

GEMEENTE ENSCHEDE

GEZOND ENSCHEDE

**21 VOORSTELLEN VOOR
EEN GEZONDER ENSCHEDE**

**UITVOERINGSSTRATEGIE 2025-2040
EN BESTEDINGSPLAN 2025**



ENSCHEDE





INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
1.0 WAT WILLEN WE: VISIE EN AMBITIE IN HET KORT	5
2.0 UITVOERINGSSTRATEGIE 2026 EN VERDER	6
3.0 JAARPROGRAMMA 2025: CONCRETE PROJECTEN EN PROGRAMMA'S	9
4.0 PLANNING ACTIVITEITEN	10
5.0 RISICO'S EN AANDACHTSPUNTEN	12
BIJLAGEN	13





INLEIDING

WAAROM DEZE NOTITIE?

In het beleidskader “Gezond Enschede: beleidskader gezondheid & vitaliteit 2024” zijn het vertrekpunt, de doelen, kaders en randvoorwaarden en de inzet van de gemeente over het thema Gezondheid beschreven. De gemeenteraad stelde dit beleidskader medio 2024 vast. Wij kregen daarmee onze visie en de reikwijdte goed in beeld.

De ambitie is om te komen tot een gefundeerd en breed gedragen programma voor de uitvoering van Gezond Enschede. Nu is het tijd voor de beweging van ‘denken naar doen’ en initiatieven te starten of te verbreden die tot meer gezondheid leiden. Ook spreken wij via deze uitvoeringsstrategie af met wie we samen (integraal) gaan komen tot die daadwerkelijk gebiedsgerichte gezondheidsaanpak.

Wij investeren voor de lange termijn, samen met onze inwoners en partners. Daarom is het uitgangspunt om steeds zoveel mogelijk vanuit de gezamenlijke basis te kijken naar: wat loopt er al, welke andere initiatieven zijn aansluitend mogelijk? Welke afwegingen maken we bij de keuzes? Welke activiteiten kunnen we starten en met welke beoogde resultaten? In de diverse beleidsnota's over bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezonde leefomgeving is de realisatie van deze doelen nader uitgewerkt. In deze uitvoeringsstrategie 'Gezond Enschede' leggen we telkens de relatie met deze doelen.

Voor 2025 verzamelden en vertaalden wij initiatieven naar concreet te starten projecten met een impact op de hoofddoelen 'gezonde buurt' en 'sociale steun', en die gaan over sociale vergroening, jeugd, sport en bewegen, zorgzame buurten, kwetsbare gezinnen. Deze projecten staan in de bijlagen weergegeven.

Voor een doorkijk naar 2026 en een onderbouwing van keuzes is er een robuuste en samenhangende uitvoeringsstrategie voor 2026 en verder nodig. Deze strategie, met te zetten stappen en te betrekken partners krijgt invulling op 3 dimensies:

1. Stedelijke dimensie: institutionele activiteiten, voor iedereen beschikbaar en toegankelijk (activiteiten, voorzieningen, leefomgeving)
2. Populatiegerichte dimensie: stadsbrede preventieve ondersteuning, maatregelen voor een stedelijk afgebakende kwetsbare groep (ouderen, jeugd, inwoners onder bestaansminimum)
3. Gebiedsgerichte dimensie: focus op de gebieden (wijk, buurt) met de grootste gezondheidsachterstanden.

Zo bereiden wij ons op gerichte wijze voor om, aansluitend op de start van de uitvoering dit jaar, aan de slag te gaan met de uitvoering in 2026 en verder. Daarvoor ligt er dan de gedragen en organisatiebreed samenhangende Uitvoeringsstrategie Gezond Enschede als fundament.

INHOUD EN LEESWIJZER

In deze nota beschrijven wij de Uitvoeringsstrategie voor 2026, het jaarprogramma voor 2025 en het vervolg vanuit uitgangspunten en een programmatische aanpak. Wij benutten de komende maanden om deze strategie verder in detail vorm te geven en de samenhang te versterken in verbinding met de collega's en partners. De nota kent de volgende opbouw:

1. Wat willen wij (in het kort) waarbij wij refereren aan de visie en hoofddoelstellingen uit het beleidskader.
2. Uitvoeringsstrategie 2026 en criteria om tot bepaalde keuzes te komen. Dit refereert ook aan de aanpak voor gebiedsgericht werken en hoe we samen gaan optrekken.
3. Het Jaarplan voor 2025 en hoe wij met 21 concrete initiatieven starten, het uitvoeringsproces, met wie en in welk tijdsbestek.

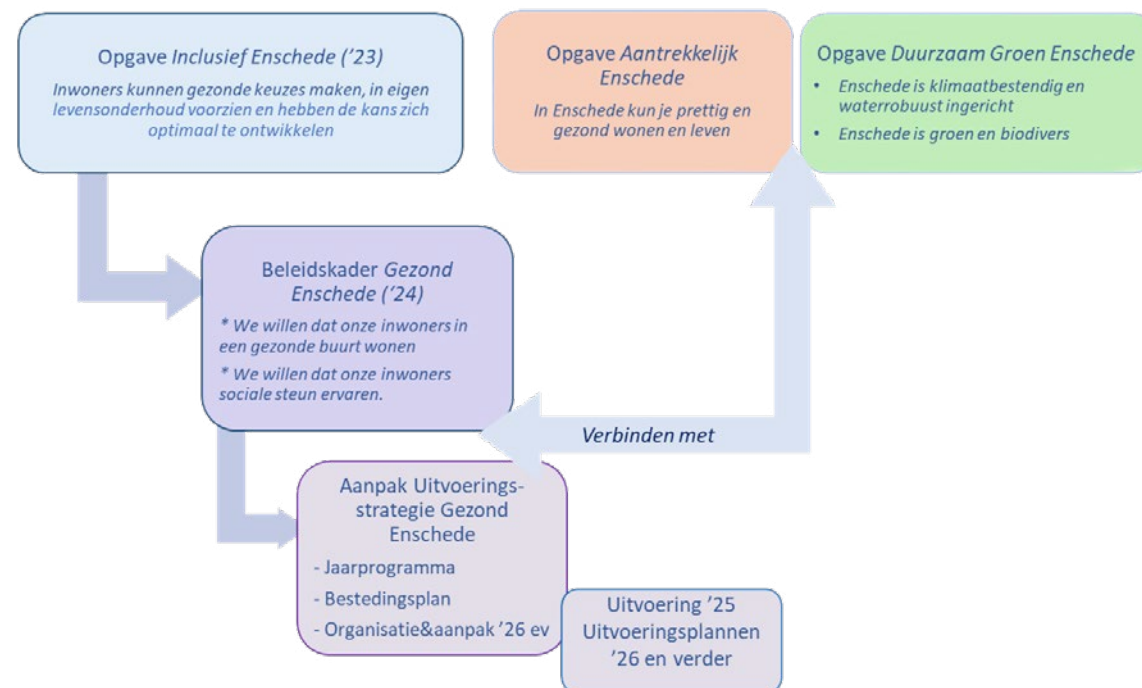
In deze fase ontwikkelen wij de programmatische aanpak en hoe deze in samenwerking met collega's gemeente breed vorm te geven.

