

Lokaal Preventieakkoord Midden-Groningen

Datum: 15 september 2021

Subsidie aanvraag Lokale Preventieakkoorden VNG/VWS



Logo's van deelnemers in het Lokaal Preventieakkoord Midden-Groningen:



VERSLAVINGSZORG
NOORD NEDERLAND



Inhoud

1. Inleiding	4
2. Stakeholder betrokkenheid	5
3. Analyse lokale context Midden-Groningen	5
a. Aansluiting bij bestaand beleid gemeente Midden-Groningen	6
b. Overzicht bestaande activiteiten Midden-Groningen rond alcohol, roken, overgewicht	7
4. Alcohol/Drugs:.....	7
a. Cijfers alcohol Midden-Groningen	8
b. Integrale aanpak alcohol/drugs – analyse en advies	8
5. Roken:.....	10
a. Cijfers roken Midden-Groningen	10
b. Pijlers integrale aanpak roken – analyse en advies	11
6. Overgewicht (voeding en bewegen):	13
6a. Cijfers overgewicht, bewegen en voeding:	13
6b. Integrale aanpak overgewicht/voeding: analyse en advies	14
7. Stuurgroep.....	16
8. Randvoorwaarden	16
9. Monitoring.....	17
10. Financieel raamwerk	17

1. Inleiding

Het Lokaal Preventieakkoord van Midden-Groningen is opgesteld samen met inwoners van de gemeente en lokale partijen die zich willen inzetten voor het terugdringen van problematisch alcohol- en middelen gebruik, roken en overgewicht in onze gemeente.

Aanleiding is het Nationaal Preventieakkoord van 2018, waarin meer dan 70 publieke en private partijen zich verenigden in de wens tot het bereiken van meer gezondheidswinst onder de Nederlandse bevolking, door het terugdringen van roken, alcoholgebruik en overgewicht. Een Lokaal Preventieakkoord is een concrete vertaling van de doelen uit het Nationaal Preventieakkoord naar de lokale situatie, en wordt opgesteld met inwoners, organisaties en bedrijfsleven uit de gemeente. In Midden-Groningen hebben we gezamenlijk gekeken waar wensen en behoeften lagen, en waar de grootste gezondheidswinst behaald kan worden. Naar aanleiding van input van velen (zogenoemde stakeholders) zijn we tot een plan gekomen met gezamenlijke ambities om een gezonde leefstijl te stimuleren, en waar mogelijk mensen te ondersteunen om ongezond gedrag om te buigen.

Daarbij is gekeken hoe we zaken efficiënt kunnen aanpakken, door bij bestaande activiteiten en bestaand beleid aan te haken. Ook is gekeken hoe we ons kunnen richten op onderliggende oorzaken van gezondheidsverschillen, die bijdragen aan het maken van gezonde of ongezonde keuzes. Veel problemen houden verband en kunnen alleen in samenhang effectief aangepakt worden. Samenhangend beleid en integrale samenwerking tussen de gemeentelijke domeinen is hierin van belang.

Het RIVM stelt dat een effectieve, samenhangende aanpak rond leefstijl in ieder geval op vier pijlers moet rusten. Deze pijlers zullen als leidraad worden gebruikt voor inventarisatie en aanbevelingen voor de context van Midden-Groningen:

- Voorlichting en educatie;
- Signalering, advies en ondersteuning;
- Fysieke en sociale omgeving;
- Regelgeving en handhaving.

Doelen en ambities Lokaal Preventieakkoord:

Vanuit het Lokale Gezondheidsbeleid zijn de volgende doelen opgesteld, die we vanuit regulier beleid en met een aanvulling daarop vanuit het LPA willen bereiken waar het gaat om roken, overgewicht en alcohol/middelenmisbruik:

Ambitie: We faciliteren alle inwoners van Midden-Groningen met een sterke basis voor gezondheid door (preventieve) zorg en passende voorzieningen. Op die manier minimaliseren we (het risico op) fysieke en mentale gezondheidsproblemen.

Definities:

Het RIVM definieert **problematisch alcoholgebruik** als:
Al het alcoholgebruik door minderjarige jongeren; Al het alcoholgebruik door zwangere vrouwen;
Overmatig of zwaar drinken;
Regelmatig binge drinken (d.w.z. minstens vijf glazen bij één gelegenheid minstens één keer per maand);
Een drinkpatroon dat leidt tot lichamelijke klachten en/of psychische of sociale problemen.

Het KNMG omschrijft kenmerken van **problemen met middelengebruik** is het impulsief en/of obsessief gebruik van bijvoorbeeld medicijnen of drugs.

Overgewicht: De body mass index (BMI) is de meest gebruikte maat om (ernstig) overgewicht te definiëren. Overgewicht is onderverdeeld in matig overgewicht en ernstig overgewicht (obesitas). Naast de BMI geven de buikomvang en de huidplooidikte ook een goede indicatie voor de hoeveelheid opgeslagen vet.

In Nederland bestaan drie normen voor **bewegen**: de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, die adviseert op minstens vijf dagen per week minimaal een half uur matig intensief te bewegen door bijvoorbeeld stevig door te lopen; de Fitnorm die aangeeft op minstens drie dagen per week minimaal twintig minuten zwaar intensief te bewegen door bijvoorbeeld hard te lopen; en de Combinorm, waarvoor je aan de Beweegnorm en/of Fitnorm dient te voldoen.

Doelstellingen individuele leefstijl:

- Het terugdringen van het percentage inwoners dat rookt en begint met roken
- Het terugdringen van het percentage inwoners met overgewicht
- Terugdringen problematisch alcohol- en middelengebruik bij onze inwoners

Daarnaast sluiten we aan bij de doelen en ambities uit het Nationaal Preventieakkoord, samengevat in onderstaand plaatje:



Figuur 1: Doelen Nationaal Preventieakkoord 2018

2. Stakeholder betrokkenheid

In de maanden mei, juni en juli 2021 zijn gesprekken gevoerd met stakeholders van het Lokaal Preventie akkoord in Midden-Groningen. De stakeholders die tot nu toe zijn gesproken zijn: verschillende teams van Kwartier zorg en welzijn (jongerenwerk, buurtsportcoaches, welzijnscoaches en maatschappelijke activering), gemeente Midden-Groningen (breed sociaal domein), Adviesraad Sociaal domein, AVS Sportdiëtisten, Fysiopraktijk Van Kasteel, Huis voor de Sport Groningen (tevens coördinator Lokaal Sportakkoord), GGD Groningen (waaronder jeugdgezondheidszorg, gezondheidsbevordering, en beleidsadvisering), Plaatselijk Overleg Samenwerkende Ouderorganisaties (POSO), Stichting rookvrije generatie Midden-Groningen, Verslavingszorg Noord-Nederland (VNN), sportverenigingen en scholen.

