

Beschrijving stappen om te komen tot een preventieaanpak voor Fryslân

# Procesvoorstel Friese preventieaanpak





# Inhoud

<b>Procesvoorstel</b>	<b>1</b>
<b>Friese preventieaanpak</b>	<b>1</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Doel.....	3
1.2 Context .....	3
<b>2 Uitgangspunten en beoogd resultaat</b>	<b>5</b>
2.1 Uitgangspunten.....	5
<b>3 Plan van aanpak</b>	<b>7</b>
3.1 Raakvlakken huidige programma's en lacunes onderzoeken.....	7
3.2 Regionaal profiel van Fryslân opstellen .....	7
3.3 Uitdagingen & kansen formuleren.....	8
3.4 Doorlooptijd vaststellen .....	9
3.5 Partners identificeren en betrekken.....	9
3.6 Gezamenlijke doelstellingen overeenkomen.....	9
3.7 Programmastructuur, samenwerking en communicatie .....	10
3.8 Begroting vaststellen .....	11
3.9 Planning.....	11
<b>4 Werkzaamheden kwartiermaker</b>	<b>12</b>



# 1 Inleiding

Het Nationaal Preventieakkoord (NPA) is een belangrijke stap in de richting van een gezondere samenleving; een belangrijke vervolgstap is de doorvertaling van de afspraken uit het Nationale Preventieakkoord naar lokale aanpakken. Immers, naast het beïnvloeden van de bijvoorbeeld leefstijl via landelijke maatregelen (campagnes, belastingmaatregelen en wettelijke ge- en verboden) zal de aanpak vooral in de lokale situatie, dicht bij de mensen, plaatsvinden. Door het NPA is er meer aandacht voor preventie en zijn er in Friesland kansen om de huidige aanpak van gezonde leefstijl te transformeren naar een integrale aanpak via een levensloopbenadering. In Friesland zijn de onderwerpen van het preventieakkoord belegd in de programma's Nuchter over Gewicht, Nuchtere Fries en Rookvrije generatie. GGD Fryslân werkt bij deze programma's samen met alle Friese gemeenten, en per programma met diverse organisaties. Naast de genoemde leefstijlprogramma's lopen er ook andere programma's zoals Vitale Regio, Kansrijke start, Gezonde School, Gezond in de Stad (GIDS), Jong Leren Eten, Gezonde Leefomgeving, Perspectief op werk en ontwikkelingen zoals Blue Zone Friesland en de Sustainable Development Goals.

## 1.1 Doel

### **Een gezamenlijke ambitie**

Het is belangrijk dat GGD Fryslân, partners en de Friese gemeenten – in overleg met andere belanghebbenden zoals inwoners, horeca, sport, onderwijs, bedrijfsleven – overeenstemming vinden in de ambitie is die zij in Friesland willen nastreven. Hierin moet ruimte zijn voor lokale kleur. Vanuit de ambitie worden de concrete doelstellingen uitgewerkt.

### **Herijken: we starten niet op nul**

De Friese Preventieaanpak betreft een herijking. Er gebeurt al veel op het gebied van preventie in Fryslân. Het doel is om:

- te zorgen voor een groter effect van de losse programma's door middel van meer samenhang en een betere structuur;
- meer doelgroepen te bereiken met de bestaande programma's en interventies;
- waar nodig de huidige aanpak te verrijken met nieuwe initiatieven om domein overstijgend meer impact te creëren.

De Friese preventieaanpak betekent vooral een versterking, verbinding en herijking van al deze programma's.

## 1.2 Context

### **Nog geen gezamenlijke geformuleerde ambitie.**

In Friesland is er nog geen gezamenlijke ambitie op het gebied van preventie en gezondheid.



