



gemeente Eindhoven

Uitvoeringsprogramma Eindhoven: Eén in gezondheid 2008-2011

Sector Wonen, welzijn en zorg

september 2008

Colofon

Uitgave

Gemeente Eindhoven

Sector Wonen, welzijn en zorg

Datum

September 2008

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave 4

1	Van nota naar uitvoering 5
1.1	Eindhoven: Eén in gezondheid 5
1.2	Uitgangspunten nota Eén in gezondheid 5
1.3	Speerpunten van het gezondheidsbeleid 7
1.4	Opzet uitvoeringsprogramma 8
1.4.1	Uitvoeringsstructuur 9
1.4.2	Meten van de voortgang 10
1.4.3	Financiering van het uitvoeringsprogramma 12
2	Uitvoeringsprogramma 14
2.1	Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde leefstijl (CP 2.8.01) 14
2.1.1	Wat willen we bereiken? 14
2.1.2	Wat gaan we daarvoor doen? 15
2.2	Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde buurten (CP 2.8.02) 18
2.2.1	Wat willen we bereiken? 18
2.2.2	Wat gaan we daarvoor doen? 19
2.3	Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde zorg (CP 2.8.03) 20
2.3.1	Wat willen we bereiken? 20
2.3.2	Wat gaan we daarvoor doen? 21
2.4	Overige GGD-taken 22
	Bijlage 1 Outputindicatoren 2008 25

I Van nota naar uitvoering

1.1 Eindhoven: Eén in gezondheid

Het Eindhovens coalitieakkoord 2007 – 2010, “Eindhoven Eén”, beschrijft de ambitie van het stadsbestuur op sociaal, bestuurlijk, ruimtelijk en economisch gebied. Eindhoven heeft de sociale ambitie van één ongedeelde stad, waarin iedereen meedoet. Niemand mag buiten de boot vallen en iedereen moet gelijke kansen krijgen. In het kader van deze ambitie krijgt het lokaal gezondheidsbeleid voor Eindhoven gestalte.

Op 4 december 2007 heeft de gemeenteraad de kadernota ‘Eindhoven: Eén in gezondheid’ vastgesteld. De nota geeft richting aan het lokaal gezondheidsbeleid van de gemeente Eindhoven voor de periode 2007 – 2011.

De nota gaat uit van de volgende missie:

“De gemeentelijke missie op het terrein van volksgezondheid is de kwaliteit van het leven te laten toenemen door lichamelijke, geestelijke en sociale gezondheid te bevorderen, door:

- Gezondheidsrisico’s tijdig te signaleren en daarop in te spelen;
- Preventie van volksziekten, mede via het bevorderen van gezond gedrag en gezonde voeding met als rijksspeerpunten het terugdringen van roken, alcoholgebruik, overgewicht, diabetes en depressie;
- Gezondheidsverschillen tussen sociaaleconomische groepen te verkleinen;
- Te bevorderen dat met de toename van de gemiddelde levensverwachting ook het aantal gezonde jaren toeneemt;
- Uitvoering te geven aan de wettelijke taken uit de Wcpv, gericht op collectieve preventie, waarbij speciale aandacht voor de invloed van de leefstijl en de fysieke omgeving op de gezondheid en het welbevinden van burgers groter wordt.”

1.2 Uitgangspunten nota Eén in gezondheid

Met de nota ‘Eindhoven: Eén in gezondheid’ geeft de gemeente invulling aan de wettelijke verplichting uit de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) die voorschrijft dat de gemeenteraad iedere vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid vaststelt waarin de prioriteiten op het gebied van de collectieve preventie beschreven zijn.

Deze prioriteiten zijn gebaseerd op:

◆ **Landelijke speerpunten van de rijksoverheid**

- De rijkspreventienota 'Kiezen voor gezond leven' waarin vijf thema's: roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht, diabetes, en depressie centraal staan.
- Het actieprogramma 'Milieu en gezondheid' waarin het effect van de lokale leefomgeving op gezondheid centraal staat.

◆ **Epidemiologische gegevens**

Volgens de Wcpv moet het gemeentebestuur iedere vier jaar de gezondheidssituatie van Eindhoven onderzoeken. De GGD voert deze taak uit door middel van vier onderzoeken, te weten: Jeugdmonitor 0 – 11 jarigen, Jeugdmonitor 12 – 18 jarigen, Gezondheidspeiling 19 – 64 jarigen en Ouderenmonitor 65-jarigen en ouder.

◆ **Het vigerend gemeentelijk beleid**

- Eindhoven Eén, het coalitieakkoord met het uitgangspunt dat niemand buiten de boot mag vallen. Speerpunten van dit beleid ten aanzien van gezondheid zijn: de verbetering van de gezondheidsbeleving en de vermindering van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.
- Eén in uitvoering: de strategische agenda met daarin richtinggevende programma's als Meedoen, Brainport voor iedereen, Actieve Jeugd, Ambitie woningbouw/Wonen en wijkvernieuwing, Bereikbaarheid, Burgerparticipatie en Gebiedsgericht Werken.
- Het Wmo beleidskader 'Samen sterk in Eindhoven' hanteert als uitgangspunt 'meedoen' op alle terreinen; een actieve samenleving waarin mensen zich inzetten voor elkaar en voor hun wijk.

Aan zowel de nota lokaal gezondheidsbeleid als aan het Wmo beleidskader ligt dezelfde visie ten grondslag:

- *Weerbaar*: weerbare burgers die geleerd hebben op eigen kracht te leven;
 - *Meedoen*: burgers die meedoen aan de samenleving, organisaties die hen daarbij ondersteunen en samenwerken, plus een overheid die faciliteert en intervenueert waar nodig;
 - *Ondersteuning*: biedt 'zekerheid' dat bij kwetsbaarheid en/of afhankelijkheid de overheid en organisaties adequate ondersteuning bieden.
- *Krachtwijken*. Door de minister van Wonen, Wijken en Integratie zijn drie wijken in Eindhoven (de Bennekel, Woensel West en Doornakkers) geselecteerd in het kader van het project 'Van Aandachtswijk tot Krachtwijk'. In deze wijken zullen extra investeringen gedaan worden in de aanpak van de sociale, fysieke en economische problemen die zich daar voordoen. In de wijk Doornakkers is gezondheid zelfs als 'doorbraakthema' benoemd. Het kabinet wil bereiken dat deze wijken in acht tot tien jaar weer wijken zijn waar mensen kansen hebben en benutten en waar het weer prettig is om te wonen.
 - De gemeente Eindhoven neemt (sector SB&R) vanaf de tweede helft 2008 deel aan de Impuls van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NSAB) met als doelstellingen het terugdringen van bewegingsarmoede, het reduceren van overgewicht, het terugdringen van andere gezondheidsproblemen (diabetes) en het creëren van een beweeg vriendelijke omgeving.

♦ **Overleg met de relevante partners in het veld**

Op het terrein van het gezondheidsbeleid is de gemeente één van de vele spelers. De nota is tot stand gekomen in overleg met een groot aantal partners in de stad: (eerstelijns) gezondheidsinstellingen, maatschappelijke- en welzijnsorganisaties, het zorgkantoor, gemeentelijke diensten en vertegenwoordigers van patiënten en cliënten hebben met elkaar gesproken over de speerpunten en de prioritaire thema's van het gezondheidsbeleid van Eindhoven voor 2007 -2011.