Naast deze individuele gesprekken werd een groot stakeholders overleg gehouden (digitaal) op 8 juli 2021, waar alle partners vertegenwoordigd waren (17 personen in totaal). In dit overleg werd een samenvatting gegeven van de analyse van beleidsstukken, en van de stakeholdergesprekken. Op basis hiervan werd de focus van het akkoord besproken, en mogelijke richtingen voor de uitvoering geschetst. Door middel van een digitaal programma genaamd Socrative konden de meningen van deelnemers worden gepeild, waarna deelnemers mondeling hun keuzes konden toelichten en eventuele aanvullingen doen. De gedane voorstellen over de focus van het akkoord en over het vervolg konden op bijval rekenen vanuit de partners, men was enthousiast om gezamenlijk met het akkoord aan de slag te gaan. Ook werden nog aanvullingen en suggesties gedaan, die voor zover mogelijk in de uitwerking van het akkoord zijn meegenomen.

Het conceptvoorstel voor het Lokaal Preventieakkoord werd naar alle stakeholders gestuurd voor input. Op basis hiervan is het eindvoorstel aangepast en vastgesteld voor verzending naar de subsidieverstrekker.

3. Analyse lokale context Midden-Groningen

Midden-Groningen kent vele inwoners die aangeven een goede ervaren gezondheid te hebben (74%). Daarbij geven mensen met meer jaren opleiding aan een beter ervaren gezondheid te hebben. Echter kent de gemeente ook zware opgaven rond bijvoorbeeld het jeugdzorggebruik, en is het

percentage mensen met overgewicht onder inwoners zeer hoog (61%). Daarnaast moesten in 2020 ongeveer 2.400 huishoudens in de gemeente Midden-Groningen rondkomen van een laag inkomen (9%).

Binnen dit akkoord zijn we ons ervan bewust dat factoren als wonen, onderwijs, inkomen, een belangrijke rol spelen bij de gezondheid van inwoners. Hier wordt zoveel mogelijk rekening mee gehouden in de uitvoering van het akkoord. Daarbij is het van groot belang om over domeinen heen samen te werken op het vlak van werk en inkomen, ruimtelijke ordening, veiligheid, handhaving, en in te zetten op publiek-private samenwerking met maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven.

In dit hoofdstuk worden de links met bestaand gemeentelijk beleid gelegd, en wordt een overzicht gegeven van de verschillende preventieactiviteiten die al plaats vinden. In de volgende hoofdstukken zullen we meer inzoomen op de leefstijl cijfers rond alcohol (en drugs), roken en overgewicht.

a. Aansluiting bij bestaand beleid gemeente Midden-Groningen

Het Lokaal Preventieakkoord sluit aan bij bestaand beleid en activiteiten die in de gemeente plaatsvinden. Daaronder valt het Lokaal Gezondheidsbeleid van de gemeente, waar momenteel aan wordt gewerkt. Daarin wordt nadrukkelijk de link met (de uitvoering van) het Lokaal Preventieakkoord gezocht. Zodoende wordt overlap vermeden, en ontstaat verbinding en aanvulling.

De Sportnota is vastgesteld voor vier jaar (2021-2025), en we onderschrijven daarin graag de doelen die gesteld zijn voor de komende vier jaar, zoals:

“Het vergroten van het aandeel bewoners dat regelmatig sport en beweegt.” Voor *jeugd* betekent dat minstens 1,5 uur bewegingsonderwijs op school, een ‘daily mile’ lopen, en stimuleren van buiten spelen en bewegen. Voor *ouderen* betekent dat de inzet van laagdrempelige activiteiten als wandelgroepen, en aangepaste vormen van sport (bv. Oldstars Sports). Voor *kwetsbare* doelgroepen zoals mensen met een beperking, een laag inkomen of een migratieachtergrond zijn er financiële tegemoetkomingen en wordt een passend, eigentijds en laagdrempelig sportaanbod gerealiseerd.

Het Lokale Sportakkoord (2019-2023) heeft doelstellingen gericht op: Inclusief sporten en bewegen, Jeugd vaardiger en vaker in beweging, Gevarieerd en vernieuwend sportaanbod bij goed georganiseerde aanbieders, en sluit aan bij het provinciaal beweegakkoord. Hiertoe worden momenteel vijf zaken opgepakt: er is een coördinator vanuit Huis voor de Sport Groningen aangesteld om activiteiten binnen het akkoord te stimuleren, er wordt een Sport- en Cultuur hopper ontwikkeld waarmee jeugd en volwassenen sporten en culturele activiteiten kunnen uitproberen, er worden thema avonden gehouden rond organisatorische zaken van sportverenigingen (vrijwilligers, beleid, technisch kader), sportclubs kunnen subsidies voor geïnitieerde sportstimuleringsactiviteiten aanvragen bij de coördinator, en er wordt een kwartiermaker gezocht om een duurzame structuur rond ouderensport te faciliteren.

Preventie- en Handhavingsplan alcohol: De gemeente heeft vanuit de Alcoholwet de verantwoordelijkheid om elke vier jaar een Preventie- en Handhavingsplan alcohol op te stellen. Dit plan bevat de hoofdzaken van het beleid betreffende preventie van alcoholgebruik, met name onder jongeren, en de handhaving van de wet. Het plan dient gelijk te lopen met de lokale gezondheidsnota, welke momenteel wordt ontwikkeld.

Veiligheidsbeleid gemeente: De beleidsnotitie van de gemeente richt zich voornamelijk op fysieke veiligheid. Mogelijk is er ruimte om ook te focussen op sociale veiligheid. Daarbij kan men denken aan preventie van grensoverschrijdend gedrag ten gevolge van alcoholgebruik, door het voorkomen van alcohol en drugs gebruik onder (minderjarige) jongeren. Op deze wijze kunnen zorg en veiligheid meer aan elkaar worden verbonden.

Strategische visie sociaal domein:

