

Samen voor Gezond

Gezondheidsprogramma ZHZ 2016-2019

Carolien Vogelaar en Gina Peea

september 2015



dienst **Gezondheid**
& **Jeugd**zhz

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Doelstellingen <i>Samen voor Gezond</i>	3
1.2	Eén nieuw gezondheidsprogramma	4
1.3	Gezondheidsbevordering op 3 niveaus	5
1.4	Leeswijzer	5
2	Regionale inzet	6
2.1	Regionale interventies en activiteiten	6
2.1.1	Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen.....	6
2.1.2	Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd.....	7
2.1.3	Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen.....	7
2.1.4	Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij zwangere vrouwen.....	7
3	Subregionale en lokale inzet	8
3.1	Subregionaal bepalen van prioriteiten	8
3.2	Lokale uitvoering	8
4	Voorwaarden voor succes	11
4.1	Samenwerking met gemeenten	11
4.2	Samenwerking met ketenpartners	11
4.3	Rol Dienst Gezondheid & Jeugd	11
5	Communicatie	13
6	Evaluatie en verantwoording	14
6.1	Evaluatie	14
6.2	Metten van de succes van uitvoering	14
6.3	Inhoudelijke en financiële verantwoording	15
7	Begroting	16

1 Inleiding

De Dienst Gezondheid & Jeugd heeft in opdracht van het Algemeen Bestuur gefungeerd als penvoerder van de nota gezondheidsbeleid 2016-2019 welke op 2 juli 2015 is vastgesteld door het Algemeen Bestuur. Gemeenten kunnen de hoofdlijnen uit de nota gebruiken om invulling te geven aan hun verantwoordelijkheden uit de Wpg en indien gewenst zelf een lokale paragraaf toevoegen.

De regionale nota stelt de kaders voor het gezondheidsbeleid in de periode 2016-2019. Binnen deze kaders zijn doelstellingen opgesteld voor o.a. het thema gezondheidsbevordering. Voor gezondheidsbevordering is de ambitie om in te zetten op het vasthouden van het huidige niveau van gezondheid en welzijn. Om deze ambitie te realiseren, is het document "Activiteiten gericht op het behalen van de doelstellingen van de Regionale Nota Gezondheidsbeleid 2016-2019" opgesteld. Binnen deze activiteiten is ruimte voor lokaal maatwerk, om de aansluiting bij de lokale wijk-, buurt-, of dorps situatie zoveel mogelijk te bevorderen.

Dit schrijven *Samen voor Gezond* is een verdiepingsslag op bovenstaand document en beschrijft op welke manier de Dienst Gezondheid & Jeugd vorm geeft aan de uitvoering van de regionale nota voor gezondheidsbevordering.

1.1 Doelstellingen *Samen voor Gezond*

Gezondheidsbevordering richt zich op het bevorderen en het in stand houden van een gezonde leefstijl en een gezonde sociale en fysieke omgeving, zowel van individuen als van groepen mensen. In de regionale nota zijn de prioriteiten voor gezondheidsbevordering vastgesteld om in de periode 2016-2019 in te zetten op:

1. *Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen: jeugd, volwassenen met een lage opleiding en kwetsbare ouderen;*
2. *Het stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl van kinderen, jongeren en hun ouders, met prioriteit voor laagopgeleide jongeren;*
3. *Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen;*
4. *Het stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl van zwangere vrouwen, met prioriteit voor kwetsbare zwangere vrouwen.*

Per prioriteit is aangegeven wat de doelstellingen zijn. Hierbij is aangegeven dat preventie een lange adem nodig heeft, resultaten komen pas na een jarenlange en constante inzet. De doelstellingen per prioriteit zijn:

1. *Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen*
 - Het percentage jeugdigen (5-19 jaar) dat een verhoogd risico heeft op psychosociale problemen en het percentage jongeren (12-19 jaar) dat wel eens gepest is, neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;

- Het percentage laag opgeleide volwassenen met een matig of hoog risico op een angststoornis of een depressie neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage ouderen in een kwetsbare positie met een verhoogd risico op een angststoornis of een depressie neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage ouderen (65-plussers) dat zich eenzaam voelt neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015

2. *Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd*

- Het percentage jongeren (12-19 jaar) dat wel eens heeft gerookt en het percentage jongeren dat dagelijks rookt neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage jongeren (12-19 jaar) dat wel eens softdrugs heeft gebruikt neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage jongeren (12-19 jaar) dat wel eens alcohol heeft gedronken en het percentage jongeren dat aan binge drinken doet, neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage jeugdigen (0-19 jaar) met overgewicht neemt in de periode 2016-2019 niet verder toe ten opzichte van de periode 2012-2015.