Partijen zijn uitgenodigd hun zienswijze op de conceptnota kenbaar te maken en de ingekomen reacties zijn verwerkt. Ook in het uitvoeringsprogramma zullen deze partners een rol van betekenis krijgen. Integrale samenwerking en het hanteren van een ketenaanpak zijn essentieel voor het doen slagen van het in de nota verwoorde beleid.

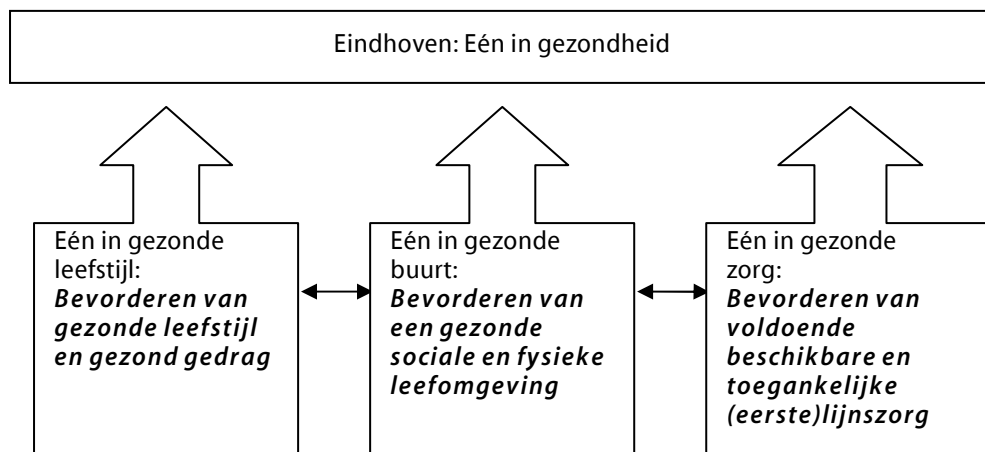
1.3 Speerpunten van het gezondheidsbeleid

De hierboven genoemde missie en uitgangspunten van de nota 'Eindhoven: Eén in gezondheid' hebben geleid tot het formuleren van drie speerpunten.

- ♦ Eén in gezonde leefstijl: het bevorderen van een gezonde leefstijl en gezond gedrag.
- ♦ Eén in gezonde buurten: het bevorderen van een gezonde sociale en fysieke leefomgeving.
- ♦ Eén in gezonde zorg: het bevorderen van voldoende beschikbare en toegankelijke (eerste)lijnszorg.

In dit uitvoeringsprogramma van de nota 'Eén in gezondheid' worden de speerpunten uitgewerkt. Het programma wordt besproken met de betrokken partijen in de stad om een goede samenwerking te bevorderen. Het programma wordt jaarlijks bijgesteld.

Onderstaand schema laat zien hoe acties op het gebied van leefstijl, in de buurt en voor een goed toegankelijke zorg bijdragen aan het gezonder worden van Eindhovenaren.



1.4 Opzet uitvoeringsprogramma

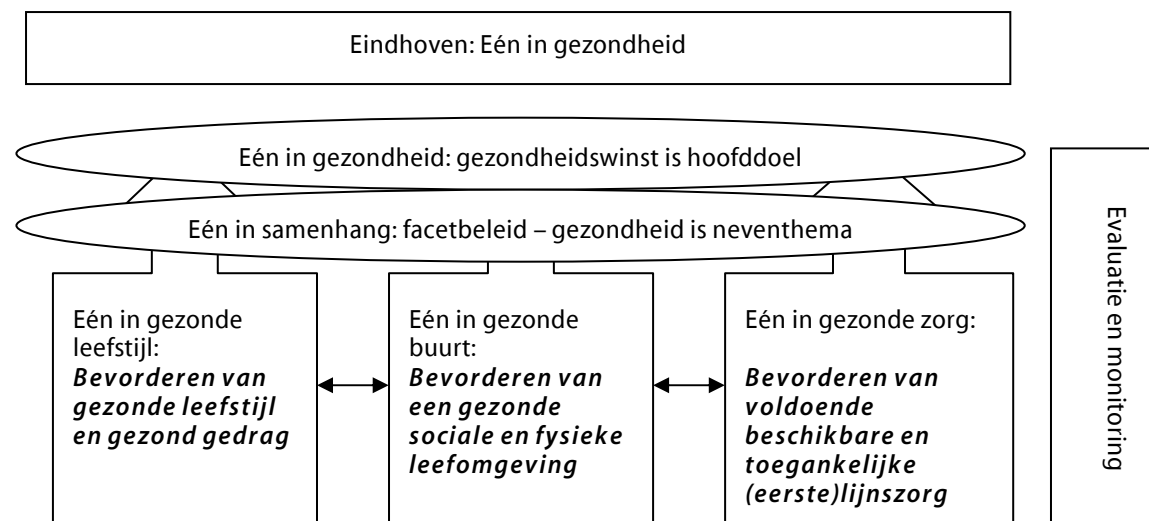
Het uitvoeringsprogramma bestaat uit twee deelprogramma's:

- ◆ **Eén in gezondheid**

In dit deelprogramma staan per speerpunt de projecten, initiatieven en activiteiten beschreven die bijdragen aan de doelstellingen waarbij gezondheid het *hoofdthema* is en het bereiken van gezondheidswinst *hoofddoel* is. Het gaat om zowel wettelijke (reguliere) taken als aanvullend beleid.

- ◆ **Eén in samenhang**

In dit deelprogramma worden projecten, activiteiten en initiatieven beschreven die passen binnen de speerpunten van de nota, maar waarbij gezondheid een *neventhema* is en het behalen van gezondheidswinst een *nevendoel*. Dit is een ondersteunend programma waarbinnen per speerpunt de bijdrage aan andere gemeentelijke diensten en organisaties en instellingen buiten de zorgsector aan het gezondheidsbeleid (het facetbeleid) wordt beschreven en waarmee de samenhang met andere beleidsterreinen wordt versterkt.



1.4.1 Uitvoeringsstructuur

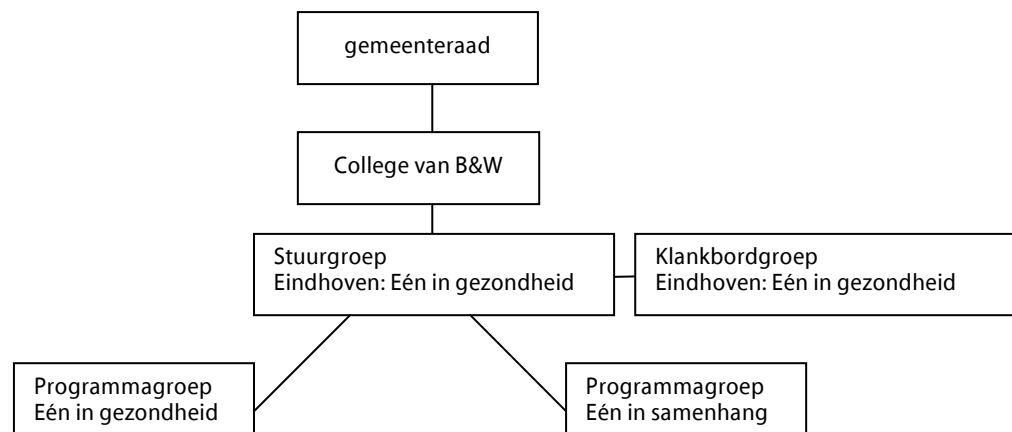
De uitvoeringsstructuur van de nota 'Eindhoven: Eén in gezondheid' ziet er uit als de onderstaande projectorganisatie.