4. Het stappenplan in hoofdlijnen voor Q2, Q3 en Q4 in 2025.
5. Het beeld van de risico's waarmee we rekening moeten houden

Daarnaast staan in de bijlagen:

- A. Bestedingsplan 2025 voor 21 initiatieven
- B. Korte toelichting op 21 initiatieven

SAMENHANG VISIE, BELEIDSKADER EN AANPAK STRATEGIE IN BEELD



1. WAT WILLEN WE, VISIE EN AMBITIE IN HET KORT

De laatste jaren zien, horen en lezen we dat de gezondheid in Nederland verslechtert, niet alleen lichamelijk, maar zeker ook mentaal. De gevolgen van gezondheidsproblemen zijn groot. Zowel voor de mensen zelf als voor de samenleving. De urgentie is duidelijk en wordt breed erkend. Dit geldt in een nog grotere mate voor Enschede, want in vergelijking met het landelijk gemiddelde:

- leven onze inwoners gemiddeld minder lang en ook minder jaren in goede gezondheid;
- voelen meer inwoners zich eenzaam;
- hebben onze inwoners meer zorg en ondersteuning nodig.

Geïnspireerd door de Blue Zones dromen wij van een gezonde generatie. Blue zones zijn gebieden op de wereld waar de bevolking een hoge leeftijd bereikt. Met weerbare, gezonde mensen die kunnen opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving, en waarin sprake is van een sterke sociale basis.

We hebben het hoofddoel “We maken gezond leven makkelijker” uitgewerkt in twee doelen:

1. We willen dat onze inwoners in een gezonde buurt wonen

2. Wij willen dat onze inwoners sociale steun ervaren

De inzet van de gemeente richt zich de komende jaren vooral op preventie en bevorderen van gezondheid. Naast het uitvoeren van de wettelijke taken op het gebied van beschermen tegen gezondheidsrisico's en zorg verlenen. Daarbij leggen wij de link met het beleid ten aanzien van de maatschappelijke oorzaken van gezondheidsproblemen: bestaanszekerheid, kansengelijkheid en de leefomgeving.

Met als motto: samen naar een gezond Enschede. Dit bereiken we via een gezondheidsgerichte aanpak, waarbij we ervoor kiezen om te focussen op een paar plekken waar we het meeste effect en de grootste impact kunnen maken.

Op deze wijze willen we in 2040 bereiken dat (in vergelijking met landelijk):

- onze inwoners gemiddeld minstens zo oud worden en liefst ouder, in een goede gezondheid;
- (beduidend) minder inwoners zich eenzaam voelen;
- onze inwoners (veel) minder zorg en ondersteuning nodig hebben.

In cijfers uitgedrukt:

- verschil in levensverwachting van 1,7 jaar en in een goed ervaren gezondheid van 2,8 jaar wordt ingelopen;
- omvang van de groep inwoners met een gevoel van eenzaamheid is gelijk aan landelijk (nu een verschil van 11%);
- aantal huishoudens met zorg en ondersteuning is gedaald naar het landelijk gemiddelde (nu een verschil van 5,6%).

2. UITVOERINGSSTRATEGIE 2026 EN VERDER

UITGANGSPUNTEN

De ambitie voor de gezondheidsgerichte aanpak is daarmee helder. De 5 uitgangspunten van waaruit wij de uitvoering vormgeven, staan in de nota Gezond Enschede opgenomen. Dit zijn voor ons de richtinggevende kenmerken voor de Uitvoeringsstrategie:

1. We werken gebiedsgericht en domeinoverstijgend.

Om gezondheidsverschillen te verkleinen is een integrale aanpak noodzakelijk, waarbij over de grenzen van de opgaves wordt heengestapt. Dat vraagt om oprechte aandacht voor de vraagstukken, taal, aanpak en prioriteiten in andere teams. Dit uitgangspunt brengt ons tot prioriteiten in brede zin en met de meeste impact voor gezonde inwoners. Daarvoor verbinden wij onze plannen met wat er loopt of al in ontwikkeling is door:

- aansluiting op
 - Omgevingsvisie en herziening, ontwikkelingen rond bouwen, onderhoud
 - Opdracht Gebiedsgericht Werken
- met de partners uit deze kennisgebieden, de gebieden/wijken en de groepen inwoners te definiëren waar prioriteiten liggen, met effect en impact op gezondheid.
- deze initiatieven en de effecten ervan samen in beeld te brengen.

2. **Wij doen het samen**, en het is 'een ontdekkingsreis' die ook buiten ons beleidsveld plaatsvindt. Voor een succesvolle uitvoering werken wij met inwoners, wijkregisseurs, de partners in de wijk aan de integrale gebiedsgerichte inzet voor langere termijn. Wij leunen op de infrastructuur die beschikbaar is, waarin ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid betrokken wordt om goed beslagen ten ijs te komen.

3. **Wij zijn flexibel** en sluiten waar mogelijk aan op de actualiteit en nieuwe inzichten. Dat betekent: we timmeren niet alles dicht, wij houden ruimte voor keuzes die in ontwikkelingen en gesprekken met inwoners, collega's partners tot stand gaan komen.

4. We doen wat werkt en stoppen met wat niet werkt.

Goede bedoelingen zijn niet goed genoeg. We steken onze nek uit door te experimenteren en te investeren in nieuwe initiatieven. Die we net als bestaande initiatieven voortdurend monitoren, evalueren en waar nodig bijstellen. En als een initiatief niet werkt en/of niet langer meerwaarde heeft voor onze doelen, dan stoppen we ermee. Dit toetsen we bij inwoners, betrokkenen uit het werkveld en de aanwezige gemeentelijke expertise.

