



GEMEENTE TILBURG



Foto: Jostijn Ligetvoet Fotografie - www.jostijnligetvoet.nl

UITVOERINGSPROGRAMMA POSITIEVE GEZONDHEID 2020-2023

Sterk van binnen, verbonden met buiten

INLEIDING

Op 21 oktober 2019 heeft de gemeenteraad van Tilburg de nota Positieve Gezondheid 2020-2023 ‘Sterk van binnen, verbonden met buiten’ vastgesteld. In deze nota is het Tilburgse beleid voor Publieke Gezondheid voor de komende jaren vastgelegd. De nota bevat vijf opgaven:

1. Weerbaar en mentaal gezond
2. Erbij horen en ertoe doen
3. Goed voorbeeld doet volgen
4. Ruimte krijgt betekenis door gebruik
5. Kansrijke Start.

Dit uitvoeringsprogramma vormt de nadere uitwerking in acties. De acties komen voort uit de door de gemeenteraad vastgestelde (25 mei 2020) indicatoren, streefwaarde en doelstellingen. Deze staan in de kadernota ‘Versterken sociaal en veerkrachtig Tilburg’.

Dit uitvoeringsprogramma is een dynamisch stuk, waarin tussentijdse bijstellingen mogelijk zijn. Voor alle opgaven geldt dat de activiteiten voor 2020 en 2021 concreter aangegeven zijn dan voor 2022 en 2023. We voeren de genoemde activiteiten uit vanuit de bestaande Publieke Gezondheidszorg en GIDS ^[1] middelen. Met sport en bewegen, sociale basis en bestaanszekerheid, leggen we specifiek de verbindingen en samenwerking met andere programma’s. We doen veel op het gebied van gezondheidszorg en blijven dat doen, samen met partners in de stad. De GGD zet zich dagelijks in voor de uitvoering van veel activiteiten.

EEN SOCIAAL EN VEERKRACHTIG TILBURG

Positieve Gezondheid is één van de thema’s die bijdraagt aan het versterken van een sociaal en veerkrachtig Tilburg. Wij streven ernaar dat Tilburgers het vermogen hebben hun leven zelf en in samenhang met hun omgeving op een gelukkige en gezonde wijze in te vullen en dat ze om kunnen gaan met veranderingen (impact). Om dit te ondersteunen gaat de gemeente Tilburg meer inzetten op preventie en het versterken van de veerkracht van de Tilburgers en hun directe leefomgeving (wijken). Met deze inzet worden 5 doelen nagestreefd:

1. Tilburgers voelen zich fysiek, emotioneel en sociaal gezond
2. Tilburgers voelen zich verbonden met elkaar en hun omgeving
3. Tilburgers ervaren bestaanszekerheid
4. Tilburgers hebben mensen om zich heen waarop ze kunnen steunen
5. Tilburgers zijn in beweging.

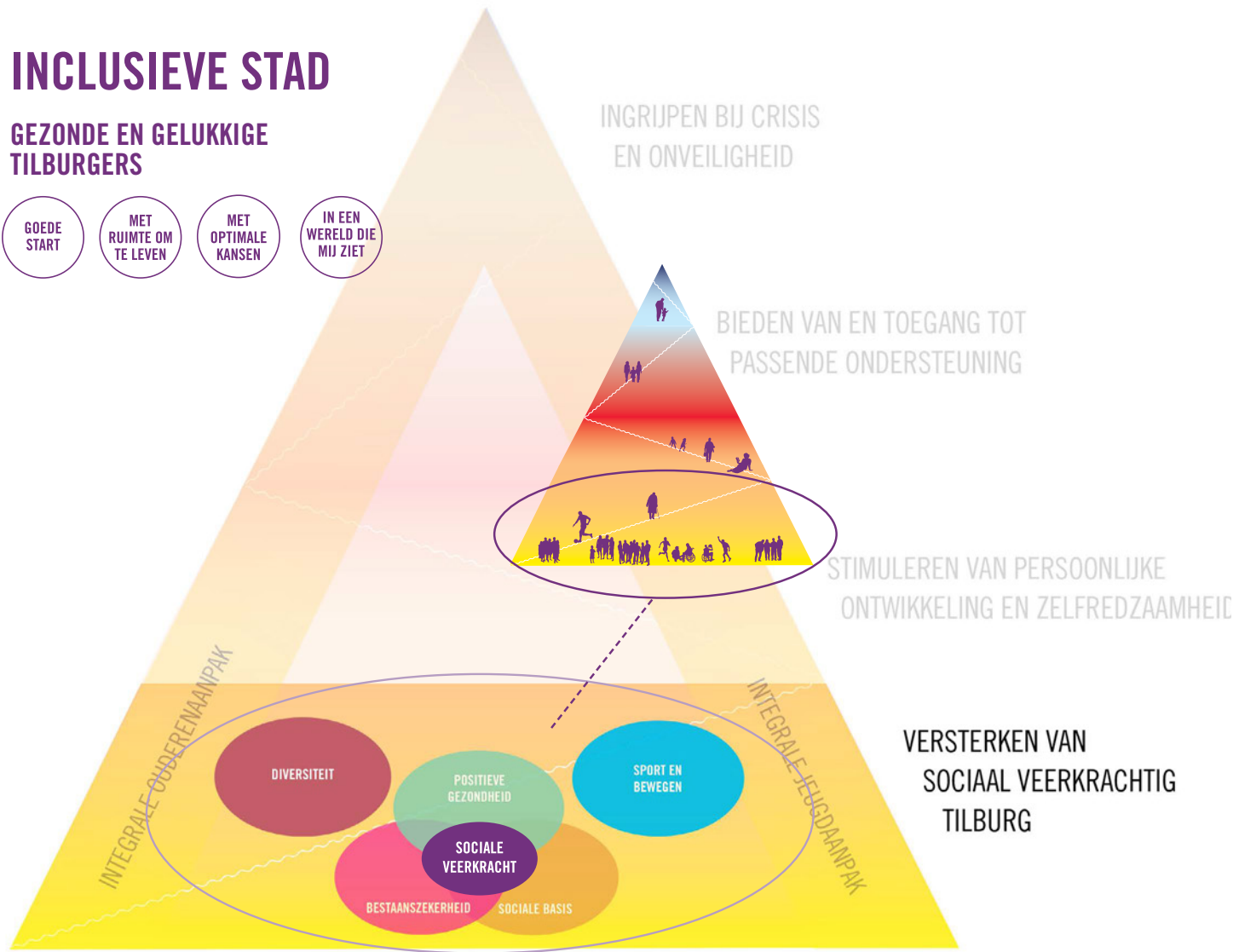
We geven invulling aan de opgave ‘versterken van een sociaal en veerkrachtig Tilburg’ vanuit 7 thema’s, in samenhang, maar vanuit verschillende invalshoeken. Dit zijn de thema’s: bestaanszekerheid, positieve gezondheid, sociale basis (wijk aan zet), integrale ouderenaanpak, integrale jeugdaanpak, werkagenda diversiteit (inclusie) en sport en bewegen.

In dit uitvoeringsprogramma gaat het om de activiteiten en maatregelen van de nota Positieve Gezondheid die bijdragen aan het behalen van de hiervoor genoemde impact en doelen. Op naar zoveel mogelijk gezonde en gelukkige Tilburgers!

[1] Op basis van de sociaaleconomische statusscores van hun wijken krijgen gemeenten extra middelen via de decentralisatie-uitkering Gezond in de Stad (GIDS). Het stimuleringsprogramma is bedoeld voor een integrale aanpak voor het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden.

INCLUSIEVE STAD

GEZONDE EN GELUKKIGE TILBURGERS



TOTAALOVERZICHT VAN DE ACTIES

<i>Pag. 7</i>	OPGAVE 1: WEERBAAR EN MENTAAL GEZOND	2020	2021	2022	2023
7	1. Follow-up van de signalen uit de 2vo check verbeteren	x	x		
8	2. M@ZL op vo, mbo en po	x	x	x	x
9	3. Studentenwelzijn: project Dwarsverbinden in Tilburg	x	x		
10	4. Uitrol POH GGZ-jeugd	x	x	x	
11	5. Project verbeteren bereik KOPP KVO kinderen	x	x		
12	6. Evie: E-health voor iedereen	x	x	x	
14	7. Gekantelde Wijk	x			
15	8. Doorlopende leerlijn: Ik ben van mij	x	x	x	x
15	9. Projectleiding Gezonde School Welbevinden	x	x	x	x
16	10. Kinderrechten.NU in de klas	x	x	x	x
16	11. MHFA Youth	x	x	x	x
17	12. Inzet Collectieve preventie Novadic-Kentron en Indigo	x	x	x	x
18	13. Kiemuren, herstelcursussen	x			
19	14. Les-Lokaal	x	x	x	x
20	15. Project Preventie Postpartum Depressie	x			

<i>Pag. 22</i>	OPGAVE 2: ERBIJ HOREN EN ER TOE DOEN	2020	2021	2022	2023
23	1. Kracht van Preventie	x	x		
24	2. Bestaanszekerheid – maatwerk en nabijheid	x			

Pag. 26	OPGAVE 3: GOED VOORBEELD DOET VOLGEN	2020	2021	2022	2023
27	1. Wijkaanpak combinatiefunctionarissen	x	x	x	x
28	2. Nationale Diabetes challenge (NDC)	x	x		
30	3. Bevorderen gezondheidsvaardigheden en inzet op gezonde leefomgeving	x	x	x	x
31	4. Leefstijlinterventies: verbeteren van gezondheidsvaardigheden	x	x	x	x
32	5. Rookvrije omgeving waar kinderen komen	x	x	x	x
33	6. Rookvrije gemeentegebouwen	x	x		
34	7. Partners krijgen ondersteuning vanuit GGD om terrein rookvrij te maken	x	x	x	x
35	8. Deelname landelijke campagnes, zoals Stoptober, Ik Pas en NIX18/ NIXzonderID	x	x	x	x
35	9. Alcohol schenken in horecagelegenheden en sportverenigingen	x	x	x	x
36	10. Bewustwording bij ouders, voorlichting GGD en Novadic Kentron	x	x	x	x
37	11. Regionale aanpak drugsgebruik onder jongeren en jongvolwassenen	x	x	x	x
38	12. Voorlichting en advisering op vo-scholen door Gezonde School adviseur	x	x	x	x
39	13. Mondzorgpreventie kinderen Tilburg	x			

Pag. 41	OPGAVE 4: RUIJTE KRIJGT BETEKENIS DOOR GEBRUIK	2020	2021	2022	2023
42	1. Gezondheid binnen de Omgevingswet	x	x		
43	2. Afstudeeronderzoek Thomas van Aquinostraat	x			
44	3. Gezondheid als vast onderdeel van de keten stedelijke ontwikkeling, keten openbare ruimte	x			
46	4. Uitwerken en testen scan 'sociale openbare ruimte' gericht op gezondheid	x	x		
47	5. Visie op spelen	x	x		

Pag. 49	OPGAVE 5: KANSRIJKE START	2020	2021	2022	2023
50	1. Pilot Kansrijke Start Groenewoud	x	x		
51	2. Hefboom Kansrijke Start, uitbreiding trajecten VoorZorg en Stevig Ouderschap	x	x	x	x
52	3. Uitbreiding Babyroute	x			
53	4. Nu Niet Zwanger	x	x	x	x
55	5. Taskforce Kindermishandeling	x	x		
57	6. Peuter IB'ers	x	x	x	x
58	7. Toeleiding Voor- en Vroegschoolse Educatie	x	x	x	x



Foto: Angeline Swinkels

OPGAVE 1 WEERBAAR EN MENTAAL GEZOND

In onze complexe samenleving lopen veel mensen tegen hun grenzen aan. De prestatiedruk is hoog, de eigen verantwoordelijkheid is groot. Mensen die zich mentaal niet goed voelen, ervaren de buitenwereld vaak als onveilig en blijven het liefst binnen hun eigen, veilige muren. In Tilburg willen we de weerbaarheid en het mentaal welbevinden van onze inwoners versterken. Dit doen we door het verlangen groter te maken dan de angst, door duidelijk te maken waar mensen terecht kunnen en door ervoor te zorgen dat kinderen opgroeien vanuit een stevige basis op school en thuis. We verwachten van onze maatschappelijke organisaties dat zij meer oog hebben voor mentaal welbevinden en zingeving vanuit talenten en persoonlijke ontwikkeling.

INDICATOR	BRON	2016	2020	2024
Aantal gezonde school vignetten gericht op weerbaarheid.	GGD	n.v.t.	Nulmeting	11%
% Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt (12-18, 19-64 jr, 65+) *	GGD	82%	83%	85%
% kinderen (4-11 jr) dat voldoende weerbaar is	GGD	91%	91%	92%

* Is ook algemene indicator voor veld 'versterken sociaal en veerkrachtig Tilburg'

ACTIES OPGAVE 1 Weerbaar en mentaal gezond

1. VERBETEREN VAN FOLLOW-UP OP SIGNALLEN UIT DE 2VO CHECK	
Doelstelling	Versterken van de ketensamenwerking op de signalen die uit de 2vo check komen.
Doelgroep	2vo leerlingen (en later ook 4vo).
Beoogd resultaat	Niet bewegers en kwetsbare niet bewegers activeren door middel van sport. Hierdoor komen meer Tilburgers in beweging. Uiteindelijk resulteert dit in een betere gezondheid en op termijn mogelijk minder zorgkosten.
Aanpak	De GGD neemt in de 2e klas van het voorgezet onderwijs de 2VO check af. Hieruit komen signalen gericht op GGZ problematiek. Wat nog ontbreekt zijn goede afspraken over de doorverwijzingen en follow-up met andere partijen. Bij het STORM project in Brabant NO is dit wel gedaan. Om tot goede afspraken te komen, gaan we met de GGD, Indigo, PRO-RCH(POH GGZ jeugd) en GGZ Breburg in gesprek om te kijken hoe we de follow-up vorm kunnen geven. Dan wordt ook bekeken of dit kan binnen de huidige financiële afspraken of dat er een hefboom o.i.d. opgezet moet worden.
Onderbouwing	M.i.v. 2019 heeft de GGD een vragenlijst naar de psychische gezondheid toegevoegd aan de 2VO check. In het eerste half jaar is de vragenlijst bij ongeveer de helft van de vo-scholen in de regio uitgezet. Het resultaat was 5206 ingevulde vragenlijsten met de volgende uitkomsten: - 624 leerlingen met verhoogde depressieve symptomen - 52 leerlingen suïcidaal - 1683 met een andere reden voor uitnodiging gesprek Nu roept de GGD met spoed de 52 leerlingen op en komt meteen in actie. Alle overige leerlingen komen ook op gesprek.
Planning	Start gesprekken in 2020.
Betrokken partners	GGD, Indigo, PRO-RCH en GGZ Breburg.
Financiële aspecten	In de gesprekken met de betrokken partners onderzoeken we gelijktijdig of de nazorg in het reguliere werk (jeugdzorg) geïmplementeerd kan worden.

2. M@ZL OP VO, MBO EN PO	
Doelstelling	Het terugdringen van ziekteverzuim door het vroegtijdig signaleren en begeleiden van scholieren met (verhoogd) ziekteverzuim. Daarmee kan langdurend thuiszitten en voortijdig schoolverlaten worden voorkomen.
Doelgroep	Scholieren van het po, vo en mbo met ziekteverzuim. Intermediaire groepen zoals ouders, schoolmedewerkers, jeugdartsen en leerplichtambtenaren.
Beoogd resultaat	Toename van het aantal ouders en kinderen dat aangeeft dat ze vanwege de M@ZL-aanpak (Medische Advisering Ziek gemelde Leerling) beter kunnen omgaan met de problemen die ten grondslag liggen aan het verzuim. Rapportcijfer dat de docenten geven aan de bijdrage van de M@ZL consulten aan de gezondheid van de leerlingen (in ontwikkeling).
Aanpak	De school heeft aandacht voor de ziekgemelde leerling. Bij een tevoren afgesproken vaste verzuimomvang vindt een verzuimgesprek plaats met leerling en ouders door de school (mentor en/of zorgcoördinator). Schoolverzuim kan een signaal zijn van mentale problematiek of een zorgwekkende thuissituatie. Kinderen met een zorgwekkend ziekteverzuim worden gesignaleerd door de school en doorverwezen naar een verzuimtraject bij een JGZ professional. Deze professional is getraind in de M@ZL aanpak. Alle betrokkenen samen maken een 'plan van aanpak'. Dit plan wordt uitgevoerd en gemonitord totdat de onderwijskansen en gezondheid van de leerling geoptimaliseerd zijn en het ziekteverzuim als gevolg daarvan is afgenomen. Op het vo en mbo is de M@ZL aanpak al geïmplementeerd. In Tilburg gaan we met 10 po-scholen een pilot houden waarbij de M@ZL aanpak ook in deze onderwijslaag geïmplementeerd wordt.
Onderbouwing	De interventie is onderzocht op het vmbo en op dit schoolniveau erkend met eerste aanwijzingen voor effectiviteit. Voor havo en vwo is de interventie erkend als goed onderbouwd. (Bron NJI). Uit de pilot M@ZL in het po in de regio GGD West-Brabant komen de eerste positieve resultaten. Ze zien dat vo-leerlingen met veel ziekteverzuim vaak al een verhoogd ziekteverzuimpatroon laten zien op het po. De M@ZL aanpak zorgt voor een systematische en structurele aanpak van het bespreken van verzuimoorzaken.
Planning	Doorlopend op vo en mbo. Pilot in po: ontwikkeling, voorbereiding en werving vindt plaats in schooljaar 2020-2021 en uitvoering in schooljaar 2021-2022 en 2022-2023.
Betrokken partners	GGD, Leerplicht.
Financiële aspecten	Basispakket GGD.

3. STUDENTENWELZIJN: PROJECT DWARSVERBINDEN IN TILBURG	
Doelstelling	Aansluiting, samenhang en samenwerking tussen partijen versterken. Hierbij nemen we bestaand beleid als uitgangspunt.
Doelgroep	Studenten van het hoger onderwijs in Tilburg.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt (19-64 jaar).
Aanpak	<p>Er is voor gekozen om praktische oplossingen centraal te stellen in het pilotproject Dwarsverbinden. Beter een gezamenlijke oplossing dan verschillende niet duurzame activiteiten. We kiezen voor actiegericht werken, bijvoorbeeld door een gezamenlijk 'doorbraakproject' te starten. Hierbij kijken we steeds naar een goede rolverdeling.</p> <p>De partijen zijn vijf keer bijeen gekomen. Op basis van door de instellingen aangeleverde input uit hun beleidsdocumenten en interviews, zijn de drie veelgenoemde knelpunten en oplossingsrichtingen verder uitgediept. Dit heeft geresulteerd in samenwerking met de Zorggroep RCH Midden-Brabant, gericht op het thema 'toegankelijkheid van huisartsen' voor (internationale) studenten.</p> <p>De gemeente Tilburg heeft geen actieve rol in dit project maar volgt de ontwikkelingen.</p>
Onderbouwing	Vanuit iedere instelling/organisatie gebeurt al veel op het terrein van studentenwelzijn, inclusie en participatie. Expertisecentrum Handicap+ Studie constateert echter dat de verschillende (beleids)programma's, projecten en uitvoering niet altijd op elkaar aansluiten.
Planning	Door de coronacrisis is dit project stil gevallen. Naar verwachting wordt het in Q3 2020 verder opgepakt. Een verdere planning is nog niet duidelijk.
Betrokken partners	Hoger onderwijsinstellingen (Avans Hogeschool, Fontys, Tilburg University), de Studentenraad onder regie van CINOP/Handicap + studie, Zorggroep RCH Midden-Brabant.
Financiële aspecten	Het project Dwarsverbinden wordt gefinancierd door een van de Steunfondsen van expertisecentrum Handicap + Studie. Handicap + Studie treedt op als procesbegeleider, facilitator en brengt kennis op het snijvlak van inclusie, onderwijs en arbeidsmarkt in.

