



**gemeente
Schiedam**

Uitvoeringsplan

Thematafel Gezond in Schiedam
2019 – 2020



Inhoudsopgave

1	Gezondheid	3
1.1	Gezondheid van de Schiedammer	3
1.2	Leefstijl	3
1.3	Bewegen en sporten	4
1.4	Gezondheidsvaardigheden	5
1.4.1	Wat zijn gezondheidsvaardigheden?	5
1.4.2	Wat levert taalscholing de samenleving financieel op.	6
1.4.3	Perinatale Gezondheid	6
1.5	Zelf- en samenredzaamheid	6
1.6	Mantelzorg	8
1.7	Preventie en bereik	9
2	Ambitie: Gezond in Schiedam	10
2.1	Dromen en uitgangspunten	10
2.1.1	Uitgangspunten bij thema gezondheid	10
2.2	Doelstellingen 2020	11
2.2.1	Schiedammers hebben meer gezondheidsvaardigheden	12
2.2.2	Schiedammers hanteren een gezonde leefstijl	13
2.2.3	Schiedammers zijn meer zelf- en samenredzaam	14
2.2.4	Doelgroepen bereiken	15
2.3	Project- en activiteitenoverzicht	16
2.4	Inzet buiten thematafel Gezondheid Samen Schiedam	18
3	Samenwerking	19
3.1	Vinden van gezamenlijk belang: wij-wij	19
3.2	Communiceren op een manier die ook voor de ander prettig is	20
3.3	Gemeenschappelijke Strategie	20
3.4	Continuïteit van de thematafel gezondheid	20
3.5	Ontwikkelagenda	21
4	Begroting	22
4.1	Overzicht uitvoeringskosten/subsidieaanvraag per organisatie	22

1 Gezondheid

1.1 Gezondheid van de Schiedammer

De gezondheid van Schiedammers blijft achter bij die van Nederlanders in het algemeen. De kwaliteit van leven staat daardoor onder druk. We zien een groeiende afhankelijkheid van ondersteuning en zorg onder de Schiedamse bevolking. Dit leidt tot veel gebruik van eerste- en tweedelijnszorg en daarmee tot hoge zorgkosten. Terwijl een goede gezondheid een belangrijke voorwaarde is voor veerkracht en sociale stijging.

Trends

- Toename van vergrijzing: meer chronische aandoeningen, meer zorggebruik, minder ervaren gezondheid en minder psychische gezondheid;
- Sociaaleconomische gezondheidsverschillen worden groter, mede door toestroom van bewoners met een lage SES, die over het algemeen moeilijk te bereiken zijn en lage gezondheidsvaardigheden hebben.

1.2 Leefstijl

Leefstijl is één van de belangrijkste factoren die de gezondheid beïnvloeden en heeft een grote invloed op de ervaren gezondheid en de (gezonde) levensverwachting. Met een gezonde leefstijl bedoelen we: voldoende beweging (het halen van de beweegnorm), niet roken en drinken, een gezond gewicht en gezond eten (ontbijten, minder suiker, meer groente/fruit/vis). Een ongezonde leefstijl kan leiden tot chronische ziekten, overgewicht en stress. Mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) hebben vaker een ongezonde leefstijl: ze roken vaker, eten minder vaak groente en fruit en bewegen minder. Een slechtere gezondheid kan echter ook de oorzaak zijn van een lagere SES, bijvoorbeeld doordat deze het volgen van een opleiding of deelname aan het arbeidsproces in de weg staat.

Huidige situatie

	Kinderen	Jongeren (15-27 jaar)	Volwassenen (19-64 jaar)	Ouderen (65+)
Overgewicht	10-28% (2 tot 9 jaar)		50%	60%
Haalt de beweegnorm	80%	58%	54%	63%
Roken	6% (13 tot 16 jaar)	26%	30%	15%
Alcohol	18% (13 tot 16 jaar)			
Drugs	6% (13 tot 16 jaar)			
Kans op angststoornis of depressie			50%	

Bron: GGD gezondheidsmonitor 2016

Ruim driekwart van de Schiedammers beoordeelt de eigen gezondheid als (zeer) goed. In de wijken Zuid, Nieuwland en Groenord ligt dit aandeel lager en geeft (ruim) een derde van de bewoners aan de eigen gezondheid als matig tot slecht of zelfs zeer slecht te beschouwen.

Ongezond gedrag wordt veroorzaakt door verschillende factoren. Om als gemeente gezond gedrag met succes te stimuleren is een brede, integrale aanpak nodig. Effectieve preventie van overgewicht is bijvoorbeeld niet alleen gericht op gedrag, maar ook op de omgeving die dit gedrag kan beïnvloeden of bevorderen (denk aan fietspaden, speeltuinen, parken, snackbars, supermarkten, school- en sportkantines). Het is noodzakelijk om op meerdere terreinen te investeren om zo het menselijk gedrag te beïnvloeden. Dit betekent dat het bevorderen van een gezonde leefstijl niet alleen een taak is van de thematafel gezondheid. Het is van belang om over de grenzen van het gezondheidsdomein te denken, te verbinden en te organiseren. Een integraal gezondheidsbeleid gaat over preventie, welzijn, gezondheidszorg, sport en ruimtelijke ordening.

1.3 Bewegen en sporten

Bewegen en sporten is voor veel mensen een sociale en zinvolle activiteit en levert ook andere positieve effecten op, zoals een betere gezondheid, het tegengaan van overgewicht en het zorgt voor ontmoeting en contact. Het beweegaanbod in Schiedam is voor iedereen toegankelijk en sluit aan op de behoeften van Schiedammers. Schiedammers die weinig bewegen, worden gestimuleerd dit meer te gaan doen. We streven ernaar dat er voor iedereen die wil bewegen een mogelijkheid is om dat te doen. Ook voor hen die een steuntje in de rug nodig hebben, omdat het hen ontbreekt aan een sociaal netwerk en vaardigheden. Sport dient voor iedereen toegankelijk te zijn, omdat het leuk is om (samen met anderen) te sporten en omdat sport bijdraagt aan de gezondheid en het welzijn van mensen. Speciale aandacht krijgt het sporten door mensen met een beperking en sporten door ouderen. We willen ervoor zorgen dat Schiedammers langer en gezonder thuis kunnen blijven wonen. Voor ouderen is beweging van belang voor de fysieke en mentale gezondheid, maar ook om eenzaamheid te voorkomen

Volgens de nieuwe beweegrichtlijnen zouden volwassenen wekelijks ten minste twee en een half uur matig intensief moeten bewegen en kinderen dagelijks minstens een uur.

The infographic is titled "Hoeveel kan ik bewegen om gezond te blijven?". It is divided into two main sections: "Jeugd 4 tot 18 jaar" and "Volwassenen en ouderen".