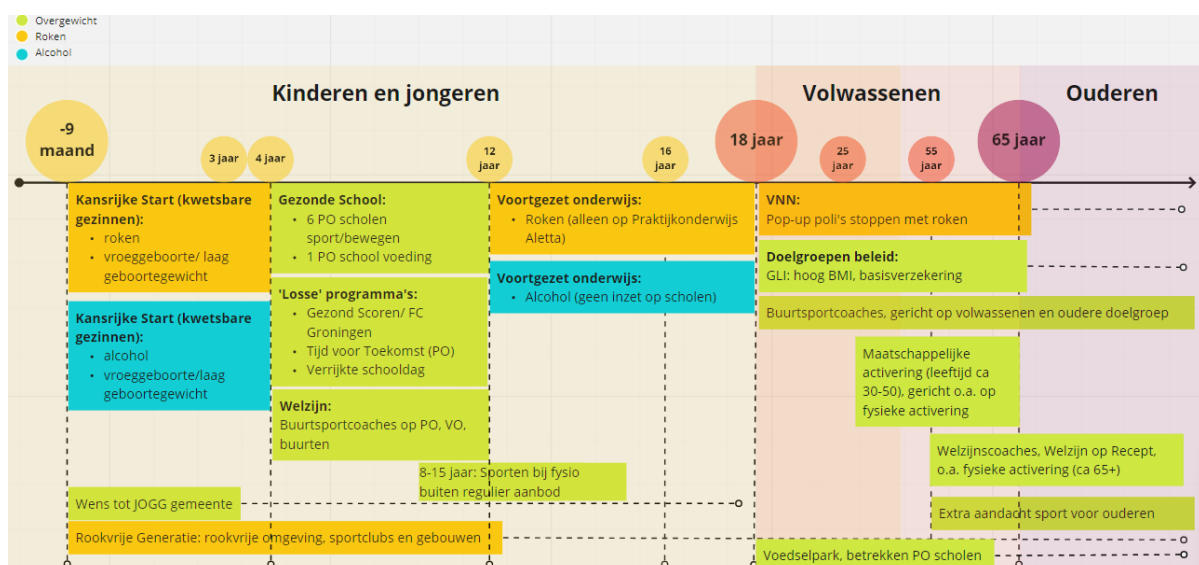
Acht verschillende opgaven moeten er uiteindelijk toe leiden dat de in deze visie beschreven doelstellingen: 'het terugdringen van invalidering en onteigening en tegelijkertijd het bevorderen van eigenaarschap en sociale veerkracht' en 'het versterken van de sociale inbedding door het aanspreken van een bredere kring', worden behaald. Hierin staat vooral de groep inwoners centraal met een lage sociaal economische status (ruim 10% van de jeugd en 9% van de volwassenen). De afspraken die in het Lokaal Preventieakkoord worden omschreven kunnen hieraan bijdragen, doordat deze de sociale veerkracht in de vorm van gezondheid van inwoners versterken. Daarbij hebben we oog voor sociaal economische verschillen binnen de gemeente en diverse samenwerkingsverbanden zoals het Armoedepact. De behoefte aan laagdrempelige en goedkope faciliteiten is hierbij groot.

Regionale samenwerkingen:

We blijven aanhaken bij bestaande samenwerkingsverbanden in de regio, bijvoorbeeld in het kader van de Regio Deal, Preventie Overleg Groningen, Kans voor de Veenkoloniën en in het Ambtelijk Overleg Gezondheid. Waar mogelijk leggen we in deze samenwerkingen verbindingen met het Lokaal Preventieakkoord.

b. Overzicht bestaande activiteiten Midden-Groningen rond alcohol, roken, overgewicht

Onderstaand overzicht geeft grafisch weer welke activiteiten er plaatsvinden in Midden-Groningen rond alcohol, roken, en overgewicht (in blauw, oranje en groen, resp.). Wat opvalt is dat er op het gebied van overgewicht (groen) een behoorlijke inzet wordt gedaan, vooral op de basisschool leeftijd en op oudere volwassenen. Op de middelbare school zijn er naast de buurtsportcoach activiteiten weinig beweeg- of voeding activiteiten. Er zijn geen middelbare scholen met een duurzame schoolbrede aanpak als Gezonde School rond overgewicht. Datzelfde geldt voor alcohol en roken, waar ook relatief weinig inzet op middelbare scholen plaatsvindt. Voor volwassenen is er redelijk wat aanbod op gebied van stoppen met roken en bewegen, maar veel minder preventieve inzet op terugdringen van problematisch alcohol- en middelengebruik.



Figuur 2: Overzicht activiteiten en interventies rond leefstijl in Midden-Groningen

4. Alcohol/Drugs:

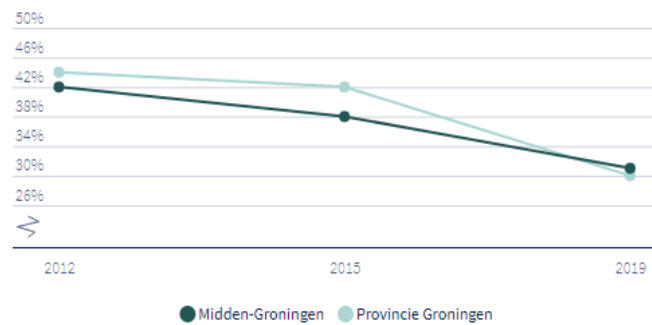
Vanuit het Nationaal Preventieakkoord is matige vooruitgang geboekt op het gebied van alcohol sinds 2018. Een reden daarvoor is dat de alcohol lobby ook aan tafel zat bij het akkoord (in

tegenstelling tot de tafel roken, waarbij de tabakslobby niet aanwezig mocht zijn). Zo zijn er nog geen oplossingen voor de beïnvloeding van jongeren door alcoholreclames, waartoe de industrie met ideeën zou komen. Ook is het doel van 25% Gezonde Scholen met een alcohol vignet niet gehaald, momenteel is dat 20%. Er zijn inmiddels wel landelijk interventies voor alcoholpreventie op scholen beschikbaar. In 2020 lag het cijfer voor naleving van de leeftijdsgrens bij alcoholverstreking op slechts 38%. Wel vindt er verdergaande regelgeving plaats rond alcohol-gerelateerde reclame en kortingsacties. In dit hoofdstuk breiden we het thema alcohol waar relevant uit naar drugs gebruik.

a. Cijfers alcohol Midden-Groningen

Alcohol jongeren: Het alcoholgebruik onder jongeren op het voortgezet onderwijs in gemeente Midden-Groningen is de afgelopen jaren gedaald en ongeveer gelijk aan het provinciaal gemiddelde (zie figuur 3). Over het algemeen drinken leerlingen in klas 2 VO minder alcohol (12%) dan in klas 4 VO (44%).

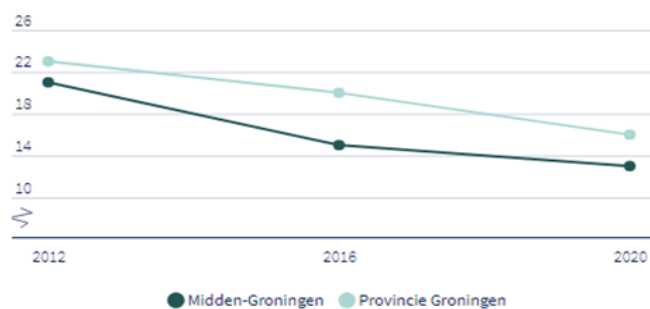
Jongeren die in de afgelopen maand alcohol hebben gedronken (klas 2 en 4 gemiddeld)



Figuur 3: Jongeren die in de afgelopen maand alcohol hebben gedronken (klas 2 en 4 gemiddeld) (2019)

Alcohol volwassenen: Ook onder volwassenen is het overmatig alcoholgebruik in Midden-Groningen de afgelopen jaren gedaald (zie figuur 4). In 2012 was dat 20.7% van de volwassenen, in 2016 14.7%, en in 2020 zo'n 13%. Ook landelijk constateren we in 2020 een verdere daling van het percentage overmatig drinken onder volwassenen. Alcohol gebruik kan daarbij beïnvloed zijn door de corona-periode, waarin er minder sociale samenkomsten waren waarin alcohol gedronken werd. Een geplande extra gezondheidsmonitor meting in 2022 kan hier meer inzicht in geven.

Percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt percentage



Figuur 4: Percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt (2020)

Cannabisgebruik: In vergelijking met provinciale cijfers gaven relatief veel jongeren in klas 4 VMBO in 2019 aan cannabis gebruikt te hebben in de afgelopen maand (10.4% versus 14.5%). Ook lijkt de trend in cannabisgebruik onder jongeren in Midden-Groningen iets minder snel te dalen dan de provinciale trend. Jongerenwerk van Kwartier geeft aan dat in corona-tijd het wietgebruik onder jongeren flink is gestegen, onder andere door verveling. Onder volwassenen is Midden-Groningen juist één van de gemeenten waar het cannabisgebruik het laagste is.

b. Integrale aanpak alcohol/drugs – analyse en advies

Alcoholgebruik en problemen door alcoholgebruik zijn het resultaat van een combinatie van factoren. De persoon, zijn fysieke en sociale omgeving en het overheidsbeleid vormen samen een systeem dat uiteindelijk het gedrag van de gebruiker bepaalt. Om die reden kan alcoholpreventie niet alleen op het individu gericht zijn. Het meest succesvol zijn strategieën die vooral de omgeving

van de drinker beïnvloeden. Het gaat dan bijvoorbeeld om het creëren van alcoholvrije omgevingen (school, sportvereniging, openbare ruimte) en het beperken van de verkrijgbaarheid van alcohol voor minderjarigen (handhaving van de leeftijdsgrens). De kern van een effectief lokaal alcoholbeleid ligt in een integrale aanpak op het gebied van gezondheid en veiligheid. De integrale aanpak bestaat uit een mix van interventies in verschillende omgevingen (of settings) voor verschillende doelgroepen en in samenwerking met meerdere partners binnen en buiten het gemeentehuis. De meest gangbare indeling van een integrale preventie aanpak zijn de vier pijlers van het RIVM.

Pijlers integrale aanpak alcohol (zowel primaire preventie bij minderjarigen als tegengaan overmatig alcoholgebruik):

1. Educatie: Op scholen vindt geen educatie plaats rond alcohol of drugs, en dit gebeurt ook niet via jongerenwerk of sportclubs. Incidenteel heeft jongerenwerk een activiteit met VNN en politie in de vorm van een 'optocht'. In het kader van de GLI besteden diëtisten aandacht aan het onderwerp alcohol. Welzijnscoaches van Welzijn op recept besteden ook aandacht aan breder welzijn, waaronder alcoholgebruik. Onder ouderen kan alcoholgebruik leiden tot vallen/onveilige situaties in verband met de stabiliteit.

Advies: Mogelijk is een bewustwordingscampagne als 'Zien drinken doet drinken' een goede eerste stap in het bespreekbaar maken van de voorbeeldfunctie van ouders, volwassenen, trainers, coaches rond (problematisch) alcoholgebruik. Daarnaast kunnen educatieve interventies worden ingezet op scholen en sportverenigingen, en kan worden ingezet op een Gezonde School aanpak rond alcohol en middelengebruik op middelbare scholen. Een Gezonde School aanpak is een duurzame samenhangende aanpak die inzet op school, leerlingen en hun ouders, en de fysieke omgeving (op alle vier de pijlers). Mogelijkheden worden met de stakeholders verder besproken.

2. Signalering: Het vroegtijdig signaleren van deze problemen en vervolgens adequaat reageren kan voorkomen dat problemen verergeren en dat zwaardere zorg nodig is. Binnen het programma Kansrijke Start, met partners binnen de geboortezorgketen zoals verloskundigen, kraam en JGZ, in verbinding met partners uit het sociaal domein – zoals sociaal team en kinderopvang – wordt aandacht besteedt aan alcohol gebruik van (aanstaande) ouders. Rond problematisch alcoholgebruik van jongeren en volwassenen wordt ingezet op behandeling (bv via VNN). Belangrijk is een goede samenwerking rond signaleren en doorverwijzen in de gemeente. Het jongerenwerk signaleert bijvoorbeeld een toegenomen wietgebruik in het afgelopen coronajaar, belangrijk dat zulke signalen op de juiste plek terechtkomen.

Advies: De rol van de gemeente met betrekking tot signaleren en adequaat handelen is coördinerend en stimulerend. Neem als gemeente de regie en zorg voor samenwerking tussen gemeente, zorgverleners en waar mogelijk zorgverzekeraars. Zorgdragen voor een zorgketen, waarin bv. vrijwilligers en professionals in de horeca worden getraind in het herkennen en bespreekbaar maken van problematisch alcohol- en middelen gebruik.

3. Fysieke en sociale omgeving: Supermarkten en horeca hebben een wettelijke plicht om minderjarigen geen alcohol te verkopen. Het is onduidelijk in hoeverre naleving plaatsvindt op het gebied van alcoholverkoop aan minderjarigen in supermarkten en sportverenigingen, en op gebied van doorschenken in de horeca. Sportclubs besteden geen/weinig aandacht aan dit onderwerp. Vanuit stakeholders wordt gezegd dat ouders alcohol gebruik bij minderjarig drinken niet als probleem ervaren, mogelijk zelfs stimuleren.

Advies: De inrichting van de fysieke omgeving en de sociale norm die een omgeving impliciet uitdraagt, zijn van invloed op hoe mensen zich gedragen. Dat geldt voor de openbare ruimte, maar ook voor bijvoorbeeld de thuisomgeving, school, sportverenigingen en uitgaansgebieden. Ook de sociale omgeving van de drinker kan het gewenste gedrag impliciet of expliciet ondersteunen. Denk aan sportkantines die de tap sluiten tijdens jeugdwedstrijden en ouders die niet drinken op een kinderfeestje. Daarnaast moet ook rekening worden gehouden met onderliggende oorzaken van het problematisch alcohol/middelengebruik die in de thuissituatie een rol spelen.

4. Regelgeving en handhaving: Het gemeentelijk Preventie- en Handhavingsplan alcohol dient gelijk op te lopen met de lokale gezondheidsnota, welke momenteel wordt ontwikkeld. Momenteel is het niet geheel duidelijk hoe hier uitvoering aan wordt gegeven. Naleving van wetgeving bij supermarkten, horeca en sportverenigingen is onduidelijk, maar landelijke cijfers rond naleving zijn zorgwekkend.

Advies: Een onderzoek op naleving van leeftijdsgrens bij alcoholverstrekking en op doorschenken bij dronkenschap zou kunnen worden uitgevoerd om inzicht in de praktijk te krijgen. Maak duidelijk op welke wijze gemeente en private partijen (horeca, sportverenigingen, supermarkten) handhaven.

Binnen de landelijke kaders heeft de gemeente de mogelijkheid om lokale regels te bepalen voor horeca, paracommerciële inrichtingen, detailhandel, openbare ruimte, evenementen en drankketen.

Inzetten op publiek-private samenwerkingsverbanden om een groter bereik en effect te bereiken. Zo kunnen supermarkten, sportverenigingen, horeca, verslavingszorg, gemeente en mogelijke andere partners betrokken worden, bijvoorbeeld als klankbordgroep bij het opstellen van het preventie- en handhavingsplan of om gezamenlijk te werken aan het verbeteren van de naleving van de leeftijdsgrens.

Overige adviezen:

De 'preventiekalender' genoemd bij het hoofdstuk Roken is ook van toepassing op alcohol. Landelijke campagnes als IkPas en 'Dry January' kunnen hierin worden opgenomen, aangevuld met lokale initiatieven.