4. UITROL POH GGZ-JEUGD	
Doelstelling	<p>Beoogd maatschappelijke effect: jeugdigen die ondersteuning nodig hebben, krijgen dit dichtbij, snel en laagdrempelig. Door de inzet van een Praktijk Ondersteuner Huisarts - Geestelijke GezondheidsZorg (POH GGZ) jeugd willen we:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komen tot vraagverheldering en juiste verwijzing • Een verbeterde (keten)samenwerking tussen huisartsen, Toegang en onderwijs realiseren • Een reductie van overbehandeling en kosten binnen de BGGZ en SGGZ realiseren.
Doelgroep	0-23 jaar.
Beoogd resultaat	<p>We willen een verhoging van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • % kinderen tussen 4-11 jaar dat voldoende weerbaar is • % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar, 19-64 jaar en 65+.
Aanpak	<p>In samenwerking met de RCH, PRO praktijksteun, de zorgverzekeraars en de GGD werken we aan het uitrollen van de POH GGZ jeugd naar meer huisartsenpraktijken (zowel in Tilburg als in de regio). Hierbij streven we voor Tilburg naar een deelname van 75% van de normpraktijken voor eind 2022.</p> <p>Het referentiepunt uit de pilot is dat 40% van de jeugdigen snel, dichtbij en laagdrempelig wordt geholpen door de POH GGZ jeugd en dus niet wordt doorverwezen. Dit is geen streefwaarde want we zijn te veel afhankelijk van externe factoren (soort problematiek). We monitoren op praktijkniveau het aantal doorverwijzingen t.o.v. van het aantal jeugdigen dat bij de POH GGZ jeugd is geweest. Op basis van deze gegevens bouwen we businesscases om te meten of er sprake is van een kostenreductie.</p>
Onderbouwing	<p>Uit de pilot in de Reeshof (okt 2017 - okt 2018) is gebleken dat door de inzet van een POH GGZ jeugd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 40% van de kinderen laagdrempelig, snel en dichtbij werd geholpen • Er een kostenreductie was door de vermindering van het aantal doorverwijzingen naar de jeugd GGZ • De patiënttevredenheid goed was • De betrokken huisartsen zeer tevreden waren met de toegevoegde waarde van de POH GGZ jeugd.
Planning	<p>Uitrol functie POH GGZ jeugd naar 75% van de huisartsenpraktijken (normpraktijken) in Tilburg eind 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eind 2020: 40% • Eind 2021: 60% • Eind 2022: 75%.
Betrokken partners	PRO-RCH, CZ, GGD, huisartsen.
Financiële aspecten	<p>2020: € 163.000 2021: € 245.000 2022: € 306.000.</p>

5. PROJECT VERBETEREN BEREIK KOPP KVO KINDEREN	
Doelstelling	Impact lange termijn: minder kinderen die zelf problemen ontwikkelen door het bereik van KOPP en KVO interventies te vergroten. Voorkomen dat deze kinderen zelf psychische en/of verslavingsproblemen ontwikkelen door kinderen even uit de thuissituatie halen, door het doorbreken van isolement en door lotgenotencontact.
Doelgroep	KOPP/KVO kinderen. Potentiële doelgroep: 15.000 kinderen in de regio.
Beoogd resultaat	Bereik onder KOPP/KVO kinderen vergroten omdat het een hoog risico groep is. <ul style="list-style-type: none"> • Toename deelnemers KOPP/KVO interventies (n.a.v. inzet op pijler 1 en 2) • Doorstroom naar andere ondersteuning (bijv. welzijnswerk in de wijk) • Toename verwijzers naar KOPP/KVO interventies (n.a.v. inzet op pijler 1) • Evalueren van deskundigheidsbevorderingen.
Aanpak	<p>Novadic-Kentron en Indigo voeren dit project samen uit. Zij hebben hiervoor een aanpak op 2 pijlers ontwikkeld om het bereik te vergroten. Ze zetten in op het vergroten van kennis m.b.t. deze doelgroep en verbeteren de vroegsignalering bij professionals. Daarnaast, zetten ze in op het voeren van preventieve gesprekken in de behandeling van ouders en op het vergroten van de opvoedvaardigheden van ouders.</p> <p>Pijler 1: deze pijler richt zich op de professionals die met deze kinderen (of hun ouders) in aanraking kunnen komen. Dit gebeurt d.m.v. deskundigheidsbevordering, het organiseren van netwerkbijeenkomsten en het ontwikkelen van informatiemateriaal. Zodat zij deze kinderen beter in beeld krijgen, adequaat begeleiding kunnen bieden en door kunnen verwijzen.</p> <p>Pijler 2: Ouderschap in behandeling. Kinderen van patiënten bij de GGZ en verslavingszorg zijn niet altijd voldoende in beeld. De behandelaar focust zich op de volwassene en wil de behandelrelatie niet onder druk zetten door de situatie van het kind/de kinderen te bespreken. Naar voorbeeld van enkele succesvolle pilots zullen preventieve adviesgesprekken met ouders in de GGZ of verslavingszorg gevoerd worden. Het betreft de pilots bij Parnassia (GGZ instelling in Noord-Holland, Haaglanden en Rijnmond), Iriszorg (verslavingszorg Gelderland) en Brijder Jeugd (verslavingszorg Noord en Zuid-Holland). Hierbij wordt aangehaakt op de verscherping van de wettelijke Kindcheck. Het streven is om 50 preventieve adviesgesprekken te voeren waarvan er 20 een opvolging krijgen.</p> <p>Dit project loopt tot medio 2021. Als de onderzochte interventies blijken te werken, worden er aanzienlijk meer van deze kinderen bereikt. Het huidige aanbod voor KOPP/KVO kinderen is vrij beperkt. Wanneer we een grote groep kinderen gaan bereiken, moeten we bekijken of we het bestaande aanbod moeten uitbreiden.</p>

Vervolg Actie 5 →

Vervolg Actie 5

Onderbouwing	<p>In vergelijking met kinderen die opgroeien bij psychisch gezonde ouders, hebben kinderen van ouders met psychische problemen en/of een verslaving:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 à 3 keer zoveel kans op psychische en verslavingsproblemen • 3 keer zoveel kans op kindermishandeling • 5 keer vaker een hulpvraag aan de gespecialiseerde jeugd-GGZ (18-) • een levensverwachting die gemiddeld genomen 8 jaar korter is • op 35-jarige leeftijd 65% kans om een angststoornis of depressie te krijgen. In de algemene bevolking is dat 25% op 35-jarige leeftijd. <p>Met de bestaande interventies wordt momenteel maar een heel klein deel van de KOPP/KVO kinderen bereikt. Daarnaast wordt in de behandelsetting nauwelijks invulling gegeven aan de wettelijk verplichte kindcheck. In deze pilot worden deze zaken aan elkaar gekoppeld en onderzocht of de ingezette interventies daadwerkelijk effect hebben.</p>
Planning	Dit project loopt 24 maanden: september 2019 - september 2021.
Betrokken partners	Indigo en Novadic-Kentron.
Financiële aspecten	€ 97.606,- (waarvan € 34.640,- uit reguliere middelen NK en Indigo en € 62.398,- uit de hefboom Beschermd Wonen).

6. EVIE: E-HEALTH VOOR IEDEREEN

Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> • Het verbeteren van de gezondheid van inwoners • Het verbeteren van de ervaren kwaliteit van zorg • Het verlagen van de zorgkosten in de regio. <p>E-health beschikt over zelfhulpmodules voor lichte of beginnende mentale problemen, die gratis en anoniem gebruikt kunnen worden. Ook kunnen de zelfhulpmodules mensen die uit behandeling komen, helpen om hun gewone leven weer op te pakken. De accounts zijn van de cliënt en bij doorstroom naar zwaardere ondersteuning blijft het account bij de gebruiker. Is er meer hulp nodig, dan krijgt de gebruiker informatie over wat te doen en waar naar toe te gaan. Op hetzelfde platform worden ook behandelmodules van andere aanbieders aangeboden.</p>
Doelgroep	Mensen met lichte of beginnende mentale problemen en mensen die in hun herstelfase zitten.
Beoogd resultaat	<p>We willen een verhoging van: % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar, 19-64 jaar en 65+.</p> <p>Indicatoren specifiek voor dit project:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantal unieke accounts • Aantal inwoners dat gebruik maakt van Evie (meer dan 1 x inlogt) • Bekendheid van Evie • Gebruik van de verschillende modules van Evie • Aantal zorgprofessionals dat Evie inzet als ondersteuning bij de behandeling • Percentage doorstroom van mensen vanuit de online zelfhulp naar het professional platform • De inzet van modules door een professional • Aantal gebruikers die actief en passief gestopt zijn • Gebruikerstevredenheid.

Vervolg Actie 6 →

Vervolg Actie 6

Aanpak	Het succes van Evie staat of valt met de bekendheid die we weten te realiseren. Via ambassadeurs, contactpersonen bij heel veel instellingen (bv. woningbouwcorporaties, ContourdeTwern, jongerenwerk, aanbieders zoals RIBW, Fameus, Indigo, Novadic Kentron, Tilburg University etc.) en ervaringsdeskundigen maken we Evie zo breed mogelijk bekend. Ook huisartsen en m.n. de POH's GGZ wijzen patiënten op Evie. Daarnaast zetten we in op communicatie campagnes zoals advertentie in Stadsnieuws, Facebook advertentie, digitale beeldschermen, flyers etc.
Onderbouwing	<p>Digitale hulpmiddelen kunnen een belangrijke rol spelen bij het versterken van de eigen kracht en regie. E-health kan mensen helpen bij zelf-management, signaleren en vroeginterventie. Het is laagdrempelig en stimuleert het zoeken naar eigen oplossingen. Daarnaast kunnen E-health toepassingen ook bijdragen aan herstel en/of terugvalpreventie.</p> <p>Het voorstel is om aan te sluiten op het reeds bestaande gezamenlijke regionale E-health platform. Dit platform wordt nu gebruikt door een groot deel van de professionals voor het gebruik van E-health in de GGZ- zorg. Er worden (terugval) preventie modules toegevoegd en dit wordt op maat gemaakt voor onze regio. Door aansluiting te realiseren met professionele of formele zorg, zijn verschillende modules voor alle inwoners beschikbaar: van preventie tot specialistische begeleiding, van gezondheidsplan tot crisiskaart. Hierdoor kan een gebruiker/patiënt, op het moment dat er toch een behandeling nodig blijkt, informatie/modules delen met de behandelaar, waardoor modules niet dubbel gedaan worden. De regie ligt bij de gebruiker zelf, deze bepaalt wie er online mee kan kijken. Hierdoor wordt het mogelijk over de hele patiëntenreis samen te werken. Deze aanpak sluit aan bij het gedachtegoed van positieve gezondheid; niet de ziekte of beperking staat centraal, maar het vermogen van mensen om met de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan en eigen regie te voeren.</p> <p>De volgende maatschappelijke baten worden verwacht:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vergroten zelfredzaamheid van inwoners met lichte psychische klachten • Laagdrempelige preventie en laagdrempelige toegang tot hulp wanneer dat nodig is • Verlagen zorgkosten door kortere behandeltrajecten • Minder terugval na een periode waarin meer zorg of hulp nodig is geweest.
Planning	In 2020 is Evie gestart in Tilburg en Goirle. In 2021 komen er een paar gemeenten bij en eind 2022 is de hele regio Hart van Brabant gestart.
Betrokken partners	Zie bij aanpak.
Financiële aspecten	De kosten bedragen € 0,35 per inwoner. Als de hele regio meedoet kost het € 157.000,- per jaar (excl. communicatie en marketing kosten). De dekking is tot eind 2022 gefinancierd uit de hefboom Beschermd Wonen.

7. GEKANTELEDE WIJK	
Doelstelling	Tegengaan van eenzaamheid, bevorderen van zelfredzaamheid.
Doelgroep	Mensen met psychosociale problematiek.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar, 19-64 jaar en 65+.
Aanpak	We willen in 1 of 2 buurten/wijken in Tilburg en de regio starten met een initiatief om een kanteling te realiseren, waarbij we het systeemdenken los laten en kijken wat er nodig is om een inclusieve buurt te realiseren. Dit naar het voorbeeld van de proeftuin Ruwaard in Oss. Een inclusieve buurt waar iedereen mee kan doen, zich welkom voelt, er mag zijn met zijn of haar ziekte, klacht of verslaving, waar ingezet wordt op ieders talent en kracht. En waar datgene wordt ingezet wat nodig is, zowel collectief (fase 1) als individueel (fase 2). Er wordt nu gezocht naar een projectleider die samen met de partners in de stad een projectvoorstel uitwerkt.
Onderbouwing	Dit voorstel is gebaseerd op succesvolle pilots in Utrecht (Krachtige basiszorg) en in Oss (Proeftuin Ruwaard) , waarbij veel breder is gekeken naar wat mensen nodig hebben. Het betreft een kanteling waarbij het systeemdenken wordt losgelaten en wordt gekeken naar wat er nodig is om een inclusieve buurt te realiseren. Waar iedereen mee kan doen, zich welkom voelt, er mag zijn met zijn of haar ziekte, klacht of verslaving, waar ingezet wordt op ieders talent en kracht. En waar datgene wordt ingezet wat nodig is, zowel collectief als individueel. In beide projecten is een kostenreductie in verschillende domeinen gerealiseerd. In Oss is ook het ervaren welbevinden gemeten in een aantal casussen. Dat was aanzienlijk gestegen.
Planning	Pilot ontwikkelen in 2020, uitvoeren vanaf 2021. Mijlpaal: er ligt in 2020 een gedragen project- of procesvoorstel.
Betrokken partners	RIBW, ContourdeTwern, Fameus, IVN, MOM.
Financiële aspecten	€ 31.000.

8. DOORLOPENDE LEERLIJN: IK BEN VAN MIJ	
Doelstelling	Het leggen van een stevige basis voor gezonde en veilige relationele en seksuele ontwikkeling.
Doelgroep	Leerlingen van het po, vo en mbo.
Beoogd resultaat	Kinderen en jongeren zijn zich bewust van hun grenzen en geven dat ook aan. Kinderen en jongeren weten wat verantwoord seksueel gedrag is en spreken elkaar hierop aan. Dit zien we terug door een verhoging van: <ul style="list-style-type: none"> • % kinderen tussen 4-11 jaar dat voldoende weerbaar is • % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar • Aantal scholen met predicaat Gezonde School met vignet Weerbaarheid.
Aanpak	Kinderen en jongeren volgen doorlopende leerlijn en gebruiken het lesmateriaal voor het po, vo en mbo. Ze worden daarmee ondersteund in een prettige, veilige en gewenste seksuele ontwikkeling. Professionals krijgen training en advies om interventies uit te voeren die relationele en seksuele vorming van kinderen/jongeren bevordert.
Onderbouwing	15% van de leerlingen op het basis- en voortgezet onderwijs meldt psychische problemen. Een effectief en schoolbreed ingevoerd programma om welbevinden te bevorderen, leidt tot betere leerprestaties, een toename van sociale en emotionele vaardigheden en een afname van probleemgedrag en angst en depressieklachten (Durlak, 2011).
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD, po, vo en mbo-scholen.
Financiële aspecten	Plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsidiëren GGD).

9. PROJECTLEIDING GEZONDE SCHOOL WELBEVINDEN	
Doelstelling	Leerkrachten krijgen advies en ondersteuning over het welbevinden op hun school (locatieprofiel) en interventies die daar het beste bij passen. Kinderen/jongeren krijgen kennis en informatie over welbevinden tijdens lesmomenten op school. De scholen krijgen informatie en advies over het inrichten van een sociaal veilige omgeving.
Doelgroep	Kinderen op po en vo.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: <ul style="list-style-type: none"> • % kinderen tussen 4-18 jaar dat voldoende weerbaar is • Aantal scholen met predicaat Gezonde School met vignet Weerbaarheid.
Aanpak	Advies en ondersteuning van een Gezonde School-adviseur bij de uitvoering van de Gezonde School-aanpak op het thema Welbevinden.
Onderbouwing	15% van de leerlingen op het basis- en voortgezet onderwijs meldt psychische problemen. Een effectief en schoolbreed ingevoerd programma om welbevinden te bevorderen leidt tot betere leerprestaties, een toename van sociale en emotionele vaardigheden en een afname van probleemgedrag en angst en depressieklachten (Durlak, 2011).
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD en scholen.
Financiële aspecten	Plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsidiëren GGD).

10. KINDERRECHTEN.NU IN DE KLAS

Doelstelling	Kinderen weten beter wat ze nodig hebben om veilig, gezond en gelukkig op te groeien. Kinderen kunnen zich beter uitspreken en aan de bel trekken als zij hulp nodig hebben.
Doelgroep	Leerlingen bovenbouw po-scholen.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: <ul style="list-style-type: none">• % kinderen tussen 8-11 jaar dat voldoende weerbaar is• Aantal scholen met predicaat Gezonde School met vignet Weerbaarheid.
Aanpak	Workshop in de bovenbouw po over kinderrechten. Kinderen nemen in de klas deel aan een workshop van de JGZ over kinderrechten.
Onderbouwing	Kinderrechten.NU in de klas is een vertrekpunt voor burgerschapsvorming en participatie. Door Kinderrechten.NU worden kinderen vertrouwd met het nadenken over wat zij zelf nodig hebben om goed en gezond op te groeien. Kinderen van jongs af aan en op een natuurlijke wijze dit laten ontdekken en leren oefenen, is een voorwaarde voor een goed functionerende participatiesamenleving.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD en po-scholen.
Financiële aspecten	Plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsidiëren GGD).