### **Beperkte samenhang van preventie met sociaal en fysiek domein**

Momenteel lopen er provinciale leefstijlprogramma's die focussen op roken, alcohol en overgewicht. Deze hebben in beperkte mate verbinding met elkaar en met het sociaal en fysieke domein. Gezondheidsachterstanden gaan vaak samen met achterliggende problemen zoals schulden of eenzaamheid. Deze doelgroepen hebben ook te maken met problemen binnen het sociaal domein. Er liggen nieuwe kansen om preventie zo in te richten dat deze doelgroep op meerdere manieren wordt bereikt. Bijna alle Friese gemeenten zijn GIDS (Gezond In De Stad) gemeenten en ontvangen GIDS gelden om in te zetten op gezondheidsachterstanden met de focus op het versterken van gezondheids-potentieel. Door middel van het inzetten van gecombineerde programma's gericht op fysieke gezondheid, mentale weerbaarheid en participatie kan de impact van de losse interventies worden vergroot. Hiermee creëren we samenhang met het sociaal domein en het fysieke domein. De komst van de nieuwe Omgevingswet biedt kansen om een gezonde leefomgeving in de gemeente te bevorderen en daardoor actief bij te dragen aan preventie.

### **Momenteel wordt preventie in Friesland niet vanuit een levensloop perspectief ingezet**

De huidige Friese programma's richten zich voornamelijk op de jongere doelgroep tot 24 jaar. Er zijn nauwelijks interventies voor preventie gericht op de doelgroep vanaf 25 jaar. Bijvoorbeeld het programma Nuchtere Fries richt zich op geen alcohol en middelen gebruik onder de 18 jaar, en in veel geringere mate op problematisch alcoholgebruik in andere doelgroepen. Deze doelgroepen worden wel in het NPA benoemd. Mensen hebben tot de leeftijd van ongeveer 50 jaar relatief weinig zorgkosten. Hierna is er een toename van gezondheidsklachten en stijgen hiermee de zorgkosten, daarbij gaat het vaak om klachten die leefstijl gerelateerd zijn.

### **De governance van de programma's is versnipperd**

Gemeenten en andere partners ervaren een zekere versnippering van de huidige programma's. De twee programma's Nuchtere Fries en Nuchter over Gewicht hebben hun eigen platform en eigen programmaleider binnen GGD Fryslân. Er is een aparte logistiek en eigen netwerk voor elk programma. Het landelijke programma Kansrijke Start is een nieuw programma waar ook een afstemming met gemeenten nodig is. Daarnaast worden er vanuit andere organisaties ook bijeenkomsten georganiseerd voor gemeenten. De werkwijze met drie losse thematische leefstijlprogramma's en daarbij horende netwerken/stuurgroepen is niet efficiënt en vraagt om herziening.

### **Gemeenten en partners zijn in verschillende mate actief op het terrein van preventie**

De meeste gemeenten zijn samen met partners lokaal actief in het kader van preventie en hebben hier capaciteit voor vrijgemaakt. Sommige, soms kleinere, gemeenten hebben onvoldoende mogelijkheden om menskracht in te zetten, het kan voorkomen dat preventie enigszins ondersneeuwt door andere meer veeleisende werkzaamheden.

### **Verbinding tussen onderzoek, beleid en praktijk is noodzakelijk**

Er is meer kennis nodig over de juiste aanpak van complexe problemen en bij specifieke (vaak kwetsbare) doelgroepen. Er is nog te weinig kennis beschikbaar over een effectieve aanpak van complexe problemen. Vooral waar het gaat om de doelgroep met een lage SES is er een behoefte om meer kennis te ontwikkelen. Het is nodig dat wetenschap, beleid en praktijk meer aan elkaar worden gekoppeld. Zodoende kan er een opbouwend lerend vermogen worden ontwikkeld waar toegewerkt wordt naar een evidence-based aanpak.

De WRR stelt dat er geïnvesteerd moet worden in onderzoek en monitoring voor meer kennis op effecten van beleid. Slimme verbinding tussen onderzoek, beleid en praktijk is daarvoor nodig, waarbij op zoek moet worden gegaan naar indicatoren voor korte termijn op proces en inhoud.