- Jeugd 4 tot 18 jaar:**
 - Illustration of a girl jumping rope: **1 uur per dag** matig intensief bewegen. Matig intensief is als je ademhaling sneller wordt.
 - Illustration of a girl on a pull-up bar: **3x per week** spier- en botversterkende activiteiten. Zoals volleybal, dansen, buiten spelen en fietsen.
- Volwassenen en ouderen:**
 - Illustration of a man on a bicycle: **2,5 uur per week** matig intensief bewegen. Verspreid het bewegen over meerdere dagen.
 - Illustration of an older woman balancing: **2x per week** spier- en botversterkende activiteiten. Voor ouderen in combinatie met balansoefeningen.

1.4 Gezondheidsvaardigheden

Voor een gezonde leefstijl zijn gezondheidsvaardigheden nodig. Lage gezondheidsvaardigheden hangen samen met slechtere gezondheidsuitkomsten. Het gaat hierbij zowel om een minder goede (ervaren) gezondheid als om een grotere kans op overlijden.

Een op de drie Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Dat betekent dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid. Een deel van deze groep is laaggeletterd. Het is belangrijk dat zorgverleners deze mensen herkennen en hun communicatie, informatiemateriaal en begeleiding zo aanpassen dat die beter aansluit bij de patiënt of cliënt.

1.4.1 Wat zijn gezondheidsvaardigheden?

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. Er bestaan ook bredere definities, waarbij ook motivatie wordt meegenomen. Een deel van de mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is laaggeletterd. Drie typen vaardigheden spelen een rol.

1. Functioneel (zoals leven en schrijven, rekenen, zoeken op internet).
2. Interactief of communicatief (zoals begrijpend leven, abstract denken, hoofd- van bijzaken scheiden, reflecteren).
3. Kritisch (zoals toepassen van informatie, ordenen, vooruitdenken, prioriteiten stellen).

Beperkte gezondheidsvaardigheden hangen deels af van opleidingsniveau, maar ook hoger opgeleiden kunnen moeite hebben met medische informatie.

Er is een duidelijke samenhang tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid. Astma en COPD, diabetes, kanker, hart- en vaatziekten en psychische problemen komen bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden beduidend vaker voor. Ook komen zij gemiddeld gezien eerder te overlijden. 5,2% van de laagst geletterde mannen heeft diabetes tegenover 1,5% van de hoogst geletterde mannen. Voor vrouwen is dat verschil nog groter: respectievelijk 6% en 0,9%. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden maken meer gebruik van zorg en ervaren de kwaliteit van de zorg die ze krijgen als minder goed. Het medicijngebruik bij de laagst opgeleide groep is bijna tweemaal zo hoog als bij de hoogstopgeleide groep. Verkeerd begrip van mondelinge uitleg of schriftelijke instructies kan grote gevolgen hebben. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden krijgen bijvoorbeeld vaker te maken met ernstige medicatiefouten. Ouderen, laagopgeleiden en niet-westerse migranten zijn sterker vertegenwoordigd in de groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Het wonen in een achterstandsbuurt blijkt, onafhankelijk van sociaaleconomische status, de gezondheid negatief te beïnvloeden.

Onderzoek toont aan dat lage gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid negatief samenhangen met:

- Roken: Ouders en jongens met een lage mate van geletterdheid, roken naar alle waarschijnlijkheid meer.
- Overgewicht: Hoe betere gezondheidsvaardigheden men heeft, hoe beter het BMI (Body Mass Index) is.
- Bewegen: Hoe hoger het niveau van geletterdheid, hoe positiever men de eigen fysieke gezondheid inschat.

- Diabetes: Diabetespatiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben meer oogklachten en ziekten aan bloedvaten.
- Depressie: mensen met een lagere mate van geletterdheid, hebben eerder kans hebben op een depressie dan mensen met een hogere mate van geletterdheid (De Greef & Segers, 2016)

1.4.2 Wat levert taalscholing de samenleving financieel op.

Laageletterdheid kost de Nederlandse samenleving bijna 1 miljard per jaar. 264 miljoen daarvan zijn gezondheidszorgkosten. Dit komt door meer ziekenhuisopnamen en meer huisartsbezoeken. Na het volgen van een taal cursus gaan zorgkosten per cursist omlaag met € 359 en is de arbeidsproductiviteit per deelnemer stijgt de gezondheidswinst met € 1.501 per deelnemer.

1.4.3 Perinatale Gezondheid

De gemeente Schiedam is sinds 2011 een van de (geselecteerde) gemeenten die deelnemen aan het wetenschappelijk onderzoeksproject Healthy Pregnancy 4 All (HP4all). Het project heeft als doel het babysterftecijfer in Nederland te verlagen. In HP4ALL-3 (2019-2020) staat de integratie van een gezonde start in de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden door gemeenten centraal. Een gezonde start vormt de basis voor optimale deelname aan onderwijs, arbeidsmarkt en participatie in de samenleving. Investeren in de gezondheid van toekomstige generaties begint bij het ongeboren kind en ouders. Zelfs al voor de zwangerschap. De kans op een gezonde start is niet gelijk verdeeld; kinderen van vrouwen in achterstandswijken lopen een groter risico op perinatale sterfte, vroeggeboorte en laag geboortegewicht. Niet alleen medische, maar juist ook niet-medische factoren (zoals armoede, schulden, huisvesting, isolement en psychosociale problematiek) spelen een belangrijke rol.

Minister de Jonge bezocht Schiedam als inspirerend voorbeeld gezonde start om van betrokkenen te horen hoe dit in de praktijk werkt. Schiedam is één van de 17 gemeenten die met kennis uit het programma Healthy Pregnancy 4all (Erasmus MC), werkt aan een samenhangende aanpak rond gezonde start. Schiedam komt van ver. Liefst één op de vier baby's had in 2011 kans op overlijden. Niets dan lovende woorden van Hugo de Jonge, minister van Volksgezondheid, voor de strijd van Schiedam tegen babysterfte. Door een nieuwe aanpak is dat aantal daar de afgelopen jaren met 40 procent gedaald. Volgens de vicepremier, die te gast was op het Pronova College, is Schiedam daarmee een voorbeeld voor alle gemeenten in het land.

1.5 Zelf- en samenredzaamheid

De Gezondheidsraad geeft aan dat zelfredzaamheid enorm belangrijk is en steeds belangrijker wordt, maar dat er nog erg veel moet gebeuren op dit terrein.

Zelfredzaamheid (definitie Vilans): Iemands vermogen om zichzelf te redden, met de voortdurende veranderingen en de gevolgen van een (chronische) ziekte of beperking, op alle levensterreinen.

Eigen regie

Een belangrijk onderdeel van zelfredzaamheid en zelfmanagement is eigen regie, ofwel zelfregie. Eigen regie gaat om het zelf beslissen over je leven en zorg en ondersteuning daarbij. Centraal staat: wat wil ik? Eigen regie is: het vermogen om je eigen leven en noodzakelijke ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk, sociaal en psychisch opzicht.