3. *Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen*

- Het percentage ouderen (65-plussers) dat in goed ervaren gezondheid leeft blijft in de periode 2016-2019 in ieder geval gelijk ten opzichte van de periode 2012-2015;
- Het percentage 85-plussers dat in goed ervaren gezondheid leeft blijft in de periode 2016-2019 in ieder geval gelijk ten opzichte van de periode 2012-2015.

4. *Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij zwangere vrouwen*

- In de periode 2016-2019 willen gemeenten inzetten op een zo optimaal mogelijk bereik van zwangere vrouwen en in het bijzonder van kwetsbare zwangere vrouwen (aanstaande moeders met een lage sociaaleconomische status, tienermoeders en alleenstaande zwangere vrouwen) met prenatale voorlichting.

1.2 Eén nieuw gezondheidsprogramma

In de periode 2008-2015 voerde de Dienst Gezondheid & Jeugd regie op de uitvoering van een 4-tal programma's: Verzuip jij je Toekomst, Mentale Weerbaarheid, Gezond Gewicht en Prenatale Voorlichting. In de periode 2016-2019 komen deze uitvoeringsprogramma's te vervallen en worden vervangen door één nieuw gezondheidsprogramma *Samen voor Gezond*. Met dit nieuwe gezondheidsprogramma wordt voortgeborduurd op de successen die zijn behaald in de periode 2008-2015. Echter, de uitgangspunten voor het nieuwe programma zijn deels anders, namelijk:

- Dicht bij de burgers;
- Een integrale aanpak;

- Versterken van gezondheidsbevordering/preventie in het sociaal domein om (zwaardere) hulpvragen te voorkomen.

Deze uitgangspunten zorgen ervoor dat dit om een andere aanpak vraagt dan in de periode 2008-2015 het geval was. In dit nieuwe programma wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij behoeften van de gemeenten.

1.3 Gezondheidsbevordering op 3 niveaus

Het nieuwe gezondheidsprogramma *Samen voor Gezond* wordt uitgevoerd op drie niveaus: regionaal, subregionaal en lokaal. Met deze aanpak op drie niveaus wordt ingezet op preventie aan de voorkant van de zorg om op termijn zoveel mogelijk (zwaardere) hulpvragen te voorkomen. Regionaal vindt een overkoepelende aanpak plaats waarbij indien nodig de verbinding wordt gezocht op landelijk niveau. Subregionaal wordt zoveel mogelijk aangesloten bij lokale behoeften van gemeenten. De daadwerkelijke uitvoering van interventies en activiteiten vindt vervolgens lokaal plaats waarbij zoveel mogelijk wordt ingezet op het versterken van de (nog verder te ontwikkelen) sociale teams en jeugdteams.

Deze manier van werken vraagt om een flexibele aanpak om binnen de vier verschillende prioriteiten te schuiven. Immers, elke subregio zal meer focus willen aanbrengen op prioriteiten waarbij de problemen het grootst en/of het belangrijkste worden gevonden. In dit document worden daarom geen concrete interventies en/of activiteiten beschreven die in de periode 2016-2019 uitgevoerd kunnen worden. Afhankelijk van de gekozen prioriteit(en) in een subregio wordt bepaald welke interventies en/of activiteiten nodig worden geacht.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 is te lezen dat regionaal de focus met name wordt gelegd op het vergroten van de mentale weerbaarheid, omdat dit bijdraagt aan een bredere aanpak van het stimuleren van een gezonde leefstijl. Daarnaast wordt beschreven hoe de interventies en activiteiten voor de hele regio ZHZ er uit komen te zien per prioriteit. De uiteindelijke subregionale en lokale inzet is afhankelijk van de behoefte van de gemeenten in de subregio. In hoofdstuk 3 wordt beschreven dat per subregio een focus aangebracht moet worden en welke traject hieraan vooraf gaat om vervolgens te bepalen welke interventies en/of activiteiten ingezet gaan worden. Het succes van het programma komt aan de orde in hoofdstuk 4 en is afhankelijk van een goede samenwerking tussen de Dienst Gezondheid & Jeugd, de gemeenten in de regio Zuid-Holland Zuid en de ketenpartners. Maar ook communicatie, hoofdstuk 5, speelt een belangrijke rol in de uitvoering van het programma *Samen voor Gezond*. Gedurende de uitvoering en na ieder jaar vindt een evaluatie en/of een verantwoording plaats zoals beschreven in hoofdstuk 6. In het laatste hoofdstuk wordt ingegaan op de beschikbare middelen voor *Samen voor Gezond* en op welke manier dit regionaal dan wel subregionaal wordt ingezet.