5. We denken lange termijn

Het komen van nazorg naar voorzorg en gezondheid vraagt om beleid gericht op de lange termijn. We kijken met deze strategie daarom naar de verre horizon van 2040. We investeren voor financiële continuïteit en duurzaamheid. Alleen door langdurig te investeren in langlopende initiatieven ontstaat een trendbreuk en verandert er wezenlijk wat in positieve zin. En vertaalt deze investering zich in minder verhoging van de zorgkosten, vanwege bijvoorbeeld de vergrijzing.



Met deze uitgangspunten sluiten wij aan op de Opgave Gebiedsgericht Werken, gedefinieerd als 'een vorm van binnengemeentelijk organiseren van taken op een kleiner schaalniveau dan het gemeenteniveau. Door een kleiner schaalniveau te kiezen beogen gemeenten met gebiedsgericht werken beter aan te sluiten op de kenmerken en behoeften van de bewoners en gebruikers van een gebied (Verwey-Jonker Instituut – 'Slagkracht in de wijk', 2022).'

In Enschede pakken wij dit stapsgewijs aan en kijken steeds wat er nodig is in de uitvoering.

We monitoren de voortgang en leren in de praktijk. Werkenderwijs en op basis van behoefte sturen we bij. Door te werken vanuit deze samenhang ontstaat een veel breder overzicht van de impact.

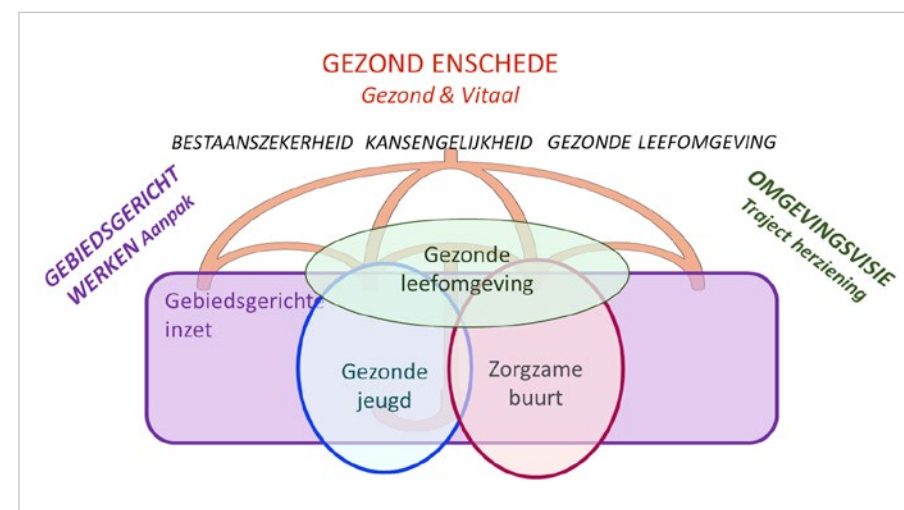


STRATEGISCHE IMPACT

Onze aanpak is echter niet uitsluitend gebiedsgericht. Deze is breed gericht op gezondheidsproblemen, ook die zich stedelijk voordoen rond kwetsbare groepen (ouderen, jeugd, inwoners onder bestaansminimum) of bepaalde thema's (verslaving, kwetsbare gezinnen in scheiding). Dit vertaalt zich naar de strategie op drie dimensies:

1. Stedelijke dimensie: institutionele, voor iedereen beschikbaar en toegankelijk (activiteiten, voorzieningen, leefomgeving)
2. Populatiegerichte dimensie: stadsbrede preventieve ondersteuning, maatregelen voor een stedelijk afgebakende kwetsbare groep
3. Gebiedsgerichte dimensie: focus op de gebieden (wijk, buurt) met de grootste gezondheidsachterstanden.

Om tot impact te komen kiezen wij voor een heldere focus in onze activiteiten. De analyse van de nota's Rondkomen met je Inkomen, Onze Jeugd Onze Zorg, Samen Leven Samen Zorgen, Kansrijk Enschede, Wonen en Zorg, Enschede Arbeidsmarktaanpak en Bewegen, Spelen & Sporten brengt ons tot de bundeling van initiatieven naar 3 thema's (zie illustratie hieronder). Wij kijken daarbij naar slimme combinaties, mogelijkheden om voort te zetten wat al loopt, en eventuele uitbreiding naar andere wijken.



Dit zijn de 3 thema's Gezonde jeugd, Zorgzame buurt en Gezonde leefomgeving.





Oplossingen vragen om een aanpak met de looptijd van een generatie, via bijvoorbeeld de maatregelen genoemd in het beleid 'Onze jeugd onze zorg'. De aanpak voor preventie zien wij als een investering om tot minder (voorziene groei in) zorgkosten te komen.

We kunnen starten met initiatieven als naschoolse activiteiten voor de schoolgaande kinderen en anderen uit de wijk. De concrete inzet kan zijn activiteiten te bieden op het gebied van sport en spel en meer groene speelplekken. Tegelijk is het noodzakelijk voor de toenemende groep gezonde ouders om 'bewegen' aantrekkelijker te maken, rondom voorzieningen voor ouders.

Het vergroenen samen met inwoners, realiseren van meer groen en voorzieningen in sommige wijken waar veel ouderen wonen dient zo meerdere doelen. Het komt tegemoet aan klimaatambities en ook aan de vermindering van sociale problematiek. Het brengt inwoners eigenaarschap, meer invloed op de eigen buurt. Daar waar de initiatieven voor thema's elkaar raken, zoals 'Vergroening van de buitenruimte', werken aan de 'Zorgzame buurt Bothoven' en 'Bothoven, meer dan een school' komen de uitvoerders hiervan in de wijk samen.

Bovendien sluiten wij waar mogelijk aan op de plannen die zijn gemaakt door woningcorporaties en andere partners die meevinvesteren in deze initiatieven. Zo benutten wij de gebiedsgerichte mogelijkheden die zich voordoen, voor de 3 thema's.

Wij hebben de 3 thema's vertaald naar 21 projecten voor dit jaar, met als doel deze snel uit te voeren. Deze projecten met resultaten voor Gezond Enschede staan toegelicht in Bijlage B.