11. MHFA YOUTH

Doelstelling	Professionals hebben meer kennis over psychische problemen. Professionals kunnen beter omgaan met mensen met psychische problemen en weten welke stappen ze moeten ondernemen om hulp te bieden.
Doelgroep	Docenten van vo en po-scholen. Jeugdigen op vo en po.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: <ul style="list-style-type: none">• % kinderen tussen 4-18 jaar dat voldoende weerbaar is• Aantal scholen met predicaat Gezonde School met vignet Weerbaarheid.
Aanpak	Training Mental Health First Aid voor professionals over het bieden van hulp bij psychische problemen. Professionals worden getraind in het bieden van hulp bij psychische kwetsbaarheid.
Onderbouwing	De training MHFA is in Australië ontwikkeld en inmiddels in zeker 23 landen geïmplementeerd. Onafhankelijk onderzoek heeft aangetoond dat het volgen van de cursus meer bewustzijn creëert rond psychische gezondheid en het stigma rond psychische aandoeningen vermindert. Daarnaast leert de cursus de deelnemer om eerste hulp te bieden bij psychische problemen in zowel een vroeg als een acuut stadium. GGD HvB, RIBW en Indigo zijn gecertificeerd trainingsinstituut voor MHFA en ook voor de jeugdvariant (Y-MHFA). Door de cursus te organiseren voor docenten, wordt een groep professionals bereikt die dagelijks veel jeugdigen ziet en een belangrijke signalerende rol kan vervullen.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD en scholen (po en vo).
Financiële aspecten	Plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsidiëren GGD).

12. INZET COLLECTIEVE PREVENTIE NOVADIC-KENTRON EN INDIGO

Doelstelling	Vroegsignalering en preventie bij beginnende verslavings- en/of GGZ problematiek, met als doel het tijdig inzetten van hulp en het 'klein' houden van problemen.
Doelgroep	<p>Novadic-Kentron:</p> <p>Mensen met een risico op het ontwikkelen van ernstige verslavingsproblematiek en verminderde zelfredzaamheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jongeren en hun ouders/opvoeder • Risicjongeren en jongvolwassenen • Kinderen van verslaafde ouders • Naasten • 55-plussers <p>Indigo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeugd (en ouders) met een verhoogd risico op psychische problematiek (zoals o.a. KOPP/KVO kinderen) • Volwassenen met een verhoogd risico op psychische problematiek zoals overbelaste mantelzorgers, nabestaanden van suïcide en statushouders. <p>Ketenpartners en maatschappelijke organisaties.</p>
Beoogd resultaat	<p>We willen een verhoging van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • % kinderen tussen 4-11 jaar dat voldoende weerbaar is • % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar, 19-64 jaar en 65+.
Aanpak	Regionaal Programma van Eisen.
Onderbouwing	Zie subsidievoorwaarden van Indigo en Novadic-Kentron (deze worden in de loop van 2020 opnieuw geformuleerd in het kader van het traject Impact gericht subsidiëren).
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	Indigo en Novadic-Kentron.
Financiële aspecten	Ongeveer € 650.000,- per jaar (incl. bijdragen regiogemeenten).

13. KIEMUREN, HERSTELCURSUSSEN	
Doelstelling	Tegengaan van eenzaamheid, vergroten zelfredzaamheid, afschalen van zorg, de-stigmatisering.
Doelgroep	Mensen met psychosociale problematiek.
Beoogd resultaat	<p>We willen een verhoging van: % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 19-64 jaar en 65+</p> <p>Indicatoren specifiek voor dit project:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantal Kiemuren, • Aantal deelnemers, • Doorstroom.
Aanpak	<p>Het Kiemuur is een open inloop in de wijk (15 locaties door heel Tilburg) en heeft als functie mensen met GGZ problematiek of andere kwetsbaarheid, wekelijks te ondersteunen. Dit gebeurt vanuit peer support, zodat opschaling niet nodig is of waardoor afschaling goed verloopt. Daarnaast kan Het Kiemuur ondersteuning bieden bij het overbruggen van een periode i.v.m. wachtlijsten. De inzet van ervaringsdeskundigheid is een nieuwe vorm van de bestaande GGZ inloop, evenals de positionering in de wijk. Daarin heeft Het Kiemuur en zijn ervaringsdeskundigen ook een duidelijke kwartiermakersfunctie. Kwartiermaken vanuit Het Kiemuur is een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden, met als doel tolerantie ten aanzien van kwetsbare burgers te vergroten, mensen te versterken en te ondersteunen naar participatie en ook om de 'vindplaats' Het Kiemuur meer zichtbaarheid te geven. Dat alles komt ten goede aan kwetsbare burgers in de wijk. Jaarlijks wordt gekeken of de Kiemuren nog op de goede locaties zitten en of er rond bepaalde thema's gewerkt kan worden. Nieuw is bijvoorbeeld Kiemuur kookt (over gezonde voeding en samen koken en eten).</p> <p>Een ander onderdeel van de Kiemuren zijn de herstelcurstussen die deelnemers kunnen volgen. Dit start met het eigen herstel en de mogelijkheid tot doorontwikkeling naar ervaringsdeskundige.</p>
Onderbouwing	<p>In het kader van de transformatie is het belangrijk het zelfoplossend vermogen van burgers verder te versterken en zo vroeg mogelijk bij beginnende problematiek te zijn. Dit om escalatie, waarbij intensieve vormen van zorg en ondersteuning nodig zijn en de problematiek onnodig complex wordt, te voorkomen. Dit vraagstuk speelt breed binnen het sociaal domein, maar zeker ook in de GGZ (geestelijke gezondheidszorg) keten. Een belangrijk onderdeel van deze keten is het onderdeel nazorg en herstel, om zelfredzaamheid en participatie te bevorderen en te voorkomen dat een crisis erger wordt of weer terugkeert. Inzet van ervaringsdeskundigen bij herstel activiteiten heeft een meerwaarde.</p>
Planning	De Kiemuren zijn de afgelopen jaren doorontwikkeld tot wat het nu is. We subsidiëren dit jaarlijks via het PvE Herstel en participatie voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.
Betrokken partners	RIBW.
Financiële aspecten	€ 332.924,- jaarlijks.

14. LES-LOKAAL	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> • Mensen met een psychische kwetsbaarheid ondersteunen middels peer support, zodat opschaling minder nodig is en afschaling van zorg mogelijk wordt; • Mensen helpen in hun hersteltraject, waardoor mensen weer de regie over hun eigen leven kunnen oppakken en hun maatschappelijke participatie vergroot wordt; • Het vergroten van tolerantie in de wijken voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. <p>Les-Lokaal is gericht op herstel, persoonlijke ontwikkeling en ontplooiing, om zo mensen uit te dagen om te groeien. Bij Les-Lokaal is iedereen 'gewoon' student (zonder stigma) en ligt de focus op wat je wilt en kunt worden en niet op wie je was in termen van stigma. Er wordt gewerkt met opgeleide ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en betrokken burgers.</p>
Doelgroep	Burgers met een kwetsbaarheid op sociaal, emotioneel, fysiek en mentaal vlak.
Beoogd resultaat	<p>Wij willen een verhoging van:</p> <ul style="list-style-type: none"> % kinderen tussen 4-11 jaar dat voldoende weerbaar is % Tilburgers dat zich psychisch gezond voelt, 12- 18 jaar, 19-64 jaar en 65+ <p>Specifiek voor dit project: Les-Lokaal in 3 wijken in Tilburg, aantal deelnemers, aantal uren inzet vrijwilligers.</p>
Aanpak	<p>Les-Lokaal is een initiatief waarbij deelnemers (studenten) zelf aan kunnen geven wat ze graag willen leren. Dat is dan ook precies de kern: het gaat erom dat je er kunt ervaren hoe het is om (weer) te leren. Het verkrijgen van een open, lerende houding is van groot belang om stappen te zetten en eigen verantwoordelijkheid te nemen. Er wordt gewerkt vanuit een basis van herstel, hoop en zelfregie. Leren versterkt de identiteit en biedt nieuwe mogelijkheden aan mensen.</p> <p>Les-Lokaal is een laagdrempelig en gevarieerd aanbod van herstel bevorderende activiteiten in de vorm van cursussen en workshops. Een aantal voorbeelden van activiteiten zijn: leren solliciteren na een ontwrichtende fase in je leven, yoga, geschiedenisles, gitaarles. Daarnaast is er een continu aanbod van hersteltrainingen, waaronder WRAP, Herstellen doe je Zelf, Werken met Eigen Ervaringen, Wat is Herstel en De Verdieping.</p>
Onderbouwing	In het kader van de transformatie is het belangrijk het zelfoplossend vermogen van burgers verder te versterken en zo vroeg mogelijk bij beginnende problematiek te zijn. Dit om escalatie, waarbij intensieve vormen van zorg en ondersteuning nodig zijn en de problematiek onnodig complex wordt, te voorkomen. Dit vraagstuk speelt breed binnen het sociaal domein, maar zeker ook in de GGZ (geestelijke gezondheidszorg) keten. Een belangrijk onderdeel van deze keten is het onderdeel nazorg en herstel om zelfredzaamheid en participatie te bevorderen en te voorkomen dat een crisis erger wordt of weer terugkeert. Inzet van ervaringsdeskundigen bij herstel activiteiten heeft een meerwaarde.
Planning	Het Les-Lokaal wordt sinds 2018 aangeboden in Tilburg.
Betrokken partners	Fameus.
Financiële aspecten	€ 72.000 (prijspeil 2020) jaarlijks.

15. PROJECT PREVENTIE POSTPARTUM DEPRESSIE (GOED OUDERSCHAP)	
Doelstelling	Een gezonde en veilige start voor een pasgeboren kind en moeder. Door een post partum depressie tijdig te signaleren en te behandelen zorgen we voor een betere hechting tussen moeder en kind, lagere ziekte- en ondersteuningskosten. We voorkomen economische kosten door minder en kortere uitval in het arbeidsproces.
Doelgroep	Moeders met pasgeboren baby's.
Beoogd resultaat	<ul style="list-style-type: none"> - We willen vrouwen met een risico op postpartum depressie signaleren - We willen de mentale veerkracht van pas bevallen moeders met lichte psychische/emotionele problemen vergroten - We willen vrouwen met een risico op postpartum depressie tijdig doorverwijzen naar passende hulp.
Aanpak	<p>Eén op de acht vrouwen ontwikkelt een postpartum depressie (ppd) na de bevalling. Een postpartum depressie wordt echter vaak niet herkend. De gevolgen zijn groot, voor zowel de moeder als haar kind en ook haar omgeving en de maatschappij. De GGD heeft een werkwijze ontwikkeld waarmee de jeugdverpleegkundigen en -artsen (JGZ) het risico op postpartum depressie beter en eerder kunnen signaleren bij pas bevallen moeders. De screening bestaat uit een korte, gevalideerde vragenlijst (de EPDS-10) die bij alle pas bevallen moeders op vaste contactmomenten op het consultatiebureau wordt afgenomen. Naar aanleiding van de score op de vragenlijst gaan de JGZ-professionals het gesprek met de moeder aan. Ze vragen hoe zij zich voelt en of ze extra ondersteuning nodig heeft. De professionals kunnen vervolgens de moeder zelf extra steun bieden of doorverwijzen naar extern hulpaanbod. Om deze werkwijze goed te kunnen uitvoeren, volgen alle JGZ-professionals een e-learning van het Trimbos-instituut over signaleren van postpartum depressie.</p> <p>De GGD ontwikkelt in 2020 hulpaanbod voor pas bevallen moeders met lichte psychische/emotionele problemen, met als doel om hun mentale veerkracht te vergroten. Voor twee interventies vindt een pilot plaats van mei t/m augustus 2020. Het gaat om MamaKits (één tot drie individuele gesprekken met pas bevallen moeders door een daarvoor getrainde medewerker van de GGD) en Mama's@Home (online groepsaanbod voor pas bevallen moeders kort na de bevalling, begeleid door een jeugdverpleegkundige van de GGD, een verloskundige van Fam en een psychologisch medewerker van het ETZ). Daarnaast onderzoekt de GGD de mogelijkheden voor toepassing van e-health.</p> <p>Tot slot zoekt de GGD in de preventie van postpartum depressie samenwerking met andere partijen in de geboortezorg, de huisartsen en POH-GGZ en de GGZ.</p>
Onderbouwing	<p>De aanpak leidt tot het eerder en beter signaleren van (lichte) psychische klachten bij pas bevallen moeders. Zij krijgen hierdoor eerder hulp, zodat zij zich sneller mentaal beter voelen en we meer postpartum depressies voorkomen.</p> <p>Uit de evaluatie van 2019 blijkt dat zowel JGZ-medewerkers als moeders positief zijn over de werkwijze en dat de aanpak daadwerkelijk effectief is: we signaleren regelmatig moeders met lichte tot zwaardere psychische klachten (tijdens het contactmoment van 4 weken signaleren we 14% moeders met (lichte) psychische klachten en daarmee een risico op postpartum depressie).</p> <p>Uit onderzoek blijkt dat vroeg signaleren in combinatie met een preventieve interventie het aantal ' postpartum depressies met 22% vermindert. De interventie van MamaKits in de regio Haarlem/Hoofddorp is zeer succesvol.</p>
Planning	In 2019 is deze aanpak in Tilburg uitgerold. In 2020 geven we de lokale samenwerking met partners vorm en ontwikkelt en implementeert de GGD de (pilot) interventies.
Betrokken partners	GGD HvB.
Financiële aspecten	De ontwikkeling van deze werkwijze en het ontwikkelen van een interventie voor JGZ-medewerkers wordt bekostigd uit de innovatieve middelen van de GGD HvB. Na 2021 wordt deze werkwijze structureel onderdeel van de reguliere werkwijze van GGD en daarmee bekostigd uit de inwonerbijdrage.



Foto: Tojn Damen

OPGAVE 2 ERBIJ HOREN EN ERTOE DOEN

Tilburg wil een inclusieve stad zijn met gezonde en gelukkige inwoners. Erbij horen en ertoe doen is een voorwaarde voor een gezond en gelukkig leven. We willen dat iedereen zich gezien, gehoord en gewaardeerd voelt. Een stad waar je je uit en thuis prettig voelt en verbonden met je omgeving. Dit vraagt om een integrale aanpak vanuit het veld Sociaal en Veerkrachtig Tilburg, met een bredere focus dan alleen gezondheid.

We hebben extra aandacht voor de kwetsbare inwoners met een lage sociaal-economische status. Uit onderzoek blijkt dat zij minder lang in goed ervaren gezondheid leven en eerder overlijden. Daarom zetten we in op het versterken van de gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te krijgen, te begrijpen en te

gebruiken bij het nemen van beslissingen over de eigen gezondheid. Om de gezondheid van onze (kwetsbare) inwoners te verbeteren is de brede benadering vanuit positieve gezondheid nodig. De inzet hierop richt zich dus niet alleen op een gezond gewicht, niet roken, gebruik van alcohol en verslavende middelen. Maar ook op de weerbaarheid van de jeugd, de mentale gezondheid, de geboortezorg (kansrijke start), de sociale basis en bestaanszekerheid. Samen met de maatschappelijke partners organiseren we voorlichtingen, faciliteren we verbinding en ontmoeting, maken we aansluitende zorgketens, hebben we een preventie-aanbod (bv. E-health), geven we lessen aan jeugd en jongeren. Kortom: de aanpak voor deze opgave zit verweven in de andere opgaven van het uitvoeringsprogramma en ligt daarnaast ook bij de uitvoering van het beleid op de sociale basis en bestaanszekerheid.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2019	2021	2023
% Tilburgers dat aangeeft vaak of regelmatig contact te hebben met vrienden, familie en burens *	GGD	71	74	78

* Is ook algemene indicator voor veld 'versterken sociaal en veerkrachtig Tilburg'

INDICATOR VOOR TILBURG	IS EENZAAM (19-64 JAAR)			IS EENZAAM (65+ JAAR)		
	2016	2020	2024	2016	2020	2024
Bron GGD						
% inwoners (zowel 12-18jr*, 19-64jr als 65+) dat zich eenzaam voelt **	42	40	35	54	50	45

* eenzaamheid 12-18 jaar is in 2019 pas voor het eerst uitgevraagd, cijfers pas halverwege 2020 beschikbaar

** Is ook algemene indicator voor veld 'versterken sociaal en veerkrachtig Tilburg'

De indicator voor het doel 'vergroten gezondheidspotentieel van inwoners met een lage sociaal economische status', is nog in ontwikkeling.

ACTIE OPGAVE 2 Erbij horen en ertoe doen

1. KRACHT VAN PREVENTIE (HET KIND CENTRAAL, GOED OUDERSCHAP EN SAMEN DE KLUS KLAREN)	
Doelstelling	Door het vroegtijdig inzetten van een gezamenlijk preventief aanbod willen de GGD en ContourdeTwern (CdT) / R-Newt ouders ondersteunen in hun opvoedrol, problemen voorkomen en bijdragen aan een gelijke start voor kinderen in het basisonderwijs.
Doelgroep	Ouders en gezinnen met kinderen van 0 tot 6 jaar.
Beoogd resultaat	Beide organisaties willen een intensievere samenwerking, waarmee we de doelgroep 0-6 jaar en de ouders beter kunnen ondersteunen waar nodig. Dit vraagt van beide organisaties een aangepaste aanpak. Uiteindelijk willen we de intensivering van de samenwerking monitoren aan de hand van het aantal gezinnen dat deelneemt aan ondersteuning van CdT en/of GGD en ook dit over en weer in beeld hebben.
Aanpak	<p>In 2018 zijn de GGD en CdT gestart met een project voor verdere samenwerking op de doelgroep 0-6 jaar. Zij ontwikkelen een gezamenlijke programmalijn met een, in beide organisaties, gedragen visie en ambities op het gebied van preventieve ondersteuning aan ouders met kinderen van 0-6 jaar. Dit vraagt een gezamenlijke visie en een verkenning van de mogelijkheden om in samenhang aanbod te organiseren. Als basis hiervoor gebruiken de organisaties de Tilburgse aanpak: "Elk kind verdient een Goede Start" en de Tilburgse Lokale Educatieve Agenda (LEA).</p> <p>Gezamenlijke uitgangspunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ontmoeten en samenbrengen (met officieus karakter) van ouders • Verstevigen contacten met ouders en signalen opvangen waar hun behoeftes liggen (behoeftepeiling) • Ouderbetrokkenheid en - participatie stimuleren (met kennis van netwerk in wijk) • Versterken van opvoedvaardigheden bij ouders (toe leiden naar aanbod) • Doorontwikkeling ouderprogramma's/aanbod (doen we nu het juiste?) • Per wijk een ouder- en kind activiteit (samen spelen en leren, taal) met daarnaast opvoedondersteuning • Per wijk meer opvoedaanbod opzetten/aanbieden ('Positief Opvoeden') • Toe leiden naar ouderaanbod • Helpen bij aanmelden (intake) van programma= warme overdracht • Vinger aan de pols houden bij ouders • Toeleiding naar voorzieningen zoals VVE en bibliotheek. • Taal- en spelstimulering voor deze groep kinderen om achterstand op school te voorkomen • Netwerk van ouders vergroten en versterken door onderling contact. • Monitoren deelname ouders aan (opvoed- en gezinsondersteuning) ondersteuning binnen wijk.
Onderbouwing	<p>De samenwerking tussen GGD en CdT gaan we verder versterken. De versterking en versteviging van de samenwerking tussen CdT en de GGD beschrijft vooral de collectieve maar ook individuele ondersteuning aan ouders en verzorgers in het beter toerusten op ouderschap (en partnerschap) en daarmee de opvoeding. Met als doel vaardigheden te versterken die nodig zijn bij het veilig laten opgroeien en opvoeden van kinderen = verantwoord ouderschap.</p> <p>Door het vroegtijdig inzetten van preventief aanbod willen beide organisaties ouders ondersteunen in hun opvoedrol en (mogelijke) problemen voorkomen. Op deze manier dragen we bij aan een gelijke start voor kinderen. We zetten in op de ontwikkeling van een gezamenlijke programmalijn met een, in beide organisaties, gedragen visie en ambities op het gebied van preventieve ondersteuning aan ouders met kinderen van 0 tot 6 jaar.</p>

Vervolg Actie 1 →

Vervolg Actie 1

Planning	Van 1 sept 2019 tot en met 2020.
Betrokken partners	GGD HvB en R-Newt (ContourdeTwern) en de Kinderopvang, onderwijs, R-Newt, Bibliotheek, Auris.
Financiële aspecten	Voor een deel van de kosten van deze activiteit wordt nog gezocht naar dekking binnen de begroting (dit betreft de inzet van de GGD). Uiteraard wordt hiervoor pas subsidie verleend op het moment dat de dekking is geregeld danwel voor maximaal het bedrag waarvoor dekking is geregeld.