5. Roken:

Uit recente evaluaties van het Nationaal Preventieakkoord uit juli 2021 blijkt dat er al veel voortgang is geboekt op het vlak van tegengaan van roken, maar dat nog niet alle gestelde doelen zijn gehaald. Zo zijn bijvoorbeeld hogere accijnzen op tabak landelijk al wel ingevoerd en zijn schoolpleinen rookvrij, maar zijn kinderboerderijen en speeltuinen nog niet geheel rookvrij. Er is landelijk wél een daling te zien in het aantal jongeren dat begint met roken, wat te maken heeft met de Nix18 regelgeving en bijbehorende campagnes.

a. Cijfers roken Midden-Groningen

Jongeren: In gemeente Midden-Groningen rookt gemiddeld 7.9% van de jongeren in klas 2 en 4 wekelijks (vs 6.2% provinciaal). Onder de jongeren die op het vmbo zitten wordt relatief het meeste gerookt (11.6%), in vergelijking met de groep jongeren die op het havo/vwo zit (3.4%). Naast preventieve inzet op de jeugd in het algemeen kan dit betekenen dat er extra inzet nodig is op vmbo onderwijs.

Volwassenen: Het percentage rokers in 2020 is afgenomen naar 18% in Midden-Groningen, ongeveer gelijk aan het provinciaal gemiddelde (zie figuur 5). Dat is een daling van 5% in de gemeente. Ook landelijk zien we in 2020 een daling van het aantal rokers.

b. Pijlers integrale aanpak roken – analyse en advies

Op het gebied van roken is er binnen de gemeente redelijk wat aandacht voor stoppen met roken. In 2019 is de Stichting Rookvrije Generatie Midden-Groningen opgericht met het doel: kinderen in Midden-Groningen gaan niet roken of stoppen daarmee. Inmiddels bestaat er een samenwerkingsverband tussen de stichting en de gemeente, GGD, VNN en de huisartsen en apothekers. Mede hierdoor is er een pop-up poli in Hoogezand gestart. De pop-up poli is gericht op 18+ jarigen, echter voor jeugd is er geen parallel stopaanbod. Dit is ook landelijk een lacune waarover wordt nagedacht. Verder zijn er besprekingen en afspraken met de sportverenigingen van de Kalkwijk. Ook is er in de gemeente een stopaanbod door VNN voor rokende zwangeren. Wat betreft *primaire* preventie (gericht op het voorkómen van roken) is het aantal activiteiten een stuk lager.

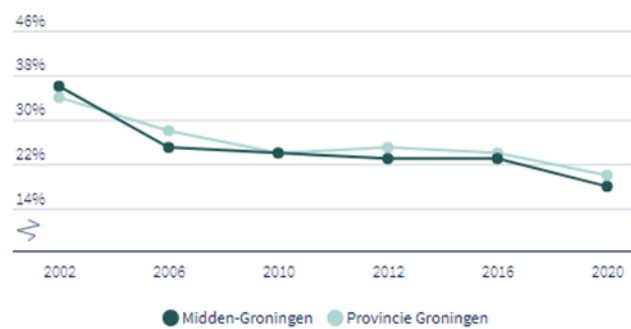
De vier pijlers die het RIVM aanbeveelt voor een integrale aanpak voor duurzame leefstijlverandering leggen we naast de bestaande activiteiten binnen de gemeente:

1. Voorlichting en educatie: Op middelbare scholen in Midden-Groningen is betrekkelijk weinig aandacht voor educatieve activiteiten rond roken. Gedacht zou kunnen worden om scholen te benaderen om in het kader van Gezonde School een focus op roken op te nemen. VNN en ketenpartners als de JGZ zouden een rol kunnen spelen in de uitvoering van educatieve activiteiten. De gemeente en verschillende partners uit het akkoord zijn aangesloten bij het Regionaal Netwerk Rookvrij Opgroeien. Vanuit dit netwerk wordt er wat betreft primaire en collectieve preventie aangesloten bij landelijke en regionale bewustwordingscampagnes vanuit de Rookvrije Generatie, zoals PUUR, Stoptober, Nix18, Aarzel Niet, en Pak Die Pegels.

Advies: Zoals uit de stakeholderbijeenkomst naar voren kwam is het belangrijk om preventie-activiteiten te richten op jeugd, om zo te voorkomen dat zij beginnen met roken. Dit kan het best gedaan worden via de middelbare school locaties in de gemeente. Een Gezonde School aanpak kan daarbij mogelijk interessant zijn voor de scholen, omdat dit een duurzame samenhangende aanpak is die inzet op school, leerlingen en hun ouders, en de fysieke omgeving (op alle vier de pijlers). Ook als jongeren al zijn begonnen met roken kan deze aanpak ondersteunen in de weg naar stoppen met roken. Een JOGG-regisseur in de gemeente zou hier ook een rol in kunnen spelen. VNN, GGD Groningen, en Stichting Rookvrije Generatie Midden-Groningen zouden in dit proces betrokken kunnen worden.

2. Signalering, advies en ondersteuning: Prenataal worden rokende zwangeren gesignaleerd en mogelijk doorverwezen naar stopondersteuning van bijvoorbeeld VNN, in een geboortezorgketen waarin verloskundigen, de kraam en de jeugdgezondheidszorg samenwerken. Via het programma Kansrijke Start wordt hier extra aandacht aan besteed. In de (groeps)bijeenkomsten die diëtisten en fysiotherapeuten houden in het kader van de Gecombineerde Leefstijl Interventie wordt wel gesproken over roken, in verband met overgewicht en een algehele gezonde leefstijl. Ook de

Percentage volwassenen dat rookt (trend)



Figuur 5: Percentage volwassenen dat rookt (2020)

welzijnscoaches besteden aandacht aan roken in gesprekken met inwoners. Mogelijk liggen hier kansen om de keten verder te verstevigen zodat partners beter kunnen doorverwijzen.

Advies: Voor mensen die roken en willen stoppen willen we een sluitend aanbod hebben. Van rokende zwangeren en hun huisgenoten, tot jeugd, volwassenen, werkenden, en ouderen. Belangrijk daarbij is een samenwerkingsketen rond roken te hebben waarin men elkaar weet te vinden, en van elkaar weet naar welke professionals doorverwezen kan worden.

3. Fysieke en sociale omgeving: Schoolpleinen zijn wettelijk verplicht rookvrij, zowel op het basis- als het voortgezet onderwijs. Eventuele overlast die rokende jeugd oplevert in de buurt zou verder besproken kunnen worden met de school, om hier ondersteuning in te bieden vanuit bv de gemeente en de verschillende akkoord partners. Binnen de gemeente zijn rookvrije sportparken onderwerp van discussie, er is wel enige vooruitgang geboekt, maar het proces verloopt nog traag. De gemeente wil haar gemeentelijke gebouwen rookvrij maken, en stelt ook bordjes 'rookvrij' ter beschikking aan aanvragers.