PROGRAMMATISCH WERKEN

De uitvoeringsstrategie is geen zaak van korte termijn: deze is alleen werkzaam als we een beweging (van binnenuit, met gezamenlijke taal en werkwijze) starten die langdurig wordt voortgezet. Vraagstukken rond de gezondheid zoals van de jeugd behelzen zoals gezegd al gauw een generatie, voor 15 tot 20 jaren. Veel ontwikkelingen en aanpassingen vragen een horizon die verder ligt dan 2 of 3 jaren. Iets als een nieuwe speelplek of sportvoorziening moet op langere termijn op peil gehouden kunnen worden. Dat betekent ook iets voor de financiering van deze activiteiten/projecten: deze beslaat de lange termijn en gaat over verschillende beleidsterreinen die bijdragen aan Gezond Enschede. 'Een programma organiseert een tijdelijke complexe opgave die is gericht op het realiseren van een beoogd doel (maatschappelijk effect), waarbij meerdere partijen zijn betrokken en dat vraagt om een samenhangende, doelgerichte aanpak van inspanningen¹.'

De opgave Gezond Enschede leent zich bij uitstek voor een langetermijnprogramma, dat verschillende projecten coördineert vanuit meerdere opgaven. Waarbij ook verschillende externe partners samen met de gemeente werken aan de beoogde (maatschappelijke) doelen. Dit programmatisch werken, gericht op de ambities in 2040, brengt organisatie en verandervraagstukken met zich mee en vraagt het één en ander van de manier van financieren en van de organisatie bij uitvoering. De komende maanden gebruiken wij om de effecten daarvan op bijvoorbeeld sturing, budgetteren en organiseren in kaart te brengen.

¹ Uit VPNG 'Programmasturing als vak' 2020

3. JAARPROGRAMMA 2025: CONCRETE PROJECTEN EN PROGRAMMA'S

In het vorige hoofdstuk zijn de uitgangspunten voor de strategie uiteengezet om te komen tot een Gezond Enschede in 2040. Bij onze strategie hoort dat we ieder jaar een jaarplan opstellen. In dit jaarplan staan de activiteiten die we in het lopende jaar uitvoeren om bij onze doelen te komen. In dit eerste jaar 2025 beginnen we met projecten en programma's, waarvan inwoners en onze maatschappelijke partners nu al aangeven dat deze gaan bijdragen aan de doelen van Gezond Enschede.

PROCES VOOR 2025

Voor 2025 zijn met beleidsambtenaren, juist ook uit de stadsdelen, initiatieven verzameld en vertaald naar concreet te starten projecten vanuit de doelen 'gezonde buurt' en 'sociale steun'. Zij hebben een rijke beschrijving/ onderbouwing van deze genoemde projecten aangereikt, die onderling en met partners is afgestemd. Zo ligt er nu een stevige opbrengst van initiatieven voor Gezond Enschede en besteding van middelen in 2025.

Met deze pragmatische aanpak hebben we ook voor 2025 een afgewogen balans tussen de kaders van de nota, de thema's waar Gezond Enschede zich op richt, de criteria waar projecten aan moeten voldoen en de wens om meer gebiedsgericht voor te bereiden en uit te voeren.

Gedurende de rest van dit jaar gaan we aan de hand van de doelen uit de nota werken aan monitoringsinstrumenten. Passend bij onze uitgangspunten doen wij dat in afstemming met de opgave Gebiedsgericht werken. Gekozen thema's, groepen en/of buurten zijn, waar relevant gekoppeld aan de gebieden waar wij concrete resultaten willen bereiken. We meten de voortgang en realisatie van projecten in de wijk, en peilen en bevragen betrokken inwoners (groepen), ambtenaren en andere professionals. Evaluatie van de resultaten worden steeds meegenomen in het jaarplan voor het jaar erop.

Zo sturen we werkenderwijs steeds opnieuw bij en maken we stappen in de uitvoering. Zogeheten 'lessons learned' (geleerde lessen) delen we breed in de organisatie om van elkaar te leren en profiteren.

JAARPROGRAMMA 2025 CRITERIA EN ORGANISATIE

In bijlage A staat het Jaarplan 2025, met de inhoud per project op hoofdlijnen toegelicht.

De projecten uit het jaarplan zijn gewogen op de volgende criteria:

1. Gedragen door inwoners en maatschappelijke partners
2. Sluiten aan bij het Coalitieakkoord
3. Sluiten aan bij doelen van Gezond Enschede
4. Sluiten aan bij Rondkomen met je Inkomen, Onze Jeugd Onze Zorg, Samen Leven Samen Zorgen, Kansrijk Enschede, Wonen en Zorg en Enschede Arbeidsmarktaanpak, Bewegen, Spelen en Sporten
5. Kunnen uitgevoerd worden in 2025
6. Impact is met bewezen methodiek inzichtelijk te maken
7. Zijn duurzaam (te maken)
8. Zijn overdraagbaar naar andere wijken, sluiten aan bij bestaande infrastructuur

Dit zijn de projecten waarvoor de toe te kennen middelen worden besteed. De projecten zelf staan kort toegelicht in Bijlage B.

Per project is aangegeven of de uitvoering vraagt om verbreding van de opdracht bij al met ons samenwerkende partners. Uitvoering vraagt ook om sturen op de voortgang en effecten. Voor 2026 bouwen wij dit programma verder uit samen met andere opgaven.



4. PLANNING EN ACTIVITEITEN

CONCRETISERING VANAF Q2, Q3 EN Q4 2025

Q2

Stap 1. Uitvoeren van het collegebesluit: Uitwerken en uitvoeren van de opgenomen projecten 2025 op basis van nader uit te werken werkplannen, inclusief de financiële paragraaf.

Van belang is om deze plannen goed te toetsen op de mogelijke claim die ze leggen op langere termijnuitgaven. In met name de projecten onder Gezonde leefomgeving gaat het om bouwen en meerjarige onderhoudsuitgaven. Wij doen de financiële check voor het risico dat we mogelijk projecten zouden moeten afbreken, als blijkt dat we het onderhoud in 2026 en daarna niet kunnen garanderen.

Stap 2 Hoe organiseren wij onze gerichte keuzes om te focussen op de plekken waar we het meeste effect en impact kunnen maken en waar het eerst te beginnen? Wij sluiten hierbij aan op de initiatieven in het jaarplan 2025, en doen een jaarlijkse toets om gemaakte keuzes voor thema's of doelgroepen bij te stellen.

- a. Welke buurt en wijken met de grootste gezondheidsachterstanden, waar hebben wij invloed op, waar maken wij eigen keuzes?
- b. Welke groepen in onze stad zijn mogelijk een startpunt van achterstanden zoals kinderen met overgewicht, alleenstaande moeders, daklozen, eenzamen?
- c. Welke algemeen toegankelijke stedelijke voorzieningen hebben impact op de gezondheid van alle inwoners (informatie, breed opgezette programma's met scholen)?