2. BESTAANSZEKERHEID – MAATWERK EN NABIJHEID	
Doelstelling	Door de (gezondheids)vaardigheden van de nuggers (niet uitkeringsgerechtigde) te vergroten, stimuleren wij de inwoners om hun situatie te doorbreken waardoor zij meer regie krijgen op hun leefomstandigheden.
Doelgroep	Minima (nuggers) tot 130% van het sociaal minimum (bij uitzondering kan het ook daarboven).
Beoogd resultaat	Geld voor minima wordt niet meer ingezet om armoede volgens vaste grenzen te dempen, maar om mensen te helpen zichzelf te ontwikkelen, rekening houdend met hun specifieke situatie en daarmee armoede te doorbréken.
Aanpak	Per jaar worden zo'n 250 minima gesproken en verleid tot een traject waarin de problemen zoals zij die daadwerkelijk ervaren, worden aangepakt. Het idee is om de methode van positieve gezondheid te gaan overnemen waarbij we naar de motivatie van de inwoner gaan zoeken en dáár op in (laten) zetten. Werkt de inwoner al? Dan kijken we welke ondersteuning geboden kan worden om tot urenitbreiding dan wel inkomensverbetering te komen. Werkt de inwoner nog niet? Wat is er voor nodig om dat alsnog te gaan doen? Zijn deze zaken niet aan de orde? Welke verbeteringen in het leven van de inwoner kunnen doorgevoerd worden om zijn/haar leven daadwerkelijk te verbeteren?
Onderbouwing	Vanaf 2021 worden de minimaregelingen in Tilburg aangepast. Hierbij wordt in de kern uitgegaan van het doorbreken van de status quo: de minimaregelingen moeten niet dienen om de gevolgen van armoede te 'dempén' maar moeten bijdragen aan de ontwikkeling van de inwoner naar een (financieel) zelfstandig bestaan.
Planning	Q2 2020 eerste 50 gesprekken. Q3 2020 inzet Positieve Gezondheid overige gesprekken.
Betrokken partners	Intern.
Financiële aspecten	Budget vanuit Bestaanszekerheid - Activeren vanuit Nabijheid en Maatwerk.



Foto: Angeline Swinkels

OPGAVE 3 GOED VOORBEELD DOET VOLGEN

We willen inwoners inspireren om gezonde keuzes te maken en in beweging te komen. Dit doen we door gezonde en verantwoorde keuzes aantrekkelijker te maken en de gezondheidsvaardigheden van de Tilburgers te versterken. We richten ons hierbij op de thema's uit het Nationaal Preventie Akkoord: overgewicht en obesitas, rookvrije generatie en problematisch alcohol gebruik. We geloven erin dat we het verschil kunnen maken door mensen te prikkelen tot gezond gedrag. Daarnaast zien we dat de problematiek op deze thema's niet puur in het gedrag zit. Vaak zit er een reden achter waarom mensen dit gedrag vertonen. We beseffen maar al te goed dat het hier om individuele keuzes gaat; je eigen leefstijl bepaal je zelf. Toch willen we als gemeente een duwtje in de goede richting geven. Niet met opgeheven vinger, niet dwingend, maar inspirerend. Gelijkwaardig en op gepaste afstand.

1. OVERGEWICHT EN OBESITAS

Tilburgers zijn relatief zwaarder en ongezonder dan inwoners van andere steden. Een aanpak voor overgewicht is daarom één van onze prioriteiten. Zo zijn we vanaf 2013 bezig met de succesvolle aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG). Deze aanpak zetten we door en verbreden we op basis van nieuwe inzichten. Onderzoek leert dat overgewicht een symptoom kan zijn van andere problematiek. Daarom werken we in 2020 en 2021 naar de implementatie en versteviging van de ketenaanpak overgewicht en obesitas. Hierin speelt de centrale zorgverlenersrol van de JGZ een belangrijke rol.

Daarnaast zetten we sport en bewegen in om de Tilburgers op een passende manier in beweging te laten komen. We trekken samen op, hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid en streven naar maatwerk en hetzelfde resultaat: het vergroten van het aantal gezonde en gelukkige Tilburgers.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2017	2021	2024	
% inwoners dat riskant gedrag vertoont dat schadelijk is voor de gezondheid.	GGD				nog in ontwikkeling
% inwoners op gezond gewicht; 2-11 jr	GGD	77%	80%	85%	
% inwoners op gezond gewicht; 12-18 jr	GGD	85%	85%	85%	
% inwoners op gezond gewicht; 19-64 jr	GGD	52%	55%	60%	
% inwoners op gezond gewicht; 65+	GGD	38%	40%	42%	

2. PREVENTIE RONDON ROKEN

Rookvrij opgroeien willen wij vanzelfsprekend maken. Ieder kind dat geboren wordt, moet de kans krijgen om volledig rookvrij op te groeien. Wij sluiten daarom aan bij de ambities van het landelijke programma Rookvrije Generatie. Dit houdt in dat kinderen die vanaf nu worden geboren een rookvrije zwangerschap doorlopen, naar een rookvrije kinderopvang en school gaan, spelen in rookvrije speeltuinen en sporten bij een sportvereniging waar niet gerookt wordt in de buurt van kinderen. Als gemeente geven we het goede voorbeeld door de stads-kantoren rookvrij te maken.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2016	2020	2023
% inwoners (19-64jr en 65+) dat rookt.	GGD	25%	24%	22%
% jongeren (12-18jr) dat dagelijks rookt	GGD	4%	3%	2%

3. PREVENTIE RONDON GEBRUIK ALCOHOL EN DRUGS

Het aantal jongeren dat alcohol gebruikt is gedaald. In Tilburg heeft team Handhaving hier de afgelopen jaren op ingezet, onder meer door het terugdringen van het schenken van alcohol in horecagelegenheden en sportverenigingen. Uit de cijfers blijkt dat dit werkt, dus we gaan hiermee verder. Daarnaast zetten we in op voorlichting aan de ouders. Regionaal wordt er gewerkt aan een drugspreventieplan. Hierin wordt omschreven hoe we de normalisering rondom drugsgebruik tegen kunnen gaan.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2017	2021	2024	
% inwoners dat riskant gedrag vertoont dat schadelijk is voor de gezondheid.	GGD				nog in ontwikkeling
% jongeren dat voor 18jr alcohol drinkt	GGD	29%	27%	25%	
% jongeren (12-18 jr) dat wel eens middelen heeft gebruikt.	GGD	11%	11%	10%	

4. PRIKKELEN TOT GEZOND GEDRAG

We willen kinderen onder de 18 jaar stimuleren om minimaal één keer per jaar naar de tandarts te gaan.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2017	2021	2024
% kinderen dat minimaal 1 keer per jaar naar tandarts gaat	GGD	96%	97%	98%

ACTIES OPGAVE 3 Goed voorbeeld doet volgen

1. WIJKAANPAK COMBINATIEFUNCTIONARISSEN	
Doelstelling	Vraag en aanbod van Sport & bewegen bij elkaar brengen voor verschillende doelgroepen. Hiervoor zetten we combinatiefunctionarissen in als makelaar en focussen we extra op bewegen en gezondheid in één of twee pactwijken.
Doelgroep	Alle wijkbewoners.
Beoogd resultaat	Inwoners zijn geprikkeld om in beweging te komen. Zij nemen op een laagdrempelige manier deel aan het sportaanbod in de wijk.
Aanpak	De combinatiefunctionarissen sport bieden goed bewegingsonderwijs binnen schooltijd aan. Na schooltijd richten zij zich met name op sportstimulering voor de kinderen die nog niet sporten en op algemene gezondheidsbevordering. Denk hierbij aan meer bewegen (ook in pauzes), meer water drinken en gezond eten. Dit wordt zo veel mogelijk uitgevoerd samen met sportverenigingen, met JOGG en met andere partners uit de wijk. Daarnaast zijn de combinatiefunctionarissen actief in de wijk in de vorm van buurtsportmedewerkers. Vanuit de nieuwe sportvisie willen we deze inzet verbreden en niet alleen kinderen in de wijk bereiken, maar alle wijkbewoners waar 'beweegwinst' is te halen. Om gezondheid en bewegen voor alle wijkbewoners structureel op de wijkagenda's te krijgen, is meer verbinding nodig tussen wijkregisseurs, omgevingsmanagers en combinatiefunctionarissen. Per wijk wordt daarom een team gevormd met deze partners. Hierin geven zij samen per wijk aandacht aan de thema's gezondheid en bewegen. Dit team sluit aan op de behoeftes van de wijken en de scholen.
Onderbouwing	Bij de jeugd van 12-18 jaar zien we een grote daling in sportdeelname (https://www.allesoversport.nl/artikel/een-leven-lang-bewegen-en-sporten/). Vanuit de stad en het lokaal sportakkoord hebben meerdere partijen de behoefte uitgesproken om meer aandacht te besteden aan sport en bewegen bij de doelgroep 12-18 jaar. Wij zien dat we met alleen stedelijke inzet van sportspecialisten voor bepaalde doelgroepen (zoals ouderen, kinderen, gehandicapten) veel mensen in de wijk niet bereiken. We verwachten meer niet-bewegers te bereiken als deze specialisten ook brede sportstimuleringsstaken oppakken in de wijk of dat deel van Tilburg waar ze werken en bekend zijn. Zij kunnen de inwoners vervolgens in hun eigen omgeving een sport- of beweegaanbod doen.
Planning	Door de 1,5 meter-maatschappij is het grootste deel van alle sportactiviteiten nog niet mogelijk. Sportmedewerkers en combinatiefunctionarissen zijn nu druk met het oplossen van problemen in scholen, met pubers in de wijken en met sportverenigingen. De geplande organisatiewijzigingen als gevolg van bovenstaande ontwikkeling staat daarom voorlopig on hold, zeker voor een half jaar. Planning voor primair onderwijs (PO): Doorlopend. Planning voor voorgezet onderwijs (VO): <ul style="list-style-type: none"> • Q3 2020: afspraken met partners van het lokaal sportakkoord • Q3 en Q4 2020 en 2021: realisatie van afspraken volgend uit het lokaal sportakkoord.
Betrokken partners	Rijksoverheid, basisscholen en hun schoolbesturen, partners van het sportakkoord, R-Newt kids.
Financiële aspecten	Structureel budget vanuit combinatiefunctionarissen.

2. NATIONALE DIABETES CHALLENGE (NDC) *

Doelstelling	<p>1. Iedere Tilburger in beweging krijgen en/of houden.</p> <p>2. Meer passend sport- en beweegaanbod realiseren in samenwerking met partners die hun wortels in de wijken hebben en dichtbij de inwoners staan.</p>
Doelgroep	De deelnemers aan de Nationale Diabetes Challenge zijn gemiddeld 62,8 jaar. In 74% van de gevallen is er sprake van meer dan één chronische aandoening. Ruim de helft van de deelnemers is lager opgeleid en het gemiddelde BMI is 31,2 (waarbij er sprake is van obesitas).
Beoogd resultaat	Percentage volwassenen en ouderen (met diabetes) dat voldoet aan de beweegerichtlijn verhogen en gezondheidsachterstanden reduceren.
Aanpak	<p>De NDC is een jaarlijkse, twintig weken durende wandelinterventie die de kwaliteit van leven van mensen met diabetes (en vaak ook met andere chronische aandoeningen) verbetert. Lokale zorg- en sportprofessionals organiseren wekelijks een wandeling. In kleine stappen trainen deze professionals samen met de deelnemers tot de Nationale Diabetes Challenge Week in september. Het doel van deze laatste week is om vier dagen achtereen te wandelen. In Tilburg zijn al wandelgroepen actief in de wijk Reeshof en in Zuid. We zetten dit jaar in op een verdere uitrol van drie coördinatiepunten en de groei van wandelgroepen. De reguliere NDC aanpak doen we samen met het Steunpunt Aangepast Sporten. Hierbij worden ook de regiogemeenten betrokken.</p> <p>De landelijke finaledag vindt dit jaar plaats op 26 september 2020 in Tilburg. Het is een ééndaags evenement met zo'n 5000 deelnemers met verschillende soorten beperkingen (m.n. diabetes). De deelnemers worden veelal begeleid door medewerkers uit de eerstelijns- en tweedelijnszorg. Op deze dag van uitdaging en verbroedering wordt de finale afstand gelopen. Afhankelijk van de (eigen) doelstelling 3, 5, 10 of 20 km.</p> <p>De stedelijke aanpak: een intensief traject, begeleid door de Bas van de Goor Foundation. Hierbij wordt ingezet op draagvlak en samenwerking met eerstelijns- en tweedelijnszorg en verzekeraars en een verdere groei van de wandelgroepen en samenwerkingspartners (GGZ, GGD, Koepelorganisatie huisartsen etc.).</p>
Onderbouwing	Onderzoeken naar de NDC van de Universiteit Leiden en van het Mulier Instituut laten een positief effect zien op de somatische en psychologische gezondheid. Er is een significante toename in activatie, kwaliteit van leven en mate van zelfmanagement. Daarnaast is er een significante reductie in lichaamsgewicht en heup- en buikomvang en hebben de deelnemers een verbeterde bloedglucoseregulatie. Deze winst op de kwaliteit van leven wordt over een langere periode vastgehouden. Het effect van de NDC is te zien tot 1,5 jaar na het startmoment van een challenge in BMI, gewicht en medicatiegebruik. In 88% van de gevallen wandelen mensen na de interventie zelfstandig door, 2/3 daarvan doet dat in dezelfde groep. (Goor, B van de, Flim, J., Seegers, P. 2016 – Analyse en resultaten onderzoek Nationale Diabetes Challenge; Regeer, H., Huisman, S. D., & Bilo, H. J. G., 2019 - Onderzoeksresultaten NDC 2018; M. Stuij et al 2019 - Stepping outside the consultation room. On nurse-patient relationships and nursing responsibilities during a type 2 diabetes walking project.)

Vervolg Actie 2 →

Vervolg Actie 2

Planning	<p>2020</p> <p>Q1: we realiseren 4 stabiele coördinatiepunten plus 2 nieuwe punten. Q2: deelnemersaantal groeit met 50% van 80 naar 120 deelnemers. Q3: diverse organisaties (minimaal 3) uit de wijk sluiten een keer aan bij een wandeling. Denk hierbij aan een wijkverpleegkundige, politieagent, wijkregisseur, sociaal werker, diëtiste, leefstijlcoach etc.). Q4: 70% van de deelnemers wandelt in georganiseerd of ongeorganiseerd verband door na de afsluitende finaledag .</p> <p>2021</p> <p>Q1: we realiseren 6 stabiele coördinatiepunten plus twee nieuwe punten. Q2: deelnemersaantal groeit naar 200 deelnemers. Q3: er wandelen minimaal drie organisaties uit de wijk een keertje mee. Q4: 80% van de deelnemers wandelt in georganiseerd of ongeorganiseerd verband door na de afsluitende finaledag.</p>
Betrokken partners	Bas van de Goor Foundation, Nationale Diabetes Challenge, eerstelijns- en tweedelijns zorgpraktijken, koepelorganisatie huisartsen Tilburg, Zorggroep, GGD, ContourdeTwern, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, Revalidatiecentrum Leijpark.
Financiële aspecten	Binnen bestaande middelen: reguliere exploitatie sportstimulering en budget Brede Impuls Combifuncties. Voor de stedelijke/regionale aanpak is het doel om met het reguliere gezondheidsbudget van de gemeente, CZ, e.a. de financiering rond te krijgen.

** Deze tabel is ook opgenomen in het uitvoeringsprogramma van Sport en Bewegen*

3. BEVORDEREN GEZONDHEIDSVAAARDIGHEDEN EN INZET OP GEZONDE LEEFOMGEVING*	
Doelstelling	Kinderen van 0 tot 19 jaar krijgen kennis, informatie over gezonde keuzes. Een gezonde leefomgeving waar kinderen komen om gezond gedrag te stimuleren. Minderen kinderen met overgewicht of obesitas.
Doelgroep	Kinderen en jongeren van 0 tot 19 jaar, hun ouders en hun omgeving.
Beoogd resultaat	Een integrale aanpak voor een gezonde omgeving waar kinderen en jongeren van 0 tot 19 jaar gezondheidsvaardigheden aanleren.
Aanpak	<p>Door een gezonde leefomgeving te creëren en overgewicht tegen te gaan, willen we dat de gezonde keuze de normale keuze wordt. Voor de jongeren tot 19 jaar doen we dat aan de hand van de aanpak Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG). Onder het motto: Gezonde jeugd, gezonde toekomst, zetten lokale samenwerkingen tussen private en publieke partijen zich in voor een gezondere leefstijl onder de jeugd en een gezondere omgeving.</p> <p>Aandachtspunten binnen de aanpak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezonde openbare ruimte • Gezonde scholen en gezonde kinderopvang • Gezonde werkvloer • Gezonde sportkantines, schoolkantines en kinderboerderijen • Gezonde (wijk)activiteiten en wijkcentra (hebben reeds hun gezondheidscertificaat) • Drie themacampagnes: week van de gezonde jeugd, groente eten, waterdrinken • Publiek Private Samenwerking • Optimale Ketenaanpak (o.a. centrale zorgverlener rol (CZV)) en Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI's): LEFF/TOFF voor de jeugd • Bestuurlijk draagvlak. <p>De JOGG-regisseur is een belangrijke succesfactor in de uitvoering van de JOGG-aanpak. Deze JOGG-regisseur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbindt lokale partijen, zodat op lokaal niveau resultaten bereikt worden en een gezondere omgeving gecreëerd wordt • Richt de organisatie van de lokale JOGG-aanpak in • Stelt elk jaar een actieplan op in samenwerking met sleutelfiguren in de wijk(en) en bewaakt de uitvoering daarvan.
Onderbouwing	Doordat iedereen in de omgeving van het kind gezondheid uitdraagt, groeit het kind op met de gezonde keuze als normale keuze. Hiervoor is het belangrijk om aandacht voor gezondheid vanaf een jonge leeftijd te borgen, zodat kinderen het aangeleerde gezonde gedrag kunnen voortzetten. In 2019 heeft de GGD vijftientig gemeenten in het werkgebied GGD Hart voor Brabant geanalyseerd. Negen gemeenten werken met de JOGG aanpak (https://www.ggdhvb.nl/blog/2019/11/Een-goed-verhaal-over-JOGG). Hierbij is vastgesteld dat JOGG bijdraagt aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Van 2011-2013 naar 2017-2019 scoren JOGG-gemeenten qua afname van overgewicht in alle leeftijdsgroepen beter dan de gemeenten die niet deelnemen aan JOGG.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD Hart voor Brabant, Service Bureau Kinderopvang, T-primair, R-Newt Kids, ContourdeTwern, JozefMAVO (VO), Team:Fit, 013Food. Daarnaast zoeken we op activiteiten en projectniveau de samenwerking met relevante lokale organisaties en bedrijven.
Financiële aspecten	Binnen bestaande middelen: budget Gezond In De Stad (GIDS) vanuit het rijk voor 2018 t/m 2021.