2 Regionale inzet

Bij de regionale aanpak van *Samen voor Gezond* wordt ingezet op interventies en activiteiten die zich richten op alle doelstellingen uit paragraaf 1.2. Hierbij wordt extra ingezet op de prioriteit om de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen te vergroten. Met het versterken van de weerbaarheid van jongeren wordt in brede zin gewerkt aan gezondheidsbevordering en dus ingezet op de doelstellingen m.b.t. het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd (zie paragraaf 1.2). Weerbare jongeren kunnen namelijk beter 'nee' zeggen tegen verleidingen als roken, drinken en ongezond eten, zitten beter in hun vel, kunnen beter omgaan met keuzes rondom seksualiteit en zijn minder vaak slachtoffer van pesten.

Met het versterken van de weerbaarheid van ouderen wordt ingezet op de doelstelling m.b.t. het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit van ouderen (zie paragraaf 1.2). Personen die mentaal weerbaar zijn zitten goed in hun vel, staan positiever in het leven, hebben minder last van stress en kunnen beter omgaan met problemen. Het versterken van de mentale weerbaarheid heeft een positieve invloed op de gezondheid van mensen. Met het versterken van de mentale weerbaarheid worden bovendien psychische problemen voorkomen.

2.1 Regionale interventies en activiteiten

In de volgende paragrafen wordt beschreven hoe de activiteiten die we in de regio inzetten er uit komen te zien per prioriteit. Deze inzet voor de regio sluit zoveel mogelijk lokaal aan. Het gaat hierbij om activiteiten die in de hele regio worden georganiseerd omdat bijvoorbeeld:

- de doelgroep regionaal bijeenkomt (bijvoorbeeld leerlingen van het speciaal onderwijs, leerlingen van het voortgezet onderwijs en leerlingen van het mbo);
- het organisatorisch beter is om dit regionaal op te pakken (bijvoorbeeld activiteiten die aansluiten bij landelijke acties zoals 'Ik Pas' gericht op alcoholpreventie, activiteiten die in een bepaalde periode plaatsvinden zoals de avondvierdaagse, het inzetten van trainingen voor intermediairs omdat het bereik lokaal te beperkt is).

2.1.1 Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen

- Het (laten) organiseren en uitvoeren van deskundigheidsbevordering mentale weerbaarheid om de deskundigheid te bevorderen van professionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Voorbeelden van onderwerpen zijn: het signaleren van en omgaan met depressie en het signaleren van en omgaan met eenzaamheid.
- Het (laten) organiseren en uitvoeren van erkende cursussen en trainingen mentale weerbaarheid voor kwetsbare groepen waarbij uitvoering plaats vindt door lokale/regionale partners. Voorbeelden zijn: succesvol ouder worden voor ouderen en zogenaamde klachtgerichte mini-interventies voor volwassenen.

2.1.2 Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd

- Het (laten) organiseren en uitvoeren van trainingen en cursussen en interventies gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl van de jeugd. De focus hierbij ligt op mentale weerbaarheid, pesten, middelengebruik (alcohol en drugs), voeding en bewegen. Voorbeelden zijn: Plezier op School of een congres over voeding en bewegen voor medewerkers kinderopvang.
- Het (laten) organiseren en uitvoeren van deskundigheidsbevordering gericht op vroegsignalering van ongezond gedrag voor intermediairs (professionals en vrijwilligers). Ook hierbij ligt de focus op mentale weerbaarheid, pesten, middelengebruik, voeding en bewegen. Voorbeelden zijn: een training voor leerkrachten gericht op het herkennen van en omgaan met jonge mantelzorgers of een training van B-Fit voor buurtsportcoaches.

2.1.3 Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen

- Het (laten) organiseren van erkende cursussen en trainingen mentale weerbaarheid voor ouderen. Voorbeelden zijn: klachtgerichte mini-interventies, Succesvol Ouder Worden, Grip en Glans.

2.1.4 Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij zwangere vrouwen

Deze prioriteit wijkt af van bovenstaande prioriteiten en zal voornamelijk een subregionale of lokale invulling hebben.

