

Gezond Maastricht

Concept

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Begrippenlijst.....	2
1. Context en aanleiding	3
1.1 Gezondheidsachterstanden	3
1.2 De betekenisvolle rol van gemeenten in gezondheid	4
1.3 Druk op zorg en ondersteuning vraagt om verandering	6
1.4 Landelijke kaders en regionaal beleid als basis voor Gezond Maastricht.....	7
1.5 Gezond Maastricht: verankerd in bestuurlijke opdracht	8
1.6 Samengevat: waarom we nu inzetten op Gezond Maastricht	9
2. Ambitie, strategische en operationele doelen.....	9
2.1 Ambitie	9
2.2. Bestaanszekerheid als randvoorwaarde.....	10
2.3 Strategische en operationele doelen	10
2.3.1. Gezonde leefstijl	11
2.3.2. Sociale basis	11
2.3.3 Gezonde leef- en woonomgeving	12
2.3.5. Transformatie naar toekomstbestendige zorg	15
3. Veranderaanpak	15
3.2 We hebben een brede kijk op gezondheid en hanteren een integrale domein- en organisatie laag- overstijgende aanpak.....	16
3.3 Onze aanpak is langjarig en duurzaam van aard	16
3.4 We innoveren en leren van de praktijk en data helpt ons daarbij	17
4. Inspanningen	18
4.1 Proces en werkwijze.....	18
4.2 Fasering en verdere uitwerking	20
5. Monitoring en evaluatie	20
5.1 Belang van monitoring en evaluatie.....	20
5.2 Bestaande monitoring	20
6. Financiën.....	22
6.1 Geldstromen binnen invloedsfeer van het programma, buiten directe sturing van Gemeente Maastricht	22

6.2 Tijdshorizon	25
7. Risico's	26
8. Communicatie	28
8.1 Communicatiedoelstellingen	28
8.2 Communicatiemiddelen	29

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het plan *Gezond Maastricht*. We staan voor de opgave om gezondheid in Maastricht én Zuid-Limburg structureel te verbeteren en hardnekkige gezondheidsverschillen terug te dringen.

In dit plan leest u waar we als gemeente voor staan, waar we naartoe willen en hoe we dat samen met inwoners en partners willen bereiken. U vindt hierin onze visie op gezondheid, de strategische en operationele doelen tot 2035, de concrete inspanningen die daaruit voortvloeien en de manier waarop we samenwerken, leren en bijsturen. De inhoudelijke focus ligt op vijf pijlers: een gezonde leefstijl, een sterke sociale basis, een gezonde leefomgeving, het principe van *Health in All Policies*, en de transformatie naar toekomstbestendige zorg. Daarbij erkennen we dat gezondheid niet losstaat van de bredere omstandigheden waarin mensen leven. Bestaanszekerheid; het hebben van voldoende inkomen, een veilige woning, toegang tot onderwijs en werk, en het kunnen meedoen in de samenleving vormt een essentiële basis voor een gezond leven. Zonder bestaanszekerheid is duurzame gezondheidsverbetering niet mogelijk.

We benaderen gezondheid vanuit een breed maatschappelijk perspectief.

Gezondheid ontstaat niet alleen in de spreekkamer, maar vooral in de wijk, op school, op het werk en thuis. Als gemeente ligt onze focus dan ook op het versterken van de omstandigheden waarin gezond leven mogelijk wordt: via beleid, samenwerking en ondersteuning. Het medische domein is daarbij een belangrijke partner in het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg.

We erkennen dat we voor een complexe opgave staan. Maastricht kent hardnekkige gezondheidsachterstanden, de druk op de zorg en ondersteuning neemt toe en de uitvoering vraagt om samenwerking over domeinen, organisaties en belangen heen. Tegelijkertijd bieden deze uitdagingen ook kansen: om gezondheid als gedeelde verantwoordelijkheid te benaderen, om te bouwen aan een sterke sociale basis en om gezondheid te verankeren in al ons beleid.

Dit plan is tot stand gekomen met betrokkenheid van beleidsmedewerkers, zorg- en welzijnspartners en bestuurders. We zijn dankbaar voor hun inzet en inzichten. De beweging naar een gezonder Maastricht vraagt namelijk om actieve samenwerking, bestuurlijke steun en uitvoeringskracht. Met Gezond Maastricht bouwen we voort op bestaande inspanningen en versterken we onze inzet. Daarom sluiten we dit voorwoord af met een uitnodiging: laten we samen de beweging naar een gezond Maastricht verder brengen. Met energie, samenwerking en daadkracht.

Op naar een gezond Maastricht in een gezonde regio.

Begrippenlijst

In dit plan worden een aantal brede begrippen gehanteerd. Om duidelijkheid te scheppen over wat we hieronder verstaan, volgt hieronder een toelichting.

(Positieve) gezondheid

Positieve gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren over fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Het ontstaat waar mensen wonen, werken, leren en samenleven. Gezondheid wortelt dus in maatschappelijke omstandigheden. In Maastricht hanteren we het concept van positieve gezondheid als leidend perspectief op gezondheid.

Bestaanszekerheid

Bestaanszekerheid verwijst naar de zekerheid dat iemand over de middelen beschikt om in zijn of haar levensonderhoud te voorzien: een stabiel en toereikend inkomen, een dak boven je hoofd en een buffer voor onverwachte uitgaven.

Health in all policies

Gezondheid wordt niet alleen bepaald door leefstijl, genen of toegang tot zorg, ook door onze leefomgeving, woonomgeving en ons inkomen. Health in all policies is een benadering waarbij gezondheid wordt meegenomen in de besluitvorming van alle sectoren en beleidsdomeinen.

Leefstijl

Leefstijl verwijst naar de manier waarop mensen hun dagelijks leven vormgeven. Binnen Gezond Maastricht richten we ons hoofdzakelijk op meer beweging, minder roken, alcohol en/of middelengebruik en gezonde voeding en ontspanning. Ieders leefstijl wordt beïnvloed door zijn/haar kennis over gezondheid, de motivatie en mogelijkheid tot gezond gedrag. Een belangrijke rol voor ons als gemeente is het wegnemen van drempels zoals financiële zorgen, culturele verschillen, taalproblemen of genderongelijkheid.

