omarmt. Dit is vooral te danken aan Machteld Huber die in 2011 een nieuwe definitie introduceert: positieve gezondheid. Gezondheid is in haar optiek geen 'optimale toestand' maar 'het vermogen tot aanpassing aan de vele fysieke, emotionele en sociale uitdagingen die het leven stelt en om eigen regie te voeren'.

Deze positieve benadering van gezondheid vraagt om continue aandacht voor de samenhang tussen de verschillende aspecten van het leven. In de methodiek van Machteld Huber zijn dat de volgende zes aspecten: 1. Lichaamsfuncties, 2. Mentaal welbevinden, 3. Zingeving, 4. Kwaliteit van leven, 5. Meedoen en 6. Dagelijks functioneren. Naast de bekende dimensies uit eerdere gezondheidsmodellen (lichamelijk, mentaal en sociaal) onderscheid positieve gezondheid dus ook de spirituele dimensie, de kwaliteit van leven en maatschappelijke betrokkenheid.

Huber heeft daarmee een definitie geformuleerd dat preventie eigenlijk centraal stelt als het brede spectrum van mogelijkheden dat iemand heeft of aangeboden kan krijgen om zelf het initiatief te nemen in de bevordering van zijn of haar gezondheid.



© Institute for Positive Health (IPH) | iph.nl | Gespreksinstrument 1.0

4. Strategieën en benaderingen

Preventie hebben we hierboven gedefinieerd als het voorkomen van problemen. Om gericht te gaan werken aan preventie wordt vaak een onderscheid gemaakt tussen primaire, secundaire en tertiaire preventie. Bij primaire preventie proberen we problemen te voorkomen voordat ze überhaupt ontstaan. Als we de verergering van bestaande problemen willen voorkomen dan spreken we van secundaire preventie. Bijvoorbeeld door een werkzoekende naar werk te begeleiden of door het voeren van VVE-beleid. Tertiaire preventie wil voorkomen dat problemen zich opnieuw gaan voordoen of de nadelige gevolgen van huidige problemen op de lange termijn zoveel mogelijk beperken. Bijvoorbeeld door het bieden van schuldhulpverlening.

Op elk niveau kunnen we nog een specifiek onderscheid maken tussen individuele en collectieve preventie. Voor allerlei welvaartsziekten is een ongezonde leefstijl bijvoorbeeld een aanwijsbare boosdoener. Tegelijkertijd spelen hier ook allerlei factoren een rol waar iemand niet altijd zelf invloed op heeft en meer collectieve maatregelen nodig zijn.

In de Friese preventieaanpak wordt daarnaast nog een onderscheid gemaakt tussen universele, selectieve, geïndiceerde en zorg/hulp-gerelateerde preventie. Deze verschillende benaderingen zijn te koppelen aan de verschillende fases waarin een stoornis in de gezondheid wordt gesignaleerd (zie de figuur hieronder).



Universele preventie heeft als doel om de gezondheid, het welbevinden en de participatie van de bevolking actief te bevorderen en te beschermen. Selectieve preventie heeft als doel om te voorkomen dat personen met één of meerdere risicofactoren voor een bepaalde aandoening of situatie daadwerkelijk ziek worden, minder welbevinden ervaren en/of minder participeren. Geïndiceerde preventie richt zich op het voorkomen dat beginnende klachten of problemen verergeren tot een aandoening, vermindering van het welbevinden en/of verminderde participatie. Zorg- & hulpgerelateerde preventie heeft als doel voorkomen dat een bestaande aandoening of situatie leidt tot complicaties, beperkingen, verminderde participatie, een verminderd welbevinden of sterfte.

Voor ons is het (vitale) dorp de basis van preventie. Daarom kiezen we niet voor één strategie (primaire of secundaire preventie) en ook niet voor één benadering (universele of selectieve preventie). Want op dorpsniveau gaat het om een slimme combinatie van strategie en benadering, afhankelijk van de inhoudelijke actielijn, het specifieke doel en de doelgroep. Jongerenwerk is qua uren inzet bijvoorbeeld vooral een universele en secundaire benadering maar levert veel informatie op voor een selectief aanbod (wat hebben de jongeren in dit dorp precies nodig) en kan veel problemen op individueel niveau voorkomen (primair indicatieve preventie).

Het Friese Preventiemodel



Bron: Friese preventieaanpak

Bijlage 2

Afwegingskader voor het ondersteunen van inspanningen

Inspanningsformulier

Voor elke inspanning die past binnen een actielijn wordt een inspanningsleider aangesteld die verantwoording aflegt aan het programmteam. Met behulp van een zogenaamd inspanningsformulier kan hij de inspanning voor een jaarplan aandragen. Als de inspanning eenmaal loopt, kan het programmteam de voortgang van de inspanning aan de hand van dit formulier jaarlijks volgen.

De inspanningsleider verantwoordt allereerst of en hoe is ingezet op de hoogst haalbare prioriteit van het vitale dorp. Daarvoor kan de inspanningsleider per actielijn (en eventueel per dorp) met behulp van een preventiematrix aangeven om welke preventiestrategie (primair, secundair of tertiair) en preventiebenadering (universeel, selectief, geïndiceerd) het gaat. Ook geeft hij aan hoe dit zich verhoudt tot de strategieën en benaderingen/prioriteiten van andere inspanningen in dezelfde actielijn (en dorp).