3 Subregionale en lokale inzet

De uiteindelijke subregionale en lokale inzet is afhankelijk van de behoefte van de gemeenten in de subregio. Gezamenlijk met de Dienst Gezondheid & Jeugd bepalen deze gemeenten welke focus subregionaal aangebracht moet worden als het gaat om de prioriteiten en thema's/doelgroepen:

- Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen (jeugd 6-19 jaar, volwassenen met een lage opleiding en kwetsbare ouderen);
- Het stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl van kinderen, jongeren en hun ouders, met prioriteit voor laagopgeleide jongeren (leefstijlthema's zijn: roken, softdrugs, alcohol en voeding en bewegen);
- Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen;
- Het stimuleren en faciliteren van een gezonde leefstijl van zwangere vrouwen, met prioriteit voor kwetsbare zwangere vrouwen.

3.1 Subregionaal bepalen van prioriteiten

Om inzicht te krijgen in de behoeften van gemeenten wordt in overleg met gemeenten een antwoord gezocht op de volgende vragen:

- Wat zijn de belangrijkste bevindingen vanuit de Toekomstverkenning en welke lokale adviezen zijn gegeven;
- welke lokale behoeftes zijn er vanuit de gemeente en welke behoefte signaleren ketenpartners als het gaat om mentale weerbaarheid, prenatale voorlichting, pesten, middelengebruik, voeding en bewegen in relatie tot jeugd, kwetsbare groepen en ouderen;

Op basis van bovenstaande gegevens moet met de gemeenten in een subregio worden bepaald welke gezamenlijke prioriteiten aangepakt worden. De Dienst Gezondheid & Jeugd adviseert hierin.

Planning is dat eind 2015 gestart wordt met het inventariseren van de prioriteiten. De verwachting is dat het eerste kwartaal van 2016 hiervoor nog nodig is. Daarna worden de prioriteiten vertaald in acties en een concrete jaarplanning.

3.2 Lokale uitvoering

De uitvoering van interventies en activiteiten vindt zoveel mogelijk lokaal plaats. Om lokaal goed aan te sluiten en om lokale verbindingen te kunnen leggen, is inzicht nodig per gemeente in:

- welke afspraken hebben gemeenten met ketenpartners als het gaat om collectieve preventie?;
- met welke andere beleidsterreinen werkt de afdeling Volksgezondheid samen en op welke manier?;

- welke initiatieven/interventies zijn er binnen de gemeente op het gebied van collectieve preventie?;
- welke lokale ketenpartners/netwerken zijn van belang als het gaat om collectieve preventie?;
- Op welke manier zijn jeugdteams en sociale teams georganiseerd?.
- Gezondheidsbevordering vergt een integrale aanpak door verbindingen te leggen tussen de publieke gezondheid en ander beleidsterreinen zoals sportbeleid, ruimtelijke ordening, welzijn en openbare orde en veiligheid. Op welke manier zet de gemeente zich hiervoor in?.

De subregionale keuzes worden versterkt door inzet op lokaal niveau door:

- het verbinden van netwerken met uitvoerders rondom laag opgeleide volwassenen, jeugd of kwetsbare ouderen als het gaat om mentale weerbaarheid, pesten, middelengebruik, voeding, bewegen of prenatale voorlichting;
- het adviseren over integrale samenwerking met verschillende beleidsterreinen als het gaat om collectieve preventie;
- aansluiting zoeken bij het sociale teams en/of jeugdteams om lokale signalen mee te nemen bij de uitvoering van gezondheidsbevorderende activiteiten.

Zodra prioriteiten per subregio duidelijk zijn, kan gestart worden met subregionale en lokale interventies en activiteiten. Per prioriteit noemen we hierna een aantal voorbeelden van activiteiten:

1. Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen

- Uitvoering preventieve aanpak eenzaamheid, o.a. door deskundigheidsbevordering en interventies gericht op eenzaamheid;

2. Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd

Algemeen:

- Advisering over het opzetten van een projectweek gericht op een gezondheidsthema.

Alcohol, tabak en softdrugs

- Het (laten) uitvoeren van ouderavonden/kroegentochten voor ouders;

Overgewicht

- Aansluiten met activiteiten bij lokale of subregionale initiatieven die gericht zijn op voeding en bewegen.

3. Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen

- Inventarisatie bereik ouderen in overleg met o.a. sociaal team;
- Uitvoering preventieve aanpak eenzaamheid, o.a. door deskundigheidsbevordering en interventies gericht op eenzaamheid;
- Procesbegeleiding preventie van eenzaamheid bij ouderen;

- Evidence based interventies zoals klachtgerichte mini-interventies, Succesvol Ouder Worden, Grip en Glans.

4. Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij zwangere vrouwen

- Het lokaal in kaart brengen waar kwetsbare zwangeren zich bevinden, op welke manier zij kwetsbaar zijn en hoe zij het beste bereikt kunnen worden met prenatale voorlichting. Bij het laatste gaat het om de vorm en inhoud van de voorlichting alsmede over de geschikte wervingskanalen om kwetsbare zwangere te bereiken;
- Het (laten) organiseren en uitvoeren van prenatale voorlichting voor kwetsbare zwangeren;
- Het laten uitvoeren van series van drie voorlichtingsavonden voor alle zwangere vrouwen.

4 Voorwaarden voor succes

Om te zorgen voor een succesvol gezondheidsprogramma *Samen voor Gezond* is het wenselijk dat de Dienst Gezondheid & Jeugd nauw samenwerkt met subregionale, regionale en lokale partijen.

Hieronder volgen de randvoorwaarden voor succes die nodig zijn in samenwerking met verschillende partijen en wat binnen het gezondheidsprogramma verwacht kan worden van de Dienst Gezondheid & Jeugd.

4.1 Samenwerking met gemeenten

- Iedere gemeente heeft een contactpersoon vanuit het beleidsterrein Volksgezondheid om samen met de Dienst Gezondheid & Jeugd de subregionale focus te bepalen voor 2016-2019. De contactpersoon van de gemeente en de Dienst Gezondheid & Jeugd hebben regelmatig overleg over het gezondheidsprogramma. De contactpersoon zorgt voor het beschikbaar stellen van lokale input welke nodig is voor de uitvoering van het programma *Samen voor Gezond*. Per subregio vindt afstemming plaats tussen de verschillende gemeenten;
- Bestuurlijke betrokkenheid en draagvlak vanuit de gemeente voor de subregionale inzet in de periode 2016-2019;
- Gezondheidsbevordering vergt een integrale aanpak door verbindingen te leggen tussen de publieke gezondheid en ander beleidsterreinen zoals sportbeleid, ruimtelijke ordening, welzijn en openbare orde en veiligheid. De contactpersoon van de gemeente betreft overige beleidsterreinen om gezondheidsbevordering te versterken. Te denken valt aan sport, jeugd, onderwijs en/of ruimtelijke ordening.

4.2 Samenwerking met ketenpartners

- Ketenpartners committeren zich aan het programma *Samen voor Gezond* door proactief mee te denken welke bijdrage zij kunnen leveren;
- Ketenpartners leveren subregionale en/of lokale input die kunnen bijdragen aan de uitvoering van het programma *Samen voor Gezond*;
- Ketenpartners verzorgen voornamelijk de uitvoering van het programma in de vorm van trainingen, cursussen, voorlichtingen e.d.

4.3 Rol Dienst Gezondheid & Jeugd

- De Dienst Gezondheid & Jeugd overlegt met gemeenten welke prioriteiten per subregio vastgesteld worden;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd adviseert de gemeente over de lokale en subregionale aanpak als het gaat om gezondheidsbevordering;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd coordineert de uitvoering van activiteiten en gaat hiervoor de samenwerking aan met lokale, subregionale en/of regionale partijen;

- De Dienst Gezondheid & Jeugd maakt zoveel mogelijk gebruik van evidence based interventies;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd beheert de financiële middelen en bepaalt op welke manier de financiële middelen worden ingezet;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd neemt deel aan netwerken en/of werkt samen met partijen die kunnen bijdragen aan de input die nodig is om op een goede manier te kunnen aansluiten bij lokale/subregionale ontwikkelingen en signalen. Bijvoorbeeld het sociale team en/of jeugdteam die gezien worden als de ogen en oren in een gemeente rondom gezondheidsituaties;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd houdt in de gaten of aanvullende financiële middelen gevonden kunnen worden voor het inzetten van extra gezondheidsbevorderende interventies/activiteiten die bijdragen aan de doelstellingen van de nota gezondheidsbeleid 2016-2019. Bijvoorbeeld door samenwerking met zorverzekeraars;
- De Dienst Gezondheid & Jeugd verzorgt de evaluatie en de verantwoording zoals beschreven in hoofdstuk 6.

5 Communicatie

Zodra per subregio de prioriteiten zijn bepaald wordt een communicatiestrategie geschreven.

In deze strategie moet terugkomen op welke manier verschillende partijen/organisaties bereikt kunnen worden met communicatie. Maar ook hoe het nieuwe programma onder de aandacht kan worden gebracht bij de verschillende doelgroepen.