## 2 Uitgangspunten en beoogd resultaat

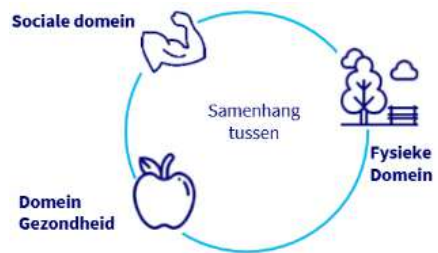
### 2.1 Uitgangspunten

#### Eén gezamenlijke ambitie, op basis van alle lokale en provinciale initiatieven

We stellen een gezamenlijke ambitie op met Friese gemeenten en partners. Er moet ruimte blijven voor gemeenten om zelf invulling te geven aan hoe zij de verschillende doelstellingen benaderen en prioriteren. Wel passen de lokale initiatieven in het grotere plaatje. Verder kan er gekeken worden waar gemeenten samen kunnen optrekken. De lokale initiatieven kunnen gebundeld worden in provinciale projecten.

#### Samenhang waar mogelijk met het fysiek en sociaal domein om aandacht te hebben voor achterliggende problematiek bij een ongezonde leefstijl

Een gezonde leefomgeving stimuleert tot gezond gedrag. Het is bekend dat problemen op het gebied van armoede, onvoldoende sociaal netwerk of andere sociaaleconomische omstandigheden leiden tot de minder 'juiste' beslissingen als gevolg van stress. Dit betekent dat om gezonder gedrag te bevorderen alleen preventie op het gebied van alcohol, roken en overgewicht minder effect gaat hebben als er geen rekening wordt gehouden met achterliggende omstandigheden. Hier liggen kansen voor (onder meer de gebiedsteams) om een integrale aanpak op te zetten en de impact van interventies op zowel preventie als sociaaleconomische situatie te vergroten.



#### De vraagstukken worden levensloop breed benaderd

Door in te zetten op een breder palet aan doelgroepen, vergroten we de potentiële impact van de interventies. Een gezonde omgeving die uitnodigt tot gezond gedrag voor alle doelgroepen. Een levenslooppaanpak zet in op het leggen van verbindingen, een passend en samenhangend aanbod in de verschillende 'kritische' leeftijdsfasen, de juiste boodschap op het juiste moment en komen tot een aanbod voor alle leeftijden en doelgroepen.

We streven naar een vitale provincie, meer gezonde jaren voor iedereen: kinderen die een goede start maken en daar hun leven lang profijt van hebben, inzetten op een gezonde generatie, actieve volwassenen die fit hun pensioen in gaan en ouderen die meer gezonde levensjaren hebben en zo lang mogelijk meedoen in de samenleving.



#### We richten ons op het versterken van gezondheidspotentieel

We streven naar minder gezondheidsverschillen, maar leggen de focus op het versterken van gezondheidspotentieel. Hierin is een focus voor mensen met gezondheidsachterstanden, waar het meeste voordeel te behalen valt van een gedegen preventieaanpak. De slaagkansen van



preventie/interventies kan vergroot worden naarmate mensen zich meer gesteund voelen door peer groups en enige regie op het proces ervaren. Het is dus belangrijk mensen zelf te betrekken. We weten dat sociaaleconomische verschillen een bepalende factor zijn in (ervaren) gezondheid. Door aandacht te hebben voor deze achterliggende problematiek adresseren we ook factoren die deze groep tegenhouden in het creëren van gezonder gedrag. Dit kan betekenen dat er meer aandacht moet zijn voor lokale en wijkgerichte ondersteuningsprogramma's, met een focus op de wijken en dorpen waar de urgentie het hoogst is.

#### **We nemen de tijd voor breed gedragen programma's op alle niveaus**

Een Friese preventieaanpak is geen doel op zich maar moet leiden tot meer samenhang en impactvolle interventies die ertoe bijdragen dat er in Friesland meer wordt bereikt op het gebied van preventie. In het algemeen geldt dat dit ten koste gaat van de snelheid, maar leidt tot meer betrokkenheid. Immers, wil je snel, ga dan alleen. Wil je verder, ga dan samen. We stellen samen een gezamenlijke ambitie op. De uitwerking doen we samen met de beleidsmedewerkers van gemeenten van de verschillende domeinen en betrokken partners. Voor daadwerkelijke beweging is het essentieel dat de Friese preventieaanpak op draagvlak en samenwerking met de partijen in het veld kan rekenen. Daarom betrekken wij verschillende partijen en andere (private) stakeholders in de aanpak. Dit doen wij door partijen zowel bilateraal te bevragen als door de partijen bij elkaar te brengen in een gezamenlijke ontwikkelsessie. Hierin leggen we de koppeling met bestaande programma's.