Advies: Voor het rookvrij maken van sportparken hebben gemeente en verschillende partners een rol, zoals sportverenigingen, Stichting rookvrije generatie Midden-Groningen, VNN, GGD Groningen en Huis voor de Sport Groningen. Wellicht kunnen aan gesprekken over roken ook alcohol en gezonde voeding gekoppeld worden, bijvoorbeeld aan de hand van het concept Gezonde Sportkantine. Daarin kan ook de voorbeeldfunctie van trainers, coaches en vrijwilligers naar voren komen op het gebied van roken en alcohol. In navolging van het Nationaal preventie akkoord kan de gemeente haar eigen gebouwen rookvrij maken, en in de APV inzetten op rookvrije speeltuinen en kinderboerderijen, of andere plekken bedoeld voor kinderen. In vergunningen voor evenementen kunnen voorwaarden worden opgenomen zoals een rookvrij evenemententerrein, helemaal als er minderjarigen worden verwacht.

4. Regelgeving: Afgezien van landelijke regelgeving zijn er in Midden-Groningen geen extra maatregelen getroffen (bijvoorbeeld via de APV) voor rookvrije gebieden. Er is geen duidelijk preventief beleid rond handhaven op rokende minderjarigen, en op de verkoop van tabak aan minderjarigen in het kader van Nix18.

Advies: De gemeente zou duidelijker kunnen beschrijven hoe zij handhaving rond roken vormgeeft, zowel bij minderjarige jongeren als op rookvrije terreinen. Waar het gaat om verkoop van tabak aan minderjarige jongeren kan er eventueel een mystery guest onderzoek worden gedaan binnen de gemeente om naleving te controleren. Inzetten op publiek-private samenwerkingsverbanden om een groter bereik en effect te bereiken. Zo kunnen supermarkten, sportverenigingen, horeca, verslavingszorg, gemeente en mogelijke andere partners betrokken worden, om gezamenlijk te werken aan verbetering van naleving leeftijdsgrens.

Algemene adviezen:

Er zou een gezamenlijke 'preventie kalender' gemaakt kunnen worden door akkoordpartners. Op deze kalender worden landelijke en regionale campagnes geplaatst waarbij aangehaakt kan worden (bv Stoptober), en kunnen lokale activiteiten worden toegevoegd. Akkoord partners en toekomstige partners kunnen binnen hun eigen bedrijf of omgeving aandacht geven aan de activiteiten.

Tot slot: er zijn verschillende preventieactiviteiten rond roken die reeds worden uitgevoerd, of die kunnen worden opgepakt. Belangrijk hierbij is het overzicht en regie te houden, om zo efficiënt

mogelijk (bewezen effectieve) interventies toe te passen. De gemeente zou hiertoe de aangewezen partij kunnen zijn, mogelijk middels een speciaal aangewezen ‘preventie regisseur’.

6. Overgewicht (voeding en bewegen):

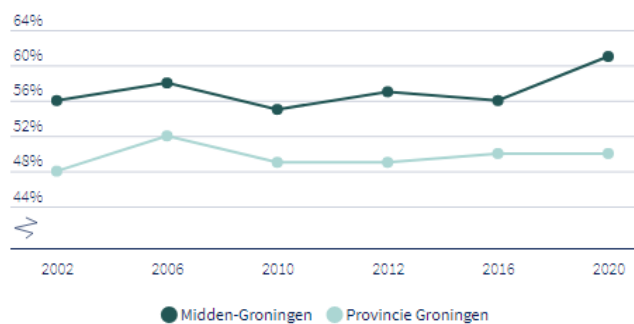
Het Nationaal Preventieakkoord streeft ernaar in 2040 het overgewicht- en obesitasniveau terug te brengen naar het niveau van 1995. Dat is een buitengewoon ambitieuze opgave. Zeker omdat we tegen de stroom in roeien, gegeven de voorspelde stijgende trend van het aantal mensen met overgewicht en obesitas richting 2040. Verder zet de overheid in op o.a. Gezonde School, omdat dit bewezen effectief is in het reduceren van overgewicht onder jongeren, door hun brede integrale aanpak. Een eventuele combinatie met JOGG zou hierin nog gemaakt kunnen worden, temeer daar de overheid de komende jaren inzet op verdere uitbreiding van het aantal gemeenten dat de JOGG-aanpak uitvoert. Er is landelijk lichte voortgang geboekt op het percentage scholen met gezond voedselaanbod in de kantine. Bedrijfskantines van de overheid gezonder maken is door corona stil komen te liggen en wordt weer opgepakt. Ziekenhuizen en zorginstellingen zijn deels op weg met een gezonder voedselaanbod. Het aantal Gezonde Scholen en Gezonde Kinderopvang locaties is uitgebreid naar zo’n 20% van alle locaties, en de overheid blijft de komende jaren op deze programma’s inzetten om het bereik te vergroten. Op het gebied van reductie van zout, vet en suiker in geproduceerd voedsel is nog niet veel voortgang geboekt (noch in het formuleren van landelijke regelgeving), noch op het gebied van voedselmarketing gericht op kinderen.

6a. Cijfers overgewicht, bewegen en voeding:

Overgewicht jongeren: Onder jongeren in klas 3 van het voortgezet onderwijs heeft 21% overgewicht in Midden-Groningen. Bij kinderen in groep 2 en 7 is dat respectievelijk 19% en 24%, wat ongeveer 5% hoger is dan het provinciaal gemiddelde.

Overgewicht volwassenen: We nemen De trend van het aantal volwassenen dat overgewicht heeft is aan het stijgen (zie figuur 6). In 2020 heeft 61% van de Midden-Groningers ouder dan 19 jaar overgewicht. Dit is 11% meer dan het gemiddelde onder alle Groningse gemeenten. Overgewicht cijfers lopen gestaag op met de leeftijd, en vanaf ongeveer 40 jaar blijft overgewicht hoog en daalt niet meer met leeftijd. Hoewel onder alle opleidingsniveaus hoge overgewicht cijfers te zien zijn, zijn de cijfers het hoogst onder mensen met minder jaren opleiding. Dezelfde patronen zien we terug in verschillende gemeenten in Oost-Groningen. Deze cijfers laten zien dat er een flinke inzet nodig is op dit thema.

Percentage volwassenen met overgewicht (trend)

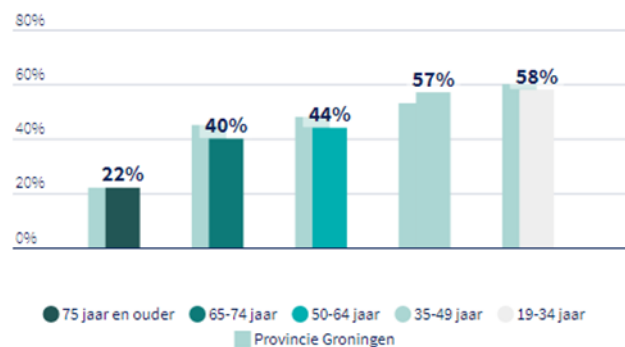


Figuur 6: Percentage volwassenen met overgewicht (2020)

Bewegen jongeren: Gemiddeld voldeed 19% van de jongeren in klas 2 en 4 VO in Midden-Groningen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) in 2019. Voor jongeren ligt deze norm op dagelijks een uur tenminste matig intensieve lichamelijke activiteiten doen, waarbij de activiteiten minimaal twee maal per week zijn gericht op het verbeteren of handhaven van lichamelijke fitheid. Dit percentage was hoger dan het provinciaal gemiddelde (17%), maar vooralsnog niet optimaal. Bovendien daalde het gemiddelde aantal jongeren in klas 2 en 4 die voldeden aan de NNGB tussen 2015 en 2019. Opmerkelijk is dat het sedentair gedrag (=stilzitten) onder jongeren klas 2 in dezelfde periode steeg met 4%, terwijl onder jongeren in klas 4 sedentair gedrag afnam met 9%.