Sociale basis

De sociale basis bestaat uit wat bewoners met en voor elkaar doen en de aanwezigheid van georganiseerde sociale basisvoorzieningen. De aanwezigheid van een sociale basis ondersteunt mensen om balans te vinden en te houden tussen wat er wel en niet goed gaat in hun leven, hoe om te gaan met ingrijpende levensgebeurtenissen en om veerkrachtig te blijven ([sociale visie Maastricht 2040](#)).

Leef- en woonomgeving

Een gezonde leefomgeving is een leefomgeving die als prettig wordt ervaren en die uitnodigt tot gezond gedrag. Bij Gezond Maastricht richten we onze aanpak op zowel de fysieke, sociale en emotionele ruimte binnenshuis, als ook de directe omgeving daarbuiten waarin mensen wonen en leven. Het is de context waarin gezondheid, welzijn, veiligheid en verbondenheid vorm krijgen.¹

¹ VNG, [Position paper Samenwerken aan de gezonde leefomgeving](#), 2022.

1. Context en aanleiding

1.1 Gezondheidsachterstanden

Gezondheid is van grote waarde voor iedereen. Het bepaalt in belangrijke mate ons geluk, onze mogelijkheden om mee te doen in de samenleving en onze mate van zelfredzaamheid. Kortom: gezondheid is één van de belangrijkste pijlers voor een goed leven.

Juist daarom is het zorgelijk dat veel inwoners kampen met gezondheidsproblemen en dat Maastricht – en breder gezien de regio Zuid-Limburg – achter blijft bij de rest van Nederland. Zo lag de levensverwachting in goede gezondheid in de periode 2017 – 2020 landelijk op 67 jaar, terwijl dit in Maastricht 64 jaar was en in Zuid-Limburg 63 jaar. In 2024 ervaart landelijk 74% van de volwassenen de eigen gezondheid als (zeer) goed, wat in Maastricht geldt voor 72% en in Zuid-Limburg voor 68%.² De mentale gezondheid onder jongeren en jongvolwassenen is zorgwekkend, zeker in vergelijking met andere leeftijdsgroepen. Slechts 50% van de jongvolwassenen ervaart de eigen mentale gezondheid als goed.³

De achterstand in gezondheid blijkt niet alleen uit algemene cijfers, maar komt ook tot uiting in specifieke aspecten als mentale gezondheid, zingeving, fysieke gezondheid en de mogelijkheid tot meedoen. Ter illustratie: in 2024 had 23% van de volwassenen in Nederland één of meer lichamelijke beperkingen, tegenover 27% in Maastricht en 26% in Zuid-Limburg. Landelijk voelde 13% van de volwassenen zich (zeer) sterk eenzaam, terwijl dit in Maastricht 17% en in Zuid-Limburg 16% betrof. Verschillen gelden ook voor aspecten zoals ervaren stress, verhoogd risico op angststoornissen of depressie en de mate van veerkracht. Daarnaast beschikken inwoners van Maastricht en Zuid-Limburg over relatief lage gezondheidsvaardigheden en is de mate van zelfredzaamheid beperkt.⁴

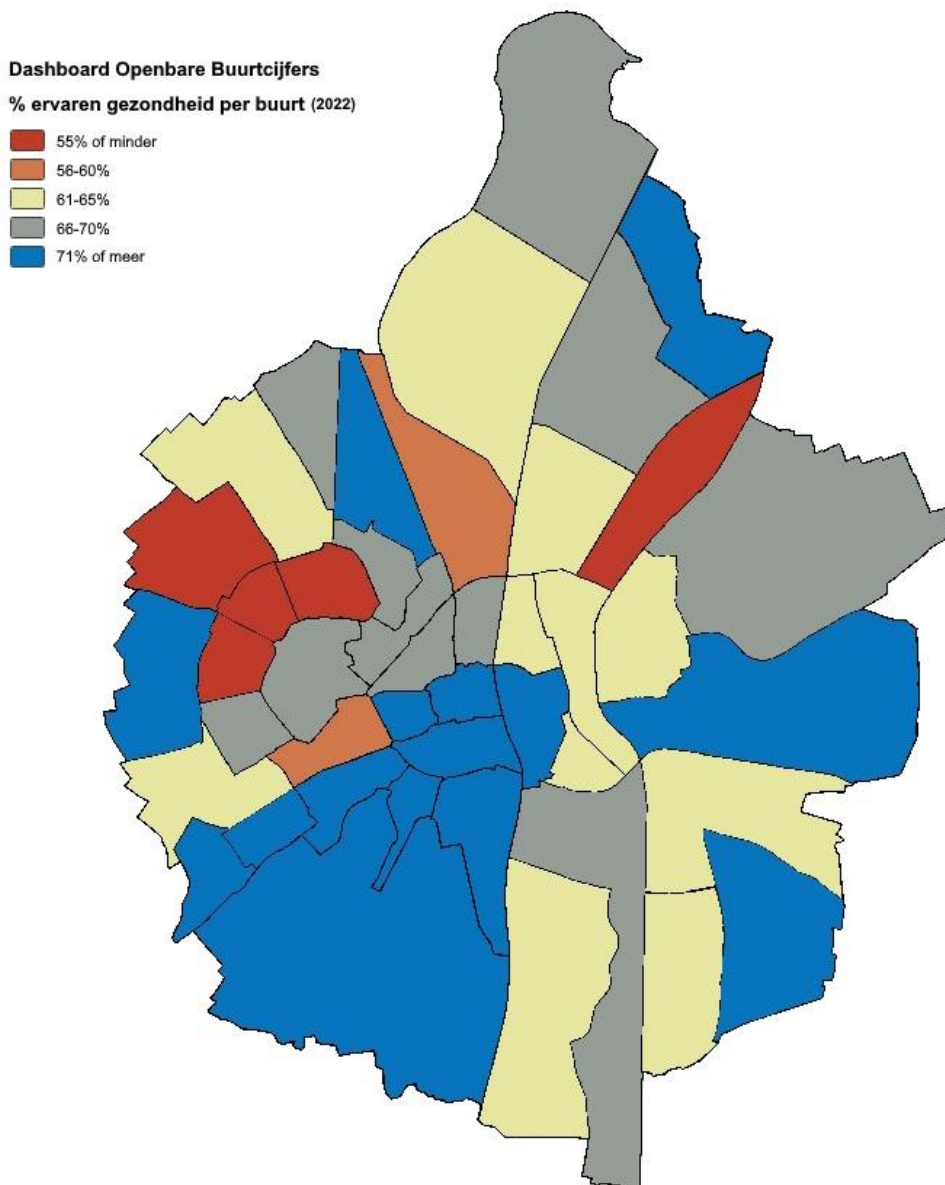
Gezondheidsverschillen doen zich niet alleen voor tussen regio's, maar ook binnen de gemeente Maastricht zelf. De mentale en fysieke gezondheid van inwoners verschilt aanzienlijk per wijk. Deze verschillen hangen samen met demografische factoren, zoals leeftijd, maar ook met sociaaleconomische omstandigheden zoals opleidingsniveau, financiële situatie en bredere sociale determinanten: de omstandigheden waarin mensen worden geboren, opgroeien, leven en ouder worden. [Figuur 1](#) laat zien hoe groot de verschillen in ervaren gezondheid tussen wijken in Maastricht zijn.