Een aandachtspunt voor de communicatie is: indien alcohol als prioriteit wordt gekozen, is het advies vanuit de stuurgroep van Verzuip jij je Toekomst om de merknaam *Verzuip jij je Toekomst* te behouden, omdat de naamsbekendheid groot is bij de doelgroep.

6 Evaluatie en verantwoording

6.1 Evaluatie

Aan het einde van 2016/begin 2017 wordt geëvalueerd of ketenpartners en gemeenten tevreden zijn over de meer vraaggerichte manier van werken. Uitkomsten hiervan worden meegenomen in de jaarplanning van 2017.

Daar waar mogelijk wordt gedurende het hele programma de tevredenheid van deelnemers aan interventies/activiteiten gemeten.

6.2 Meten van de succes van uitvoering

In de regionale nota wordt per prioriteit beschreven op welke manier het succes wordt gemeten. Eind 2019 wordt de balans opgemaakt per prioriteit:

1. Het versterken van de mentale weerbaarheid van kwetsbare groepen

Op basis van de dan beschikbare gegevens van de Dienst Gezondheid & Jeugd wordt aangegeven hoe het staat met de mentale weerbaarheid van de inwoners van de regio Zuid-Holland Zuid. Hierbij moet worden aangetekend dat het effect van het uitgevoerde beleid nooit zuiver is te meten. Maatschappelijke ontwikkelingen spelen namelijk ook een rol bij de ontwikkeling van de mentale weerbaarheid.

2. Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij de jeugd

Op basis van de dan beschikbare gegevens van de Dienst Gezondheid & Jeugd wordt aangegeven hoe het staat met de leefstijl van de jeugd in de regio Zuid-Holland Zuid. Hierbij moet worden aangetekend dat het effect van het uitgevoerde beleid nooit zuiver is te meten. Bredere maatschappelijke ontwikkelingen spelen namelijk ook een rol bij de ontwikkeling van de leefstijl van de jeugd.

3. Het bevorderen van de eigen kracht en vitaliteit bij ouderen

Op basis van de dan beschikbare gegevens van de Dienst Gezondheid & Jeugd wordt aangegeven hoe het staat met de gezondheid en het welbevinden van de ouderen (65-plussers) van de regio Zuid-Holland Zuid. Hierbij moet worden aangetekend dat het effect van het uitgevoerde beleid nooit zuiver is te meten. Maatschappelijke ontwikkelingen spelen namelijk ook een rol bij de ontwikkeling van gezondheid en welbevinden van ouderen.

4. Het stimuleren van een gezonde leefstijl bij zwangere vrouwen

Gedurende de periode 2016-2019 wordt in kaart gebracht hoeveel (kwetsbare) zwangeren deelnemen aan prenatale voorlichting, langs welke kanalen zij zijn bereikt en wat hun eigen oordeel is over de voorlichting (tevredenheidsmeting).

6.3 Inhoudelijke en financiële verantwoording

Inhoudelijke en financiële verantwoording vindt plaats via de jaarrekening en de buraps van de Dienst Gezondheid & Jeugd.

Eventuele restanten aan het einde van het jaar worden meegenomen naar het volgende jaar. Eind 2019 wordt de balans opgemaakt en worden eventuele restanten terugbetaald aan gemeenten.

7 Begroting

Voor de uitvoering van de (sub)regionale nota en de lokale focus is vanuit de inwonerbijdrage € 721.669,- beschikbaar¹. Hiervan wordt 75% (€ 541.251,-) ingezet voor regionale activiteiten en algemene personele kosten. 25% wordt ingezet voor subregionale en lokale activiteiten (€ 180.417,-). Binnen deze 25% is ruimte om te schuiven. Deze inzet is afhankelijk van de subregionale keuzes die zijn gemaakt. Deze middelen kunnen bijvoorbeeld ook worden ingezet om te innoveren.

Subregionale middelen voor activiteiten en interventies

Subregio	Begroot lokaal budget
Drechtsteden	€ 95.765,-
Alblasserwaard Vijfheerenlanden	€ 52.082,-
Hoeksche Waard	€ 32.570,-
Totaal	€ 180.417,-

¹ Begroting 2016 Gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, vaststelling 27 augustus 2015



Karel Lotsyweg 40
Postbus 166, 3300 AD Dordrecht
T 078 770 8500
F 078 770 8501
info@dienstgezondheidjeugd.nl
www.dienstgezondheidjeugd.nl