- ◆ **Gemeenteraad**

Conform de Wcpv stelt de gemeenteraad de nota lokaal gezondheidsbeleid vierjaarlijks vast. De Raad van de gemeente Eindhoven bepaalt hiermee de kaders voor het lokaal gezondheidsbeleid voor de komende vier jaar.

- ◆ **College van B en W**

Het College van Burgemeester en Wethouders is belast met de uitvoering van de nota 'Eindhoven: Eén in gezondheid' en legt over de uitvoering van deze nota verantwoording af aan de gemeenteraad.



- ◆ **Stuurgroep Eindhoven: Eén in gezondheid**

De stuurgroep bewaakt de voortgang van de uitvoering van de nota, de samenhang tussen de drie speerpunten en de afstemming tussen de twee programma's. De stuurgroep is belast met de coördinatie van de tussentijdse voortgangsrapportage en evalueert de nota en het uitvoeringsprogramma. De stuurgroep bestaat uit: de portefeuillehouder gezondheidsbeleid, aangevuld met de directeur van de dienst MO en de directeur van de GGD. De stuurgroep komt twee maal per jaar bijeen.

- ◆ **Klankbordgroep Eindhoven: Eén in gezondheid**

Een klankbordgroep van gemeentelijke diensten, GGD, consumenten-, cliënten- en patiëntenorganisaties in de stad en de regio, welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, woningcorporaties en zorgfinanciers zorgt voor de informatievoorziening aan de stuurgroep gedurende de looptijd van de nota.

De klankbordgroep zorgt voor draagvlak en betrokkenheid bij de partners in de stad. De klankbordgroep zal één maal per jaar bijeenkomen.

◆ **Programmagroep Eén in gezondheid**

De programmagroep Eén in gezondheid bewaakt de samenhang en afstemming tussen de drie speerpunten en draagt zorg voor een integrale benadering en het voorkomen van overlap tussen de projecten en activiteiten. De programmagroep bewaakt de voortgang van de projecten en activiteiten en is belast met de coördinatie van de tussentijdse voortgangsrapportage en eindevaluatie van de speerpunten voor wat betreft het aandeel van het programma daaraan.

De programmagroep wordt samengesteld uit vertegenwoordigers van de gemeente, GGD, welzijnsorganisaties en zorgaanbieders die zich in het kader van dit programma bezighouden met de speerpunten en prioritaire thema's daarbinnen.

De programmagroep kijkt naar hoe behaalde successen kunnen worden behouden en structureel kunnen worden. De programmagroep komt regelmatig bijeen.

◆ **Programmagroep Eén in samenhang**

De programmagroep Eén in samenhang bewaakt en versterkt het facetbeleid binnen de gemeente Eindhoven en de samenhang met de beleidsterreinen waarin gezondheid en gezondheidswinst een element van belang zijn, maar niet het hoofddoel. Het gaat dan onder meer om de beleidsterreinen Wmo, integraal jeugd-beleid (waaronder Centrum voor Jeugd en Gezin), OGGZ, maatschappelijke opvang en verslavingszorg (Stedelijk Kompas), sport en recreatie, ruimtelijke orde-ning, openbare ruimte, milieu, verkeer en vervoer, onderwijs, inkomen- en werktoeleiding, wonen, veiligheid en welzijn. De programmagroep bewaakt de voortgang van de projecten en activiteiten en is belast met de coördinatie van de tussentijdse voortgangsrapportage en eindevaluatie van de speerpunten voor wat betreft het aandeel van het programma daaraan. De programmagroep wordt samengesteld uit gemeentelijke vertegenwoordigers van alle relevante diensten.

1.4.2 Meten van de voortgang

Het uitvoeringsprogramma van de nota Eindhoven: Eén in gezondheid besteedt expliciet aandacht aan monitoring en (tussentijdse) evaluatie met partners en betrokkenen in de stad. Het doel hiervan is nagaan of de gemeente en alle relevante partners doen wat afgesproken is en wat het effect van daarvan is.

Wanneer het niet direct mogelijk is om kwantitatieve uitspraken te doen over behaalde resultaten, kunnen kwalitatieve uitspraken de evaluatie en monitoring aanvullen.

Bij de evaluatie en monitoring van het programma Eén in gezondheid gaat het om het volgen van de uitvoering van direct op gezondheid gerichte projecten en activiteiten waar dit programma voor verantwoordelijk is.

Evaluatie en monitoring van het programma Eén in samenhang heeft eerder een signaalfunctie. Gezondheid is binnen deze projecten en activiteiten een onderdeel van een ander beleidsterrein. Dit andere beleidsterrein is ook verantwoordelijk voor de evaluatie en monitoring van deze projecten en activiteiten; signalen over de voortgang en het behalen van resultaten zijn uiteraard wel belangrijk voor dit programma.

Jaarlijks worden de volgende evaluaties uitgevoerd:

- In samenspraak met de overige 20 gemeenten in de regio Zuidoost Brabant en de GGD Brabant-Zuidoost zullen de wettelijk verplichte taken in de publieke gezondheidszorg geëvalueerd worden. Het resultaat wordt in de zogenaamde ‘novemberconferentie’ aan het Algemeen Bestuur van de GGD Brabant Zuidoost voorgelegd.
- De contracttaken van de GGD Brabant-Zuidoost (BCF-contract -beleidsgestuurde contract financiering) worden jaarlijks in mei en september in de voortgangsgesprekken besproken en leiden in oktober tot een vernieuwd contract. Het contract wordt aan de gemeenteraad voorgelegd.
- De overige projecten worden afhankelijk van de financieringswijze en de gemaakte afspraken geëvalueerd met de uitvoerende partners.

De GGD Brabant-Zuidoost voert volgens een landelijk vastgesteld ritme vier gezondheidsmonitoren uit die iedere vier jaar herhaald worden. Dit betekent dat de informatie uit de monitoren helaas niet synchroon loopt met de looptijd van de uitvoeringsnota. De monitoren geven over de jaren heen de trends weer. Gezien het preventieve karakter van het lokale gezondheidsbeleid kunnen effecten ook pas over meerdere jaren zichtbaar worden.