* Deze tabel is ook opgenomen in het uitvoeringsprogramma van Sport en Beweging

4. LEEFSTIJLINTERVENTIES:VERBETEREN VAN GEZONDHEIDSVAAARDIGHEDEN*	
Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iedere Tilburger in beweging krijgen en/of houden. 2. Meer passend sport- en beweegaanbod realiseren in samenwerking met partners die hun wortels in de wijken hebben en dichtbij de inwoners staan. 3. Meer sportverenigingen leveren een bijdrage aan het oplossen van maatschappelijke opgaven, onder andere vanuit hun primaire rol als aanbieder van sportactiviteiten.
Doelgroep	(Kwetsbare) niet-bewegers, chronisch zieken en mensen met overgewicht of obesitas.
Beoogd resultaat	De leefstijlinterventies zorgen ervoor dat (kwetsbare) niet-bewegers, chronisch zieken en mensen met overgewicht of obesitas gezondheidsvaardigheden aanleren die leiden tot gezonder gedrag en daarmee een gezonder gewicht. Op termijn leidt dit tot minder zorgkosten.
Aanpak	<p>Het aanbieden van duurzame leefstijlinterventies in nauwe samenwerking met partners die ook financieel bijdragen. Leefstijlinterventies bestaan uit een combinatie van meerdere facetten, zoals aandacht voor (op)voeding, gezondheid, gedragsverandering, mentale begeleiding of psychosociale begeleiding. Een deelnemer heeft gedurende een aantal maanden meerdere contactmomenten per week. De duur van de leefstijlinterventies verschilt per deelnemer. Nazorg bij een interventie is overall een belangrijk aandachtspunt. Blijvende gedragsverandering tot een gezonde leefstijl is namelijk een proces van jaren. Hierbij streven we naar een duurzame borging, door een deelnemer te helpen bij het vinden van een passende plek binnen het bestaande aanbod. Gezien de meerdimensionale benadering bij een leefstijlinterventie, is het van belang om goed samen te werken met partijen binnen het sociaal domein (zoals GGD, eerstelijns zorg, afdelingen Sociaal, Sportbedrijf, Werk & Inkomen, Veiligheid & Wijken).</p> <p>Voorbeelden van leefstijlinterventies zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nationale Diabetes Challenge (NDC) • Bewegingkuur • Coaching op Leefstijl • Val analyse 65+ • Lifestyle, Energy, Fun & Friends (LEFF).
Onderbouwing	Landelijk zijn er meerdere leefstijlinterventies die met een meerdimensionale aanpak werken en erkend worden als succesvol. Op dit moment zijn er drie soorten Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI) voor volwassenen opgenomen in de basisverzekering. Hierdoor is het makkelijker geworden om mensen te laten deelnemen. Door meer volwassenen te bereiken via deze regeling, kunnen mogelijk ook meer kinderen geholpen worden; doordat ouders deelnemen aan een leefstijlinterventie, kunnen positieve effecten ontstaan op het gezondheidsgedrag van het gehele gezin.
Planning	<p>1 oktober 2021 is de laatste mogelijkheid om een subsidieaanvraag in te dienen voor de subsidieregeling preventiecoalities. Deze subsidie is er voor het organiseren en coördineren van een samenwerking tussen een zorgverzekeraar en gemeente. Een subsidie wordt voor maximaal drie jaren verleend.</p> <p>Q2 - Q4 2020: Mogelijkheden onderzoeken voor (tijdelijke) capaciteit op beleidsafdeling Sociaal, voor voldoende aandacht voor inrichting van dit onderwerp. Gesprekken met zorgverzekeraar over mogelijkheden voor samenwerking m.b.t. leefstijlinterventies.</p> <p>Q1 2021: Aanvraag subsidieregeling.</p>
Betrokken partners	O.a. ziekenhuis, huisartspraktijken, zorgverzekeraar.
Financiële aspecten	<p>Benodigde middelen nog nader te bepalen voor 2021.</p> <p>Onderzoeken mogelijkheden cofinanciering met bijv. de deelnemer, zorgverzekeraar, GGD en het sociaal domein binnen de gemeente.</p> <p>Deelinvestering vanuit de gemeente is beschikbaar vanuit de reguliere exploitatie sportstimulering en budget Brede Impuls Combifuncties.</p>

* Deze tabel is ook opgenomen in het uitvoeringsprogramma van Sport en Bewegen

5. ROOKVRIJE OMGEVING WAAR KINDEREN KOMEN	
Doelstelling	Kinderen groeien op in een rookvrije omgeving en meer (aanstaande) ouders stoppen met roken en blijven rookvrij.
Doelgroep	Leerlingen van alle scholen.
Beoogd resultaat	Verlagen van % jongeren (12-18 jaar) dat dagelijks rookt.
Aanpak	<p>We hebben de ambitie om rookvrij opgroeien vanzelfsprekend te maken. Ieder kind dat geboren wordt, moet de kans krijgen om volledig rookvrij op te groeien. Daarom zetten we in op een rookvrije omgeving waar kinderen komen. Hiervoor zetten we diverse actielijnen uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rookvrije schoolterreinen (kinderopvang, po, vo, mbo) vanaf augustus 2020 • Rookvrije sportvereniging en sportaccommodaties • Inzet Gezonde School adviseur op vo-scholen • Voorlichting door de Jeugdgezondheid gericht op ouders te wijzen op effectieve stoppen met roken ondersteuning. <p>Daarnaast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geven we het goede voorbeeld door de gemeentelijke gebouwen 100% rookvrij te maken (in pandig) • Stimuleren we onze maatschappelijke partners om hun terreinen rookvrij te maken.
Onderbouwing	Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de determinant 'roken' zorgt voor de grootste ziektelast en sterfte. Ongeveer een kwart van de volwassen Tilburgse inwoners rookt. Dit percentage is door de jaren heen vrij stabiel. Bij de ouderen is het percentage dat rookt teruggelopen van 20% naar 14%. Ook de jongeren doen het goed met een afname van dagelijkse rokers van 9% naar 4%. De landelijke ambitie is om toe te werken naar een Rookvrije Generatie, hier sluiten wij op aan. Vanuit deze beweging is er een wetwijziging gekomen waardoor schoolterreinen vanaf augustus 2020 rookvrij moeten zijn.
Planning	Vanaf augustus 2020 moeten alle schoolterreinen rookvrij zijn.
Betrokken partners	Scholen.
Financiële aspecten	Ondersteuning GGD vanuit reguliere middelen (lokaal accenten, inwonersbijdrage) en inzet vanuit JOGG aanpak (GIDS middelen).

6. ROOKVRIJE GEMEENTEGEBOUWEN

Doelstelling	Kinderen groeien op in een rookvrije omgeving. Een rookvrije generatie in 2040 (Nationaal preventieakkoord).
Doelgroep	Kinderen.
Beoogd resultaat	Kinderen groeien op in een rookvrije omgeving en minder inwoners (gaan) roken. Verlaging van % inwoners (19-64 jaar en 65+) dat rookt. Verlaging van % aantal jongeren (12-18 jaar) dat dagelijks rookt.
Aanpak	De in pandige rookruimtes in de stadskantoren worden geleidelijk aan afgeschaft. Naar verwachting zullen na Q3 2020 alle stadskantoren in pandig rookvrij zijn. In Q3 wordt onderzocht of de ingangen van de gemeentelijke gebouwen ook rookvrij gemaakt kunnen worden. Hierbij is het uitgangspunt dat we roken bij de ingang van onze gebouwen zoveel mogelijk willen ontmoedigen.
Onderbouwing	Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de determinant 'roken' zorgt voor de grootste ziektelast en sterfte. Ongeveer een kwart van de volwassen Tilburgse inwoners rookt. Dit percentage is door de jaren heen vrij stabiel. Bij de ouderen is het percentage dat rookt teruggelopen van 20% naar 14%. Ook de jongeren doen het goed met een afname van dagelijkse rokers van 9% naar 4%. De landelijke ambitie is om toe te werken naar een Rookvrije Generatie, hier sluiten wij op aan. Als gemeente willen wij het goede voorbeeld geven aan onze maatschappelijke partners.
Planning	Q3 2020 stadskantoren in pandig rookvrij.
Betrokken partners	GGD.
Financiële aspecten	Het in pandig rookvrij maken is meegenomen in de renovatie van de stadskantoren.

7. PARTNERS KRIJGEN ONDERSTEUNING VANUIT GGD OM TERREIN ROOKVRIJ TE MAKEN

Doelstelling	Kinderen groeien op in een rookvrije omgeving. Een rookvrije generatie in 2040 (Nationaal preventieakkoord).
Doelgroep	Inwoners van Tilburg.
Beoogd resultaat	Kinderen groeien op in een rookvrije omgeving en minder inwoners (gaan) roken. Verlaging van % inwoners (19-64 jaar en 65+) dat rookt. Verlaging van % aantal jongeren (12-18 jaar) dat dagelijks rookt.
Aanpak	Het creëren van draagvlak om een beweging naar een Rookvrije Generatie op gang te brengen, zowel bij lokale (zorg)partners als bij inwoners van de wijk/gemeente. Dit gebeurt zowel op wijk/gemeenteniveau, met en richting wijkbewoners, als op het niveau van speel-, schoolterreinen en sportverenigingen. We bieden advies en ondersteuning in verschillende settings bij het inrichten van een rookvrije omgeving. Hierdoor wordt rookgedrag van rokers afgeremd en beschermen we onze kinderen tegen tabaksrook en de verleiding om te gaan roken. Scholen behoren wettelijk vanaf augustus 2020 een rookvrij schoolterrein te hebben. De Gezonde School adviseur adviseert scholen hierover en ondersteunt bij het rookvrij maken, via de Gezonde School aanpak. Voor sportverenigingen vindt samenwerking en afstemming plaats tussen GGD, Sportbedrijf en JOGG-regisseur.
Onderbouwing	Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de determinant 'roken' zorgt voor de grootste ziektelast en sterfte. Ongeveer een kwart van de volwassen Tilburgse inwoners rookt. Dit percentage is door de jaren heen vrij stabiel. Bij de ouderen is het percentage dat rookt teruggelopen van 20% naar 14%. Ook de jongeren doen het goed met een afname van dagelijkse rokers van 9% naar 4%. De landelijke ambitie is om toe te werken naar een Rookvrije Generatie, hier sluiten wij op aan.
Planning	Doorlopend, naar behoefte van partners.
Betrokken partners	Scholen, GGD, Sportbedrijf en JOGG-regisseur.
Financiële aspecten	Valt onder de reguliere GGD middelen (lokale accenten, inwonersbijdrage).

8. DEELNAME LANDELIJKE CAMPAGNES, ZOALS STOPTOBER , IK PAS EN NIX18/ NIXZONDERID

Doelstelling	Rokers en drinkers doen mee aan de landelijke bewustwordingscampagnes en worden bewust van voordelen om (tijdelijk) te stoppen met roken en alcohol drinken.
Doelgroep	Inwoners van Tilburg.
Beoogd resultaat	Jongeren en volwassen gebruiken minder genotsmiddelen (roken en alcohol). Dit meten we met de volgende indicatoren: <ul style="list-style-type: none">- % jongeren dat voor 18jaar alcohol drinkt- % inwoners (19-64 jaar en 65+) dat rookt- % aantal jongeren (12-18 jaar) dat dagelijks rookt. Ook monitoren we het aantal deelnemers aan de campagne Ik Pas.
Aanpak	De GGD ondersteunt de landelijke campagnes t.a.v. roken en alcoholpreventie, en draagt deze op lokaal wijkniveau uit (waaronder Stoptober, Ik Pas en NIX18/ NIXzonderID). De GGD verspreidt campagnematerialen in de verschillende wijken, via de consultatiebureaus, de netwerkpartners en via de communicatiekanalen van GGD algemeen. Daarnaast worden er vaak ook activiteiten georganiseerd in de verschillende wijken, o.a. via lokale ambassadeurs en/of bijeenkomsten.
Onderbouwing	Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de determinant 'roken' zorgt voor de grootste ziektelast en sterfte. Ongeveer een kwart van de volwassen Tilburgse inwoners rookt. Dit percentage is door de jaren heen vrij stabiel. Bij de ouderen is het percentage dat rookt teruggelopen van 20% naar 14%. Ook de jongeren doen het goed met een afname van dagelijkse rokers van 9% naar 4%. De landelijke ambitie is om toe te werken naar een Rookvrije Generatie, hier sluiten wij op aan.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD.
Financiële aspecten	Valt onder de reguliere GGD middelen (lokale accenten, inwonersbijdrage).

9. ALCOHOL SCHENKEN IN HORECAGELEGENHEDEN EN SPORTVERENIGINGEN

Doelstelling	De Drank- en Horecawet wordt nageleefd in de horecagelegenheden en sportverenigingen. Er worden geen alcoholische dranken geschonken aan jongeren onder de 18 jaar.
Doelgroep	Jongeren.
Beoogd resultaat	Verlaging van % jongeren dat voor 18 jaar alcohol drinkt.
Aanpak	Het doel van de Drank- en Horecawet is het voorkomen van gezondheidsschade en verstoring van de openbare orde door alcoholgebruik. De wet regelt dat er geen alcohol mag worden verkocht aan en gedronken door jongeren onder de 18 jaar. Ook het doorschenken aan personen onder invloed is verboden. De gemeente legt in een preventie- en handavingsplan vast hoe ze invulling geeft aan de wet. Door het stellen van duidelijke regels en handhaving hiervan, bevorderen we een alcoholvrije omgeving voor jongeren onder de 18 jaar.
Onderbouwing	Uitvoering Drank- en Horecawet.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD, Sportbedrijf, Afdeling Veiligheid en Wijken, politie, Bureau Halt, Novadic Kentron, R-Newt, ETZ.
Financiële aspecten	Valt onder de reguliere GGD middelen (lokale accenten, inwonersbijdrage) en handavingsinzet vanuit afdeling Veiligheid en Wijken.

10. BEWUSTWORDING BIJ OUDERS, VOORLICHTING GGD EN NOVADIC KENTRON	
Doelstelling	De sociale norm dat alcoholgebruik onder de 18 jaar echt niet meer kan, versterken bij ouders. Normalisering rondom drugsgebruik tegengaan. Het versterken van de opvoedvaardigheden van ouders rondom deze thema's.
Doelgroep	Jongeren en ouders.
Beoogd resultaat	Verlaging van % jongeren dat voor 18 jaar alcohol drinkt. Geen toename van het percentage jongeren en jongvolwassenen dat drugs gebruikt (gemeten in indicatoren uit de GGD jongerenmonitor).
Aanpak	Het puberbrein is in ontwikkeling en daardoor extra kwetsbaar. Het gebruik van alcohol en drugs verstoort die ontwikkeling en kan leiden tot slechtere schoolprestaties, verzuim en soms zelfs tot schooluitval. Bij de opvoeding op het gebied van roken, alcohol, drugs en gamen spelen ouders een grote rol. Om bewustwording bij ouders te creëren rondom NIX18 en hun rol als opvoeder/verzorger, worden verschillende voorlichtingen ingezet. Denk hierbij aan Het Puberbrein, de cursus Beter omgaan met pubers of aanvullende ouderavonden op de lesprogramma's die op vo-scholen worden geïmplementeerd (Frisse Start of Help, mijn kind gaat uit). Tijdens deze (interactieve) voorlichtingen wordt ingegaan op het stellen van regels rondom middelengebruik en het aangaan van het gesprek daarover.
Onderbouwing	Ongeveer 1 op de 10 jongeren gebruikt wel eens middelen, vooral wiet en hasj. Van de jongeren (18-) nuttigt 29% alcohol. Uit onderzoek blijkt dat jongeren die vroeg starten met alcohol of drugs, vaker blijven gebruiken en meer kans lopen om verslaafd te raken. De rol van ouders in de opvoeding hierin is groter dan de ouders vaak zelf denken, ook bij oudere kinderen. Dit blijkt uit wetenschappelijk onderzoek,. Uit de GGD jongerenmonitor komt naar voren dat er weinig ouders zijn (ongeveer 5%) die alcoholgebruik onder de 18 jaar verbieden.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD en Novadic Kentron.
Financiële aspecten	Valt onder de reguliere GGD middelen (lokale accenten, inwonersbijdrage) en deel plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsidiëren GGD).

11. REGIONALE AANPAK DRUGSGEBRUIK ONDER JONGEREN EN JONGVOLWASSENEN

Doelstelling	In de regio Hart van Brabant is een aanpak tegen (de normalisering van) drugsgebruik. Jongeren zijn weerbaar tegen de verleidingen van drugs.
Doelgroep	Jongeren en jongvolwassenen.
Beoogd resultaat	Geen toename van het percentage jongeren en jongvolwassenen dat drugs gebruikt (gemeten in indicatoren uit de GGD jongerenmonitor).
Aanpak	In de regio Hart van Brabant is het volgende doel gesteld: geen toename van het aantal jongeren en jongvolwassenen dat drugs gebruikt. In 2020 wordt een regionale aanpak ontwikkeld om dit doel te bereiken. In deze aanpak wordt omschreven hoe we jongeren weerbaarder willen maken tegen de verleidingen van drugs. Ook willen we de gezondheidsvaardigheden van jongeren rondom dit thema versterken en de normalisering rondom drugsgebruik tegen gaan.
Onderbouwing	Ongeveer 1 op de 10 jongeren gebruikt wel eens middelen, vooral wiet en hasj. Uit onderzoek blijkt dat jongeren die vroeg starten met drugs, vaker blijven gebruiken en meer kans lopen om verslaafd te raken. Drugsgebruik kan leiden tot gedragsproblemen, concentratiestoornissen, depressie en verslaving. Momenteel is drugsgebruik genormaliseerd, drugsgebruik is voor velen vanzelfsprekend geworden. Er zijn verschillende heersende normen over drugsgebruik, zeker onder jongeren. Bijvoorbeeld alcohol is slechter, iedereen gebruikt wel eens, het hoort erbij, eigen beslissing en risico's voor de gezondheid, criminaliteit en de impact op het milieu worden gebagatelliseerd. Daarnaast veroorzaakt het vaak maatschappelijke schade zoals criminaliteit, overlast en ondermijning.
Planning	In 2020 wordt een regionale aanpak ontwikkeld om dit doel te bereiken.
Betrokken partners	GGD en Novadic Kentron.
Financiële aspecten	Valt onder de reguliere GGD middelen (lokale accenten, inwonersbijdrage).