Eigen regie gaat om de volgende vier aspecten:

1. Uitgaan van het positieve: wat kan ik wel als cliënt, waar ligt mijn kracht?
2. De cliënt versterken door inzicht in zijn eigen drijfveren en situatie: op welke gebieden gaat het goed, op welke gebieden gaat het niet zo goed, wat wil ik nog of weer graag kunnen doen?
3. De zeggenschap over ondersteuning en hulp zoveel mogelijk bij de cliënt laten: wat wil ik met mijn leven, waar wil ik aan werken, welke hulp heb ik daarbij nodig en hoe wil ik dat die hulp eruitziet?
4. Het versterken en inschakelen van informele en sociale netwerken.

In het onderstaande schema zien we elementen die van toepassing zijn op het nemen van de eigen regie. Bij niveau 1 lukt dit niet en bij niveau 4 wel.



Samenredzaamheid

Samenredzaamheid (definitie Vilans): Zelfredzaamheid van de cliënt met behulp van het eigen netwerk. Mensen zijn óók zelfredzaam als ze met mensen in hun omgeving hulp organiseren. Dit noemen we samenredzaamheid.

Het met elkaar redden noemen we ook wel samenredzaamheid, of zelfmanagement van cliënten, hun mantelzorgers en familie. Samenredzaamheid betekent niet dat we als professionals aan de kant toekijken, of pas aan de slag gaan als die samenredzaamheid is uitgeput. Professionele zorg wil dat juist voorkomen en richt zich erop mensen te helpen hun eigen regie en draagkracht te versterken. We spreken over meedoen, indien iemand sociale contacten heeft, het gevoel heeft erbij te horen en diegene zelf ervaart dat hij of zij zinvolle dingen doet.

1.6 Mantelzorg

Mantelzorg is zorg die niet door professionele zorgverleners wordt gegeven, maar door iemand uit de directe omgeving van de hulpbehoevende. Mantelzorg overkomt je, het is niet iets waar je bewust voor kiest. Het (moeten) zorgen voor een naaste gebeurt vaak onverwachts en zonder duidelijk toekomstperspectief. Het zorgen voor mensen met een lichamelijke of geestelijke aandoening, al dan niet aangeboren, brengt veel verantwoordelijkheid en, niet zelden, extra problemen met zich mee. 25% van de Schiedammers is mantelzorger, 19% van de mantelzorgers voelt zich (zeer) zwaar overbelast. Bij de gemeente zijn ongeveer 400 mantelzorgers ingeschreven.

Ondersteuning van mantelzorgers heeft een meerwaarde voor de kwaliteit en effectiviteit van de zorg. Het voorkomt ook overbelasting van ons zorgsysteem. De belastende kanten aan mantelzorg zijn: hoge (on)kosten, verminderde participatiemogelijkheden, grote regeldruk en zorglast. Een op de vijf mantelzorgers is zwaarbelast. Een deel van de overbelaste mantelzorgers zit in een sociaal isolement. Uit de hierboven genoemde punten kunnen we concluderen dat meer aandacht voor de mantelzorger leidt tot een betere kwaliteit van de zorgverlening. Als het goed gaat met de mantelzorger, heeft de zorgvrager meer kans dat hij of zij thuis kan blijven wonen. Uit onderzoek is gebleken dat een derde van de verpleeghuisopnames komt omdat de mantelzorger overbelast is geraakt.

Mantelzorgers hebben behoefte aan waardering. Dat doet de gemeente Schiedam door te zorgen voor voorlichting, advies en ondersteuning, gratis parkeren voor mantelzorgers, het ontwikkelen van een applicatie waarin alle benodigde informatie is gebundeld, en het verstrekken van de vrijwilligerspas.

Mentaal welbevinden, meedoen en zingeving bij mantelzorgers

Mantelzorg kent ook veel positieve kanten, zoals iets voor een ander betekenen, gevoel van voldoening en zingeving, nieuwe contacten opdoen, vaardigheden leren. Mensen die met mate mantelzorg verlenen, worden hier gelukkiger van.

Dit wordt versterkt als men hiernaast ook actief is in vrijwilligerswerk en betaalde arbeid. Mensen die intensieve mantelzorg verlenen, zijn het minst gelukkig, zeker als zij niet anderszins actief zijn. Veel mantelzorgers weten overbelasting te voorkomen doordat ze naast de mantelzorg andere activiteiten buitenshuis doen, waardoor hun wereld groter is. Hun vitaliteit neemt toe, waardoor ze meer de positieve kanten van het zorgen ervaren en het langer kunnen volhouden.

Ongeacht of iemand ziek is of niet, wanneer men levenslust ervaart, zichzelf en de situatie kan accepteren en het leven als zinvol ervaart, draagt dit bij aan een positieve gezondheid.

Regionale samenwerking mantelzorg

De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam hebben in 2007 een regionale visie opgesteld. De aanleiding hiervoor was de Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo). Anno 2018 is afgesproken om de regionale visie te actualiseren. Met de herziening zal onderzocht worden op welke terreinen samenwerking mogelijk, noodzakelijk of wenselijk is. Nu Schiedam een andere manier van subsidiëren kent zal ook onderzocht worden hoe de regionale samenwerking vorm kan krijgen.

1.7 Preventie en bereik

Preventie bereikt niet altijd de risicogroepen en het bereik is meestal lager in de risicogroepen. De belangrijkste reden hiervoor is dat maar een deel van de doelgroep wordt bereikt en nog minder mensen lang genoeg blijven meedoen. Niet-deelnemers aan de verschillende (screenings)programma's zijn vaker laagopgeleid, afkomstig uit etnische minderheden en zijn ongezonder. Het zijn vaak juist de beter opgeleide en gezondere zorgconsumenten die preventief medisch onderzoek laten doen. Maar er zijn ook uitzonderingen; bij de griepvaccinatie bijvoorbeeld is de deelname onder laagopgeleiden juist hoger dan onder hoogopgeleiden. Ook zijn lager opgeleiden eerder bereid om gezondheidsadviezen op te volgen in tegenstelling tot hoger opgeleiden. Mensen in een moeilijke financiële situatie worden vaak niet bereikt doordat ze geen of minder toegang hebben tot de kanalen waarmee het aanbod gepubliceerd wordt (geen internet, brochures worden minder grondig gelezen, te veel informatie wordt weggegooid). Zo is een op de vijf Schiedammers laaggeletterd.

De gangbare vormen van gezondheidspromotie bereiken niet ten volle mensen uit sociaal kwetsbare groepen. Gezondheidsboodschappen richten zich vaak tot de middenklasse. Ze houden te weinig rekening met de leefwereld van mensen die onder aan de sociaaleconomische ladder staan. Om de gezondheidskloof te verkleinen is er een specifieke aanpak nodig.

2 Ambitie: Gezond in Schiedam

2.1 Dromen en uitgangspunten

De samenwerkende organisaties hebben de volgende dromen en uitgangspunten geformuleerd ten aanzien van de gezondheid in Schiedam.