² Bron: [Statline RIVM](#).

³ Bron: [GGD Gezondheidsmonitor jongvolwassenen](#)

⁴ Bron: [Statline RIVM](#).

Figuur 1: Ervaren gezondheid in Maastricht op wijkniveau

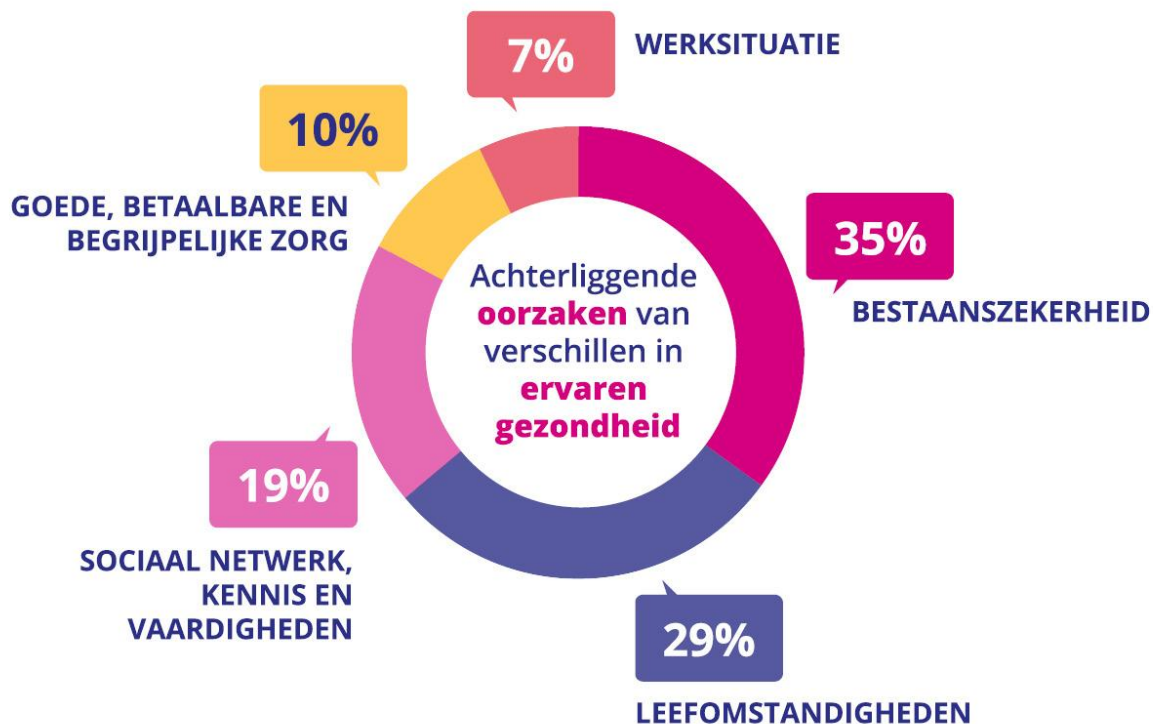


1.2 De betekenisvolle rol van gemeenten in gezondheid

Gezondheid (of juist het gebrek daaraan) ontstaat niet pas in de spreekkamer van de huisarts of het ziekenhuis, maar juist op straat, in de klas, op de werkvloer en aan de keukentafel. Het wortelt in hoe mensen wonen, werken en leven.

[Figuur 2](#) laat zien dat slechts 10% van onze gezondheid wordt bepaald door zorg terwijl ons huidige gezondheidsstelsel hier wel op is ingericht. Bestaanszekerheid – o.a. bepaald door inkomen en toegang tot onderwijs – speelt een veel grotere rol (35%). Ook leefomstandigheden - zoals de kwaliteit van een woning en de openbare ruimte – zijn belangrijk (29%). Het sociaal netwerk, kennis en vaardigheden - zoals

bijvoorbeeld kennis en vaardigheden met betrekking tot gezond eten, bewegen en niet roken – zijn tevens heel bepalend (19%). Daarnaast speelt ook de werksituatie een rol (7%).



Figuur 2: Achterliggende oorzaken van verschillen in ervaren gezondheid
(Bron: [Alles wat je moet weten over gezondheidsverschillen - Pharos](#))

Dit laat zien dat gezondheid een maatschappelijke opgave is. Mensen kunnen weliswaar zelf keuzes maken die hun gezondheid bevorderen, maar die keuzes worden sterk beïnvloed door de omgeving waarin zij leven. Daarin hebben wij als gemeente een belangrijke rol: het creëren en ondersteunen van omstandigheden die gezond gedrag mogelijk maken en stimuleren.