#### **Een Friese preventieaanpak brengt structuur en samenhang: we werken programmatisch**

De meerwaarde van een Friese preventieaanpak zit hem niet alleen in het bundelen van bestaande programma's en toevoegen van interventies, maar ook in het realiseren van samenhang en integraliteit. Interventies vanuit verschillende domeinen en perspectieven (bijvoorbeeld preventie én handhaving) leiden gecombineerd tot een grotere impact dan afzonderlijke acties. We hanteren een programmatische aanpak waarin we een duidelijke structuur creëren door middel van indeling van het programma in verschillende **programmaliijnen** en verschillende termijnen. Hierbij denken we aan: **interventies**, **kennisdeling**, **onderzoek** en **monitoring**. We zoeken verbinding met andere gremia en maken met deze en andere partners duidelijke afspraken over wie wat bijdraagt. Hieraan zal de samenwerking met de Aletta Jacobs School of Public Health (AJSPH) een belangrijke bijdrage leveren. Vanuit het programma Vitale regio is er al een mooie samenwerking ontstaan tussen gemeenten, GGD Fryslân en de Friesland. De governance van Vitale Regio kan als voorbeeld dienen en bruikbaar zijn voor de Friese preventieaanpak.



## 3 Plan van aanpak

Hieronder staan de onderwerpen die uitgewerkt dienen te worden voor de Friese preventieaanpak. Een deel van de onderwerpen is al behandeld in de afgelopen periode, maar vraagt nog een verdere uitwerking.

### 3.1 Raakvlakken huidige programma's en lacunes onderzoeken

Er wordt input opgehaald over raakvlakken, lacunes en evaluatie van de huidige programma's. Dit doen we door vervolgwerkshops met gemeenten en partners en individuele gesprekken met professionals uit zorg, sociaal domein en onderwijs zijn, mogelijk aangevuld met partners vanuit horeca, sport en bedrijfsleven.

#### **Raakvlakken**

Het is belangrijk om de raakvlakken van de huidige programma's te definiëren, waar kan er gebruik worden gemaakt van de geïntegreerde logistiek, inhoudelijke werkwijzen en gecombineerde netwerken? Waar kunnen bestaande programma's breder worden ingezet voor andere leeftijdsfasen? Waar kan verbinding worden gezocht met andere initiatieven als Kansrijke Start, JOGG, Blue Zone, Perspectief op Werk, de Gezonde School, Gezonde Gemeente, Gezond in de Stad?

#### **Lacunes**

Er loopt al veel, maar welke doelgroepen en/of thema's worden nu niet geadresseerd? Hoe kunnen we de doelgroep van mensen met een lagere sociaaleconomische positie centraal stellen? Wat ontbreekt er logistiek?

#### **Evaluatie**

We duiden de meerwaarde van deze programma's op basis van ervaring op uitvoeringsniveau en ambtelijk niveau.

### 3.2 Regionaal profiel van Fryslân opstellen

Om te weten welke doelstellingen in een latere stap opgesteld kunnen worden, is het noodzakelijk om een duidelijk beeld te hebben van situatie in Friesland en de lokale verschillen. Vanuit de GGD en het RIVM zijn data beschikbaar welke hierin worden meegenomen. Vanuit Aletta Jacobs School of Public Health wordt relevant onderzoek gestimuleerd door actief vraagstukken vanuit beleid en praktijk op te halen en te beantwoorden met behulp van wetenschappelijk kennis dan wel onderzoek. Aletta Fryslân bevordert evidence-based werken door innovatie en projecten in de praktijk te evalueren met behulp van onderzoek en wisselt kennis, ervaringen en initiatieven uit. Hierdoor kunnen we een grotere impact op de effectiviteit van de preventieaanpak in Friesland te hebben. Als onderzocht is op welke terreinen en op welke gebieden bijvoorbeeld

gezondheidsachterstanden en gezondheidskansen worden gesignaleerd, kan hier specifiek op worden ingezet.