- Wij willen integraal domeinloos werken.
- Wij willen dat hiermee de positieve gezondheid van alle Schiedammers wordt vergroot, waarmee we ondersteunen in de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in het leven.
- Wij willen dat Schiedammers voldoende gezondheidsvaardigheden hebben om hun kwaliteit van leven in stand te houden dan wel te verbeteren.
- Wij willen dat Schiedammers meer gestimuleerd en gemotiveerd worden om meer te bewegen.

2.1.1 Uitgangspunten bij thema gezondheid

- We benaderen gezondheid breed en positief: gezondheid is het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

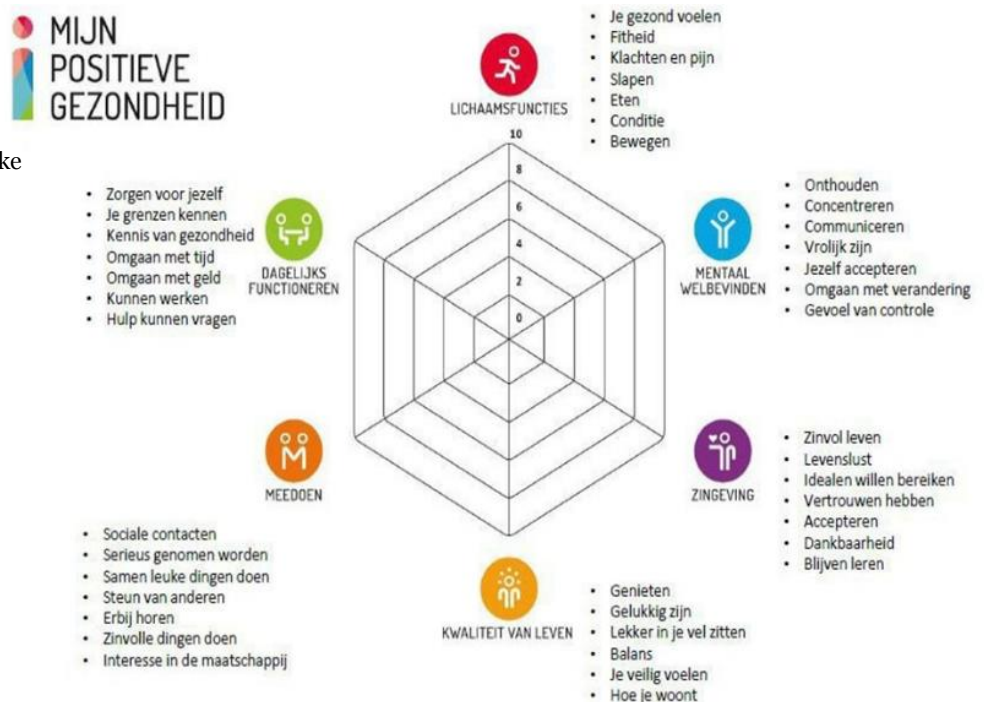
Machteld Huber introduceerde het begrip positieve gezondheid in Nederland in 2012.

Gezondheid (definitie): Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

Het is een term die de kracht van mensen benadrukt en minder de focus legt op het afwezig zijn van ziekte. Het biedt daarmee een alternatief voor de huidige definitie van gezondheid van de WHO. Gezondheid in termen van veerkracht, functioneren en participatie in plaats van alleen in somatische of psychische zin.

Het concept onderscheidt zes dimensies van gezondheid:

- Lichaamsfuncties
- Mentaal welbevinden
- Zingeving
- Kwaliteit van leven
- Sociaal maatschappelijke participatie
- Dagelijks functioneren



- De (energie van de) Schiedammer is het uitgangspunt. Activiteiten moeten aansluiten bij de motivatie en mogelijkheden van Schiedammers.
- We proberen te voorkomen dat Schiedammers gezondheidsproblemen krijgen. Schiedammers met een verhoogde kans op een ongezonde leefstijl komen in beeld en worden verwezen naar (bestaande) activiteiten.

2.2 Doelstellingen 2020

Het subsidiekader Samen Schiedam beschrijft reeds een aantal gewenste maatschappelijke resultaten en gemeentelijke prestatie-indicatoren, te weten:

Gezonde leefstijl

- Schiedammers met een lage SES en verhoogde kans op een ongezonde leefstijl (roken, drinken, ongezonde voeding en onvoldoende beweging) komen in beeld en worden geïnformeerd over wat een gezonde leefstijl inhoudt. Ze worden verwezen naar (bestaande) activiteiten. De nadruk ligt hierbij bij Schiedammers uit de wijken Zuid, Nieuwland en Groenoord.
- Schiedammers met overgewicht zijn op de hoogte van de mogelijkheden om (georganiseerd) te bewegen in de wijk. De nadruk ligt hierbij bij Schiedammers uit de wijken Zuid, Nieuwland en Groenoord.
- Het percentage kinderen, volwassenen en ouderen met overgewicht is eind 2021 gedaald met 5% ten opzichte van 2017.
- Schiedammers weten wat wordt bedoeld met een actieve en gezonde leefstijl.
- Het percentage Schiedammers dat gezond eet neemt toe.

Bewegen en sporten

- Het aandeel Schiedammers dat aan de beweegnorm voldoet, neemt toe.
- Het aandeel jongeren dat sport blijft minimaal gelijk.
- Het percentage bewoners dat (structureel) sport neemt toe.
- Meer ouderen bewegen structureel.
- In Oost, West, Zuid, Nieuwland en Groenoord maken meer gezinnen met een lage SES gebruik van het Jeugdsportfonds.
- In Oost, West, Zuid, Nieuwland en Groenoord maken meer gezinnen met een lage SES gebruik van het Fiets-voor-Iedereen Plan.
- In Oost, West, Zuid, Nieuwland en Groenoord spelen meer kinderen buiten.

Mantelzorgers

- Mantelzorgers zijn in beeld en worden ondersteund, zodat zij niet overbelast raken.
- Het percentage mantelzorgers dat zich zwaar belast voelt neemt af.
- Het percentage mantelzorgers dat gebruik maakt van mantelzorgondersteuning neemt toe.

Om de maatschappelijke resultaten te behalen en rekening houdende met de bestaande prestatie-indicatoren zet de thematafel Gezondheid in op de volgende doelstellingen:

- Schiedammers hebben meer gezondheidsvaardigheden.
- Schiedammers hanteren een gezonde leefstijl.
- Schiedammers zijn meer zelf- en samenredzaam .
- Doelgroepen zijn bereikt.

2.2.1 Schiedammers hebben meer gezondheidsvaardigheden

Het is belangrijk dat Schiedammers weten hoe zij hun gezondheid kunnen behouden of verbeteren en dit vervolgens ook kunnen toepassen. Hiervoor zijn vaardigheden, ook wel gezondheidsvaardigheden, nodig. Bij Schiedammers met een lagere opleiding en lagere inkomens zijn deze gezondheidsvaardigheden vaak minder goed ontwikkeld. Beperkte gezondheidsvaardigheden zijn een belangrijke verklaring voor gezondheidsachterstanden.