Een gezonde samenleving vraagt daarom om meer dan medische zorg: het vraagt om een gezamenlijke inzet om de voorwaarden voor gezond leven te verbeteren. Gemeenten kunnen samen met inwoners, maatschappelijke organisaties en andere partners de sociale basis versterken, gezonde leefomgevingen creëren en leefstijlinterventies toegankelijk maken. Het gaat daarbij om het bevorderen van brede welvaart en gelijke kansen, en daarmee ook om het voorkomen van ziekte. Daarom zet Gezond Maastricht in op deze thema's, om gezondheidsachterstanden met de rest van Nederland én tussen wijken terug te dringen.

1.3 Druk op zorg en ondersteuning vraagt om verandering

De houdbaarheid van zorg en ondersteuning staat onder druk.

De vraag naar zorg neemt toe, terwijl het aantal beschikbare zorgprofessionals achterblijft en we niet meer als vanzelfsprekend een beroep op ons netwerk kunnen doen. Dat vraagt om een andere manier van denken over gezondheid: niet alleen reageren als iemand ziek wordt, maar samen werken aan het voorkomen dat mensen ziek worden. Dat betekent: nadenken over wat mensen nodig hebben om gezond te blijven – zoals een veilige buurt, betekenisvol werk, een sociaal netwerk of toegang tot gezond voedsel.

De maatschappij wordt complexer, individualistischer. Er is sprake van een grote prestatiedruk en mede daardoor nemen mentale problemen toe. De dubbele vergrijzing⁵ leidt tot een groeiende groep ouderen met een toenemende zorg- en ondersteuningsbehoefte. Ook de voortschrijdende medicalisering⁶ draagt bij aan een grotere vraag, met name binnen de (jeugd) geestelijke gezondheidszorg. En door toenemende individualisering zijn we de afgelopen decennia eerder aangewezen op professionele zorg en ondersteuning in plaats van ons informele netwerk. Dit geldt in het bijzonder voor de jeugdzorg, waar de nieuwe generatie steeds vaker hulp nodig heeft. De mentale veerkracht onder jongvolwassenen neemt namelijk verder af: één op de vijf voelt zich dagelijks beperkt door mentale klachten.⁷

Tegelijkertijd staat het aanbod van zorg en ondersteuning onder druk. Bij die professionele zorg en ondersteuning spelen toenemende personeelstekorten: in 2022 stond 10% van de vacatures open, in 2024 is dat 12%. Door hoge uitstroom (o.a. pensionering en uitstap uit de sector) en onvoldoende instroom van nieuwe professionals, terwijl de zorgvraag stijgt, blijft het tekort groeien. Daarnaast is er sprake van verhoogd verzuim door toenemende werkdruk. Er is verminderde beschikbaarheid van mantelzorg en vrijwillige zorg.

Deze ontwikkelingen leiden tot een situatie waarin zorg en ondersteuning dreigen vast te lopen. Een deel van de oplossing ligt binnen het medische domein, zoals ziekenhuizen, GGZ-instellingen en zorgverzekeraars. Zij kunnen de zorg effectiever en efficiënter organiseren. Maar een aanzienlijk deel van de oplossing ligt buiten het medisch domein – bij gemeenten, inwoners zelf en andere samenwerkingspartners. Om zorg en ondersteuning nu én in de toekomst toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed te houden, is een fundamentele verschuiving nodig van ziekte en behandeling naar gezondheid, preventie en welzijn. Dat vraagt om investeren in een

⁵ De term 'dubbele vergrijzing' refereert naar het feit dat het aantal ouderen toeneemt en dat de levensverwachting stijgt.

⁶ Medicalisering betekent dat normale menselijke emoties en levenservaringen, zoals verdriet, stress, angst of somberheid, steeds vaker worden gezien en behandeld als medische aandoeningen waarvoor een diagnose en behandeling nodig zijn vaak met medicijnen of therapieën.

⁷ Bron: [GGD Gezondheidsmonitor jongvolwassenen](#)

veerkrachtige samenleving, waarin problemen eerder worden gesignaleerd en voorkomen. Dat betekent: investeren in welzijn, een gezonde leefstijl, zelf- en samenredzaamheid, en het tijdig bieden van lichte ondersteuning – om zwaardere zorg en ondersteuning te voorkomen of uit te stellen. Het vraagt om een beweging van ‘ziekte en zorg’ naar ‘gezondheid en samenleving’. Van de wachtkamer naar de wijk. Van behandelen naar voorkomen. Van zorg naar samen leven.

1.4 Landelijke kaders en regionaal beleid als basis voor Gezond Maastricht

Om bij te dragen aan de noodzakelijke veranderingen om zorg en ondersteuning samen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, zijn op landelijk niveau meerdere akkoorden en strategische kaders tot stand gekomen. Een belangrijke rol is weggelegd voor het Integraal Zorgakkoord (hierna: [IZA](#)), het Gezond en Actief Leven Akkoord (hierna: [GALA](#)), het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (hierna: [WOZO](#)) en de [Hervormingsagenda Jeugd](#). Recent is daar het Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord (hierna: [AZWA](#)) aan toegevoegd, dat de IZA-beweging versnelt en de positie van het sociaal domein inhoudelijk en financieel verstevigt, en het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg (hierna: [HLO](#)), dat zich specifiek richt op de toekomstbestendige inrichting van ouderenzorg.

Een rode draad in deze landelijke akkoorden en kaders is de beweging “naar de voorkant” oftewel het bevorderen van gezondheid. Onderdeel daarvan is een meer integrale benadering en betere, domein overstijgende samenwerking tussen partijen.

Ook op regionaal niveau wordt deze koers gevolgd. Zuid-Limburg heeft een nieuw [regionaal gezondheidsbeleid](#), gericht op het terugdringen van regionale gezondheidsachterstanden ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Dit beleid beoogt een effectieve en integrale aanpak van gezondheidsbevordering, met een centrale rol voor preventie en het principe van 'health in all policies'. Het regionaal gezondheidsbeleid rust op vier pijlers: gezond opgroeien, gezond blijven, gezonde geest en een gezonde leefomgeving.