Vervolgens beschrijft de inspanningsleider hoe zijn activiteit of project bijdraagt aan de drie centrale doelen, oftewel de drie clusters van bij elkaar horende kwalitatieve doelstellingen en de daaraan verbonden meetbare resultaten.

Oplossingsdoelen: we zoeken oplossingen meer in de leefwereld dan in professioneel handelen

Elke inspanning moet zich richten op resultaten die normaler, integraler en dichterbij zijn georganiseerd dan we deden. Gezamenlijk moeten alle inspanningen er toe leiden dat de kosten in het sociaal domein op 1 januari 2030 met 10% zijn verminderd ten opzichte van 1 januari 2021.

Bij het opstellen van het jaarlijks uitvoeringsplan gaan we daarom uit van de volgende kwalitatieve indicatoren:

- » **Normaler:** problemen eerst zien als onderdeel van het 'normale' leven en proberen op te lossen binnen de onderlinge relatie (bijvoorbeeld de opvoeding).
- » **Integraler:** oplossingen voor een specifiek probleem zoeken in de samenhang met andere levensgebieden (bijvoorbeeld de invloed van het gezin op individueel gedrag).
- » **Dichterbij:** alle hulp van buitenaf zoveel mogelijk integreren in de omgeving waar de oplossing gezocht moet worden (bijvoorbeeld dagbesteding in dorpshuizen).



Handelingsdoelen: we willen eerder en beter in gesprek gaan met inwoners.

Elke inspanning moet zich richten op competenties waarmee we toegankelijker worden, actiever luisteren en meer faciliteren dan helpen. Gezamenlijk moeten alle inspanningen er toe leiden dat op 1 januari 2030 de helft (50%) van alle contacten met de gemeente niet gaan over een professionele hulpvraag maar informeel van aard zijn.

Bij het opstellen van het jaarlijks uitvoeringsplan gaan we daarom uit van kwalitatieve indicatoren die oplossingen vanuit de sociale basis centraal stellen:

- » **Toegankelijker:** letterlijk en figuurlijk bereikbaar zijn voor iedereen die bij zou kunnen dragen.
- » **Actiever luisteren:** met oprechte betrokkenheid uitgaan van de vragen en dilemma's waar men mee worstelt.
- » **Minder helpen:** niet direct een oplossing aandragen vanuit professionele expertise maar vragen wat men nodig heeft om eigen ideeën te realiseren.

Evaluatiedoelen: we sluiten aan bij vraagstukken in en volgens het dorp.

Bij elke inspanning wordt geanalyseerd aan welke actielijn dit resultaatgericht bijdraagt en op welk vraagstuk van het dorp we dan aansluiten (eigenaarschap bij bewonersorganisaties). Daardoor kunnen we op 1 januari 2030 bij minstens 80% van alle inspanningen een evaluatie leveren op grond van de analyse die met het dorp is gemaakt.

Bij het opstellen van het jaarlijks uitvoeringsplan gaan we daarom uit van kwalitatieve indicatoren die een gerichte inzet op dorpsniveau mogelijk maken:

- » **Beter analyseren:** altijd onderbouwen waarom en hoe precies een bepaalde inzet daar nodig is.
- » **Resultaatgericht:** niet zozeer werken aan de oorzaak, maar aan de concrete bijdrage die het kan leveren.
- » **Meer eigenaarschap:** altijd aansluiten bij vragen en ideeën waar bewonersorganisaties zelf mee aan de slag willen en de verantwoordelijkheid dan ook daar laten als dat kan.

Monitoring

Elk ingevuld formulier draagt automatisch bij aan de evaluatiedoelen: minimaal 80% van de inspanningen wordt geëvalueerd op grond van een voorafgaande analyse. In het formulier vragen we naar de mate waarin de inspanning afhankelijk is van professionele expertise dan wel van initiatief van bewoners. Op die manier kunnen we ook de handelingsdoelen turven: minimaal 50% van de inspanningen zijn informeel van aard. De oplossingsdoelen kunnen worden bepaald op basis van de gemeentelijke jaarrekeningen 2021 en 2030.

Naast deze kwantitatieve monitoring van de geclusterde doelen willen we kwalitatief gaan monitoren op de afzonderlijke doelstellingen binnen elk cluster. Daarom voeren we met initiatiefnemers jaarlijks een kwalitatief gesprek over de door ons gestelde doelstellingen:

- kunnen oplossingen normaler, integraler en dichterbij georganiseerd worden dan we deden? (cluster oplossingsdoelen);
- hoe leren we om toegankelijker te worden, actiever te luisteren en meer te ondersteunen zonder direct te 'helpen'? (cluster handelingsdoelen).
- welke analyse moeten we beter maken om te komen tot een resultaatgerichte inzet en aansluiting bij de vragen en ideeën waar het dorp zelf mee aan de slag wil? (cluster evaluatiedoelen).

Het is aan de inspanningsleider om vooraf (via het formulier) indicatoren te benoemen waarmee deze doelstellingen jaarlijks kunnen worden besproken en gemonitord.



Colofon

Dit is een uitgave van de Gemeente Opsterland

18 maart 2021