Hoe gaan we dit bereiken:

- Zorgen voor tijdige herkenning en in kaart brengen van Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden (zorgprofessionals herkennen beperkte gezondheidsvaardigheden niet altijd en kunnen denken dat een patiënt/cliënt onverschillig is of ongemotiveerd voor een behandeling. Het punt is echter dat de patiënt onvoldoende of niet begrijpt wat de zorgverlener wil of vraagt, of zich niet kan voorstellen dat het advies 'meer bewegen' een relatie heeft met zijn zere knie).
- De Thematafel gezondheid brengt de Schiedammers met gezondheidsvaardigheden waar mogelijk in kaart. En krijgt hierdoor inzicht in wat de doelgroep motiveert en waardoor zij in actie komen om te werken aan hun vaardigheden.
- De samenwerkende organisaties zullen investeren in begrijpelijk voorlichtings- en informatiemateriaal dat is getoetst door Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden (de organisaties zullen dit doel bereiken door Schiedammers actief bij hun activiteiten te betrekken). Door samen te werken met de doelgroep kunnen ze meedenken over oplossingen voor betere zorg die aansluit binnen de belevingswereld van Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden
- De samenwerkende organisaties zullen actief mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden doorverwijzen naar taalonderwijs binnen de gemeente Schiedam. Taalonderwijs verbetert niet alleen de taalvaardigheid van de Schiedammers, maar ook onder andere hun ervaren gezondheid (er is een duidelijke samenhang tussen laaggeletterdheid, lage gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid).
- De deelnemers aan de Thematafel gezondheid stimuleren elkaar om in hun preventieactiviteiten in de gemeente Schiedam ook veel aandacht te hebben voor beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid. Deze partijen leveren op deze manier ook een bijdrage aan de gezondheidsbevordering voor Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden.
- Het bereik van de Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden wordt ook gemonitord en besproken aan de tafel. Cijfers over het bereik worden tijdens de voortgangsgesprekken van de projecten besproken.
- De samenwerkende organisaties zullen een bijdrage leveren om mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, te versterken om zelfredzamer te worden en de gezondheidsvaardigheden te vergroten.
- Veelbelovend is het als de samenwerkende partners met derden samenwerken om een gezonde omgeving te creëren en te zorgen dat de toegankelijkheid voor de kwetsbare groepen en Schiedammers met beperkte gezondheidsvaardigheden de weg weten te vinden naar de juiste zorg en zorgverleners. Het effect van op deze manier werken zal een bijdrage leveren op gezondheidsverschillen.

2.2.2 Schiedammers hanteren een gezonde leefstijl

Schiedammers zitten lekker in hun vel en voelen zich fit. Niet alleen fysiek, maar ook mentaal. Als mensen zich fit voelen, zijn zij in staat om langer prettig thuis te wonen en een bijdrage te leveren aan hun buurt. Bewoners zijn zich bewust van het belang van een actieve en gezonde leefstijl; een leefstijl waarbij men voldoende beweegt en gezond eet. We houden hierbij rekening met de (beperkte) gezondheidsvaardigheden van de Schiedammer. Voor kinderen en jongeren ligt de focus op bewegen als integraal onderdeel van het leven en het belang van gezonde voeding: ontbijten, meer groente en fruit eten, en water drinken.

Samenwerking tussen welzijn, zorg, sport en bewegen is nodig om mensen met gezondheidsrisico's naar blijvend gezonder gedrag te begeleiden. Hierin is een belangrijke rol weggelegd voor de beweegcoaches. Samenwerken bevordert o.a. het vroegtijdig inspelen op gezondheidsrisico's en het efficiënter inzetten van middelen om een gezonde leefstijl te bevorderen. Een integrale aanpak van de thematafel gezondheid bestaat uit activiteiten:

- Voor verschillende kwetsbare groepen.
- Interventies en activiteiten die dichtbij de Schiedammers staan. (Zoals in de wijken, scholen en in de zorg).
- In samenwerking met meerdere partners (formeel en informeel).

Preventieve interventies van de thematafel zullen zich o.a. richten op het bevorderen van een gezonde leefstijl. Leefstijlfactoren zoals voeding, beweging, roken en alcoholgebruik, seksualiteit, hebben een grote invloed op de gezondheid. Bij het bevorderen van een gezonde leefstijl is het belangrijk om een duurzame gedragsverandering na te streven.

Mensen met een lage SES hebben meer kans op gezondheidsproblemen en psychische problemen. Ze houden er vanuit een gebrek aan juiste kennis of gebrek aan motivatie vanwege al dan niet financiële redenen een ongezonde levensstijl op na waar een gebrek aan beweging onderdeel van is. Omdat kinderen hun ouders imiteren is de kans groot dat ook de kinderen te weinig bewegen en dit in hun volwassen leven ook blijven doen. Hierdoor ontstaat een visuele cirkel die generatie op generatie doorgaat van een ongezonde levensstijl waardoor het bemoeilijkt wordt om de economische positie te verbeteren. Door het aanleren van gezond bewegingsgedrag willen wij als thematafel gezondheid deze cirkel te doorbreken. Daarnaast willen we dat de deelnemers hun kinderen een gezondere levensstijl leren aannemen, wat hun toekomstperspectief zal verbeteren.

Hoe gaan we dit bereiken:

- Bewustwording: Activiteiten van de partijen aan de tafel dienen een bijdrage te leveren aan bewustwording en kennisbevordering van de Schiedammers over een gezonde/ongezonde leefstijl.
- Houding aanpassen: Schiedammers met een ongezonde leefstijl zullen hun houding aanpassen zodat ze hun gedrag kunnen aanpassen.
- Zorg dragen dat de doelgroepen steun uit hun omgeving en geloof in eigen kunnen zijn versterkt (door middel van empowerment activiteiten).
- Activiteiten en ondersteuning sluiten aan bij de belevingswereld van de kwetsbare doelgroepen.
- Voorlichtingen, educatie, interventies worden bij voorkeur op plekken aangeboden waar de mensen al komen.
- De thematafel gezondheid zet de beweegcoaches vraaggericht in, in hun activiteiten bij de problemen met bewegen in de wijk en de vraag van de doelgroep.
- De thematafel gezondheid gaat actief Schiedammers proberen te bereiken die weinig ervaring hebben met bewegen en die drempels ervaren om in beweging te komen. In hun

activiteiten om effectieve preventie te bereiken bij bewegen in Schiedam worden beweegcoaches ingezet.

- De thematafel zal zorgen dat er meer bewustwording komt onder schiedammers over het belang van regelmatig bewegen en laten zien dat voldoende bewegen voor een gering bedrag, of zelfs zonder geld, mogelijk is.
- De organisaties zullen Schiedammers ook actief doorverwijzen (naar beweegcoaches) en attenderen over de beweegactiviteiten die aanwezig zijn binnen Schiedam.
- Kennisoverdracht over bewegen wordt afgestemd op geslacht, opleidingsniveau, culturele achtergrond en taal van de deelnemers.