Dit landelijke en regionale beleidsraamwerk vormt een belangrijke basis voor Gezond Maastricht. Het biedt richting en samenhang voor de lokale aanpak, die wordt afgestemd op de specifieke uitdagingen en kansen in Maastricht.

Daarbij bouwen we voort op bewezen effectieve interventies die al lokaal worden toegepast, zoals:

- [Welzijn op Recept](#): Begeleiding van mensen met psychosociale klachten door een welzijnscoach als alternatief voor medische of psychologische behandeling.
- [SuperFIT](#): Gericht op het stimuleren van een gezonde leefstijl bij jonge kinderen (2-4 jaar) in de kinderopvang en thuis.

- Gezonde Basisschool van de Toekomst (GBT): Dagelijkse, gezonde schoollunches en extra speel- en beweegaanbod voor kinderen.
- Trendbreuk Zuid-Limburg: Regionale langjarige aanpak van preventieve interventies gericht op kinderen, jongeren en hun ouders om langdurige gezondheidsachterstanden te doorbreken.

1.5 Gezond Maastricht: verankerd in bestuurlijke opdracht

Gezond Maastricht is geen vrijblijvend initiatief, het is een programmatische inzet die direct aansluit bij de strategische lijn zoals vastgesteld in het [coalitieakkoord](#) en bevestigd in de [kaderbrief](#). In beide documenten wordt gezondheid expliciet benoemd als een maatschappelijke opgave die structurele aandacht en investering vereist.

Gezond Maastricht zoekt in deze programmatische aanpak de verbinding en samenwerking op met het programma Veerkrachtige Wijken dat tevens is voortgekomen uit de ambities van het coalitieakkoord 2022-2026. Veerkrachtige Wijken heeft als doel om de veerkracht en weerbaarheid van inwoners, buurten en wijken te vergroten en te werken aan bestaanszekerheid. Dit omdat van een groeiend aantal Maastrichtenaren de veerkracht onder druk staat vanwege zorgen over geld, werk, huisvesting, gezondheid, eenzaamheid, opvoeding of een combinatie ervan. Vanuit Gezond Maastricht zijn er logische verbindingen te leggen die bijdragen aan het versterken van de veerkracht.

Hiermee is Gezond Maastricht niet alleen wenselijk, maar bestuurlijk gelegitimeerd en noodzakelijk. De richting die landelijk is ingezet zoals verwoord in het IZA, AZWA en GALA vraagt om lokale vertaling én lokale regie.

Het is ook in lijn met de stadsvisie 2040, waarin ‘de gezonde stad’ centraal staat. En in de sociale visie 2040 van onze gemeente is één van de hoofdambities ‘een positieve gezondheid voor iedereen’. De nieuwe ontwerp omgevingsvisie 2040 reflecteert ook de ambitie om de fysieke leefomgeving sterk te laten bijdragen aan de gezondheid van inwoners.

Het college én de directie van Maastricht kiest er bewust voor om hierin niet versnipperd te opereren, maar via een samenhangende programmatische aanpak. Gezondheid raakt meerdere domeinen – zoals sociaal, ruimte en veiligheid – en vraagt om integrale samenwerking. Gezond Maastricht biedt het noodzakelijke kader om die samenwerking te organiseren, monitoren en evalueren, en is daarmee essentieel voor het realiseren van gemeentelijke ambities.

1.6 Samengevat: waarom we nu inzetten op Gezond Maastricht

Gezondheidsachterstanden zijn hardnekkig – zowel tussen wijken binnen Maastricht als in de regio Zuid-Limburg ten opzichte van de rest van Nederland – en dat vraagt om een versterkte, gerichte aanpak.

Gezond Maastricht is ontwikkeld om deze opgaven aan te pakken. Het bouwt voort op bestaande inzet, maar markeert ook een volgende stap: een langjarige, integrale en domeinoverstijgende aanpak om gezondheid structureel te verbeteren. Dat betekent: binnen de gemeentelijke organisatie integraal samenwerken over beleidsterreinen heen, en de verbinding zoeken met externe partners binnen en buiten het sociaal domein.

Met Gezond Maastricht zetten we als gemeente – samen met inwoners en partners – meer in op aandacht voor de gezondheid en het welzijn van inwoners, dichtbij huis. We werken samen aan een stad waarin het makkelijk wordt om gezonder te leven, mee te doen en hulp te krijgen als dat nodig is. Alles met het doel om inwoners van Maastricht en Zuid-Limburg nu én in de toekomst een vitaal en gezond leven te bieden.

2. Ambitie, strategische en operationele doelen

2.1 Ambitie

Gezond Maastricht is een langjarige beweging die zich inzet voor een stad en regio waarin iedereen gezond en vitaal kan leven, ongeacht achtergrond of sociaaleconomische positie. Het legt de basis voor een duurzame verandering en richt zich op het verkleinen van gezondheidsachterstanden. Samen met inwoners en partners werken we aan een Maastricht waarin gezondheid een vanzelfsprekend onderdeel is van wonen, werken, leven en samenkomen.

Maastricht heeft unieke kwaliteiten die we benutten om de gezondheid van inwoners te verbeteren:

- **Een rijke leefomgeving:** Maastricht kent een levendige cultuur, sterke tradities en een actief verenigingsleven. Ook invloeden van internationale inwoners – zoals studenten, expats en statushouders - gaan samen met lokale tradities zoals carnaval. Het achterliggende Heuvelland nodigt uit tot recreëren, bewegen, ontmoeten en daarmee ook ontspanning.
- **Sterke kennisinfrastructuur:** de aanwezigheid van en samenwerking met Maastricht University en het academisch ziekenhuis MUMC+

Deze krachten zetten we op verschillende manieren in om gezondheidsachterstanden te verkleinen en gelijke kansen op een gezond leven te creëren. Meer evenwicht voor Maastricht.