### 3.3 Uitdagingen & kansen formuleren

Door ons bewust te zijn van de uitdagingen die een Friese preventieaanpak tegemoet kan zien en de kansen die er liggen, kunnen deze punten beter worden getackeld in de uiteindelijke preventieaanpak. Daartoe zullen we inventariseren bij gemeenten en andere partners welke uitdagingen en kansen zij signaleren. Hieronder volgen alvast enkele punten die opgehaald zijn vanuit de voorbereidende werksessie met gemeenten en voorbereidende gesprekken met partners.

#### Uitdagingen voor regio Fryslân

- **Bereiken van kwetsbare doelgroepen:** het bereiken van kwetsbare doelgroepen is moeilijk. Alhoewel gemeenten veelal wel weten in welke wijken zij zich bevinden, is het lastig om hen gericht te ondersteunen.
- **Afstemmen van interventies op alle doelgroepen:** met bijvoorbeeld aandacht voor laaggeletterdheid: landelijk is één op de zeven mensen laaggeletterd. Dit betekent dat heel veel informatie niet op de juiste manier aankomt bij de doelgroep en maar een klein deel heeft van het mogelijke effect.
- **Personeelstekort:** Friesland kampt net zoals de rest van Nederland met vergrijzing en ontgroening. Dit heeft impact op volksgezondheid en zorg, met als gevolg een tekort aan adequaat personeel in de zorg en sociaal domein. Dit legt extra druk op de hulpverleners en gaat gepaard met een hoger verloop onder medewerkers.
- **Tekorten bij gemeenten in het sociaal domein:** de decentralisaties Wmo, Participatiewet en Jeugdwet zijn gepaard gegaan met grote tekorten in het sociaal domein. Dit legt druk op de gemeentelijke toegang en kan interfereren met een preventieaanpak.
- **Niet alles kan, dus gerichte keuzes zijn belangrijk:** middelen zijn altijd een beperkende factor, daarom is het belangrijk om te focussen op wat expliciet van waarde is.

#### Kansen voor regio Friesland

- Toevoegen van nieuwe thema's, zoals psychosociale gezondheid
- Integreren van nieuwe effectieve interventies, zoals (elementen uit) de IJslandse aanpak
- Levensloop brede benadering, aandacht voor alle leeftijden en een doorgaande lijn
- Samenwerking met partners gericht op kwetsbare doelgroepen zoals Stichting Lezen & Schrijven en inzet middels gemeentepolis
- Structurele verbindingen creëren met het sociaal domein op het gebied van werk, armoede, schulden, zorg en onderwijs. Hiermee kan er ook in worden gespeeld om de tekorten in het sociaal domein.
- Verbinding leggen tussen beleid, praktijk en onderzoek door samenwerking binnen de publieke gezondheid met Aletta Fryslân.
- De Omgevingswet vraagt om goede samenwerking tussen Publieke Gezondheid en het fysieke domein. Dit biedt kansen om omgevingsvisie te betrekken in het preventiebeleid,







met daarbij aandacht voor het verbinden van gezondheidsinformatie met ruimtelijke informatie.

### 3.4 Doorlooptijd vaststellen

We stellen voor om het programma in eerste instantie op te stellen voor ongeveer 5 jaar, van de **periode juli 2020 t/m juni 2025**. Gedurende het programma zal er monitoring en evaluatie plaatsvinden, waardoor het programma vanzelfsprekend niet vast staat.

In afstemming met de verschillende belanghebbenden kan er gekeken worden naar op welke termijn de doelen worden gesteld, waarbij bijvoorbeeld een onderscheid gemaakt kan worden in korte termijn (2020-2021), middellange termijn (2022-2025) en lange termijn (2025 en verder), waarbij doelen voor lange termijn verder gaan dan deze preventieaanpak alleen.