2.2.3 Schiedammers zijn meer zelf- en samenredzaam

Bevorderen dat mensen zo lang mogelijk zelfredzaam zijn is dan ook een doelstelling van de thematafel gezondheid. Maar het is ook een zeer complexe doelstelling, want zelfredzaamheid heeft vele kanten. Ons doel is dat mensen in Schiedam het gezondste uit zichzelf kunnen halen, zodat zij een hoge kwaliteit van leven kunnen behouden en zo veel mogelijk eigen regie hebben.

De thematafel gezondheid zal door samen te werken en te verbinden met alle betrokken partijen een bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid/samenredzaamheid van de Schiedammer. De thematafel gezondheid gaat meer mantelzorgers bereiken uit de risicogroepen en levert een bijdrage aan het behoud of het herstel van de balans bij mantelzorgers. Mantelzorgers zijn een groep die speciale aandacht verdient. En krijgt. Wij werken aan een omgeving, waarin mantelzorgers de juiste ondersteuning krijgen, op maat. Zodat zij zich gesteund voelen in het combineren van hun dagtaken met de extra zorgtaken. En zodat zij een beroep kunnen doen op (informele) ondersteuning, wanneer ze dat nodig hebben.

Hoe gaan we dit bereiken:

- Coachen op positieve gezondheid. Allereerst is het van enorm belang dat de thematafel gezondheid niet alleen richt op wat iemand nou precies voor ziekte of aandoening heeft, maar nadrukkelijk ook op de gevolgen daarvan voor het functioneren in het dagelijks leven.
- Motiveren. De Thematafel gezondheid zal in zijn activiteiten deelnemers motiveren door ze na te laten denken over de eigen rol t.a.v. probleem en doel. Door te ervaren dat ze een probleem hebben en tegelijkertijd te accepteren dat zij een deel van de oplossing zijn, zijn ze eerder bereid om er zelf ook iets voor te doen.
- Deelnemers te coachen dat ze zelf ook verantwoordelijk zijn voor hun gezondheid en zelf de regie kunnen nemen.
- Door mensen in hun eigen kracht te zetten, worden de kwaliteiten en mogelijkheden van mensen benadrukt.
- Door vraaggericht te werken en Schiedammers zelf te laten beslissen over hoe hun leven eruit ziet en over eventuele professionele ondersteuning die ze daarbij nodig hebben.
- Netwerk bij betrekken. Door niet alleen de focus te leggen op het individu maar ook te kijken naar de sociale netwerk (indirecte beïnvloedingsomgeving) en die ook bij de activiteiten te betrekken. Mensen die niet alles zelf kunnen doen te motiveren het samen te doen met hun sociale netwerk en in te zien wat ze voor elkaar kunnen betekenen.

2.2.4 Doelgroepen bereiken

In de komende twee jaar zal de thematafel gezondheid doorontwikkelen op het gezondheidsdoel van preventie. Het gaat dan vooral over andere doelen, zoals functioneren, arbeidsparticipatie, sociale cohesie, sportdeelname, welzijn, vrijwilligerswerk of mantelzorg.

RE-AIM-model als kapstok voor wat werkt

Er zijn veel factoren die samen bepalen een interventie een bijdrage levert aan de volksgezondheid. Het Reach Efficacy Adoption Implementation Maintenance-model (RE-AIM) is een handige manier om deze factoren te ordenen. Dit RE-AIM-model is door Amerikaanse onderzoekers ontwikkeld en bestaat uit vijf onderdelen: bereik, effectiviteit, adoptie, implementatie en continuering. Samen bepalen ze het uiteindelijke succes. Zie tabel 1 voor een korte toelichting per onderdeel.

Tabel 1

Reach	Bereik	Het aantal mensen dat deelneemt aan een interventie of programma
Efficacy	Effectiviteit	De effecten van een interventie op basis van gecontroleerd effectonderzoek
Adoption	Adoptie	De bereidheid van zorgverleners of instellingen om een interventie uit te voeren
Implementation	Uitvoering	De mate waarin een interventie in de praktijk uitgevoerd wordt zoals bedoeld
Maintenance	Continuering	De institutionalisering van een interventie, vastgelegd in procedures en standaarden

Wanneer de partners van de thematafel gezondheid door middel van preventieve activiteiten meer mensen bereiken en vooral ook de risicogroepen, dan zal de gezondheidswinst groter zijn. Ook hier zullen de partners vraag gericht werken in plaats van aanbod gericht. Het bereiken van de doelgroep is de eerste stap. De tweede stap is het vasthouden van de doelgroep. Dit betekent dat partners aan tafel kritisch naar het aanbod blijven kijken wanneer er deelnemers vroegtijdig afhaken of wanneer er geen animo vanuit de doelgroep is voor het project. De partners committeren zich eraan om gezamenlijk de moeilijk bereikbare risicogroepen actief op te sporen, dan wel naar elkaar door te verwijzen. De thematafel gezondheid vindt het belangrijk dat de Schiedammers die het meest zouden kunnen profiteren van de interventies, voldoende worden bereikt.

Kwetsbare mensen hebben meer nog dan anderen activiteiten op maat nodig. Dit heeft te maken met de diversiteit van hun problematiek, maar ook met het sociale isolement waarin zij vaak verkeren.

Hoe gaan we dit bereiken

- Schiedammers bereiken met een lage sociaal-economische status (SES) door de communicatie op de doelgroep af te stemmen. Dit betekent dat woorden en beelden gebruikt worden die deze doelgroepen zelf ook gebruiken. Hierdoor ziet de doelgroep dat het om hen gaat, voelen ze zich eerder serieus genomen en zijn ze eerder geneigd om mee te doen. In alle vormen van communicatie kiezen we een korte kernboodschap, passende taal en begrijpelijk voorlichtingsmateriaal.
- De Schiedammers actief betrekken bij activiteiten, het is belangrijk om Schiedammers zelf te vragen of zij gezondheidsachterstanden herkennen, of hoe vaak het voorkomt en wat de oorzaken hiervan kunnen zijn.