Het jaarschema van de gezondheidsmonitoren is als volgt:

Monitor	nulmeting	effectmeting
Jeugdmonitor 0-11 jarigen	2005	2009
Jeugdmonitor 12-18 jarigen	2003	2007
Gezondheidspeiling 19-64 jarigen	2005	2009
Ouderenmonitor 65 jaar en ouder	2006	2010

Effectindicatoren

Met de inzet op de genoemde speerpunten is in het raadsprogramma Zorg en Welzijn, programmaonderdeel Eén in gezondheid, aangegeven dat de gemeente het volgende wil bereiken:

- ◆ Het verschil in ongezonde leefstijl (ontbijten, inname fruit en groente, beweging, roken/drugs, alcohol, overgewicht, onveilige seks) tussen hoge en lage SES-groepen (sociaal economische status) neemt niet verder toe (niveau 2009)*.
- ◆ Ten aanzien van de zeven indicatoren voor de kwaliteit van leven (fysiek functioneren, pijn, algemene gezondheidsbeleving, vitaliteit, sociaal functioneren, rolbeperkingen ten gevolge van emotionele gezondheidsproblemen, mentale gezondheid) moet gelden dat het verschil tussen de gemiddelde waarde voor de buurten waar ‘Gezond in de Buurt’ wordt uitgevoerd en de gemiddelde waarde voor alle Eindhovense buurten niet groter is geworden (niveau 2009)*. Ten aan-

zien van elk van deze indicatoren geldt dat ze in geen enkele buurt toegenomen mogen zijn met meer dan 3% en boven het hoogst gemeten niveau van 2005 mogen uitkomen.

- ◆ De mate waarin Eindhovenaren tevreden zijn over de aanwezigheid van eerstelijns zorgvoorzieningen en de kwaliteit van dienstverlening van deze zorgvoorzieningen is toegenomen (niveau 2009)*.

1.4.3 Financiering van het uitvoeringsprogramma

De financiering van het lokaal gezondheidsbeleid vindt voor een deel 'direct' plaats via de reguliere budgetten die de gemeente Eindhoven beschikbaar stelt aan de GGD Brabant-Zuidoost voor het vervullen van de taken op het gebied van collectieve preventie, infectieziektebestrijding en jeugdgezondheidszorg. Ook andere welzijns- en zorginstellingen krijgen uit reguliere middelen subsidies. Aan deze subsidies zijn gezondheidsprestaties gekoppeld.

Voor de financiering van de uitvoeringsprogramma's zijn verschillende geldstromen beschikbaar:

- ◆ **Reguliere middelen GGD Brabant-Zuidoost voor het gemeenschappelijk takenpakket**

Deze middelen zijn beschikbaar voor de financiering van het gemeenschappelijk takenpakket (wettelijk verplichte taken) die door de GGD Brabant-Zuidoost worden uitgevoerd conform het dienstenboek 2008. De begroting voor het gemeenschappelijk takenpakket (art. 4 gemeenschappelijke regeling) wordt vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD Brabant-Zuidoost. Voor de periode 2008 – 2011 is jaarlijks voor het gemeenschappelijk takenpakket een budget van ongeveer 2.9 miljoen euro (excl. indexering) beschikbaar. Daarnaast verstrekt de gemeente Eindhoven een bijdrage aan de GGDbzo voor ambulancehulpverlening/FLO. Onder overige kosten worden bijdragen verstaan aan huisvestingskosten, uitloopschalen, en harmonisatiebijdragen.

- ◆ **Middelen door de Raad beschikbaar gesteld voor de contracttaken van de GGD Brabant Zuidoost**

Voor het jaar 2008 is voor de contracttaken in totaal 2.2 miljoen euro beschikbaar. Een aantal GGD-projecten en -activiteiten wordt (mede)gefinancierd door middelen uit andere gemeentelijke programma's zoals Wmo, seniorenperspectief, onderwijs, grotestedenbeleid (facetbeleid).

Het totale budget wordt in de periode 2009 – 2011 lager door de verwachte efficiencyvoordelen van GGD Brabant-Zuidoost als gevolg van de fusie van de GGD-en. Jaarlijks wordt het BCF (beleidsgestuurde contract financiering) in mei en september geëvalueerd. In oktober wordt een vernieuwd contract opgesteld voor het eerstvolgende jaar. Op deze manier is het mogelijk om in te spelen op trends en ontwikkelingen en om de gemaakte afspraken nauwlettend te monitoren.

- ◆ **Intensiveringsmiddelen lokaal gezondheidsbeleid door de Raad opgenomen in de Kadernota 2008 -2011**

Voor het intensiveren van het lokaal gezondheidsbeleid en de vastgestelde speerpunten heeft de raad besloten voor de periode 2008 tot en met 2011 in de Kadernota (voorheen Voorjaarsnota) jaarlijks € 200.000 beschikbaar te stellen. Deze middelen zijn niet uitsluitend voorbehouden aan projecten en activiteiten van de GGD Brabant-Zuidoost maar kunnen nadrukkelijk ook ingezet worden voor projecten en activiteiten van andere partijen in de stad. Voor het toekennen van deze middelen aan projecten en activiteiten is telkens een collegebesluit nodig.

◆ **Intensiveringsmiddelen lokaal gezondheidsbeleid door de Raad opgenomen in de Kadernota 2009 - 2012**

In de Kadernota (voorheen Voorjaarsnota) van de gemeente Eindhoven is voor de jaren 2009 tot 2012 jaarlijks een budget van € 332.000 opgenomen voor de intensivering van lokaal gezondheidsbeleid. Dit budget is geormerkt en moet ingezet worden op de vastgestelde projecten en activiteiten. Het betreft het ontwikkelen van een visie en pilot (gezondheidswinkel Doornakkers) in het kader van Krachtwijken. De gemeentelijke bijdrage hierin is € 150.000 per jaar. Daarnaast zijn middelen toegekend voor de projecten 'Laat je niet flessen' voor voortgezet onderwijs en basisonderwijs. Hier is een budget van € 122.000 per jaar voor beschikbaar. Voor projecten die niet gekoppeld zijn aan onderwijs, zoals 'gezond binnenmilieu', is een bedrag beschikbaar van € 60.000 per jaar.

◆ **Financieel overzicht**

	2008	2009	2010	2011
Structurele middelen				
wettelijke taken	2.998.000	2.998.000	2.998.000	2.998.000
Ambulance/FLO	938.000	938.000	938.000	938.000
Overige kosten	754.000	652.000	549.000	396.000
BCF GGDBZO	2.210.400	PM	PM	PM
Intensiveringsmiddelen Kadernota 2008-2011	200.000	200.000	200.000	200.000
Intensiveringsmiddelen Kadernota 2009-2012	-	322.000	322.000	322.000
Totaal	7.100.400			

2 Uitvoeringsprogramma

In dit uitvoeringsprogramma staat de GGD Brabant-Zuidoost frequent vermeld als uitvoerder van de projecten en activiteiten. In de stad zijn echter nog meer instellingen en organisaties betrokken bij het lokaal gezondheidsbeleid, zoals: patiënten- en consumentenorganisaties, eerstelijnsgezondheidszorg, thuiszorg, welzijnszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en dergelijke. Via de programmagroep Eén in gezondheid worden alle bij gezondheidsbeleid betrokken instellingen en organisaties uitgenodigd het uitvoeringsprogramma de komende jaren verder vorm te geven.

Om het overzicht van alle projecten en activiteiten op het gebied van gezondheidsbeleid compleet te maken is in de laatste paragraaf van dit hoofdstuk een overzicht opgenomen van het basistakenpakket en andere contracttaken van de GGD die niet onder een van de drie speerpunten vallen maar wel bijdragen aan de publieke gezondheidszorg.