Inzet op prioritering en aanpak monitoring, dataverzameling en -analyse. Organisatie: inrichting met capaciteit en waar nodig extra expertise.

Stap 3 Samen met de inwoners en partners komen tot de uitvoeringsplannen in Agenda Gezond Enschede voor 2026.

Wij coördineren samen met Gebiedsgericht werken de totstandkoming van de jaarlijkse uitvoeringsplannen vanuit de Jaaragenda Gezond Enschede, waarbij wij optrekken met partners in lokale coalities. Te denken is daarbij aan inwonersvertegenwoordiging, Wijkteams, welzijnsorganisaties, Sportaal, SamenGGD, Twentse Koers, projectleiders, professionals uit zorg, onderwijs en anderen. Naast deze verbinding met gebiedsgericht werken en Omgevingsvisie zoeken wij ook mogelijkheden om impact te maken door voortzetting van de ontwikkelingen in GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord), IZA (Integraal Zorgakkoord) en transformatieplannen samen met de partners in de regio.

Q3 EN Q4

Stap 4. We organiseren de uitvoering

Zoals voor het uitvoeringsplan 2025 maken wij heldere (vervolg-)afspraken met de projecttrekkers, wie waarvoor aan zet is en welke effecten we waarmee en wanneer willen bereiken. Hoe gaan wij slim verbinden en integraal samenwerken? Er is gezorgd voor capaciteit, personen hebben vanuit hun teams voldoende tijd en middelen. Vanuit de ervaringen die we daarmee opdoen vinden in 2026 en verder aanpassingen plaats, ontstaan er nieuwe ideeën of stoppen we met iets als we ontdekken dat het niet werkt.

Stap 5. We meten en monitoren de staat van de gezondheid van een wijk

Uiteindelijk moeten de effecten (op langere termijn) van de uitvoeringsplannen zichtbaar worden in de gezondheidsindicatoren. We meten regulier de voortgang en realisatie van projecten in afstemming met Gebiedsgericht werken. Voor het kwantitatieve deel kunnen we putten uit veel data, zoals de gebiedsanalyses die in de stadsdelen worden gemaakt. Het kwalitatieve beeld halen we op bij inwoners (ervaringsdeskundigen), collega's en partners. De input verwerken we in de plannen en we borgen succesvolle interventies.

Q3 EN Q4: UIT TE WERKEN PROGRAMMA AANPAK IN Q2

- Sturen en verantwoorden vanuit Programmateam
- Werkbijeenkomsten
- Leren en ontwikkelen – hoe verankeren we de veranderaanpak?



5. RISICO'S EN AANDACHTSPUNTEN

Voor het in werking zetten van het programmatisch uitvoeren van Gezond Enschede willen wij mogelijke valkuilen of aandachtspunten in het oog houden:

- Hoe kunnen wij de gevolgen die voelbaar worden als gevolg van de BOB-lijnen en het 'ravijnjaar' tijds inzichtelijk krijgen? Wij zetten hierbij in op een langetermijnaanpak waarvan de effecten niet direct op korte termijn zichtbaar zijn.
Dit kan betekenen dat er extra inspanningen of samenwerkingen nodig zijn, of dat wij tot scherpere keuzes moeten komen. Van belang hierbij is aan te blijven tonen, dat investeren in preventie op termijn leidt tot het voorkomen van sterk verhoogde (zorg-)kosten. Wij zullen de benodigde competenties daarvoor een plek geven in de organisatie.
- Organisatorische en bestuurlijke 'verwarring' als gevolg van 'ontschotting' door de omslag naar gebiedsgericht werken: dit kan op korte termijn een belangenstrijd geven, onduidelijkheid over wie daarbij de 'trekkersrol' vervult. Ook is het niet ondenkbaar dat door verschuiving van middelen er onduidelijkheid ontstaat over wat er van de één is en wat bij de ander hoort.
Een heldere programmasturing op zowel bestuurlijk, strategisch als tactisch en operationeel niveau is nodig om de eventuele ontstane vragen zo snel mogelijk te kunnen ondervangen. De komende jaren brengen wij dit ook goed onder aandacht bij verschillende collegeleden en de concerndirectie. Maar ook buiten onze organisatie betekent dit één en ander voor de financiers extern, zoals zorgverzekeraar/zorgkantoor.

- We willen leren met en van elkaar, maar hoeveel ruimte is er voor aanpassingen, bijstellen van routines, waar dit verandervraagstuk om vraagt?
Wij werken allen vanuit onze eigen ervaringen en werkcultuur. Als wij deze ontdekkingsreis ondernemen, helpt het om een open houding te hebben in de samenwerking met collega's. Dat kost tijd en begeleiding en heeft op langere termijn de effecten.
- Is er voldoende tijd voor de doelredenerie: zijn de projecten te vertalen naar effecten, hoe goed zijn deze te meten, en durven we tijdig de keuze durven maken om te stoppen of door te gaan? Dit vraagt om het zichtbaar maken van de relatie tussen interventie, resultaten en de impact op langere termijn.
- Risico van onderbesteding door gebrek aan uitvoeringscapaciteit, vraagstukken vanwege financiële criteria etc. Wij verwachten dat niet alle, met name ruimtelijk, wijkgerichte initiatieven binnen het jaar met dezelfde urgentie uitgevoerd kunnen worden. Om dit tijdig op te vangen moeten wij bijhouden wat daardoor aan ruimte vrijvalt om alsnog met alternatieven te starten.

In het algemeen is tijd onze vriend en ook randvoorwaarde die schaars is: resultaten worden alleen op langere termijn zichtbaar.