Gezond Maastricht stimuleert de verankering van ‘health in all policies’ en zorgt voor een samenhangende en effectieve aanpak. Dit doen we door domeinoverstijgend samen te werken, bestaande initiatieven te versterken en nieuwe kansen te benutten. Het richten op sociale cohesie en gemeenschapsvorming heeft hierbij een belangrijke focus. Door deze aanpak maken we Maastricht en onze regio gezonder en veerkrachtiger, nu en in de toekomst.

2.2. Bestaanszekerheid als randvoorwaarde

Bestaanszekerheid is geen doel op zich binnen Gezond Maastricht, het vormt een essentiële randvoorwaarde voor het effectief verkleinen van gezondheidsachterstanden.

Gezondheid en bestaanszekerheid zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Als iemand het risico loopt zijn of haar woning kwijt te raken, brengt dat stress met zich mee. Dit kan de gezondheid fors beïnvloeden. Als de basis op orde is: als je weet dat je een veilige plek hebt om te wonen en je je huur kunt betalen, ontstaat er ruimte om te werken aan gezonder leven.

Mensen in armoede ervaren meer stress. Geldgebrek kan tevens leiden tot het mijden van zorg vanwege de kosten, zoals het afzien van een bezoek aan de huisarts, specialist of een behandeling met medicijnen.⁸

Bestaanszekerheid voor iedereen is een hoofddoel in de sociale visie van de gemeente. Gemeentelijke interventies die hieraan bijdragen zijn onder meer het verstrekken van (bijzondere) bijstand, begeleiden naar werk voor inwoners met een bijstandsuitkering, schuldhulpverlening en het kwijtschelden van gemeentelijke belastingen. Deze maatregelen maken deel uit van het nieuwe armoedebelief dat in september 2025 door de gemeenteraad is vastgesteld. Ze versterken de bestaanszekerheid van inwoners, wat een cruciale randvoorwaarde is voor een gezonde stad.

2.3 Strategische en operationele doelen

Strategische doelen zijn lange termijn ambities. Ze vormen het fundament en geven richting aan Gezond Maastricht. Deze strategische doelen zijn breed geformuleerd en zijn gericht op maatschappelijke impact over de periode tot 2035.

De operationele doelen zijn dichterbij, namelijk over de periode tot 2030. Net als de strategische doelen zijn ze nog steeds breed geformuleerd. Om deze doelen meetbaar te maken, zijn er indicatoren aan gekoppeld.

De strategische en operationele doelen van Gezond Maastricht zijn het resultaat van een zorgvuldige analyse van gezondheidsverschillen in onze stad en de onderliggende oorzaken daarvan. Daarbij hebben we ons onder andere laten inspireren door het denkkader van Pharos, het landelijk expertisecentrum

⁸ Movisie, *‘De vicieuze cirkel tussen bestaanszekerheid en slechte gezondheid doorbreken*, Utrecht, 2025; Raad Volksgezondheid & Samenleving, *‘Een eerlijke kans op een gezond leven*’, Den Haag, 2021.

gezondheidsverschillen. Ook de pijlers van het regionale gezondheidsbeleid zijn meegenomen in de totstandkoming van de doelen van Gezond Maastricht.

Onze vijf strategische doelen – gezonde leefstijl, sociale basis, gezonde leef- en woonomgeving, health in all policies en transformatie naar toekomstbestendige zorg – zijn direct verbonden met [deze brede kijk op gezondheid](#). Ze vormen samen een samenhangende aanpak die recht doet aan de complexiteit van het aanpakken van gezondheidsverschillen en het terugdringen van gezondheidsachterstanden.

Door deze doelen te verbinden aan onze gemeentelijke taken, maken we gezondheid niet alleen een verantwoordelijkheid van de GGD of het sociaal domein, maar van de hele organisatie, inwoners én onze partners in de stad.

Hieronder worden de vijf strategische doelen, en de daaraan gerelateerde operationele doelen, kort beschreven.

2.3.1. Gezonde leefstijl

Leefstijl heeft te maken met aspecten zoals beweging, voeding, ontspanning en middelengebruik. Een [gezonde leefstijl](#) is een resultaat van omstandigheden waarin kennis over gezondheid, motivatie voor gezond gedrag en mogelijkheden daartoe samenkomen.⁹ We zetten daarom in op kennis, toegankelijke voorzieningen en positieve gedragsverandering. Daarmee ontstaat een omgeving waarin gezond leven meer vanzelfsprekend wordt.

Strategisch doel

In 2035 hebben inwoners van Maastricht de kennis, kunde, mogelijkheid en motivatie om een gezondere leefstijl in hun dagelijks leven toe te passen.

Operationele doelen

- Inwoners beschikken over voldoende kennis en vaardigheden om gezonder te leven
- Inwoners hebben toegang tot voorzieningen, ondersteuning en leefomstandigheden die gezond gedrag mogelijk maken
- Inwoners zijn intrinsiek gemotiveerd om gezonder te leven

2.3.2. Sociale basis

Een sterke [sociale basis](#) is de ruggengraat van een gezonde stad. Het stelt mensen in staat om mee te doen, naar elkaar om te zien en samen te leven. Onderzoek laat

⁹ RIVM, 'Impactvolle determinanten van gezondheid', Bilthoven, 2022.

zien dat buurten met een sterke sociale samenhang en goede voorzieningen in betere gezondheid oud worden en meer levensgeluk ervaren.¹⁰

Maar wie voortdurend moet overleven, heeft daar de ruimte niet voor. Stress, bijvoorbeeld door het ontbreken van bestaanszekerheid, ondermijnt het vermogen

Strategisch doel

In 2035 voelen inwoners in Maastricht zich veilig en thuis. Ze zijn betrokken en zien naar elkaar om.

Operationele doelen

- Inwoners kunnen anderen op een ongedwongen manier ontmoeten in buurt en stad
- Inwoners zijn in staat initiatieven op te zetten, ze zetten zich in voor anderen zodat deze mee kunnen doen en zelfredzaam zijn
- inwoners kunnen op een gezonde en evenwichtige manier voor zichzelf zorgen en zetten zich in als vrijwilliger, buddy of maatje
- De ervaren ernstige eenzaamheid onder inwoners is afgenomen

om keuzes te maken, regie te voeren en gezond te blijven.