2.1 Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde leefstijl (CP 2.8.01)

2.1.1 Wat willen we bereiken?

Ambitie

Het voor alle Eindhovenaren aantrekkelijker maken van de keuze voor een gezonde leefstijl in al zijn facetten en dit te stimuleren zodat gezondheidsrisico's worden voorkomen en vanuit preventie gezondheidswinst wordt geboekt.

De focus ligt vooral op mensen met een lage sociaaleconomische status, jeugd en jongeren (en hun ouders) en (allochtone) ouderen.

Prioritaire thema's

- ◆ Preventie en tegengaan van overgewicht; hierdoor wordt tevens gewerkt aan preventie van diabetes.
- ◆ Preventie en tegengaan van psychosociale problemen en depressie.
- ◆ Preventie en tegengaan van overmatig alcoholgebruik.

De keuze voor een gezonde leefstijl moet aantrekkelijk zijn voor de Eindhovense burger. Deze gezonde keuze richt zich overigens niet alleen op de prioritaire thema's, maar op een gezonde leefstijl als geheel. Een gezonde leefstijl en de daarmee samenhangende gezondheidswinst worden niet alleen bereikt door gezond eten, voldoende bewegen of matig alcoholgebruik. De elementen die bijdragen aan een gezonde leefstijl hangen met elkaar samen. Dit betekent dat de prioritaire thema's in samenhang worden aangepakt: het gaat vaak om dezelfde risicogroepen en de werkwijze is eveneens vaak dezelfde.

Doelstellingen

In het collegeproduct CP 2.08.01 zijn de onderstaande doelstellingen voor 'Eén in gezonde leefstijl' vastgesteld:

- ◆ Het percentage Eindhovenaren met overgewicht neemt niet verder toe.
- ◆ Een groter percentage Eindhovenaren voelt zich psychisch gezond.
- ◆ Het overmatig alcoholgebruik onder Eindhovenaren stabiliseert.

Effectindicatoren

Voor het bereiken van de doelstellingen van 'Eén in gezonde leefstijl' zijn in het collegeproduct de onderstaande effectindicatoren benoemd:

- ◆ Reductie van het percentage jeugdigen met overgewicht tot 8% bij 0-11-jarigen (en 3% obesitas) (niveau 2008), het percentage jeugdigen met overgewicht tot 9% bij jongeren van 15-19 jaar en 18% bij jongeren van 20-24 jaar (niveau 2011, doelstelling afgeleid uit rijkspreventienota) en het percentage van volwassenen met overgewicht moet niet stijgen (niveau 2009, conform doelstelling uit rijkspreventienota).*
- ◆ Het percentage kinderen in de derde klas van het voortgezet onderwijs dat een psychosociaal probleem heeft is gedaald tot 11% (niveau 2011).*
- ◆ Het percentage Eindhovenaren dat voldoet aan de norm verantwoord alcoholgebruik neemt toe (niveau 2009).*

2.1.2 Wat gaan we daarvoor doen?

Activiteiten

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Programmagroep
Doelstelling: Het percentage Eindhovenaren met overgewicht neemt niet verder toe				
Overzicht preventieactiviteiten m.b.t. overgewicht en diabetes in Zuidoost Brabant. Daar waar in Eindhoven witte vlekken zijn, deze signaleren en voor 2009 een plan van aanpak ontwikkelen.	Beleidsmakers	GGD	Eén in gezondheid	Eén in gezondheid

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Programmagroep
Project "De Familie Lekkerbek in Balans" gericht op preventie van overgewicht en diabetes: - Organiseren en uitvoeren van de cursussen Aquaslank, Lekker in Balans, Real fit, Ga voor Gezond, preventieve tandzorg, proeflessen in de klas, ouderavond/koffieochtend - individuele aanpak van overgewicht vanuit de jeugdgezondheidszorg volgens recente landelijke richtlijnen - spreekuren en opvoedingsondersteuning (GGD, Centrum Jeugd en Gezin) - versterken van intermediairs in onderwijs en opvoeding en in instellingen en verenigingen in de aanpak van overgewicht bij jeugd.	Kinderen en hun ouders	GGD Zuidzorg Centrum Jeugd en Gezin	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Preventie van overgewicht en diabetes d.m.v. publieksvoorlichting, health checks voor allochtonen in moskee, fruitbuffetten.	Algemeen publiek Kinderen en hun ouders (allochtone) volwassenen	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Doelstelling: Een groter percentage Eindhovenaren voelt zich psychisch gezond				
Overzicht preventieactiviteiten m.b.t. depressie in Zuidoost Brabant. Daar waar in Eindhoven witte vlekken zijn, deze signaleren en voor 2009 een plan van aanpak ontwikkelen.	Beleidsmakers	GGD		Eén in gezondheid
Overzicht preventieactiviteiten m.b.t. gezonde relaties (relationeel en seksueel) in Zuidoost Brabant. Daar waar in Eindhoven witte vlekken zijn, deze signaleren en voor 2009 een plan van aanpak ontwikkelen.	Beleidsmakers	GGD		Eén in gezondheid
Versterken van intermediairs op het terrein van gezonde relaties.	Intermediairs	GGD		Eén in gezondheid
Versterken van individuele aanpak relationele en seksuele vorming/preventie huiselijk geweld en jeugdprostitutie tijdens regulier contactmoment Jeugdgezondheidszorg.	Jongeren en hun ouders	GGD		Eén in gezondheid
Signaleren van psychosociale problematiek in klas 3 voortgezet onderwijs met passend ondersteuningstraject om zwaardere problematiek te voorkomen.	Jongeren	GGD		Eén in gezondheid
Terugdringen vroegtijdig schoolverlaten door het terugbrengen van het ongeoorloofd verzuim binnen het reguliere ziekteverzuim.	Jongeren	GGD i.s.m. bureau Leerplicht		Eén in gezondheid
Zomercursus "Met plezier naar school": het vergroten van zelfvertrouwen van kinderen bij de overstap van basisschool naar brugklas.	Jongeren	Co-productie GGD, Lumensgroep, GGzE		Eén in gezondheid
Vergroten sociale weerbaarheid bij kinderen d.m.v. training en lespakketten.	Jongeren	GGD, GGzE, onderwijsbegeleiding, kindertelefoon		Eén in gezondheid