12. VOORLICHTING EN ADVISERING OP VO SCHOLEN DOOR GEZONDE SCHOOL ADVISEUR

Doelstelling	Jongeren hebben vaardigheden en kennis om te kunnen omgaan met verleidingen. Jongeren groeien op in een omgeving waarin aandacht is voor gezondheid en gezonde leefstijl. De school is een gezonde plek om op de groeien.
Doelgroep	Jongeren op vo-scholen.
Beoogd resultaat	Jongeren stimuleren om het drinken van alcohol uit te stellen tot in ieder geval 18 jaar en geen tabak en drugs te gebruiken. Jongeren stimuleren om op gezonde en verantwoorde wijze met games en sociale media om te gaan en voorkomen dat de balans tussen schermgebruik en andere activiteiten verstoord raakt. Leerkrachten krijgen advies en ondersteuning van de Gezonde School adviseur in (de toepassing van) de Gezonde School pijlers educatie, signalering en beleid binnen het schoolgezondheidsbeleid.
Aanpak	De Gezonde School adviseur ondersteunt, adviseert en biedt voorlichting wanneer vo-scholen meer aandacht willen besteden aan de preventie van roken, het gebruik van alcohol, drugs, games en sociale media. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de integrale aanpak Helder op School. Helder op School biedt handvatten om leerlingen bewust te maken van de gevolgen en hen te stimuleren niet te roken of drinken en geen drugs te gebruiken. De aanpak bevat de pijlers beleid, educatie, signalering en omgeving. Onder deskundige begeleiding van de Gezonde School adviseur werken scholen stap voor stap aan het creëren van een gezond klimaat op school. Daaronder vallen o.a. trainingen op maat voor docenten rondom preventieprogramma's.
Onderbouwing	We willen dat kinderen/jongeren opgroeien in een omgeving waarin aandacht is voor gezondheid en gezonde leefstijl. De school is een gezonde plek om op de groeien.
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD, vo-scholen.
Financiële aspecten	Plustaken GGD (valt onder subsidie Impact Gericht Subsiëren GGD).

13. MONDZORGPREVENTIE KINDEREN TILBURG	
Doelstelling	We willen dat alle kinderen tot 18 jaar periodiek preventief mondzorg krijgen om cariës te voorkomen.
Doelgroep	Alle kinderen tot 18 jaar.
Beoogd resultaat	Onze ambitie is dat het percentage kinderen dat minimaal 1 keer per jaar naar de tandarts gaat, groeit van 96% in 2019 naar 97% in 2021 en naar 98% in 2024.
Aanpak	<p>Mondzorgpreventie voor kinderen in Tilburg bestaat uit de volgende acties die wij gezamenlijk met onze partners vanaf 2020 in de stad gaan uitvoeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informeren van ouders: de gemeente Tilburg schrijft, samen met de GGD, alle ouders aan van kinderen onder de 18 jaar die de afgelopen 18 maanden geen mondzorgprofessional hebben bezocht. - Pilot gezonde peutermonden Tilburg. Dit is een samenwerking tussen het mondzorgveld en de JGZ (GGD HvB). Hierbij bieden de mondzorgprofessionals de preventieve boodschap over mondzorg geïntegreerd aan met de JGZ op het consultatiebureau. - Mondzorg via gezonde school. <p>Mondgezondheid is een onderdeel van het thema Voeding van de Gezonde school-aanpak. Als gemeente zullen wij de vraag stellen aan de schoolbesturen om aandacht besteden aan mondzorgpreventie en hen informeren over de mogelijkheden hiertoe. Zo kan een school lessen aanbieden over een gezond gebit en een signalerings-, zorg- en verwijzstructuur inrichten rond vragen en problemen over het gebit. De praktijk Jeugd tandverzorging en de wijkgezondheidswerker van de GGD Tilburg kan hen hierbij ondersteunen.</p>
Onderbouwing	<p>Cariës kan tot serieuze problemen leiden, zoals pijn, ontstekingen en abcessen. Dit kan bij kinderen leiden tot verandering in het eetpatroon, leerproblemen door absentie van school, concentratiegebrek, spraakstoornissen door prematuur tandverlies, schade aan het blijvende gebit, problemen met socialisering/sociale omgang en tot verminderde kwaliteit van leven van zowel ouders als kind.</p> <p>Veel kinderen komen pas ruim na hun 4e verjaardag voor het eerst bij een mondzorgprofessional en hebben dan al gaatjes. Bij 41% van de 5-jarige kinderen wordt al cariës (tandbederf) in het melkgebit gezien. De meeste cariës is te vinden bij kinderen met een lage sociaal-economische status (SES) (Schuller, van Kempen, Poorterman, & Verrips, 2013). Bij kinderen met een niet-westerse moeder wordt zelfs tot vijf keer zo vaak cariës gezien dan bij hun westerse leeftijdsgenootjes.</p> <p>Ongeveer 10% van de jonge kinderen leidt aan ernstige cariës en het aantal kinderen dat onder algehele anesthesie behandeld moet worden neemt toe (Zorgverzekeraar, 2014).</p>
Planning	In juni 2020 wordt de nota Mondzorgpreventie voor kinderen Tilburg aan de Raad voorgelegd. Vervolgens starten we met de acties vanaf Q2/Q3 2020.
Betrokken partners	Gewoon Gaaf Tandartsen Tilburg, CZ, GGD HvB, mogelijk primair en vo-onderwijs.
Financiële aspecten	Er zijn geen extra middelen. Onderzocht wordt of de aanpak Gezonde Peutermonden kan worden bekostigd uit de lokale accenten van de inwonersbijdrage GGD als onderdeel van de JGZ.



Foto: Anja van Eersel

OPGAVE 4 RUIMTE KRIJGT BETEKENIS DOOR GEBRUIK

In de nota Positieve Gezondheid 2020-2023 ‘sterk van binnen verbonden met buiten’ is de opgave ‘ruimte krijgt betekenis door gebruik’ vastgesteld.

We willen een openbare ruimte die uitnodigt tot ontmoeten, bewegen en gezond gedrag. Samen met en door inwoners.

Om hier te komen hebben we vier sub-opgaven benoemd:

- Experimenteren in de openbare ruimte,
- Methodiek om te komen tot integraal afwegen,
- Wijkgericht wonen en werken en
- Toegankelijke mobiliteit en bereikbaarheid.

In oktober 2019 is de nota Positieve Gezondheid 2020-2023 vastgesteld, meteen daarna zijn we hiermee aan de slag gegaan. We merkten al snel dat dit een nieuw terrein is: hoe kunnen we de openbare ruimte zo inrichten dat deze bijdraagt aan gezond gedrag? Wat gebeurt er al op dit vlak en waar moet dit versterkt of opnieuw ontwikkeld worden? We zagen dat de vraag breder was dan alleen vanuit het perspectief gezondheid. Ook de sociale basis en sport en bewegen hebben hier baat bij. Deze vragen hebben geleid tot het project ‘sociale doelstellingen in de openbare ruimte’ uitgevoerd door adviesbureau Planterra. In dit project is intensief samengewerkt met de afdelingen Ruimte en Ruimtelijke Uitvoering (RUV). In mei 2020 is het adviesrapport verschenen met daarin drie kerndoelstellingen: meedoen, welbevinden en gezondheid.

Het is een proces wat we op dit moment doormaken waarin nog onduidelijk is waar de stip op de horizon staat. We lopen vanuit twee kanten, het sociale- en ruimtelijke domein, een brug op en komen elkaar op een bepaald punt tegen. Het dynamisch karakter van dit uitvoeringsprogramma biedt ons de mogelijkheid om dit proces te laten lopen. Al lerende zullen we concretere acties en doelstellingen kunnen formuleren om uiteindelijk te komen tot een openbare ruimte die aansluit bij de wensen en behoefte van onze inwoners.

We vinden het belangrijk om te meten of onze inzet leidt tot verandering in de beleving en het gebruik van de openbare ruimte. We proberen immers onze inwoners te prikkelen tot gezond gedrag. Een openbare ruimte die uitnodigt om te gaan bewegen en elkaar te ontmoeten draagt hieraan bij. Hiervoor hebben we de volgende indicatoren vastgesteld:

INDICATOR	BRON	2016	2019	2024
Percentage van jeugd in de leeftijd 4 t/m 11 jaar dat vindt dat er in de buurt voldoende voorzieningen in de openbare ruimte zijn om te sporten en bewegen.	Onderzoek sportdeelname jeugd Gemeente Tilburg	82%	*	+5% t.o.v. 2019
Percentage van jeugd in de leeftijd 12 t/m 17 jaar dat vindt dat er in de buurt voldoende voorzieningen in de openbare ruimte zijn om te sporten en bewegen.	Onderzoek sportdeelname jeugd Gemeente Tilburg	78%	*	+5% t.o.v. 2019

* Cijfers volgen in juni 2020

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2016	2020	2024
% inwoners (19-64jr) dat de buurt aantrekkelijk vindt om te bewegen.	GGD	66%	70%	75%
% inwoners (19-64jr) dat vindt dat de buurt voldoende ontmoetingsplekken heeft.	GGD	61%	65%	70%

INDICATOR	BRON	2017	2020	2024
Kernindicator Bewegvriendelijke Omgeving (maakt op een vijfpunt-schaal zichtbaar hoe de publieke ruimte in de woonomgeving scoort op de mogelijkheden voor sporten en bewegen).	Sport op de kaart/ Mulier Instituut	2,5		2,6*

* Zeer stedelijke gebieden in Nederland scoren gemiddeld een 2,45. In 2024 willen we minimaal een 2,6 scoren op deze indicator.

ACTIES OPGAVE 4 Ruimte krijgt betekenis door gebruik

1. GEZONDHEID BINNEN DE OMGEVINGSWET	
Doelstelling	Ervoor zorgen dat het thema gezondheid wordt toegevoegd aan de Omgevingswet.
Doelgroep	Alle Tilburgers.
Beoogd resultaat	Gezondheidsdoelstellingen krijgen een plek in de omgevingsvisie en omgevingsplannen. Tilburg kan op grond van de Omgevingswet besluiten opstellen, vaststellen, bekendmaken en beschikbaar stellen.
Aanpak	<p>Gezond wordt één van de thema's binnen de Omgevingswet. In de huidige omgevingsvisie van Tilburg mist het thema Gezondheid. In 2020 gaan wij onderzoeken wat gezondheid binnen de omgevingsvisie van Tilburg betekent. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de resultaten van het project 'openbare voor sociale doelstellingen'. Doelstellingen op het gebied van gezondheid en de ontwikkelde richtlijnen voor een gezonde openbare ruimte worden hier ingebracht. De resultaten worden samengebracht in de vorm van een addendum die toegevoegd wordt aan de omgevingsvisie Tilburg. Op basis daarvan wordt het thema gezondheid toegevoegd aan de huidige Omgevingswet.</p> <p>Daarnaast onderzoeken wij of, en zo ja op welke manier indicatoren voor doelstellingen en richtlijnen voor een gezonde buitenruimte worden opgenomen in de omgevingsplannen. Hierbij kan worden gedacht aan een directe toetsing van gezondheid als beoordelingsregel voor omgevingsvergunningen. Ook is een meer indirecte toetsing via beleidsregels denkbaar.</p>
Onderbouwing	Vanaf 1 januari 2022 gaat de nieuwe Omgevingswet in. Gezondheid is hierin een thema. In Tilburg wordt vanuit de projectgroep Omgevingswet gekeken hoe dit thema verwerkt wordt binnen de Omgevingswet in Tilburg.
Realisatie en Planning	2020 - 2021.
Betrokken partners	Intern.
Financiële aspecten	Deze kosten liggen buiten afdeling sociaal.

2. AFSTUDEERONDERZOEK THOMAS VAN AQUINO Straat	
Doelstelling	Meer inzicht verkrijgen over sociabiliteit in de openbare ruimte en of dit maakbaar is. Ervaringen van gebruikers van de Thomas van Aquinostraat staan hierbinnen centraal.
Doelgroep	Inwoners van het Zand (Tilburg West). Daarnaast wordt het onderzoek ook breder getrokken waarbij de vraag voor Tilburg als stad wordt onderzocht, daarbij is de doelgroep 'Tilburgers'.
Beoogd resultaat	Een onderzoeksrapport met antwoord op de vraag : 'Is sociabiliteit in de openbare ruimte maakbaar?' Dit wordt getoetst door verschillende kanten te belichten (hoe de herinrichting van de Thomas van Aquinostraat is bedacht, en hoe deze wordt ervaren).
Aanpak	In 2020 wordt een afstudeeronderzoek gehouden gericht op de Thomas van Aquinostraat. Het onderzoek richt zich op de mate waarin sociabiliteit te sturen is aan de hand van ruimtelijke inrichting. Met sociabiliteit wordt de interne neiging bedoeld van mensen om in contact te komen met anderen, spontaan of georganiseerd. Hierin wordt onderzocht of: <ul style="list-style-type: none"> • de uitwerking van het plan dat je voor een ruimte had bedacht ook zo ervaren en gebruikt wordt door de gebruikers van de plek; • 'co-presence without co-mingling': mensen zijn in dezelfde ruimte, maar is er daadwerkelijk interactie, hebben ze contact? • wat zijn de redenen dat deze plek 'werkt', ligt het aan de herinrichting en wat mist er eventueel nog? Wat zijn de waardevolle componenten en bestanddelen van de herinrichting van de Thomas van Aquinostraat?
Onderbouwing	De datacollectie omvat data onderzoek, interviews, observaties en enquêtes met verschillende partijen. Hierbij moet in kaart worden gebracht of de bedachte ideeën voor de locatie overeenkomen met hoe deze locatie wordt ervaren door de gebruikers.
Realisatie en Planning	Het onderzoek wordt eind juli afgerond. (Eind juni 2020 zal de analyse worden afgerond en kunnen de conclusies worden getrokken, waarbij in juli 2020 het rapport verder wordt afgerond).
Betrokken partners	Interviews met de gemeente (intern), Plein Civiël (destijds de uitvoerende partij), ContourdeTwern, Tongerlose Hoef (met senior begeleider) en natuurlijk de bewoners van Tilburg West/het Zand.
Financiële aspecten	N.v.t. Deze kosten liggen buiten afdeling sociaal.

3. GEZONDHEID ALS VAST ONDERDEEL VAN DE KETEN STEDELIJKE ONTWIKKELING, KETEN OPENBARE RUIMTE*

Doelstelling	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zowel in nieuw te ontwikkelen openbare gebieden als bij aanpassingen in bestaande ruimte houden we rekening met de beweegbehoefte. 2. In samenwerking met andere beleidsvelden ontwikkelen we aantrekkelijke en levensloopbestendige speel-en beweegplekken. 3. Alle Tilburgers stimuleren om naar buiten te gaan en in beweging te komen.
Doelgroep	Alle Tilburgers.
Beoogd resultaat	Gezondheid, welbevinden en meedoen worden meegewogen als thema bij ruimtelijke planvorming en bij werkprocessen i.r.t het aanleggen, (her)inrichten en beheren van de openbare ruimte. Het is de bedoeling dat de openbare ruimte gezond gedrag stimuleert.
Aanpak	<p>In het kader van het project ‘openbare ruimte voor sociale doelstellingen’ wordt een plan van aanpak opgesteld met voorstellen voor de wijze waarop gezondheid, welbevinden en meedoen een plek kunnen krijgen in de diverse fasen van de verschillende werkprocessen i.r.t. stedelijke ontwikkeling en het aanleggen, (her)inrichten en beheren van de openbare ruimte. Dit plan van aanpak heeft niet alleen betrekking op gezondheid maar ook op andere sociale doelen die ook in de openbare ruimte gediend kunnen worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan sport. Hiervoor worden een aantal werkbijeenkomsten met vertegenwoordigers vanuit de ketens stedelijke ontwikkeling en openbare ruimte georganiseerd. Op basis hiervan wordt een rapportage opgesteld. Deze rapportage bevat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een toolbox met handvatten voor het inrichten en beheren van een gezonde openbare ruimte. Deze toolbox bevat: <ul style="list-style-type: none"> - Een kernachtige beschrijving van doelen i.r.t gezondheid en sport - Een beschrijving op hoofdlijnen van de kenmerken van de openbare ruimte die bijdragen aan gezondheid - Een uitwerking van deze kenmerken in ‘maatlatten’ die kunnen worden gebruikt bij het bepalen van de mate waarin de huidige of te geplande openbare ruimte gezondheid bevordert en/of beschermt - Een meetmethode / scan om te bepalen wat de sociale / gezondheidsopgave per gebied is (mede op basis van o.a. het BROS/ Brabantscan / GGD monitor) - Een uitwerking van de kenmerken van een gezonde openbare ruimte t.b.v ontwerpprocessen openbare ruimte (o.a verwerken in het Handboek Inrichting Openbare Ruimte / HIOR) - Een ‘inspiratiecatalogus’ met concrete interventies in de openbare ruimte (inrichting, beheer, regulering gebruik openbare ruimte) . Denk v.b aan watertappunten in de wijk, sportroutes, eetbaar groen e.d. • Een pilot waarbij de toolbox wordt getoetst in één of twee specifieke gebieden in Tilburg. Hierbij wordt gekeken naar de toepasbaarheid in diverse werkprocessen in de keten openbare ruimte (ontwerp openbare ruimte, beheerplannen, projectprogrammering / prioritering). • Opstellen advies / plan van aanpak voor de verdere verankering van gezondheid in de ketens stedelijke ontwikkeling en openbare ruimte. Hierbij wordt ingegaan op de <ul style="list-style-type: none"> - organisatie / rollen/ overlegmomenten, competenties en personeel - Inhoudelijke aspecten – welke aanpassingen in beleids- en beheerplannen, HIOR, bestekken en monitoring zijn nodig om gezondheid meer mee te nemen ? - Financiën – welke afspraken zijn er nodig om de (meer- en minder) kosten van gezondheid in de openbare ruimte te dekken ? - Het plan van aanpak bevat ook een implementatieadvies en bijbehorende planning.

Vervolg Actie 3 →

Vervolg Actie 3

Onderbouwing	<p>Vanaf 1 januari 2022 gaat de nieuwe omgevingswet in. Hierdoor wordt gezondheid een vast onderdeel van de keten stedelijke ontwikkeling, keten openbare ruimte. Om dit te realiseren dient een afwegingskader ontwikkeld te worden.</p> <p>Het Mulier Instituut heeft in 2018 onderzoek gedaan de voornaamste beweegactiviteiten in de openbare ruimte en de beweegredenen om in de openbare ruimte te sporten en te bewegen. Daarnaast wordt inzicht gegeven in de wijze waarop men gebruik maakt van de openbare ruimte en wat hierbij belangrijk wordt gevonden (Mulier Instituut, Eck, M. van, Davids, A., Sport en bewegen in de openbare ruimte, 2018; Mulier Instituut, Nationaal Sportonderzoek (NSO 2017).</p>
Realisatie en Planning	<p>Q2 2020: opleveren adviesrapportage met eerste versie van de toolbox en het plan van aanpak</p> <p>Q3 - Q4 2020: invulling vervolgopdracht Planterra en start pilot(s)</p>
Betrokken partners	Planterra.
Financiële aspecten	Binnen bestaande middelen: werkbudget sport.