Bewegen volwassenen: Onder de groep volwassenen voldeed 59% aan de Nederlandse Norm gezond Bewegen (NNGB) in 2016. In 2020 is dat gezakt naar gemiddeld 47% van de volwassenen (zie figuur 7 voor uitsplitsing naar leeftijd). Opvallend is dat hogere leeftijdsgroepen meer lijken te voldoen aan de beweegrichtlijn. Een andere indicator die beweging onder volwassenen indiceert, is de Fitnorm. Deze houdt in dat een volwassene minstens drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar lichamelijke activiteiten verricht. In gemeente Midden-Groningen voldeed in 2016 23% van de volwassenen aan deze norm (vs. 25% provinciaal). Het aantal volwassenen dat voldeed aan de Fitnorm was in 2016 het hoogst onder 65-74 jarigen.

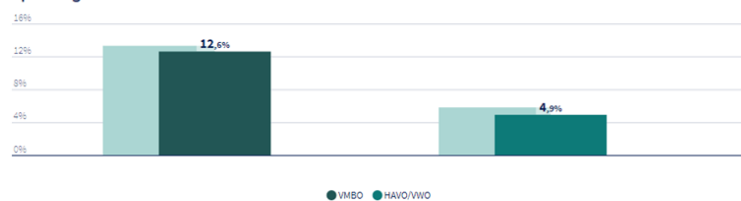
Percentage volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn Midden-Groningen



Figuur 7: Percentage volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn (2020)

Suikerhoudende drankjes jongeren: Er zijn weinig indicatoren beschikbaar die voedingspatronen van Midden-Groningers weergeven. Rond energiedrankjes zijn cijfers beschikbaar uit 2019, die laten zien dat zo'n 22% van de jongeren in Midden-Groningen in de week van de bevraging een energiedrankje had gedronken. Het aantal jongeren dat meer dan drie suikerhoudende drankjes per dag dronk was gemiddeld 9.2%, gelijk aan het provinciaal gemiddelde. Figuur 8 laat het verschil zien in de consumptie van meer dan 3 glazen suikerhoudende drankjes per dag tussen jongeren op het VMBO en op het HAVO/VWO.

Percentage jongeren dat meer dan 3 glazen suikerhoudende drankjes per dag drinkt naar opleidingsniveau



Figuur 8: Percentage jongeren dat meer dan 3 suikerhoudende drankjes per dag drinkt naar opleidingsniveau (2020)

6b. Integrale aanpak overgewicht/voeding: analyse en advies

Pijlers integrale aanpak overgewicht:

1. Educatie: Op gebied van educatie rond overgewicht zijn er behoorlijk wat activiteiten. Zo zijn er zes basisscholen die de Gezonde School aanpak hebben, en zich daarbij richten op overgewicht en bewegen, en één basisschool op voeding. Verder is er inzet van sportcoaches en vakleerkrachten op scholen op het beweegonderwijs. In het verleden heeft het FC Groningen programma 'Gezond Scoren' plaatsgevonden op scholen, onduidelijk dat nog voortgang heeft. In de gemeente vindt de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) plaats voor volwassenen met overgewicht, uitgevoerd door fysiotherapeuten en diëtisten. Hierin wordt in groepsbijeenkomsten aandacht besteedt aan een gezonde leefstijl, waarbij naast voeding en bewegen ook alcohol en roken aan bod komen. Verder wordt uit stakeholdergesprekken duidelijk dat niet alle kinderen in Midden-Groningen opgroeien met gezonde eetgewoonten; hierin spelen elementen van kennis en financiën een rol. Uit onderzoek van de RUG in de regio blijkt ook dat intergenerationele patronen en denkbeelden rond voeding een grote rol spelen in gezinnen met lage inkomens. De JGZ besteedt aandacht aan gezonde voedingspatronen en aan overgewicht bij controles van kinderen, geeft uitleg en lichte ondersteuning aan ouders, en kan zo nodig doorverwijzen in de keten.

Advies: Educatie kan al vroeg beginnen, in gesprekken met (aanstaande) ouders (bv. via extra aandacht voor aanstaande ouders uit kwetsbare groepen, via de eerste 1000 dagen aanpak),

op de kinderopvang, en op scholen. Moedig scholen en kinderopvang aan om interventies in te zetten als Jong Leren Eten, Gezonde School aanpak. De school kan beleid maken rond gezonde voeding en meer bewegen, buitenruimtes uitnodigend inrichten met speeltoestellen. Op scholen waar de Verrijkte Schooldag van start zal gaan is een duurzame aanpak belangrijk: aansluiten bij de Gezonde School aanpak op de scholen zorgt daarbij voor duurzaamheid en borging van activiteiten op de lange termijn. De lokale voedseltuin biedt aanknopingspunten voor het ontwikkelen van activiteiten, mogelijk in samenwerking met scholen en zorginstellingen. Mogelijkheden tot kookactiviteiten ontwikkelen voor bijvoorbeeld jongerenwerk, die veel animo voor kooklessen signaleert onder jongeren. Daarbij kunnen dan activiteiten voor ouders van jongeren, of voor andere doelgroepen worden gekoppeld: voeding/leefstijl educatie, activiteiten voor eenzame mensen, duurzaam produceren van voedsel. Voor ouderen is blijven bewegen belangrijk, ook in het kader van valpreventie. Aansluiten bij de doelen van het Lokale Sportakkoord en Sportbeleid van de gemeente, juist ook voor het bereiken van groepen die niet snel aan regulier aanbod deelnemen.

2. Signalering: Signaleren van (dreigend) overgewicht gebeurt bijvoorbeeld door de JGZ, huisarts, school of welzijn. Verschillende lokale partijen zoals de GGD, eerstelijnszorg en welzijn bieden advies en ondersteuning. Vaak zijn intensieve interventies nodig om overgewicht aan te pakken. Bijvoorbeeld om te leren gezonder te eten en meer te bewegen. Maar soms ook door zelfvertrouwen en weerbaarheid te versterken.

Advies: Bij signalering van overgewicht moeten partners goed kunnen samenwerken in een keten aanpak. De gemeente kan deze professionals helpen bij het verwerven van deskundigheid en de onderlinge afstemming en samenwerking. Bij interventies voor de jeugd is vaak het hele gezin betrokken, dit vraagt om een brede inzet vanuit verschillende partijen. Ook kan gekeken worden hoe gezorgd kan worden voor borging van gezonde leefstijl, bijvoorbeeld middels toeleiding naar regulier aanbod na het volgen van de GLI.