Investeren in de sociale basis en ook in bestaanszekerheid is daarom essentieel: het versterkt de veerkracht van inwoners en verkleint gezondheidsverschillen.

Met Gezond Maastricht zetten we daarom in op gemeenschapszin, betrokkenheid en verbondenheid als fundament voor welzijn. Door ruimte te geven aan ontmoeting, initiatief en zorg voor elkaar, ontstaat een samenleving waarin mensen zich veilig en thuis voelen en waar eenzaamheid actief wordt tegengegaan.

2.3.3 Gezonde leef- en woonomgeving

De fysieke leef- en woonomgeving – zoals luchtkwaliteit, sociale infrastructuur, hittestress, geluid en de inrichting van wijken – heeft een directe en langdurige invloed op de gezondheid van inwoners.¹¹ In lijn met de ambities van de nieuwe concept [Omgevingsvisie Maastricht 2040](#), waarin gezondheid, duurzaamheid en leefbaarheid centraal staan, is het essentieel om gezondheid structureel mee te nemen in ruimtelijke keuzes.¹² Zo creëren we een omgeving die gezondheid bevordert, sociale verbondenheid stimuleert en veiligheid waarborgt.

¹⁰ RIVM, 'Impactvolle determinanten van gezondheid', Bilthoven, 2022; Movisie & Verwey-Jonker Instituut, 'De sociale basis versterken, investeren in de toekomst, 2024.

¹¹ VNG, [Handreiking werken aan een gezonde leefomgeving](#), 2023.

¹² Een concept omgevingsvisie 2040 is voorgelegd aan burgers en hun reacties worden nu verwerkt. De verwachting is dat de nieuwe omgevingsvisie 2040 eind 2025 wordt aangenomen door de gemeenteraad.

Door bij het ontwerpen van de stad expliciet aandacht te besteden aan zaken zoals gezonde mobiliteit, inclusieve ontmoetingsplekken en een groene, toegankelijke buitenruimte, bouwen we aan een Maastricht dat klaar is voor morgen. We zetten in op een leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag - zoals bewegen en ontmoeten - én bescherming biedt tegen schadelijke invloeden zoals geluidsoverlast, luchtvervuiling en hittestress. Inclusiviteit en toegankelijk zijn hierbij belangrijke uitgangspunten, in lijn met het VN-verdrag voor rechten van personen met een handicap.

Naast de buitenruimte besteden we in Gezond Maastricht ook aandacht aan het binnenklimaat. Een gezonde leef- en woonomgeving beperkt zich immers niet tot wat er buiten de voordeur gebeurt. Een prettig en gezond binnenklimaat is van groot belang voor het welzijn van mensen.¹³ Denk hierbij aan voldoende daglicht, goede ventilatie, en het voorkomen van problemen zoals schimmelvorming of geluidsoverlast in woningen, scholen en andere gebouwen. Hoewel de directe invloed van de gemeente op het binnenklimaat beperkt is, zetten we ons in waar mogelijk — bijvoorbeeld via samenwerking met woningcorporaties, voorlichting en het stellen van randvoorwaarden in beleid.

Strategisch doel

In 2035 biedt Maastricht een leef- en woonomgeving die inwoners actief stimuleert tot gezond gedrag en hen in staat stelt om zichzelf beter te beschermen tegen gezondheidsrisico's.

Operationele doelen

- De leefomgeving stimuleert inwoners om gezonder te leven
- De leefomgeving bevordert ontmoeting, betrokkenheid en sociale samenhang
- De leefomgeving wordt als sociaal en fysiek veilig ervaren door inwoners
- Inwoners ervaren een gezondere woonomgeving

2.3.4. Health in all policies

In tegenstelling tot de voorgaande thematische doelen, is 'health in all policies' een organisatorisch en procesmatig doel. Het gaat om het structureel verankeren van een integrale, domeinoverstijgende aanpak, waarbij gezondheid wordt meegenomen in alle beleidsterreinen. Gezondheid wordt daarmee een vaste afweging in beleid, uitvoering en onze dagelijkse manier van (samen)werken. Dit betekent niet dat gezondheid altijd leidend is, maar wel dat de effecten op gezondheid worden meegewogen in besluitvorming.

¹³ VNG, *Position paper Samenwerken aan de gezonde leefomgeving*, 2022.

Om dit te realiseren is het vergroten van bewustzijn, kennis en vaardigheden binnen de gemeentelijke organisatie essentieel. Ook de manier van samenwerken speelt een belangrijke rol – zowel intern tussen afdelingen als extern met partners en inwoners. Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat er binnen gemeenten veel kansen liggen om deze samenwerking voor ‘health in all policies’ te versterken, op bestuurlijk, strategisch en uitvoerend niveau.¹⁴ Het betrekken van inwoners en hun behoeften draagt bovendien bij aan een stevigere verankering van gezondheid in beleid, zoals ook het regionale gezondheidsbeleid onderstreept.¹⁵

Strategisch doel

In 2035 is gezondheid een vanzelfsprekend en integraal onderdeel van alle relevante beleidskeuzes, gerealiseerd door een duurzame samenwerking tussen gemeentelijke domeinen en betrokken partners

Operationele doelen

- In 2030 is binnen de gemeente het bewustzijn gegroeid dat gezondheid een gezamenlijke verantwoordelijkheid is, en zijn medewerkers beter toegerust om dit in hun werk te integreren
- In 2030 is structurele samenwerking rond gezondheid beter geborgd binnen de gemeentelijke organisatie en met betrokken partners, waardoor het aantoonbaar beter wordt meegenomen in beleid en uitvoering

¹⁴ RIVM, [Kennisbeeld “Health in All Policies”: verkenning vanuit internationaal, nationaal en lokaal perspectief, 2023.](#)

¹⁵ [Gezondheid nu, voor later! Regionaal gezondheidsbeleid 2025 – 2030.](#) Gezondheid in Zuid-Limburg – investeren in de toekomst.