BIJLAGEN

A. JAARPROGRAMMA EN BESTEDINGSPLAN 2025

De projecten die zijn aangeleverd zijn beoordeeld op verschillende criteria. Er zijn 8 criteria ontwikkeld op basis van de basisbeginselen zoals deze beschreven staan in Gezond Enschede. Het project

CRITERIA	PROJECT	1	2	3	4	5	6	7	8	ADVIES
1	Wordt gedragen door inwoners en maatschappelijke partners	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	€ 50.000
2	Sluit aan bij het Coalitieakkoord	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 40.000
3	Sluit aan bij doelen van Gezond Enschede	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	€ 45.755
4	Sluit aan bij Rondkomen met je Inkomen, Onze Jeugd Onze Zorg, Samen Leven Samen Zorgen, Kansrijk Enschede, Wonen en Zorg en Enschede Arbeidsmarktaanpak, Bewegen, Spelen en Sporten	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 150.000
5	Kan uitgevoerd worden in 2025	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
6	Heeft Impact die met bewezen methodiek inzichtelijk is te maken	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 100.000
7	Is duurzaam (te maken)	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 55.000
8	Is overdraagbaar naar andere wijken, sluit aan bij bestaande infrastructuur	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 500.000
	1. Jeugdhulp en preventie / familiehuis	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 100.000
	2. Complexe scheidingen	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 100.000
	3. Preventie Tactus	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 55.000
	4. Extra Sporthal	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 500.000
	5. ZB - Bothoven	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 100.000
	6. ZB - Wesselerbrink / Bijvank	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 100.000
	7. ZB - Glanerbrug Oost	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 150.000
	8. ZB - De Posten	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 150.000
	9. ZB - Deppenbroek / Mekkelholt	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 150.000
	10. Integrale Wijkaanpak - Tweekelerveld	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 30.000
	11. Integrale Wijkaanpak - Het Lang	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 50.000
	12. Integrale Wijkaanpak - Haneberglanden	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 30.000
	13. Sportfonds Volwassenen	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✗	✗	€ 16.000
	14. MV - Hospice	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✓	€ 80.000
	15. Paulus Plus	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	16. Bothoven, meer dan een school	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	17. Vergroenen schoolpleinen	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	18. Buitenruimte WV - de Magneet	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	19. Buitenruimte WV - 't Ni-je Terphoes	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	20. Buitenruimte WV - Kompas	✓	✗	✓	✓	✓	✗	✓	✓	€ 120.000
	21. Sociale vergroening	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	€ 150.000
	Totaal									€ 2.326.755

Daarnaast zijn er drie overkoepelende thema's gebruikt om de ingediende projecten onder te delen in thema's. Dit zijn de volgende drie thema's:

1	Zorgzame buurt
2	Gezonde Jeugd
3	Gezonde leefomgeving

B. TOELICHTING PER PROJECT VOOR 2025

1. JEUGDHULP EN PREVENTIE / FAMILIEHUIS

Toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg (JGZ) vraagt om een andere inzet van de jeugdhulpverlening. Op dit moment ziet de JGZ ieder kind even vaak bij de reguliere contactmomenten. Door dit anders in te richten kunnen we meer maatwerk bieden en meer (voorliggende) ondersteuning bieden voor de gezinnen en kinderen die dat het hardst nodig hebben. Zo kunnen zelfredzame ouders en kinderen wellicht ook geholpen worden met digitale ondersteuning, of groepsgewijs. Zo ontstaat er meer ruimte voor hulp en ondersteuning op maat, op de plekken waar dat het hardst nodig is. De JGZ is al verbonden aan het Familiehuis. Dat biedt de kans om hier een pilot te starten met deze werkwijze.

2. COMPLEXE SCHEIDINGEN

De regionale aanpak wachttijden heeft een plan gepresenteerd rondom complexe echtscheidingen die voor een deel aansluit op de verwachte lokale aanpak. Wanneer regionaal wordt besloten dit plan uit te voeren, sluit gemeente Enschede hierbij aan. Als dit niet het geval is starten wij met een pilot op het onderdeel uit het plan "de gezinsadvocaat". Wij verwachten in april zekerheid te hebben over een lokale of regionale aanpak. Voor beide opties zijn de verwachte kosten voor 2025 gelijk.

3. PREVENTIE TACTUS

De subsidieaanvraag voor Tactus voor overige preventie is dit jaar €45.755,- hoger dan het beschikbare budget. Hierdoor bestaat het risico dat diverse preventieactiviteiten minder of geen doorgang vinden. Deze preventieactiviteiten zijn gericht op verslaafde

jongeren en hun omgeving. De ervaring leert dat met deze activiteiten veel kosten verderop in de keten voorkomen kunnen worden en willen wij daarom wel starten met dit extra budget.

4. EXTRA SPORTHAL

Op basis van de nota Bewegen, spelen en sporten is als uitvoeringsactie opgenomen om in het 1e kwartaal 2025 een haalbaarheidsonderzoek te doen naar het realiseren van een extra sporthal in combinatie met een onderwijsinstelling. Daarnaast heeft de gemeenteraad de motie "voortgang maken met de bouw van een (tijdelijke) sporthal" aangenomen. Besteding van het volledig opgenomen bedrag in dit bestedingsplan is daarmee afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek. Alternatieve besteding in 2025 houden we achter de hand in combinatie met project 13 (Sportfonds Volwassenen).

5. ZORGZAME BUURT – BOTHOVEN

De Bothoven is een buurt die bovenaan alle urgentielijsten staat, zowel waar het gaat om sociale problematiek (zorggebruik, laag inkomen, vergrijzing) als om fysieke knelpunten (klimaat, verstening, kwaliteit bebouwing). Doel is een zorgzame buurt met voldoende aanbod van geschikte woningen voor ouderen en (hun) mantelzorgers, in combinatie met een goede sociale kwaliteit en de juiste welzijns- en zorgvoorzieningen en inrichting van het gebied (zie hiervoor ook project 16). Met zorgpartners en forse inzet vanuit de woningcorporaties werken wij aan de Zorgzame buurt rond De Eschpoort/de Wingerd. We zetten het project "sociale infrastructuur" van onder meer Manna, Liberein, Alifa voort en versterken de samenwerking met onder meer de gebiedsteams. Daartoe financieren we een kwartiermaker.

6. ZORGZAME BUURT – WESSELERBRINK / BIJVANK

De buurt Bijvank telt meer ouderen dan gemiddeld, veel laagopgeleide inwoners en laat een hoog zorggebruik zien. Het realiseren van de zorgzame buurt (voldoende aanbod van woningen en voorzieningen voor ouderen, in combinatie met een goede sociale kwaliteit en de juiste welzijns- en zorgvoorzieningen en inrichting van het gebied) in Zorgzame buurt Bijvank-Noord richt zich op het gebied rond de Broekheurnerborch. Aan de zuidkant van de buurt staat buurtcentrum De Magneet, dat een belangrijke plek is voor ontmoeting (zie hiervoor ook project 18). Voor ouderen aan de noordkant van het Bijvank is de Magneet te ver weg. Voor de beweging van zorg naar welzijn (op termijn besparing van zorgkosten) is extra inzet van een welzijnsmedewerker nodig. Initiatiefnemers zijn Livio, Domijn, benodigd is inzet vanuit Welzijnspartij.