3. Fysieke en sociale omgeving: De fysieke omgeving is van grote invloed op de gezondheid van mensen. Door de omgeving goed in te richten kunnen beweging en gezond eten gestimuleerd worden. In de sociale omgeving hebben familie, vrienden, leerkrachten en collega's invloed op het eet- en beweeggedrag. Hoeveel en wat mensen in onze sociale kring eten en hoe vaak zij bewegen heeft een groot effect op ons eigen gedrag. Daarbij moet ook rekening worden gehouden met onderliggende oorzaken waardoor gezond voedsel minder toegankelijk zou kunnen zijn, zoals de financiële situatie en het ontbreken van kennis binnen bepaalde gezinnen.

Advies: Een gezonde leefomgeving stimuleert en nodigt uit tot bewegen, door bv aantrekkelijke en veilige fiets- en wandelpaden aan te leggen. Voldoende, overzichtelijke groenaanleg speelt daarbij ook een rol. Voor ouderen en mensen met handicaps is het extra belangrijk om veilige wandelpaden aan te leggen (geen loszittende stoeptegels etc). Door bankjes neer te zetten kan ontmoeting worden gestimuleerd, en tevens rustpunten worden gecreëerd voor ouderen en anderen voor wie lange wandelingen minder makkelijk zijn. Daarnaast kunnen de bezuinigingen in het groenbeleid innovatieve oplossingen stimuleren zoals het in eigen beheer geven van moestuinen aan inwoners. Dit stimuleert beweging, als kennis over voeding en participatie. De gemeente kan gezondheid meewegen bij projectplannen, en invloed uit oefenen op het aantal verkooppunten van fastfood. Een gezond voedselaanbod stimuleren op scholen, kinderdagopvang, bij de sportclub en op de werkplek, bijvoorbeeld in gemeente kantines. Het is belangrijk om als gemeente zelf het goede voorbeeld te geven. En in de omgeving van scholen zoveel mogelijk ongezonder

voedselaanbod tegengaan. De Voedselbank zou gezonde voeding in voedselpakketten kunnen opnemen, met daarbij recepten of cursussen over gezond eten. Met VNN wordt gesproken om in hun educatieve aanbod ook het consumeren van overdadig ongezond voedsel op te nemen.

4. Regelgeving/beleid: Met regelgeving en handhaving kan een gemeente invloed uitoefenen. Zo kan ervoor gekozen worden om bijvoorbeeld geen vergunning te geven aan mobiele snackkarren in de omgeving van scholen. Of kan het aantal fastfoodbedrijven binnen een bepaald gebied te beperken. Daarnaast kan wanneer er sprake is van subsidieverstrekking voor evenementen die in het kader van gezondheid/sport worden georganiseerd, in de nadere regels worden opgenomen dat er ook gezonde catering aanwezig moet zijn.

Advies: Binnen het gemeentelijk vergunningenbeleid kunnen regels worden opgesteld rond het vestigen van ongezonde bedrijven (fastfood), rond festivals in gesprek gaan over gezond voedselaanbod, en bijvoorbeeld reclame-uitingen gericht op minderjarigen verbieden.

Overige adviezen:

De 'preventiekalender' die eerder genoemd is zou ook activiteiten rond voeding en bewegen kunnen bevatten, zoals bijvoorbeeld aansluiten bij de Suikervrije week van het Diabetesfonds.

Er gebeurt veel op het thema bewegen en voeding in de gemeente, belangrijk hierbij is het overzicht en regie te houden, om zo efficiënt mogelijk (bewezen effectieve) interventies toe te passen. De gemeente zou hiertoe de aangewezen partij kunnen zijn, mogelijk middels een daartoe aangewezen 'preventie regisseur'.

7. Stuurgroep

Gemeente Midden-Groningen zal de coördinatie voeren van het Lokaal Preventieakkoord. Het Lokaal Preventieakkoord schept de randvoorwaarden voor de subsidies die vanuit de gemeente uitgekeerd worden voor leefstijl- en gezondheid activiteiten. Partners van het akkoord kunnen een aanvraag doen voor financiële steun voor plannen die zij maken binnen het raamwerk van dit akkoord. Daarbij is samenwerking met andere partners, en een integrale aanpak (zoals de 4 preventiepijlers), een pré. Stakeholders kunnen ook nog later besluiten aan te sluiten bij het Lokaal Preventieakkoord als zij de afspraken onderschrijven of kunnen helpen verstevigen. De stuurgroep vormt in het eerste kwartaal van 2022 een actielijst, waarop de diverse plannen aan deadlines en budgetten voor dat jaar worden gekoppeld.

8. Randvoorwaarden

Subsidieaanvragen moeten voldoen aan onderstaande voorwaarden:

1. Probleemanalyse opstellen (omvang, ernst van het probleem)
2. Verbinding zoeken met partners binnen het akkoord
3. Overlap vermijden met reeds bestaande activiteiten
4. Aanjagen/uittesten van nieuwe activiteiten, en/of opschalen van bestaande succesvolle initiatieven
5. Zoveel mogelijk aansluiten bij de pijlers voor een integrale aanpak van het RIVM
6. Voor het LPA zal de gemeente "Nadere regels" opstellen met meer details over subsidieaanvragen.

9. Monitoring

Door middel van monitoring willen we de doelen van dit akkoord gaan volgen. De gemeente die de coördinatie voert zal elk kwartaal een evaluatie organiseren met de stakeholders over de inzet op projecten en doelmatigheid ervan. Middels procesevaluatie kan worden bekeken of, en welke, activiteiten zijn uitgerold zoals gepland, hoe groot het bereik was van deze activiteiten, de verhouding tussen de financiën en de uitvoering etc. Op populatieniveau kan eventueel worden bijgehouden of mensen bijvoorbeeld vaker lid zijn geworden van een sportvereniging. De GGD gezondheidscijfers geven een globaal beeld van de gezondheidstoestand van inwoners. Om eventueel meer te weten over de effecten van specifieke interventies, zal een meer gespecialiseerd onderzoek gedaan moeten worden.

10. Financieel raamwerk

Totaal Subsidie VWS voor Lokaal Preventieakkoord: € 40.000 per jaar, in 2022 en 2023. De verdeling van deze gelden wordt gedaan afhankelijk van waar de lokale situatie om vraagt, en van de subsidie aanvragen die gedaan worden.

Mogelijke bestedingen rond de verschillende thema's:

Alcohol/drugs: Kosten verbonden aan thema alcohol voor bijvoorbeeld educatie op scholen en sportverenigingen, en deelname aan campagnes.

Roken: Kosten verbonden aan thema roken voor bijvoorbeeld educatie op scholen en sportverenigingen, en deelname aan campagnes.

Overgewicht/bewegen: Kosten verbonden aan thema overgewicht voor bijvoorbeeld voedseleducatie op scholen, sportverenigingen, beschikbaar stellen van kookgelegenheid voor verschillende doelgroepen, 'gezondheidsdag' op bv sportverenigingen.