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Programmagroep
Speelpraatgroep sociale vaardigheidstraining basisschoolleerlingen om te voorkomen dat kinderen door sociaal incompetent gedrag uit de boot vallen.	Jongeren	GGD, Lumensgroep, scholen		Eén in gezondheid
Gespreksgroep kinderen van gescheiden ouders (bovenbouw basisschool, onderbouw voortgezet onderwijs).	Jongeren	GGD, scholen		Eén in gezondheid
Ondersteunen van opvoeders bij vragen over opvoeding en opgroeien d.m.v. inzet pedagogisch adviseurs in Centrum Jeugd en Gezin	Jongeren	GGD, Zuidzorg, Lumensgroep		Eén in gezondheid
OGGZ-monitor: inzicht verwerven in de geestelijke gezondheidssituatie van de bevolking	Beleidsmakers	GGD		Eén in gezondheid
Uitvoeren van interventies op het gebied van de OGGZ	Algemeen publiek	Wmo beleid		Eén in gezondheid
Signaleren en toeleiden: bestaande OGGZ activiteiten voortzetten en herijken op basis van het te ontwikkelen en te implementeren regionaal OGGZ-beleid		Wmo beleid		Eén in gezondheid
Opvang en ondersteuning: voor de deelgebieden Maatschappelijke Opvang, Bestrijding huiselijk/relationeel geweld en Verslavingszorg zijn in het Stedelijk Kompas nieuwe kaders, ambities en doelstellingen gedefinieerd.	Beleidsmakers	Stedelijk kompas		Eén in gezondheid
Doelstelling: Het overmatig alcoholgebruik onder Eindhovenaren stabiliseert				
Overzicht preventieactiviteiten m.b.t. alcoholgebruik in Zuidoost Brabant. Daar waar in Eindhoven witte vlekken zijn, deze signaleren en voor 2009 een plan van aanpak ontwikkelen.	Beleidsmakers	GGD	Eén in gezondheid	
Uitvoeren van landelijk opgezette voorlichtingscampagnes over alcoholgebruik.	Algemeen publiek	GGD, Novadic-Kentron	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Uitvoeren regionaal voorlichtingsproject "Laat je niet flessen" met publieksvoorlichting en groepsvoorlichting "ouders informeren ouders".	Jongeren en hun opvoeders	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Uitvoeren project "Gezonde School en Genotmiddelen".	Jongeren	GGD (basisscholen) Novadic-Kentron (voortgezet onderwijs) Sector onderwijs	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Algemene leefstijlthema's				
Overzicht preventieactiviteiten m.b.t. roken in Zuidoost Brabant. Daar waar in Eindhoven witte vlekken zijn, deze signaleren en voor 2009 een plan van aanpak ontwikkelen.	Algemeen publiek	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Uitvoeren landelijke antirookcampagnes.	Algemeen publiek	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Preventie gehoorschade.	Jongeren	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid

2.2 Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde buurten (CP 2.8.02)

2.2.1 Wat willen we bereiken?

Ambitie

Het niet verder laten toenemen van onaanvaardbare grote gezondheidsverschillen ten gevolge van sociaaleconomische status. Door een integrale aanpak van de sociale en fysieke omgeving in combinatie met leefstijl en (gezondheids)netwerken wordt aan versterking van de gezondheidssituatie gewerkt.

Prioritaire thema's

- ◆ Sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) mogen niet verder toenemen.
- ◆ Stimuleren van participatie van mensen die vanwege langdurige gezondheidsproblemen niet deelnemen aan de samenleving.
- ◆ Preventie van eenzaamheid en depressie onder andere door middel van bevordering van sociale cohesie.
- ◆ Versterken van de samenhang tussen wonen, werken, zorg en leefomgeving onder meer door middel van woonservicezones.
- ◆ Versterken van aandacht voor effecten van milieu en woon- en leefomgeving op leefstijl en gezondheid: gezondheid moet een rol spelen bij beslissingen op het gebied van ruimtelijke ordening en milieu.

De projecten en activiteiten worden uitgevoerd daar waar ze het meest effectief zijn: in buurten waar de (gezondheid)situatie het meest problematisch is (de actiegebieden) maar ook in buurten waar de kansen op succes het grootst zijn omdat aangesloten kan worden bij bestaande projecten zoals de Krachtwijken en integrale wijkvernieuwing.

Doelstellingen

In het collegeproduct CP 2.08.02 zijn de onderstaande doelstellingen voor 'Eén in gezonde buurten' vastgesteld:

- ◆ Minder Eindhovenaren voelen zich door lichamelijke en psychische problemen beperkt;
- ◆ Binnenmilieu op scholen, in kindercentra, in woningen verbeterd, (zowel bij nieuwbouw als bij bestaande bouw), door onder meer gedrag met betrekking tot ventileren te verbeteren.

Effectindicatoren

Voor het bereiken van de doelstellingen van 'Eén in gezonde buurten' zijn de onderstaande effectindicatoren benoemd:

- Voor de zeven indicatoren voor de kwaliteit van leven (fysiek functioneren, pijn, algemene gezondheidsbeleving, vitaliteit, sociaal functioneren, rolbeperkingen ten gevolge van emotionele gezondheidsproblemen, geestelijke gezondheid) geldt dat het verschil tussen de gemiddelde waarde voor de buurten waar het project 'Gezond in de Buurt' wordt uitgevoerd en de gemiddelde waarde voor alle Eindhovense buurten niet groter is geworden (niveau 2009). Voor van elk van deze indicatoren geldt dat ze in geen enkele buurt toegenomen mogen zijn met meer dan 3% en niet boven het hoogst gemeten niveau van 2005 mogen uitkomen.
- Het percentage woningen met zichtbare schimmel en/of vochtplekken is afgenomen tot 25% (niveau 2009) en het aantal Eindhovenaren dat de woonkamer minder dan 24 uur per dag ventileert is afgenomen tot 65% (niveau 2009)*

2.2.2 Wat gaan we daarvoor doen?

Activiteiten

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Programmagroep
Doelstelling: Minder Eindhovenaren voelen zich door lichamelijke en psychische problemen beperkt				
Project "Gezond in de Buurt" gericht op het verbeteren van de gezondheidssituatie van bewoners van actiegebieden en krachtwijken, te weten: De Bennekel, Woensel-West, Doornakkers, Tivoli, Drents Dorp, Genderdal, Lakerloper, Lievendaal.	Bewoners betrokken buurten	GGD en samenwerkingspartners in buurten	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Gezondheidswinkel Doornakkers: buurtgezondheidsinformatiepunt en centrum voor (beweeg)activiteiten i.s.m. SGE Gezondheidscentrum.	Bewoners Doornakkers	GGD, SGE	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Publieksactiviteiten: burgers informeren over gezondheid en risicovol gedrag via publieksevenementen en de Gezondheidswijzer.	Algemeen publiek	GGD	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Wijk- en buurtgezondheidsprofielen: het beschikbaar maken van gezondheidsgegevens op wijk- en buurtniveau.	Beleidsmakers	GGD		Eén in gezondheid
Woonservice: in zeven wijken/stadsdelen (Woensel-Midden, Woensel-Oost, Oud-Woensel, Gestel buiten de ring, Strijp, Stratum en Tongelre) worden betere voorwaarden gecreëerd voor het zelfstandig wonen (o.a. door inzet van nieuwe technologieën in de zorg en domotica) en de participatie van mensen met een zorgbehoefte. Het aanbod van wonen, welzijn en zorg – en de samenhang daarin – wordt vergroot, de kwaliteit van huisvesting, dienstverlening en zorg neemt toe en knelpunten in de toegankelijkheid van de leefomgeving worden weggenomen	Algemeen publiek Ouderen	Wmo beleid		Eén in gezondheid
Doelstelling: Er is meer aandacht voor binnenmilieu op scholen, in kindercentra, in woningen en bij bouwprojecten (zowel nieuwbouw als bij bestaande bouw) waardoor ondermeer gedrag met betrekking tot ventileren wordt verbeterd.				
Bevorderen gezond binnenmilieu op scholen en kindercentra d.m.v. inzet ééndagsmethode en stoplichtmeter van het Bureau Gezondheid, Milieu & Veiligheid in gebouwen met natuurlijke ventilatie. In gebouwen met mechanische ventilatie wordt de 'weekmethode' gebruikt.	Jongeren	GGD/Bureau GMV, scholen		Eén in gezondheid