7. ZORGZAME BUURT – GLANERBRUG OOST

Dit pakket initiatieven betreft Schipholt/Glanermaten, de Eekmaat en (een deel van) Bentveld/Bultserve. Deze 3 buurten zijn sterk aan het vergrijzen. Er loopt al langere tijd een wijkaanpak gericht op verbetering van de sociale situatie. De vergrijzing vraagt om verbreding van die aanpak naar een zorgzame buurt die ouderen in staat stelt langer zelfredzaam te blijven. De kwaliteit en efficiëntie van preventie en zorg in de thuissituatie van ouderen zijn goed, door samenwerking en werkafspraken op gebiedsniveau. In Glanerbrug Oost richten we ons in de eerste fase op verbetering van de samenwerking tussen welzijns- en zorgorganisaties en de buurt. De ontwikkeling naar zorgzame buurt betreft hier de focuspunten voor ontmoeting en ondersteuning in het Ariënhuis, het Redemptoristenpark en de Dorpskamer. Initiatiefnemers zijn Liberein, Domijn, gemeente, Inluzio en RIBW.

8. ZORGZAME BUURT – DE POSTEN

De Posten kent veel kwetsbare inwoners en heeft voor de ambitie zorgzame buurt

meer aandacht voor de arbeidsparticipatie, segregatie, inkomen en laaggeletterdheid, in combinatie met een goede sociale kwaliteit en de juiste welzijns- en zorgvoorzieningen en inrichting van het gebied. Met dit project realiseren wij dit op basis van spoorboekje van coalitie “Onze Buurt de Posten” (ObdP) met als hoofdlijnen “Passend Bewonen” en “Doen en Ontmoeten”. NB: ObdP is een aanpak gericht op de hele buurt (niet alleen het Zorgcentrum en ook niet alleen ouderen).

In het bijzonder gaat het hier om de realisatie van een ontmoetingsruimte (Dynamische Ontmoetingsplek, of DOP) voor de buurt, bekostigd door de leden van de coalitie. Dat zijn Domijn, De Posten en de gemeente. De ontmoetingsruimte fungeert als katalysator voor de buurtaanpak. Deze kan in 2025 starten door deze eenmalige investering.

9. ZORGZAME BUURT – DEPPENBROEK / MEKKELHOLT

De buurten Mekkelholt en Deppenbroek zijn iets grijsler dan gemiddeld. Er wonen veel inwoners met een laag inkomen en het beroep op de Participatiewet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de geestelijke gezondheidszorg is hoog. Op de grens tussen de 2 buurten ligt het woonzorgcomplex van Liberein. Op een paar honderd meter afstand ligt Het Kompas, dat wordt verbouwd tot buurtcentrum.

De kwaliteit en efficiëntie van preventie en zorg in de thuissituatie van ouderen zijn goed, door samenwerking en werkafspraken op gebiedsniveau. Om de ontwikkeling naar een zorgzame buurt in gang te zetten (voldoende aanbod van geschikte woningen, een goede sociale kwaliteit en de juiste welzijns- en zorgvoorzieningen en inrichting van het gebied) richten wij ons op het complex Ariënsstate van Liberein en buurtcentrum Het Kompas (in verbouwing, zie project 20).

In Deppenbroek/Mekkelholt richten we ons in deze eerste fase op de doorstroming van ouderen naar de juiste woning. Om de beweging van zorg naar welzijn in gang te zetten is extra inzet van een welzijnsmedewerker nodig.

10. INTEGRALE WIJKAANPAK – TWEKKELERVELD

De buurt Twekkelerveld scoort hoog op allerlei urgentie categorieën. Vandaar dat besloten is tot een grondige aanpak van de buurt. Daarom zijn er op verschillende domeinen plannen in de maak zijn (zie ook project 15 en 21).

Het vergroenen van het winkelcentrum Twekkelerveld is een concreet project. Hiervoor maakten we een ontwerp. Dat willen we dit jaar nog uitvoeren. Dit project draagt bij aan een leefbare en gezonde openbare ruimte door meer groen, bankjes en bomen toe te voegen, wat de ruimtelijke kwaliteit en belevingswaarde aanzienlijk verbetert. Daarnaast verhoogt het de verkeersveiligheid en helpt het mee om de afvalproblematiek tegen te gaan. Zowel het bewonersplatform als de ondernemers van het winkelcentrum ondersteunen deze plannen.

Daarnaast werken wij aan de plannen (vervolg aanpak) vanuit de zorgzame buurt met als focuspunt zorgcomplex van Livio aan de Schorpioenstraat en de Cypressenhof van Manna aan de Hengelsestraat. Belangrijke andere locaties en ontwikkelingen zijn Huis van de Wijk Twekkelerveld en de brede wijkaanpak "Nieuw Twekkelerveld".

11. INTEGRALE WIJKAANPAK – HET LANG

De wijk Het Lang (Wesselerbrink NO) kent een stapeling van vraagstukken op gebied van sociaal, leefbaarheid, veiligheid en fysiek. Ook is er sprake van een hoge urgentie op het thema gezondheid. Deze wijk is daarom één van de 3 gebieden waar een integrale wijkaanpak loopt. In dit gebied liggen kansen om met de openbare ruimte aan de slag te gaan en belangrijke maatschappelijke voorzieningen als de Alles-in-één-school en speeltuin Tuindorp te versterken.

12. INTEGRALE WIJKAANPAK – HANEBERGLANDEN

De Hanenberglanden (onderdeel van Stroinkslanden Zuid) kent een stapeling van

vraagstukken op gebied van sociaal, leefbaarheid, veiligheid en fysiek. Ook is er sprake van een hoge urgentie op het thema gezondheid. Kwantitatieve en kwalitatieve data laten zien dat te weinig wordt voldaan aan de beweegnorm. Inwoners voelen zich minder gezond. Dit heeft ook gevolgen voor jeugd die opgroeit in deze buurt.

Op de korte termijn liggen er kansen door de openbare ruimte, speeltuin Smiley en het terrein eromheen optimaal in te richten zodat het een aantrekkelijke plek wordt voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te bewegen, te spelen en te sporten.

13. SPORTFONDS VOLWASSENEN

Dit draagt bij aan het doel sociale steun: sport als sociale trampoline, door deelname aan sport en cultuur in verenigingsverband. Resultaat is deelnemen aan het volwassenfonds voor sport en cultuur, waarin voor volwassenen tot 120% van het wettelijk minimuminkomen de contributie en/of materialen voor deelname aan een sport of cultuurvereniging wordt betaald. Wij beginnen met een onderzoek naar wat dit vereist en wat de mogelijkheden tot deelname aan dit fonds zijn. In september 2025 zetten wij op basis van dit onderzoek dit in gang, mede op verzoek van de gemeenteraad.