- Door sleutelpersonen erbij te betrekken. Sleutelpersonen kunnen zelf deel uitmaken van de doelgroep. Maar het kunnen ook professionals zijn die vanuit hun beroep contact hebben met inwoners met een lage SES. Het zijn dus mensen die vanwege hun (vrijwilligers)werk positie in de maatschappij de doelgroep goed kennen. Zij spelen een belangrijke rol in het bereiken van mensen met een lage SES. Dit kunnen zij op verschillende manieren doen: door de thematafel gezondheid in contact te brengen met mensen uit de doelgroep, maar ook door het delen van hun eigen expertise over de doelgroep. Hiermee geven ze een inkijkje in de leefwereld van deze mensen, brengen ze hun behoeften in kaart en reflecteren ze op relevante ontwikkelingen in de gemeenschap. Sleutelpersonen kunnen ook goed vertellen hoe we doelgroep het best kunt benaderen.
- Door Schiedammers te betrekken bij de aanpak van gezondheidsachterstanden is het van belang dat de thematafel weet wie de doelgroep is (bijvoorbeeld in leeftijd, opleiding en geletterdheid) en wat hun wensen en behoeften zijn. Met andere woorden: om de doelgroepen erbij te betrekken dienen we de doelgroepen te kennen.
- Door middel van de effectmeting en de vragenlijst die gebruikt zullen worden voor de nul- en eenmeting kan er een analyse gemaakt worden over welke doelgroepen zijn bereikt.
- Tijdens de tafelbijeenkomsten wordt gerapporteerd over het bereik van een project in de wijken. Aan de Thematafel zal worden besproken wie er bereikt is vanuit de hoog risico groepen binnen de gemeente Schiedam.
- Uniek bereik: welke deelnemers zijn bereikt die eerder niet in beeld waren.
- Het aantal doorverwijzingen.
- Bij de doelgroepen wordt gekeken of er sprake was van meerdere problemen.

2.3 Project- en activiteitenoverzicht

Op basis van de geformuleerde dromen, beschreven ambities en wijze waarop doelstellingen bereikt gaan worden, hebben de samenwerkende organisaties afspraken gemaakt over de projecten en activiteiten die uitgevoerd gaan worden. Onderstaand overzicht geeft inzicht voor welke doelstelling(en) het project of de activiteit wordt ingezet en welke organisatie de uitvoerende partij is. In hoofdstuk 5 zijn de projecten en activiteiten uitgebreid omschreven.

	Doelstelling	1	2	3	4
Stichting Voorlichters Gezondheid					
	<i>Gezonde zwangerschap in Schiedam</i>	x	x	x	x
	<i>Gezondheid in Schiedam</i>	x	x	x	x
	<i>Seksuele gezondheid</i>	x	x	x	x
	<i>Overgewicht en Obesitas</i>	x	x	x	x
De Betrokken Spartaan					
	<i>Streetrulez</i>		x	x	x
Sportservice Zuid Holland					
	<i>Kom maar op!</i>		x	x	x
DOCK					
	<i>Grip op je gezondheid</i>	x	x	x	x
	<i>Pauzesport</i>				x
	<i>Platform Jeugdsportfonds</i>	x	x		x
	<i>Fiets voor iedereen platform</i>		x	x	x

Senioren in Balans	x		x	x
Capoeira		x		x
Dansworkshop		x		x
Gezond opgroeien Groenoord	x	x	x	x
Fit@life		x		x
Minters				
Kennis over ouderen mishandeling en ontspoorde mantelzorg			x	x
Voorlichting over mantelzorg			x	x
Bewustwording op het thema werk en mantelzorg			x	x
Kennisexpertisecentrum en communicatie			x	x
Het geven van trainingen aan professionals			x	x
Organiseren en uitvoeren waardering mantelzorgers			x	x
Bewustwording van mantelzorg binnen de GGZ en organiseren ondersteuningsaanbod			x	x
Ontwikkelen ondersteuningsaanbod / lotgenotencontact voor mensen migratieachtergrond			x	x
Lotgenotengroepen en bijeenkomsten		x	x	x
Cursussen voor mantelzorgers		x	x	x
Individuele ondersteuningstrajecten aan mantelzorgers			x	x
Argos Zorggroep				
NIRZ				x
Humanitas				
Buddyzorg plus			X	x
Inloophuis De Boei				
Lotgenotencontact			x	x
Persoonlijke en groepsbegeleiding			x	x
Welzijnsactiviteiten		x	x	x
EHBO vereniging Schiedam				
Opleiden en herhalingslessen			x	x
Seniorenwelzijn				
Beweegcoach & beweegactiviteiten		x	x	x
Diëtistenpraktijk DeVa				
Healthy 4 kids	x	x		x
VPTZ-NWN				
Mantel-, Respijt-, Palliatieve terminale zorg			x	x
Ballet en Dansstudio Schiedam Vlaardingen				
Schiedam beweegt	x	x		x
Dans je lekker in je vel	x			x

2.4 Inzet buiten thematafel Gezondheid Samen Schiedam

De gemeente zet via de GGD Rotterdam-Rijnmond in op wettelijke taken van de Wet publieke gezondheid. Via de GIDS (Gezond in de Stad) middelen (= een decentralisatie uitkering) wordt uitvoering gegeven aan het landelijke programma: Alles is Gezondheid. Healthy Pregnancy 4 All is hier een onderdeel van.

Het uitvoeringsprogramma bewegen en sporten Schiedam is erop gericht om bewegen en sporten nog meer deel te laten uitmaken van het dagelijks leven van de Schiedammers. Door een kwaliteitsimpuls te geven aan de sportvoorzieningen. Door de buitenruimte aantrekkelijker en uitdagender te maken. Door het beweeg- en sportaanbod zichtbaarder en gevarieerder te maken en nog beter te aansluiten bij de behoeften van de Schiedammers. En door een actieve rol van telkens meer beweeg- en sportaanbieders, die op hun eigen manier bewegen en sporten stimuleren en tegelijkertijd ook andere maatschappelijke doelstellingen helpen realiseren.

We zetten ook in op samenwerking met huisartsen via Bewegen op recept (de huisarts verwijst de patiënt naar beweeggroepen met matig-intensieve activiteiten), Taal op recept (de huisarts verwijst de patiënt naar taallessen) en Welzijn op recept (een huisarts verwijst patiënten door die baat hebben bij een welzijnsactiviteit)

Stroomopwaarts voert het beleid 'kinderen in armoede' uit. Zij hebben als taak om maatschappelijke participatie te bevorderen bij kinderen die opgroeien in gezinnen met een inkomen van maximaal 120% van de bijstandsnorm. Vanuit het Rijk is hier structureel extra geld voor beschikbaar gesteld: de Klijsma-gelden. Met dit budget worden onder meer het Jeugdsport- en cultuurfonds en het Fiets-voor-Iedereen-Plan gefinancierd. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is een laagdrempelige voorziening waar iedereen terecht kan met vragen over opvoeden en opgroeien. Daarbij gaat het om gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden. Het CJG heeft een duidelijke signaleringsfunctie en komt in principe in contact met ieder kind.

3 Samenwerking

Organisaties werken nauw samen en weten de verbindingen te leggen om de Schiedammers beter te begeleiden en te ondersteunen bij hun gezondheid. Doelgroepen worden effectief bereikt en worden doorverwezen naar de juiste zorg en zorgverlener. Burgerparticipatie wordt een belangrijk onderdeel van de samenwerking. Organisaties weten ook verbindingen te leggen tussen verschillende domeinen. Financiën volgt inhoud, dat wil zeggen dat de inhoud centraal staat en niet de financiering.

De werkwijze is domein overschrijdend. Integraal werken staat centraal. De organisaties werken vraaggericht en niet aanbodgericht. De vraag wordt vanuit de wijken opgehaald en door de organisaties aan tafel besproken.