** Deze tabel is ook opgenomen in het uitvoeringsprogramma van Sport en Bewegen*

4. UITWERKEN EN TESTEN SCAN 'SOCIALE OPENBARE RUIMTE' GERICHT OP GEZONDHEID	
Doelstelling	Er is instrumentaria (de gebiedsscan, het afwegingskader voor het prioriteren van projecten en de inspiratiecatalogus) voor het meewegen van gezondheid bij de ruimtelijk planvorming.
Doelgroep	Inwoners van de gemeente Tilburg.
Beoogd resultaat	Door het gebruik van de toolbox wordt gezondheid meegewogen als thema bij ruimtelijke planvorming en bij werkprocessen i.r.t het aanleggen, (her)inrichten en beheren van de openbare ruimte.
Aanpak	<p>In het project 'openbare ruimte voor sociale doelstellingen' is instrumentaria (de gebiedsscan, het afwegingskader voor het prioriteren van projecten en de inspiratiecatalogus) ontwikkeld. Deze dienen verder uitgewerkt te worden. Dit gaan we doen door de ontwikkelende instrumentaria in te zetten bij de ruimtelijke planvorming vanuit een project uit de meerjaren begroting. We richten ons hierbij op één of twee specifieke gebieden in Tilburg. Hierbij wordt gekeken naar de toepasbaarheid in diverse werkprocessen in keten openbare ruimte (ontwerp openbare ruimte, beheerplannen, projectprogrammering / prioritering). Hiervoor zetten we diverse acties in:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociale opgave in kaart brengen, geeft ook inhoud voor programmering. • Fysieke kenmerken/sociale functie openbare ruimte in kaart brengen • Conclusie sociaal – fysieke opgave; de noodzaak tot/c.q. kansen voor het 'socialer' maken van de openbare ruimte in het pilotgebied. <p>Op basis van de resultaten zal de toolbox waar nodig worden aangepast en uitgewerkt.</p>
Onderbouwing	Vanaf 1 januari 2022 gaat de nieuwe Omgevingswet in. Hierdoor wordt gezondheid een vast onderdeel van de keten stedelijke ontwikkeling, keten openbare ruimte. In 2020 ontwikkelen we een toolbox met een afwegingskader. Een onderdeel van deze ontwikkeling is het testen van deze toolbox met het afwegingskader in de stad.
Realisatie en Planning	Q2 2020 kaders stellen pilot Q3-4 2020 Start pilot.
Betrokken partners	Planterra.
Financiële aspecten	In Q2 2020 wordt door de begeleidingscommissie een doorrekening gemaakt van de kosten. Deze worden voorgelegd aan het kernteam keten openbare ruimte met de vraag hiervoor middelen beschikbaar te stellen.

5. VISIE OP SPELEN	
Doelstelling	In samenwerking met andere beleidsvelden (sport, ruimtelijke uitvoering) ontwikkelen we aantrekkelijke en levensloopbestendige speel- en beweegplekken.
Doelgroep	Jeugd en jongeren, maar daarnaast is er ook aandacht voor beweeg- en ontmoetingselementen voor volwassenen en ouderen.
Beoogd resultaat	Speelaanbod passend bij de wijk, wat uitdaagt tot meer spelen, bewegen en ontmoeten.
Aanpak	<p>We stellen handvatten op voor projecten in de openbare ruimte om de sociale doelstellingen daar zo goed mogelijk in mee te kunnen nemen. We willen dat de openbare ruimte stimuleert en uitdaagt tot gezond gedrag: meer bewegen, sporten en ontmoeten. Hierbij streven we naar passend aanbod in de openbare ruimte voor iedereen. Dit geldt ook voor speelplekken. Ieder kind, met of zonder beperking, moet mee kunnen spelen. Daarnaast kijken we per wijk waar behoefte aan is. Wat is de samenstelling van de wijk? Welke leeftijden zijn er? En hoe ziet de wijk er over 15 jaar uit? In welke buurten kunnen we de meeste sociaal-maatschappelijk impact realiseren? Aan de hand van verschillende factoren kijken we wat voor soort speelplek en welke locatie het beste aansluit bij de behoefte en de samenstelling van de wijk.</p> <p>Vanuit het onderhoudsproject speelplekken 2020-2021 stellen we in samenwerking met verschillende betrokken afdelingen van gemeente Tilburg een handboek op met inhoudelijke richtlijnen en normen vanuit allerlei soorten invalshoeken (beleids-, ontwerp- en beheerlijnen). Dit handboek dient als handleiding voor projectplannen die van toepassing zijn op voorzieningen voor spelen en bewegen in de openbare ruimte. We nemen hier richtlijnen en waar mogelijk normen in op om sociale doelstellingen te behalen op het gebied van spelen in de openbare ruimte. We onderzoeken hierbij of we ook eisen voor de speelvoorzieningen voor stedelijke ontwikkeling kunnen borgen, zodat ook voor nieuwe wijken vanaf het begin aandacht is voor de genoemde doelstellingen.</p>
Onderbouwing	<p>We willen integraal optrekken bij de ontwikkeling van nieuwe en te vernieuwen speeltuinen en een vaste manier van werken hiervoor afstemmen. Het handboek zorgt ervoor dat bij elk nieuw project dezelfde afgestemde stappen worden doorlopen, waarbij richtlijnen vanuit sociaal beleid zijn geborgd.</p> <p>SamenSpeelAkkoord: samen spelen moet voor alle kinderen mogelijk zijn. Hieraan geven we prioriteit. Op dit moment is slechts 1 op de 10 speelplaatsen in Nederland toegankelijk voor alle kinderen, dus ook voor kinderen met een beperking. Dit blijkt uit een inventarisatie van stichting het Gehandicapte Kind.</p>
Realisatie en Planning	2020: Opstellen van een handboek voor speelplekken i.s.m. verschillende betrokken afdelingen van de gemeente Tilburg. Hierin zijn richtlijnen vanuit sociale doelstellingen m.b.t. spelen opgenomen.
Betrokken partners	Adviesbureau OBB speelruimtespecialisten, aannemers en organisaties en inwoners uit de wijk.
Financiële aspecten	Er wordt gezocht of de uitvoering van de sociale doelstelling ten aanzien van speelplekken gedekt kan worden binnen de bestaande middelen vanuit het onderhoudsproject speelplekken. Indien dit niet mogelijk is volgt er een voorstel.

** Deze tabel is ook opgenomen in het uitvoeringsprogramma van Sport en Bewegen*



Foto: Gerdien Wolthaus Paauw

OPGAVE 5 KANSRIJKE START

Een Kansrijke Start is specifiek gericht op de leeftijd van -10 maanden tot 4 jaar. Een Kansrijke Start begint al voor de geboorte, zelfs nog voor de conceptie en de zwangerschap. De periode van ‘eicel’ tot kleuter legt het fundament voor de rest van je leven. We willen gezinnen op tijd de juiste hulp bieden zodat ouders zelf de regie kunnen houden en later zwaardere hulp wordt voorkomen. We willen minder medicalisering en gespecialiseerde zorg en een integrale aanpak met zorg-op-maat. Het is daarom belangrijk dat we kinderen uit gezinnen met verhoogde kwetsbaarheid vroeg in beeld hebben. Om hier gezamenlijk vorm aan te geven hebben we een Tilburgse coalitie gevormd met het ETZ, de GGD, Jeugdhulp, kinderopvang en welzijnswerk. Als uitgangspunt gebruiken we de drie centrale thema’s die we ophaalden met inwoners en betrokken professionals uit de stad.

1. Het kind centraal zetten

We willen de goede dingen doen voor en in het belang van het kind. Bijvoorbeeld door ieder kind écht te zien en te waarderen. Door aan te sluiten op de leefwereld van het kind zie je wat goed gaat en wat nodig is. Thuis, maar ook op de kinderdagopvang, de peuterspeelzaal, in de eigen straat en wijk, bij opa en oma etc. Het is belangrijk dat de jeugdgezondheidszorg kinderen ziet in hun eigen omgeving en dat er meer tijd is voor gezinnen die kwetsbaar zijn. Signaleren en op tijd de juiste hulp bieden is dan een stuk makkelijker. Een goed sociaal netwerk en de veerkracht van het gezin zijn voor een kind van groot belang. Een vast vertrouwenspersoon die naast het kind en zijn ouders staat helpt hierbij. Dit kan iemand uit het eigen netwerk van het kind zijn, maar als het nodig is ook een professional.

2. Samen de klus klaren

Het ‘kind centraal’ vraagt ook om een betere samenwerking tussen organisaties en het medisch en sociaal domein. We kunnen de klus alleen samen klaren, door te verbinden en samen te werken. Dit vraagt vertrouwen en gedeelde verantwoordelijkheid. Elkaar kennen en het gebruik van dezelfde taal en gereedschappen en hulpmiddelen zorgt voor een goede afstemming. Professionals willen doen wat nodig is. Daar is meer flexibiliteit, een goede overdracht en minder controle en bureaucratie voor nodig.

3. Een goede ouder willen zijn

Ouders geven aan een goede ouder te willen zijn, maar soms hebben ze daar hulp bij nodig. Een sterk sociaal netwerk helpt daarbij. Ouders die hun eerste kind krijgen, hebben vaak geen idee wat ze te wachten staat. Ook een lage sociaaleconomische status, verslavingsproblematiek, een (licht) verstandelijke beperking en psychische problematiek maken gezinnen kwetsbaar. Goede voorlichting en de juiste begeleiding geeft vertrouwen en rust.

INDICATOR VOOR TILBURG	BRON	2019	2024
% kinderen met verhoogd risico op psychosociale problematiek (4-11 jr.)	GGD	13%	11%
Aantal recidive meldingen kindermishandeling (0-4 jr.)	Veilig Thuis	nulmeting	
Aantal kinderen dat bij Veilig Thuis in beeld komt onder de 4 jaar	Veilig Thuis	nulmeting	
Aantal kwetsbare (aanstaande) ouders dat deelneemt aan Nu Niet Zwanger, Stevig Ouderschap en VoorZorg	GGD	Voorzorg 58	VoorZorg 65
		Stevig Ouderschap 47,	Stevig Ouderschap 100
		Nu Niet Zwanger 953	Nu Niet Zwanger 1200
Percentage kinderen dat door de GGD geïndiceerd is Voor- en Vroegschoolse educatie VVE	GGD	*	95%

* Cijfers volgen in juni 2020

ACTIES OPGAVE 5 Kansrijke start

1. PILOT KANSRIJKE START GROENEWOUD (HET KIND CENTRAAL, GOED OUDERSCHAP EN SAMEN DE KLUS KLAREN)	
Doelstelling	Door meer en kwalitatief betere aandacht te besteden aan de sociale, mentale en fysieke omstandigheden van (aanstaande) kwetsbare gezinnen, kunnen de kansen voor baby's en peuters worden vergroot en problemen in het nu en in de toekomst worden voorkomen. De pilot in Groenewoud draagt bij aan minder gespecialiseerde zorg en medicalisering op de langere termijn en leidt tot Tilburgers die zich fysiek en emotioneel gezond voelen.
Doelgroep	Kinderen (-10 maanden tot 4 jaar) en (aanstaande) ouders in kwetsbare omstandigheden in de wijk Groenewoud.
Beoogd resultaat	We willen een verlaging van: Percentage kinderen met verhoogd risico op psychosociale problematiek (4-11 jr.) Het aantal recidive meldingen kindermishandeling (0-4 jr.) We willen in Groenewoud een verhoging van: Het aantal kwetsbare (aanstaande) ouders dat deelneemt aan Nu Niet Zwanger, Babyroute, Stevig Ouderschap en Voorzorg.
Aanpak	Met de bestuurlijke betrokkenheid van de betrokken partners gaan we samen met professionals en ouders in de wijk Groenewoud aan de slag met de drie thema's van Kansrijke Start. Uitgangspunt hierbij is dat we kwetsbare (aanstaande) ouders/gezinnen eerder willen signaleren en de juiste ondersteuning willen bieden. We werken samen met de uitvoerende professionals en ouders omdat we zo tot gezamenlijk gedragen initiatieven en verbeteringen komen. We willen gedeeld eigenaarschap. Voorwaarde is dat ideeën en initiatieven, indien succesvol, op de lange termijn kunnen worden geborgd in de reguliere werkzaamheden. Dit project wordt aangestuurd door de projectcoördinatoren van Kansrijke Start (GGD). Structuur aan dit proces wordt gegeven door het volgen van de Story-flow methodiek. In ontwikkeling zijn: het creëren van een manier om ouders met elkaar in contact te brengen en te verbinden (bv. een speelwinkel), versterking van de samenwerking medisch en sociaal domein door de implementatie van een integrale intake (FAM/JGZ/MMW/Kraamzorg) en zorgen voor een vast aanspreekpunt met een regierol voor kwetsbare ouders (de Centrale Zorgverlenersrol).
Onderbouwing	De resultaten en voortgang van de pilot Groenewoud wordt onderbouwd door een monitor. We willen meten of inzet binnen deze pilot leidt tot een betere kwaliteit van zorg en institutioneel en maatschappelijk rendement oplevert. Deze monitor wordt in samenwerking met bureau Perspekt, de GGD en Tranzo opgezet.
Planning	Gestart in 2019, start uitvoering 2020. Borging in de reguliere werkzaamheden 2021 en start stedelijke en regionale uitrol van effectieve interventies en verbindingen.
Betrokken partners	GGD, ETZ (FAM), Kinderopvang Groenewoud, R-Newt, Kraamzorg.
Financiële aspecten	Het programma wordt voor drie jaar gefinancierd door VWS (2019/2020/2021), jaarlijks € 80.000. Hierna moet de inzet onderdeel worden van de reguliere werkzaamheden van de deelnemende organisaties.

2. HEFBOOM KANSRIJKE START, UITBREIDING TRAJECTEN VOORZORG EN STEVIG OUDERSCHAP (GOED OUDERSCHAP)	
Doelstelling	Door deelname van kwetsbare (aanstaande) ouders aan de trajecten van Voorzorg en Stevig Ouderschap voorkomen we zware opvoedingsproblemen, waaronder kindermishandeling. We vermijden zwaardere zorg en medicalisering op de langere termijn en verlagen de kosten in de jeugdzorg en de gezondheidszorg.
Doelgroep	Kinderen (-10 maanden tot 2,5 jaar) en (aanstaande) ouders in kwetsbare omstandigheden.
Beoogd resultaat	We willen een verhoging van: Het aantal kwetsbare (aanstaande) ouders dat deelneemt aan de trajecten Voorzorg en Stevig Ouderschap. In 2024 willen we 65 deelnemers VoorZorg en 100 deelnemers aan Stevig Ouderschap.
Aanpak	1. We breiden het aantal bestaande Voorzorg trajecten (36) uit met 4 extra trajecten. Met het effectief bewezen programma VoorZorg worden hoog-risico vrouwen ondersteund met als doel zware opvoedingsproblemen te voorkomen dan wel terug te dringen. VoorZorg is een intensief begeleidingstraject door speciaal daarvoor opgeleide VoorZorg-verpleegkundigen met ervaring in de JGZ. De huisbezoeken beginnen zo vroeg mogelijk in de zwangerschap. Tijdens de uitvoering van VoorZorg werkt de verpleegkundige samen met de moeder aan gestructureerde gedragsverandering, realistische en haalbare doelen en het versterken van de vaardigheden van de moeder. 2. We breiden het aantal bestaande Stevig Ouderschap trajecten (nu: 25) uit met 80 extra trajecten. Gedurende het traject Stevig Ouderschap, uitgevoerd door de jeugdverpleegkundige, wordt gewerkt aan het vergroten van het zelfvertrouwen en de zelfredzaamheid van ouders in risico-gezinnen. Stevig Ouderschap geeft gezinnen met een minder makkelijke start een steuntje in de rug. Door huisbezoeken en begeleiding helpt Stevig Ouderschap ouders hun zelfvertrouwen en zelfredzaamheid te vergroten en hun sociale netwerk te versterken.
Onderbouwing	Beide trajecten zijn door het NCJI als wetenschappelijk effectief bewezen interventies geregistreerd.
Planning	Alle extra trajecten Voorzorg (4) en Stevig Ouderschap (80) worden jaarlijks gevuld. 2020 Q1 Opleiding van VoorZorg en Stevig Ouderschap verpleegkundigen. Q2/3/4 Toeleiding en deelname van kwetsbare (aanstaande) ouders 2021 Toeleiding en deelname van kwetsbare (aanstaande) ouders 2022 Midterm verantwoording Raad m.b.t. het behaalde financieel en maatschappelijk rendement van de ingekochte trajecten 2022/2023 Toeleiding en deelname van kwetsbare (aanstaande) ouders.
Betrokken partners	GGD.
Financiële aspecten	€ 296.000 per jaar voor 2020 en 2021 uit de Reserve Investeringsfonds Sociaal Domein.