14. MAATSCHAPPELIJKE VOORZIENING – HOSPICE

Kwaliteit van leven is ook waardevol sterven. De toegankelijkheid van het Hospice staat zwaar onder druk door een toenemend beroep erop. Het sociaal netwerk staat daarmee in de palliatieve fase eveneens zwaar onder druk. Het Hospice heeft een respijtfunctie en ontlast de mantelzorger in de laatste levensfase. Om stervende inwoners en hun sociale netwerk op te kunnen vangen binnen het Hospice zijn meer bedden nodig. Daarvoor moet het Hospice uitbreiden. Want ook kwalitatief- en in eigen regie sterven is een fundamentele behoefte.



15. PAULUS PLUS

De kinderen in Twekkelerveld hebben over het algemeen geen goede uitgangspositie. Vaak geen goede thuissituatie, opgroeien in armoede, laaggeletterd etc. We willen daarom meer doen voor deze kinderen en nog preventiever aan de slag gaan. Het is onder meer de bedoeling dat de maatschappelijke partners meer en vaker aanwezig zijn op school, en daardoor hulpvragen sneller of op voorhand kunnen tackelen. Uiteindelijk is dit een mooie basis voor het Huis van de Wijk.

16. BOTHOVEN, MEER DAN EEN SCHOOL

Basisschool De Bothoven heeft aangegeven dat zij veel signalen krijgt van ouders over problemen op gebied van financiën, gezondheid en veiligheid. De school constateert dat veel gezinnen hulp krijgen. Professionals bevestigen de problematiek. Problematiek: financiën, ongezonde voeding, geen eten mee naar school, wantrouwen, laaggeletterdheid onveiligheid, etc.

Samen is men tot de conclusie gekomen dat hier meer nodig is op school en in de wijk. Er worden naschoolse activiteiten en een wijkfunctie aangeboden aan buurtbewoners, ouders en kinderen om de draagkracht te vergroten in de wijk om uiteindelijk een gezonde buurt te creëren en zodat bewoners sociale steun ervaren.

17. VERGROENING SCHOOLPLEINEN

Het vergroenen van schoolpleinen draagt bij aan de doelen gezonde buurt en sociale steun. Het biedt kansen op het gebied van bewegen, spelen en leren in het groen. Dit is bevorderlijk voor de ontwikkeling van het jonge kind. Het verhoogt de natuurbeleving en affiniteit met groen, bevordert sociale vaardigheden, verhoogt fysiek en mentaal welbevinden, bevordert leerprestaties. Leerkrachten kunnen lessen geven in het groen

waarbij het groen onderdeel is van de les. Groene schoolpleinen zijn er niet alleen voor de schoolgaande kinderen, maar ook voor de jeugd in de wijk en de buurtbewoners. Zij vinden er een plek om te ontspannen en elkaar te ontmoeten.

Voor dit plan in 2025 richten wij ons op het vergroenen van 4 schoolpleinen te weten: West: VCO De Koning, Oost OBS Wereldwijs, Oost: SKOE Alfonsus, Noord: VCO Anna van Buren.

18. BUITENRUIMTE WIJKVOORZIENING – DE MAGNEET

De Magneet is één van de hoofdwijkvoorzieningen en is inmiddels het bruisende hart van de wijk Wesselerbrink. Recent is de binneninrichting ingrijpend vernieuwd en zijn onder meer een nieuwe huiskamer en keuken gerealiseerd. Voor 2025 staat het herontwerpen en ontwikkelen van de buitenruimte op stapel. Insteek is om de buitenruimte te ontwikkelen tot een plek waar ruimte is voor ontmoeting, sporten, bewegen en spelen. Ook is het belangrijk de omgeving zo in te richten dat wordt voldaan aan de opgaven op het gebied van klimaat en biodiversiteit.

19. BUITENRUIMTE WIJKVOORZIENING – 'T NIJE TERPHOES

Sinds 1 augustus 2024 behoort ook het wijkcentrum 't Nije Terphoes (Boswinkel/ Enschede-West) tot de locaties die onder gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen.

Diverse maatschappelijke organisaties huren ruimtes en er is een breed palet aan inwonersactiviteiten en verenigingen die gebruik maken van de ruimtes in dit wijkcentrum. Het 't Nije Terphoes is daarnaast ook de locatie van het Familiehuis-West. Begin 2025 kreeg het wijkcentrum een facelift. De ambitie is om ook de buitenruimte aan te pakken en in overeenstemming te brengen met de brede functie die de wijkvoorziening inmiddels heeft.

20. BUITENRUIMTE WIJKVOORZIENING – KOMPAS

Op dit moment wordt gebouwd aan de wijkvoorziening Het Kompas (opening in het najaar van 2025). Op de locatie van Het Kompas onderzoeken we ook de mogelijkheden om een familiehuisfunctie toe te voegen. Bij het inrichten van de buitenruimte is de ambitie erop gericht om een ruimte te creëren waarbij sport, spel en ontmoeten centraal staan en waarbij een verbinding tot stand wordt gebracht met het naastgelegen gezondheidscentrum en het naastgelegen Krajicekcourt. Hiervoor wordt een multifunctionelere inrichting nagestreefd.

21. SOCIALE VERGROENING

Sociaal vergroenen door middel van de Gezonde Buurten-methodiek. Dit betreft een aanpak die bewezen impact heeft (in onderzoeken aangetoond). Doel is in samenspraak met de buurt een groene leefomgeving creëren die uitnodigt om te verblijven, te bewegen en te ontmoeten. Een plek waar mens en natuur elkaar vinden en waar men zijn/haar netwerk kan vergroten voor (meer) sociale steun.

Er wordt bij voorkeur in het begin van het jaar een start gemaakt met het samenstellen van de kernprojectgroep waarna de stappen uit het stappenplan worden gevolgd (buurtsafari, ontwerpssessie etc). Voor de aangedragen locaties in de stadsdelen wordt in overleg met onder meer SDB gekeken in welk (financieel) stadium het project zich bevindt en waar dit jaar gestart kan worden.

“DOEL IS IN SAMENSpraak MET DE BUURT
EEN GROENE LEEFOMGEVING CREËREN
DIE UITNODIGT OM TE VERBLIJVEN,
TE BEWEGEN EN TE ONTMOETEN.”