### 3.5 Partners identificeren en betrekken

Voor een succesvolle preventieaanpak is het noodzakelijk om regionaal samen te werken met de betrokken partijen. Hiertoe willen we de relevante partijen beter in beeld krijgen en spreken. Daarnaast is het belangrijk om in deze overleggen de juiste competenties en het juiste mandaat aan tafel te krijgen. Partners die op dit moment zijn geïdentificeerd en waar al goede contacten mee zijn, zijn de provincie Fryslân, VNO-NCW en De Friesland. De komende maanden wordt een verkenning uitgevoerd naar interessante private provinciale partners.

#### Gemeenten

Een goed georganiseerde samenwerking tussen de gemeenten en GGD Fryslân is belangrijk. Hierin helpt het als beleidsmedewerkers elkaar kennen en weten te vinden. Bestuurlijke dekking is belangrijk om de aanpak voldoende prioriteit te geven.

#### Aletta Fryslân

De complexiteit van vitaliteitsvraagstukken vraagt in toenemende mate om intensieve samenwerking tussen regionale partijen op het gebied van onderzoek, opleiding, strategie- en beleidsvorming, en implementatie. GGD Fryslân, De Friesland, RUG Campus Fryslân, Stenden, NHL en de Aletta Jacobs School of Public Health willen met elkaar en met andere (Friese) partners samenwerken om invulling te geven aan de gedeelde ambities t.a.v. publieke gezondheid in de regio. Bovengenoemde partijen starten daarom de onderlinge samenwerking in "Aletta Fryslân". Aletta Fryslân zal een gedeelde fysieke locatie zijn van waaruit professionals vanuit de aangesloten partners werken aan een (grotendeels) gezamenlijke kennisagenda.

### 3.6 Gezamenlijke doelstellingen overeenkomen

Aan de hand van de uitgesproken ambitie moeten er concrete doelstellingen worden geformuleerd waar gemeenten, partners en GGD Fryslân zich in kunnen vinden. In principe is het voor monitoring bijdragend als de doelstellingen gepaard gaan met een termijn en te meten effect.

### 3.7 Programmastructuur, samenwerking en communicatie

#### Aansturing

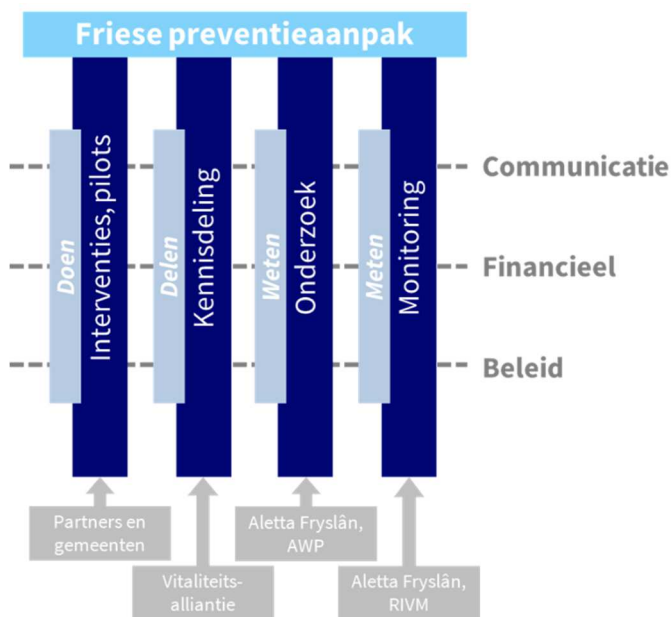
De aansturing van de Friese preventieaanpak willen we beleggen bij de GGD. Om dit programma effectief te laten zijn moet er iemand worden aangesteld die het programma aanstuurt en hiervoor verantwoordelijk is.

De kwartiermaker zal in de volgende fase een organisatiestructuur opstellen met een voorstel voor een programmamanager, stuurgroep, samenwerking met bestaande gremia en andere partners.