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Programmagroep
Adviseren van scholen over ventilatie bij renovatie/nieuwbouw.	Scholen	GGD/Bureau GMV		Eén in gezondheid
Pilot bevorderen gezond binnenmilieu in Drents Dorp d.m.v. voorlichting over gezond wonen	Bewoners Drents Dorp	GGD/bureau GMV, bewoners Drents Dorp, Woonbedrijf		Eén in gezondheid
Gezondheidseffectscreening (GES): het inzichtelijk maken van gezondheidseffecten die bij ruimtelijke of infrastructurele projecten (bijvoorbeeld integrale wijkvernieuwing) kunnen ontstaan.	Beleidsmakers	GGD/Bureau GMV, Dienst SOB		Eén in gezondheid

2.3 Uitvoeringsprogramma: Eén in gezonde zorg (CP 2.8.03)

2.3.1 Wat willen we bereiken?

Ambitie

Het op orde hebben van de structuur van de gezondheid- en zorgvoorzieningen zodat deze structuur in de stad drie functies, te weten 'core' (preventie en signalering), 'cure' (behandeling van ziekten) en 'care' (verzorgen in geval van ziekte of beperking) in samenhang en samenwerking vervult. Het accent ligt op het bevorderen van voldoende en toegankelijke voorzieningen voor het toenemend aantal zorgbehoevende (allochtone) ouderen en zieken.

Prioritaire thema's

- ◆ Stimuleren van voldoende en toegankelijke voorzieningen voor het toenemend aantal zorgbehoevende (allochtone) ouderen en chronisch zieken en kwetsbare personen als verslaafden, (ex)psychiatrische patiënten, dak- en thuislozen.
- ◆ Versterking van zelfmanagement met aandacht voor ondersteuning op maat van zwakkeren die niet tot zelfmanagement in staat zijn.
- ◆ Versterking en ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers.
- ◆ Versterken van de afstemming van zorgvraag en zorgaanbod.
- ◆ Stimuleren van de inzet van technologie, domotica en technologische toepassingen.

Een laagdrempelige en op de behoefte afgestemde zorg is onmisbaar voor het verbeteren van de kwaliteit van leven wanneer de gezondheid slechter wordt. Actieve burgers moeten worden ondersteund en gefaciliteerd wanneer zij zelf verantwoordelijkheid voor hun eigen of andermans gezondheid nemen.

Doelstelling

In het collegeproduct CP 2.08.03 is de onderstaande doelstelling voor 'Eén in gezonde zorg' vastgesteld:

- ◆ Chronisch zieken en (allochtone) ouderen weten beter de weg naar de zorg te vinden en tonen zich meer tevreden over de beschikbaarheid en toegankelijkheid van (eerstelijns)zorgvoorzieningen.

Effectindicatoren

Voor het bereiken van de doelstellingen van 'Eén in gezonde zorg' is de onderstaande effectindicator benoemd:

- ◆ De mate waarin Eindhovenaren tevreden zijn over de aanwezigheid van eerstelijnszorgvoorzieningen en de kwaliteit van dienstverlening van deze zorgvoorzieningen neemt toe (niveau 2009)*.

2.3.2 Wat gaan we daarvoor doen?

Activiteiten

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Uitvoeringsprogramma
Doelstelling: Chronisch zieken en (allochtone) ouderen weten beter de weg naar zorg te vinden en tonen zich meer tevreden over beschikbaarheid en toegankelijkheid van (eerstelijns) zorgvoorzieningen				
Allochtone zorgconsulent: verbetering van de zorgverlening aan kwetsbare groepen (allochtone) buurtbewoners door ondersteuning eerstelijnszorg. Inzet in Tongelre (Doornakkers), Stratum en Woensel-West, De Bennekel.	Chronisch zieken, (allochtone) ouderen in betrokken buurten	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Valpreventie: het verminderen van valongevallen bij in het bijzonder zelfstandig wonende ouderen van 70 jaar en ouder.	Ouderen, Lumensgroep	GGD	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Consultatiebureau voor Senioren 55+ . Pilot project in Woensel (Brunswijk) gericht op het opsporen van risicofactoren bij 55-plussers om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen (in nauwe relatie tot Woonservicezones). Dit project eindigt in 2008, mogelijkheden om het project voort te zetten of uit te breiden worden onderzocht.	Ouderen	GGD, Brunswijk, GGzE, Vitalis Zorggroep, Zuid-zorg, huisartsen, Lumensgroep, Palet	Eén in gezonde buurten	Eén in samenhang
Digitale informatievoorziening via GGD-website: burgers informeren over gezondheid en risicovol gedrag	Algemeen publiek	GDD	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Steunpunt Mantelzorg Verlicht: ondersteunen van mantelzorgers door ondersteuning op maat.	Mantelzorgers	GGD	Eén in gezonde buurten	Eén in gezondheid
Informeel Zorg: ondersteuning mantelzorgers en zorgvrijwilligers, inclusief burgers die zich op eigen ervaringsdeskundigheid verenigen in zelfhulp- en lotgenootgroepen.	Mantelzorgers en zorgvrijwilligers	GGD	Wmo beleid	Eén in samenhang

	Doelgroep	Uitvoering door	Relatie met andere speerpunten	Uitvoeringsprogramma
Inventarisatie gezondheids- en opvoedingsvragen Somalische vrouwen.	Somalische vrouwen	GGD, DMO-gebiedsgericht werken	Eén in gezonde leefstijl	Eén in gezondheid
Ondersteuning eerstelijnsgezondheidszorg bij vestigingsvragen	Eerstelijnsgezondheidszorg	GGD, DSOB	Eén in gezonde buurten	Eén in samenhang
Zorg en technologie: uitvoeren van projecten en implementeren van best-practices uit het programma Zorg en Technologie van Brainport, voornamelijk op het gebied van domotica, nieuw leren, onderwijsprojecten gericht op de zorg, etc. (in nauwe relatie met Woonservice).	Algemeen publiek	Wmo beleid	Eén in gezonde buurten	Eén in samenhang
Agenda 22: integraal lokaal beleid dat rekening houdt met de rechten, behoeften, mogelijkheden en inbreng van mensen met een functiebeperking zodat zij als volwaardig burger in de maatschappij kunnen functioneren.	Mensen met een functiebeperking	Wmo beleid Agenda 22		Eén in samenhang

2.4 Overige GGD-taken

Reguliere wettelijke taken (basistakenpakket)