3. UITBREIDING BABYROUTE (HET KIND CENTRAAL, GOED OUDERSCHAP, SAMEN DE KLUS KLAREN)	
Doelstelling	De Babyroute voorkomt versnippering van zorg en zorgt voor het tijdig signaleren van kwetsbaarheid en de behoefte aan ondersteuning. Door vroeg te interveniëren voorkomen we escalatie en vergroten we de kans dat een kind thuis in zijn of haar eigen gezinssituatie veilig en gezond kan opgroeien.
Doelgroep	Zwangere vrouwen met een verhoogde kwetsbaarheid. Binnen de Babyroute spreken we van een verhoogde kwetsbaarheid indien er bij één of beide ouders sprake is van psychiatrische problemen, een verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, problemen met lovers, tienerzwangerschap, illegaliteit of een combinatie van deze én waarbij voortvloeiend uit deze problematiek een verhoogd risico ontstaat voor de zwangerschap, geboorte en/of ontwikkeling van het kind.
Beoogd resultaat	Verhoging van het aantal kwetsbare aanstaande ouders dat deelneemt aan de Babyroute. Cijfers over de grootte van de doelgroep vanuit de ketenpartners uit het sociaal domein hebben we (nog) niet. Wel weten we uit de praktijk dat in de sociale wijkteams er tientallen Babyroute vragen per jaar gesignaleerd worden. Bij Veilig Thuis wordt geschat dat er 50 unieke casussen per jaar binnenkomen waarbij sprake is van een zwangerschap. We denken dat als we met partners vanuit de Babyroute gaan samenwerken de signalering groeit en er meer casussen binnen De Babyroute zullen zijn.
Aanpak	Op het moment dat een zwangere vrouw waarbij sprake is van een verhoogde kwetsbaarheid zorg krijgt aangeboden vanuit verschillende partners uit het sociaal en medisch domein, zien we regelmatig dat iedere ketenpartner op diens expertisegebied de zorg biedt, niet wetende wat er nog op andere leefgebieden speelt. Dit terwijl de verschillende problemen op elkaar inwerken, elkaar versterken en zo een goede start voor het kind belemmeren. Ouders missen de regie en de samenhang en het gezin en kind komt in de knel. De Babyroute (coördinatie op inhoud en proces op alle leefgebieden) zet in samenwerking met ouders en netwerk in op het verbinden van de nodige zorg (sociaal en medisch domein), afgestemd op de specifieke casus. Tot op heden werd de babyroute gebruikt voor de begeleiding en ondersteuning van (aanstaande) ouders met een licht verstandelijke beperking. De kwetsbare doelgroep is echter veel breder. We willen deze aanpak daarom verbreden naar alle (aanstaande) ouders met verhoogde kwetsbaarheid. De Babyroute loopt vanaf het moment dat de zwangerschap bekend is bij de professional tot tien weken na de geboorte. Vanuit de Babyroute is afgesproken wie na afronding de regie verder oppakt. In ieder geval blijft de GGD betrokken als centrale zorgverlener.
Onderbouwing	De samenwerking vanuit de Babyroute maakt het mogelijk dat er een intensieve en gelijkwaardige samenwerking ontstaat tussen de aanstaande ouders, hun sociaal netwerk én betrokken organisaties (sociaal en medisch domein). Deze samenwerking maakt het mogelijk dat ouders ondersteuning op maat ontvangen zowel tijdens de zwangerschap als ook de (langere) periode erna. Door ketensamenwerking in te zetten maakt de Babyroute het mogelijk dat een goede start voor het toekomstige kind in het gezin mogelijk is, waarbij eventuele andere kinderen uit het gezin in het plan worden meegenomen.
Planning	Start voorbereidingen uitbreiding Babyroute Q 2 en Q 3 2020.
Betrokken partners	GGD HvB, ETZ (FAM), MEE regio Tilburg, Prisma, Amarant, RIBW Midden-Brabant, ASVZ, Veilig Thuis Midden-Brabant, Sterk Huis, Instituut voor maatschappelijk werk, GGz Breburg, Philadelphia, Linc naar zorg. Mogelijk sluiten later aan: Impegno, Thebe, Jeugdbescherming Brabant en MEE Plus.
Financiële aspecten	Coördinatie loopt vanuit de GGD en wordt gefinancierd uit de inwonersbijdrage (basispakket GGD HvB) en de reguliere bekostiging van onze partners in het Sociaal Domein.

4. NU NIET ZWANGER (GOED OUDERSCHAP)	
Doelstelling	De aanpak van Nu Niet Zwanger voorkomt dat kinderen worden geboren in een situatie waarin ouderschap (tijdelijk) tekort schiet en waarin zij opgroeien in een onveilige en ongezonde situatie.
Doelgroep	Nu Niet Zwanger richt zich op kwetsbare mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd waarbij sprake is van (vaak) een combinatie van: <ul style="list-style-type: none"> - Opeenstapeling van problemen en beperkingen (multi-problematiek) zoals ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, verslaving, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc. - Gebrek aan zelfredzaamheid en zelfherstellend vermogen. - Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp door zorg en omgeving. - Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd al in beeld bij diverse organisaties.
Beoogd resultaat	In 2024 is er in de gemeente Tilburg met 1200 kwetsbare aanstaande ouders het gesprek gevoerd over een kinderwens, zwangerschap en anti-conceptie volgens de Nu Niet Zwanger methodiek.
Aanpak	<p>Inzet van Nu Niet Zwanger is het versterken van de mogelijkheden van de kwetsbare (potentiële) ouders. Het programma ondersteunt de vrouwen/mannen door bij hen aan te sluiten bij en te luisteren. Ook bespreken we samen de mogelijkheden, keuzes en consequenties van de kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Op deze wijze kunnen kwetsbare (potentiële) ouders regie nemen op hun eigen kinderwens en een weloverwogen keuze maken</p> <p>Het programma wordt bij voorkeur uitgevoerd door de professional die al betrokken is bij de kwetsbare (potentiële) ouder. Bijvoorbeeld professionals die werkzaam zijn in de verslavingszorg, GGZ, verstandelijk gehandicaptenzorg, vrouwenhulpverlening, GGD, reclassering, wijkteams, MEE, dak- en thuislozenzorg, Raad voor de Kinderbescherming, jeugdzorg, welzijnszorg, maatschappelijk werk, Veilig Thuis, huisartsen, verloskundigen en gynaecologen. De professional die het gesprek aangaat investeert in de persoonlijke relatie en sluit aan bij de leefwereld van de klant zodat duidelijk wordt of er een kinderwens is. Vanuit de relatie kan er maatwerk worden geboden. Behalve een gesprek bieden we praktische ondersteuning. Indien gekozen wordt voor anticonceptie zal dit altijd gaan in overleg met de reguliere somatische keten van huisartsen, GGD-artsen, verloskundigen en/of gynaecologen. Indien de cliënt dit wenst wordt zij (of hij) begeleid totdat de anticonceptie gerealiseerd is.</p>
Onderbouwing	<p>Jaarlijks worden er in Nederland 119.000 kinderen mishandeld en overlijden er 50 tot 80 kinderen als gevolg van kindermishandeling (Douma & Hoes, 2016, p. 20). Er worden ieder jaar naar schatting 250 kinderen geboren die al in de baarmoeder onder toezicht waren gesteld (NOS, 2016). De huidige jeugdbeschermingsmaatregelen moeten deze kinderen beschermen en voorkomen dat er nog meer schade wordt aangericht. De noodzaak voor het opleggen van deze ingrijpende maatregelen kunnen deels worden voorkomen door tijdig met (potentiële) kwetsbare ouders het gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie te voeren. In veel gevallen blijkt er bij deze ouders geen sprake te zijn van een bewuste kinderwens of is dit onderwerp nooit besproken.</p> <p>De GGD HvB heeft daarom de aanpak Nu Niet Zwanger ontwikkeld. Nu Niet Zwanger is een zeer succesvol programma. Inmiddels zijn in de Regio Hart van Brabant ruim 900 kwetsbare (potentiële) ouders bereikt. Ongeveer 80 % van de opgeschaalde casuïstiek besloot vrijwillig om anticonceptie te gebruiken.</p> <p>De implementatie van het preventieprogramma Nu Niet Zwanger levert kostenbesparing op, nl.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • minder hoge kosten van begeleidingstrajecten van kwetsbare (potentiële) ouders (gemiddeld € 104.000 per gezin, alle ondersteuning bij een multiprobleemgezin) • minder hoge kosten voor uithuisplaatsingen van kinderen (gemiddeld € 53.000 per keer incl. begeleiding en vergoeding pleeggezin). <p><i>Bron: effectenmakelaar, maatschappelijke prijslijst 10-2016.</i></p>

Vervolg Actie 4 →

Vervolg Actie 4

Planning	Doorlopend. Nu Niet Zwanger wordt in Tilburg (als eerste gemeente van Nederland) sinds 2015 uitgevoerd. Steeds meer organisaties binnen het sociaal domein die werken met deze kwetsbare doelgroep melden zich bij de GGD aan om opgeleid te worden in deze gespreksmethodiek.
Betrokken partners	Uitvoerend GGD HvB. Januari 2020 hebben de volgende organisaties het convenant Nu Niet Zwanger (opnieuw) voor 2 jaar, t/m 2021 ondertekend; GGD Hart voor Brabant; Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis; RIBW Midden Brabant; Veilig Thuis Midden-Brabant; GGz Breburg; Sterk Huis; Linc naar Zorg; Amarant Groep; Stichting Prisma; 't Werkt; SMO Traverse; Instituut voor Maatschappelijk Werk; Jeugdbescherming Brabant; Impegno; MEE regio Tilburg; Philadelphia; ASVZ; Thebe. De volgende organisaties tekenen op een later moment: MEE Plus; Huisartsenbestuur Midden Brabant; Kring Verloskundigen; Vluchtelingenwerk.
Financiële aspecten	De coördinatie van Nu Niet Zwanger door de GGD HvB wordt jaarlijks door middel van subsidie bekostigd uit de middelen publieke gezondheid ad.€ 65.000,-. De inzet van de betrokken partners is onderdeel van de reguliere inzet en bekostiging.

5. TASKFORCE KINDERMISHANDELING (KIND CENTRAAL, GOED OUDERSCHAP EN SAMEN DE KLUS KLAREN)

Doelstelling	<p>De Taskforce is gestart in september 2017 en is nu bezig aan haar derde operationele jaar. De Taskforce is een beweging van bevlogen professionals, organisaties en inwoners die zich betrokken voelen bij de aanpak van kindermishandeling. Gezamenlijk zijn de deelnemers op zoek naar een vernieuwende, effectieve aanpak en samenwerking. De ambities zijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verhogen kennis en bewustzijn • Bevorderen preventie en vroegsignalering • Aanjagen succesvolle aanpakken en samenwerking.
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> - Kinderen en jongeren in de regio - Ouders en opvoeders in de regio - Ervaringsdeskundigen - Netwerk rondom kinderen, jongeren en ouders (buren, familie etc.) - Plegers in de regio - Hulpverlenende en medische organisaties, scholen, sport- en recreatieverenigingen, Veilig Thuis, woningbouwcorporaties burgers - Taskforceleden - Programmteam - HvB-gemeenten en politieke partijen in de regio.
Beoogd resultaat	<p>De Taskforce tegen Kindermishandeling maakt het verschil door:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nieuwe acties en initiatieven op te zetten rondom de aanpak kindermishandeling of bestaande acties qua bereik te vergroten of te verbreden. Nieuw en bestaande initiatieven zijn met elkaar verbonden, meer zichtbaar, en (breder) geïmplementeerd in de regio. Mede daardoor weten meer professionals en volwassenen rondom kinderen hoe zij kindermishandeling kunnen herkennen en hoe ze in actie kunnen komen. Daardoor zijn gezinnen waar kindermishandeling speelt, eerder en beter in beeld en krijgen ze de hulp die nodig is om kindermishandeling te stoppen. - Ervoor te zorgen dat het bewustzijn en de deskundigheid op het thema kindermishandeling toeneemt. Aangehaakte organisaties, personen en politieke partijen zijn meer alert zijn op het thema kindermishandeling en zien de aanpak van kindermishandeling als aandachtspunt in hun organisatie en/of netwerk en treden daar proactief in op.
Aanpak	<p>Binnen zeven thema's werken diverse werkgroepen aan acties om de ambities van de taskforce waar te maken. Professionals uit verschillende sectoren hebben een actieve rol binnen een of meerdere werkgroepen.</p> <p>De thema's zijn:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verantwoord ouderschap 2. Onderwijs 3. Sport & recreatie 4. Actief burgerschap 5. Vergeten en kwetsbare kinderen 6. Ontschotting 7. Daderaanpak en slachtofferhulp.

Vervolg Actie 5 →

Vervolg Actie 5

Onderbouwing	Onze jeugd heeft het recht om veilig op te groeien, om talenten te kunnen ontdekken en te ontplooiën. Kindermishandeling en huiselijk geweld staan daar haaks op. Ondanks de inzet van verschillende organisaties en overheden, dalen de cijfers niet. Naar schatting worden jaarlijks ruim 119.000 kinderen in Nederland slachtoffer van mishandeling, verwaarlozing, misbruik of getuige van geweld tussen ouders. Veilig Thuis Midden-Brabant had in 2019 in totaal 3767 kinderen in beeld die betrokken waren in situaties van huiselijk geweld (in 2018 waren dit er 3370.) De problematiek blijft zonder preventie en adequate interventies vaak generaties lang bestaan.
Planning	Onder voorbehoud van goedkeuring van de Bestuurscommissie jeugd, zal het laatste jaar van de taskforce in 2021 plaatsvinden. In 2020 wordt het borgingsplan voor de activiteiten van de Taskforce opgesteld. Uitvoering van borging vindt plaats in 2021. Het borgen van de activiteiten van de Taskforce gebeurt gedeeltelijk in de bestaande infrastructuur, en daarnaast wordt een deel van de activiteiten geïmplementeerd in het Centrum Huiselijk Geweld en Kindermishandeling dat momenteel wordt opgericht. Het gaat met name om onderdelen zoals het coördinatiepunt meldcode, scholing en deskundigheidsbevordering en ervaringsdeskundigheid. Daarnaast wordt gewerkt aan een betere ontsluiting van kennis en informatie. In 2021 wordt dit plan uitgevoerd, zodat de structurele borging wordt gerealiseerd en de inzet op het thema onverminderd hoog blijft.
Betrokken partners	De Taskforce bestaat uit Hart van Brabant-gemeenten, T-Primair Tilburg, Reeshofcollege Tilburg, Sterk Huis, RCH Midden-Brabant, Amarant – divisie Jeugd, IMW Tilburg, Politie Zeeland-West-Brabant, Veilig Thuis Midden-Brabant, KNVB kernteam veilig sportklimaat, Officier van Justitie, GGD Hart voor Brabant.
Financiële aspecten	Onder voorbehoud van goedkeuring van de Bestuurscommissie jeugd, zal het laatste jaar van de taskforce in 2021 plaatsvinden. De bestuurscommissie besluit daar 18 juni 2020 over en besluit dan ook of ze de Taskforce willen continueren en zo ja: welk budget ze ter beschikking zullen stellen.

6. PEUTER IB'ERS (HET KIND CENTRAAL, SAMEN DE KLUS KLAREN)	
Doelstelling	We willen alle kinderen in Tilburg een optimale start bieden door zo vroeg mogelijk problemen en risico's te signaleren en te ondersteunen. Tevens willen we de kosten van zwaardere zorg en ondersteuning voorkomen.
Doelgroep	Kinderen van 0-4 jaar.
Beoogd resultaat	Snellere en meer gedegen aanpak van: <ul style="list-style-type: none"> - Vroegsignalering van kinderen/gezinnen van de kinderopvang en peuteropvang in het vastgestelde gebied - In kaart brengen van de hulpvraag - Zorgen bespreekbaar maken met het gezin en overtuigen van de noodzaak van zorg - Begeleiding naar de juiste hulp/ondersteuning als de ontwikkeling van het kind (0-4 jaar) achterblijft of vragen oproept - Pedagogisch medewerkers sterker en zelfverzekerder maken in het signaleren van problemen en risico's bij kinderen en gezinnen - Kinderen worden met de juiste ondersteuningsbehoefte in beeld aangemeld op de basisschool.
Aanpak	De taken en expertise van de IB-ers zijn; collegiaal overleggen, het uitvoeren van (groeps)observaties, coaching on the job en ondersteuning van pedagogisch medewerkers op het gebied van signaleren, analyseren en oplossen van zorgvragen van jonge kinderen, het begeleiden van de betreffend kind, het vormgeven van een plan van aanpak samen met pedagogisch medewerkers en ouders, het realiseren van samenwerkingsafspraken tussen alle betrokkenen binnen het netwerk en het verwijzen naar zorg via de Toegang wanneer dat nodig is.
Onderbouwing	De bovenstaande resultaten worden uitgevoerd en gevolgd door middel van: <ul style="list-style-type: none"> - Een registratiesysteem dat laat zien waarop de IB-ers kinderopvang vooral worden ingezet. Hieruit blijkt waar de ondersteuning zich vooral op richt. - Een monitorsysteem moet kwantitatieve data opleveren op het gebied van gebruik jeugdhulp gerelateerd aan leeftijd, verwijzingsgedrag per leeftijd en gebied. - Daarnaast worden kwalitatieve gegevens gegenereerd via: <ol style="list-style-type: none"> a. Vragenlijsten over deskundigheid PM-ers nu en over 2 jaar. b. Diepte-interviews IB-ers primair onderwijs en jeugdverpleegkundigen.
Planning	De pilot is vanaf januari 2020 uitgerold als voorliggende voorziening voor de hele stad.
Betrokken partners	GGD, Plein 013, kinderopvangorganisaties, Primair onderwijs, Integrale vroeghulp, IMW.
Financiële aspecten	Voor 2020 is een subsidie verleend van € 349.648 voor de inzet van IB-ers in kinderopvang via de LEA.

7. TOELEIDING VOOR- EN VROEGSCHOOLSE EDUCATIE (HET KIND CENTRAAL, SAMEN DE KLUS KLAREN)	
Doelstelling	We willen dat kinderen met gelijke kansen beginnen op het primair onderwijs.
Doelgroep	Kinderen (en hun ouders) met kans op een achterstand.
Beoogd resultaat	Hoger bereik van doelgroepeuters aan VVE of alternatief aanbod voor kinderen 0-4 jaar. In 2024 wordt 95 % van de doelgroep peuters door de GGD geïndiceerd voor Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE).
Aanpak	Op elk Tilburgs consultatiebureau komt een aandachtsfunctionaris VVE. Deze functionaris heeft als taak om ouders/kinderen te informeren over de mogelijkheden van en te begeleiden naar VVE of een alternatief ouder-kind aanbod. Wanneer tijdens een consult blijkt dat kind nog niet deelneemt aan VVE komt de aandachtsfunctionaris in beeld. Er wordt gemonitord in hoeverre ouders/kinderen daadwerkelijk deelnemen. De GGD krijgt middelen voor extra inzet/uren voor de aandachtsfunctionarissen op de consultatiebureaus.
Onderbouwing	Niet ieder kind in Tilburg maakt gebruik van de VVE-voorziening. Dit heeft diverse oorzaken. Een deel wordt verklaard door cultuur en de daarbij behorende waarden en normen en een deel wordt verklaard door de te hoge kosten die eraan zijn verbonden. De JGZ en gemeente hebben in gezamenlijkheid een voorstel gedaan om extra inzet. Dit om het gebruik van VVE (voorschoolse voorziening) extra te stimuleren, door te wijzen op het belang voor de ontwikkeling van het kind. De extra inzet is voor het hele proces van signaleren, indiceren, verwijzen tot de aankomst op VVE-voorziening. Ook extra activiteiten zoals het motiveren van ouders hoort hierbij. Bij het 15 maanden en 2 jaar consult dient nadrukkelijk aandacht te zijn voor de peutervoorziening. Ouders worden gestimuleerd om gebruik te maken van deze voorziening. Wanneer ouders geen gebruik maken van de voorziening, wordt geadmistreerd wat hier de reden voor is. Tevens wordt aan ouders gevraagd of contact met hen opgenomen mag worden (door kinderopvang of R-Newt kids of een andere partij, te bepalen per locatie/wijk) om ze te informeren over de peutervoorziening en ze te helpen en wegwijs te maken richting de peutervoorziening. Met de daartoe behorende formulieren wordt bijgehouden en geadmistreerd of de peuter daadwerkelijk aankomt op een peutervoorziening (en zo niet, waarom niet?).
Planning	Doorlopend.
Betrokken partners	GGD HvB, Kinderopvang, R-Newt.
Financiële aspecten	€ 240.000 per jaar deze gelden komen uit de AOB middelen/ Rijksgelden.



GEMEENTE TILBURG