#### Programmatische structuur en samenwerking

Een programmatische aanpak vertalen wij in verschillende programmalijnen, die samen een integraal programma vormen. Deze programmalijnen zijn randvoorwaardelijk en kunnen eruitzien zoals hieronder weergegeven. De exacte uitwerking wordt in volgende fase verder vormgegeven. Het betreft in ieder geval vier lijnen:

- Interventies: *doen wat werkt*
- Kennisdeling: *delen wat werkt*
- Onderzoek: *weten wat werkt*
- Monitoring: *meten wat werkt*



In elke lijn liggen kansen voor samenwerking. Voor de lijnen interventies en kennisdeling kan er worden samengewerkt met vanzelfsprekend de gemeenten en (zorg)partners, maar ook met de Friesland en leden uit de Vitaliteitsalliantie.

De samenwerking met de Aletta Jacobs School of Public Health (AJSPH) kan in de lijnen kennisdeling, onderzoek en monitoring een belangrijke bijdrage leveren.





## 4 Werkzaamheden kwartiermaker

### Reeds uitgevoerde activiteiten

- Gesprekken met beleidsmedewerkers GGD Fryslân
- Onderzoek naar raakvlakken huidige programma's
- Overleg met beleidsmedewerkers en programmaleiders GGD Fryslân
- Werksessie(s) met (deel van) Friese gemeenten, ketenpartners en GGD Fryslân
- Individuele gesprekken met partners en gemeenten

### Activiteiten om te komen tot een Friese preventieaanpak

Er wordt een kwartiermaker aangesteld voor gemiddeld twee dagen per week voor de periode 14 november 2019 t/m 30 juni 2020 (circa 30 weken). Er zal een kleine werkgroep geformeerd worden met o.a. een afvaardiging van gemeenten, partners, programmaleiders huidige programma's, beleid en communicatie. Mogelijk kan er nog externe ondersteuning aan toegevoegd worden.

De opdracht is om uiterlijk in mei 2020 een complete en afgestemde Friese preventieaanpak op te leveren, welke in de bestuurscommissie **van juni 2020** kan worden geagendeerd en formeel ondertekend kan worden. Hiermee wordt het Friese preventieaanpak bekrachtigd. Indien mogelijk zal staatssecretaris Blokhuis bij dit formele moment aanwezig zijn. In de bestuurscommissie van februari 2020 zal er een terugkoppeling van de voortgang van het proces geagendeerd worden.

De kwartiermaker voert, samen met de werkgroep, de volgende werkzaamheden uit op verschillende terreinen:

#### *(Bureau)onderzoek*

- Uitwerken aanpak inclusief samenhang bestaande programma's
- Regionaal profiel Fryslân opstellen en complementeren met data GGD Fryslân, Aletta Fryslân & data RIVM
- Uitwerken gemeenschappelijke doelstellingen, beoogde resultaten (korte en lange termijn) en uitgangspunten

#### *Werksessies m.b.t. uitvoering*

- Werksessie met gemeenten
- Werksessie met beleidsmedewerkers GGD
- Werksessie met professionals

#### *Gesprekken (potentiële) partners*

- Gesprek met provincie Friesland
- Gesprek met de Friesland
- Gesprek met werkgeversorganisaties/VNO NCW
- Gesprekken met private provinciale partners
- Gesprek met Aletta Jacobs School of Public Health/ Aletta Fryslân



#### *Bestuurlijke betrokkenheid*

- Bestuurlijk overleg over gezamenlijke ambitie(s)

#### *Organisatiestructuur*

- Opstellen verschillende programmalijnen
- Logistieke opzet
- Uitwerken begroting
- Werven medewerkers programmateam, waaronder een programmamanager als opvolger van de kwartiermaker

#### **De deelname en commitment van gemeenten en andere belanghebbenden is een cruciaal onderdeel**

Met name omdat voor het vergroten van het effect en integrale aanpak het noodzakelijk is dat zowel GGD Fryslân, gemeenten, als De Friesland en andere belanghebbenden (sport, horeca, bedrijfsleven, inwoners) zich committeren. Het is aan de kwartiermaker om alle partijen te benaderen en al vroeg mee te nemen in het proces. Het is belangrijk om zowel input op te halen als het plan vervolgens weer te toetsen bij de gemeenten. Hiermee creëren we betrokkenheid en gedeeld eigenaarschap. Daarnaast verbinden we preventie met het sociaal en fysieke domein om de meerwaarde voor gemeenten te vergroten.