Taakomschrijving	Toelichting
Inzicht verwerven in de gezondheidssituatie van de bevolking en in de factoren die van invloed zijn op de bevolking door middel van monitoring <ul style="list-style-type: none"> - Jeugdmonitor: 0 tot en met 11 jaar - Jeugdmonitor 12 tot en met 18 jaar - Volwassenenmonitor: 19 tot en met 64 jaar - Ouderenmonitor: 65 jaar en ouder 	Wettelijke verplichting
Kenniscentrum onderzoek gezondheidsmonitoring; basisgegevens leveren ten behoeve van de ontwikkeling en monitoring van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg en bieden van ondersteuning bij de interpretatie en implementatie van gegevens en cijfers.	
Beleidsondersteuning gemeentelijk gezondheidsbeleid, jeugd- en/of onderwijsbeleid: actief en op maat bijdragen aan het opstellen en implementeren van lokaal gezondheidsbeleid.	
Preventief gezondheidsonderzoek jongeren <ul style="list-style-type: none"> - groep 2 basisonderwijs - groep 7 basisonderwijs - klas 2 voortgezet onderwijs - leerlingen speciaal onderwijs 	

Taakomschrijving	Toelichting
Extra jeugdgezondheidszorg bij gesignaleerde problemen <ul style="list-style-type: none"> - bedplassen - hoofdluis - hulp bij calamiteiten op school 	
Overige jeugdgezondheidszorgactiviteiten <ul style="list-style-type: none"> - participatie in zorgstructuur basis-, voortgezet-, speciaal en Regionaal Opleidingscentrum - voorlichtingsbijeenkomsten jeugdgezondheidszorg 	
Toezicht kinderopvang: bevorderen van de kwaliteit van kinderopvang	Wettelijke verplichting
Rijksvaccinatieprogramma: bescherming tegen (kinder)ziekten vermeld in het Rijksvaccinatieprogramma	Wettelijke verplichting
Preventie en bestrijding van infectieziekten, seksueel overdraagbare aandoeningen, tuberculose, algemene technische hygiënezorg	Wettelijke verplichting
Medisch Milieukundige zorg	Wettelijke verplichting
Forensische geneeskunde (algemeen): lijkschouwingen bij (vermoeden van) niet-natuurlijke dood of lijkvinding; rapportage en advisering aan politie en justitie, 24-uursbereikbaarheid.	Wettelijke verplichting
Rampenbestrijding	Wettelijke verplichting

Overige contracttaken

Taakomschrijving contracttaken gemeente Eindhoven	Toelichting
Ambulancehulpverlening: in spoedeisende situaties en in niet-spoedeisende (planbare) situaties, leveren van functionaris bij geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.	Wettelijke verplichting
Prostitutiebasiszorg: voorkomen en verminderen van gezondheidsproblemen en overdracht infectieziekten bij prostituees	Wmo beleid
Bemoeizorg: verbeteren van de kwaliteit van leven van zorgwekkende zorgmijders (verslaving, psychiatrische problemen, vereenzaming en vervuiling) door actieve benadering	Wmo beleid
Register kinderopvang: bijhouden van een openbaar register van alle locaties voor kinderopvang en peuterspeelzalen.	Wettelijke verplichting, door de gemeente uitbesteed aan de GGD

Taakomschrijving contracttaak gemeente Eindhoven en/of anderen	Toelichting
Sociaal Medische Advisering: objectieve sociaal medische beoordeling of een cliënt in aanmerking komt voor een individuele publieke voorziening op het gebied van wonen, vervoer, welzijn of zorg.	Opdrachtgevers: gemeente (Wmo beleid), woningcorporaties of andere instellingen
Taakomschrijving contracttaken anderen	Toelichting
Reizigerszorg	Individuele reizigers betalen deze dienst
Specifieke technische hygiënezorg: toezicht op piercing- en tatooshops, hygiëne-advies en –begeleiding in opdracht van derden (bijvoorbeeld verplegings- en verzorgingshuizen)	Ministerie van VWS is opdrachtgever (GGD is in de wet aangewezen als toezichthouder)
Curatie van seksueel overdraagbare aandoeningen: diagnose, persoonlijke advisering, behandeling en doorverwijzing.	GGD-en ontvangen van het Rijk subsidie voor deze zorgtaak
Zorg voor illegalen: GGD beheert budget voor tegemoetkoming in de kosten van zorgverleners bij de medisch noodzakelijke hulp aan illegalen.	College van Zorgverzekeraars is namens het Rijk opdrachtgever en financier.
Forensische diensten voor politie en justitie.	Deze diensten worden op contractbasis door de politie betaald.

Bijlage 1 Outputindicatoren 2008

In deze bijlage staan enkele relevante outputindicatoren van de projecten waarmee de gemeente Eindhoven accenten legt binnen het lokaal gezondheidsbeleid. Een totaal overzicht van de outputindicatoren is terug te vinden in de dienstenboeken van de GGD. Deze outputindicatoren worden jaarlijks in overleg tussen de gemeente en GGD vastgesteld. Tussendoor is hierover ook voortgangsoverleg.

Voor 2008 zijn voor de genoemde speerpunten de volgende outputindicatoren benoemd:

◆ *Eén in gezonde leefstijl:*

- Er worden in Eindhoven minimaal 10.000 kinderen (en hun opvoeders) bereikt met publieksvoorlichting over overgewicht.
- Er vinden op minimaal twee locaties in de stad spreekuren plaats en er worden jaarlijks minimaal 300 kinderen begeleid met motivatie-interventie met betrekking tot overgewicht.
- Er stromen jaarlijks minimaal 75 kinderen met overgewicht door naar gewichtsbeheersingsprogramma's.
- Er worden jaarlijks in minimaal twee moskeeën health checks georganiseerd die zich richten op risicofactoren voor diabetes en hartvaatziekten.
- Er worden zeven trainingen sociale vaardigheid gegeven (minimaal bereik: 70 jongeren tussen 8 en 12 jaar, iedere training bestaat uit tien bijeenkomsten).
- Er wordt op 18 scholen voor het voortgezet onderwijs bij leerlingen uit de derde klas (bereik 3300 leerlingen) een signaleringslijst psychosociale problematiek afgenomen.
- Minimaal 18 kinderen uit het basisonderwijs en minimaal 18 kinderen uit het voortgezet onderwijs nemen deel aan de gespreksgroep voor kinderen van gescheiden ouders.
- Via de GGD wordt minimaal eenmaal per jaar een landelijke massamediale alcoholcampagne uitgevoerd en wordt landelijk alcoholcampagnemateriaal uitgedeeld.
- De gemeente neemt deel aan het regionaal alcoholproject 'Laat je niet flessen' (tot 2009) gericht op het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren.

◆ *Eén in gezonde buurten*

- Per jaar worden er met de activiteiten per buurt gemiddeld 700 deelnemers bereikt, 550 met publieksactiviteiten, 120 met incidentele thema-activiteiten en 30 met structurele thema-activiteiten.
- Per jaar vinden er gemiddeld zeven activiteiten per buurt plaats (direct gericht op beïnvloeding van determinanten van gezondheid) die door het project 'Gezond in de Buurt' worden georganiseerd of waarbinnen dit project een eigen onderdeel verzorgt.

◆ ***Eén in gezonde zorg***

- Per jaar biedt de Gezondheidswijzer bestaande publieksgerichte informatie over gezondheid, ziekte en preventie aan 800 personen per jaar.
- De inzet van vier allochtone zorgconsulenten in Tongelre, Stratum, Woensel-West en de Bennekel, leidt tot een bereik van 150 contacten per praktijk (gemiddelde omvang doelgroep 1400 per wijk).