“ Coming together
is the beginning.

Keeping together
is progress.

Working together...
is success.

~Henry Ford

www.wholesaleinsurance.net

3.1 Vinden van gezamenlijk belang: wij-wij

Het nastreven van het gezamenlijk belang van de Thematafel staat hoog in het vaandel, en niet het individuele belang. In een dergelijke samenwerking spant eenieder zich in om er voor de Schiedammers het maximum van gezondheid eruit te halen. De samenwerkende organisaties kennen de behoeftes en wensen van de Schiedammers, en weten het aanbod op de vraag af te stemmen. Samenwerking tussen de organisaties kan alleen slagen, als ze een gemeenschappelijk doel hebben en willen bereiken. Het belang van de Schiedammer staat daarbij voorop.

Doel van de aanpak van de thematafel gezondheid is Schiedammers kwalitatief goede preventie en zorg bieden door meer aandacht te hebben voor de manier waarop gezondheidsproblemen in de wijken voorkomen kunnen worden.

De thematafel gezondheid zorgt voor een betere verbinding voor de Schiedammers zodat ze de weg weten te vinden naar juiste zorg en zorgverleners.

- Professionals uit het sociale domein vinden elkaar beter;
- Specifieke gezondheidsproblemen in de wijk zijn beter in beeld (binnen de thematafel gezondheid zullen de partners de doelgroepen onderling ook naar elkaar verwijzen. Hiervoor maken ze gebruik van de formats waar de activiteiten, per instelling/organisatie zijn beschreven).
- Er is aandacht voor het voorkomen van gezondheidsproblemen en hoe ze gezamenlijk aangepakt kunnen worden.

3.2 Communiceren op een manier die ook voor de ander prettig is

Aan de tafel is het van belang dat de netwerkpartners hun eigen belang opzijzetten en kijken naar gemeenschappelijk belang. Dit doen wij door:

- Vertrouwen in elkaar te hebben.
- Elkaar eerlijk benaderen.
- Feedback geven en ontvangen.
- Respectvol benaderen.
- Elkaar laten uitpraten.
- Veilige omgeving creëren aan tafel, alle partijen zijn hier verantwoordelijk voor.
- Elkaars verwachtingen naar elkaar uitspreken, om miscommunicatie te voorkomen.

3.3 Gemeenschappelijke Strategie

Samen Schiedam gaat verder dan alleen het afstemmen over en overleggen met elkaar. Met Samen Schiedam deelt de gemeente de verantwoordelijkheid voor de sociale basis in de stad met de partners. De gemeente bepaalt het 'wat', de deelnemers gaan over het 'hoe'. We richten ons zoveel mogelijk op de nieuwe situatie in plaats van ons te laten leiden door in het verleden gemaakte keuzes. De Gemeente Schiedam heeft in samenspraak met de thematafel gezondheid een uitvoeringsdocument voor project of activiteiten opgesteld. Organisaties die een bijdrage willen leveren aan 'Gezond in Schiedam' hebben een of meerdere documenten ingevuld en ingediend aan de tafel. Hierbij is per project of activiteit de uitvoeringskosten beschreven waarvoor bij de gemeente Schiedam subsidie wordt aangevraagd. De deelnemende partijen aan de thematafel hebben geadviseerd over de projecten en activiteiten. De uiteindelijke beslissingsbevoegdheid ligt bij de Gemeente.

3.4 Continuïteit van de thematafel gezondheid

De thematafel komt tien keer per jaar bij elkaar voor overleg, voortgangsgesprekken en bestuurlijk overleg. De wethouder sluit vier keer in 2019 aan bij de thematafel. De organisaties aan de thematafel

dienen minimaal zes keer aanwezig zijn. Organisaties worden via de subsidiebeschikking hierover geïnformeerd.

De agenda van de thematafel wordt bepaald door de gezamenlijke ontwikkelagenda, deze wordt in 2019 opgesteld. Tevens wordt de continuïteit van de projecten besproken. De gemeente zal hiervoor de data van de tafelsessies verzorgen. De gemeente draagt zorg voor de tijd, locatie en plaats.

3.5 Ontwikkelagenda

De Thematafel gezondheid heeft afgesproken om met een ontwikkelagenda te werken. De volgende onderwerpen maken onderdeel uit van deze ontwikkelagenda:

1. Het in kaart brengen van alle organisaties die actief zijn op het gebied van gezondheid, beweging en mantelzorg die niet aan de thematafel zitten.
2. Samenwerking DSW.
3. Voor- en nameting en vragenlijst positieve gezondheid.
4. Vraag gericht werken versus aanbod gericht werken.
5. Zorgdomein versus welzijnsdomein: diëtisten.
6. Regels thematafel gezondheid.

4 Begroting

Binnen de thematafels van Samen Schiedam adviseren de deelnemers gezamenlijk over de inhoud en financiële inzet op gezondheid in Schiedam.

4.1 Overzicht uitvoeringskosten/subsidieaanvraag per organisatie

De deelnemende partijen aan de thematafel gezondheid hebben een gezamenlijk uitvoeringsplan opgesteld. Per project of activiteit zijn de kosten inzichtelijk gemaakt. Onderstaand overzicht laat het totaal aan uitvoeringskosten per organisatie per jaar zien. Voor deze bedragen vragen de organisaties voor de jaren 2019 en 2020 subsidie aan bij de gemeente Schiedam.

Organisatie	2019	2020
Stichting Voorlichters Gezondheid	€ 143.560,00	€ 143.560,00
De Betrokken Spartaan	€ 93.085,70	€ 93.085,70
Sportservice Zuid Holland	€ 229.669,00	€ 229.669,00
DOCK	€ 137.000,00	€ 137.000,00
Minters	€ 203.819,00	€ 203.819,00
Argos Zorggroep	€ 960,00	€ 960,00
Stichting Humanitas - Buddyzorg	€ 15.000,00	€ 15.000,00
Inloophuis De Boei	€ 9.000,00	€ 9.000,00
EHBO vereniging Schiedam	€ 1.500,00	€ 1.500,00
Seniorenwelzijn	€ 25.384,00	€ 25.384,00
Diëtistenpraktijk DeVa	€ 7.850,00	€ 7.850,00
Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg - Nieuwe Waterweg Noord	€ 3.000,00	€ 3.000,00
Ballet- en dansstudio Schiedam Vlaardingen	€ 11.195,00	€ 11.195,00
Totaal	€ 881.022,70	€ 881.022,70
Subsidiebudget	€ 917.140,00	€ 917.140,00
Accres	€ 19.383,05	€ 19.383,05
Beschikbaar budget	€ 936.523,05	€ 936.523,05
Vrije ruimte	€ 55.500,35	€ 55.500,35
Ontwikkelbudget	€ 55.500,35	€ 55.500,35
Saldo	€ 0	€ 0

Colofon

Stadskantoor, Stadserf 1
Postbus 1501, 3100 AE Schiedam

14 010
schiedam.nl