2.3.5. Transformatie naar toekomstbestendige zorg

De zorg staat onder druk door een toenemende zorgvraag en een tekort aan personeel, wat het aanbod beperkt. Het is een grote maatschappelijke uitdaging om zorg en ondersteuning van goede kwaliteit toegankelijk, uitvoerbaar en betaalbaar te houden. Een opgave waarin ook gemeenten een belangrijke rol vervullen.

Strategisch doel

In 2035 blijft ondersteuning en zorg toegankelijk en betaalbaar. Als gemeente dragen we hieraan bij door actief mee te sturen op de transformatie van zorg naar gezondheid.

Operationeel doel

Vanuit gemeentelijke verantwoordelijkheden voeren we regie in het brede sociale domein op de gevolgen van de transformatie van zorg naar gezondheid (en preventie).

3. Veranderaanpak

Onze aanpak is gebaseerd op een aantal leidende principes om de duurzame verandering die we ambiëren te realiseren. Deze leidende principes geven richting aan onze keuzes, handelen en de manier waarop we samenwerken met inwoners en partners.

3.1 We staan samen voor een gezonde stad en werken daarbij vanuit ieders kracht en verantwoordelijkheid

Iedereen draagt bij aan een gezonde stad, vanuit zijn of haar eigen rol, kracht en perspectief. Inwoners zijn in de eerste plaats zelf aan zet om invulling te geven aan een zo gezond mogelijk leven en we stimuleren dan ook zoveel mogelijk inwonersinitiatieven. We erkennen en respecteren hun eigen regie en leefwereld. Tegelijkertijd realiseren we ons terdege dat niet iedereen dezelfde uitgangspositie heeft en dat persoonlijke keuzes worden beïnvloed door omgevingsfactoren waar we als gemeente invloed op hebben. Daarom faciliteren en ondersteunen we waar nodig, met passende voorzieningen die aansluiten bij de behoeften en mogelijkheden van de inwoner. We stemmen onze inzet af op de diversiteit van onze inwoners. We willen namelijk dat iedereen mee kan doen, ongeacht achtergrond, levensfase of ondersteuningsvraag. We kiezen voor een aanpak die uitgaat van vertrouwen en nabijheid, met bijzondere aandacht voor mensen in kwetsbare posities. Zo bevorderen we kansengelijkheid en versterken we de samenredzaamheid in buurten

en kijken in lijn met het programma veerkrachtige wijken, het [regionaal gezondheidsbeleid](#) en de sociale basis.

De gemeente ondersteunt, faciliteert, verbindt en versterkt. Als gemeente dragen we bij aan het creëren van de voorwaarden waarin inwoners, maatschappelijke partners en professionals optimaal kunnen bijdragen aan gezondheid en welzijn. We hebben bijzondere aandacht voor het (mee)bouwen aan duurzame verbindingen tussen het medische en het sociale domein.

3.2 We hebben een brede kijk op gezondheid en hanteren een integrale domein- en organisatie laag- overstijgende aanpak

Gezondheid is meer dan de afwezigheid van ziekte en klachten. In dat kader werken we met het concept 'positieve gezondheid', waarbij de focus ligt op het vermogen om eigen regie te voeren als het gaat om sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.⁶

Omdat gezondheid zo breed, verweven en complex is, vraagt het om een aanpak die over de grenzen van beleidsterreinen heen kijkt. We streven naar het doorbreken van schotten en zoeken actief naar samenhang. Dat vraagt om actieve deelname van iedereen en het vermogen om over de muren van de eigen beleidsterreinen heen te kijken en te handelen. Een integrale benadering komt steeds vaker in beleidsstukken voor, maar de verwezenlijking is weerbarstig. Deze programmatische aanpak kan bij uitstek bijdragen aan de toepassing ervan in de praktijk.

De brede kijk op gezondheid betekent niet dat we alles (tegelijk) doen. We werken stapsgewijs en stellen heldere prioriteiten. Daarbij maken we afwegingen die ons helpen om keuzes te maken, zoals de mate waarin het bijdraagt aan onze strategische doelen, de haalbaarheid en realiseerbaarheid, en de kosten-batenverhouding. Dit helpt ons om scherp te blijven op waar we als gemeente het verschil kunnen maken, en om onze inzet te richten op wat ertoe doet. Zo bouwen we samen – met een diversiteit aan inwoners, partners en afdelingen binnen de gemeentelijke organisatie - stap voor stap aan een gezonder Maastricht, waarin iedereen de kans heeft om naar vermogen mee te doen en zich goed te voelen.

3.3 Onze aanpak is langjarig en duurzaam van aard

Veranderprocessen vergen tijd, koersvastheid en ruimte. Daarom beslaat Gezond Maastricht een periode van 10 jaar. Zo creëren we de noodzakelijke continuïteit om structurele verbeteringen in gezondheid en welzijn te realiseren. Dit vraagt om langjarig financiële stabiliteit, bestuurlijk draagvlak en passende inzet van personeel.

Veel interventies voor gezondheidsbevordering zijn namelijk deels afhankelijk van tijdelijke financieringsbronnen, zoals de IZA- en GALA-middelen. Deze tijdelijke aard bemoeilijkt het integraal, domeinoverstijgend werken aan doelen die slechts op

langere termijn te behalen zijn.

Op landelijk niveau worden gesprekken tussen VNG en het Rijk gevoerd om de structurele beweging van ziekte naar gezondheid (financieel) te borgen. We volgen deze landelijke ontwikkelingen en vertalen die naar de lokale situatie en aanpak.

3.4 We innoveren en leren van de praktijk en data helpt ons daarbij

We zien de praktijk als een belangrijke leeromgeving voor vernieuwing. Door te reflecteren op wat werkt en wat niet, kunnen we onze aanpak bijstellen en verbeteren. Hierbij houden we rekening met veranderende omstandigheden, want de samenleving is niet statisch, wat ook flexibiliteit en aanpassingsvermogen vereist.

Innovatie ontstaat vaak in de uitvoering: daar waar inwoners, professionals en beleidsmakers samenwerken aan oplossingen. We houden en creëren ruimte voor kleinschalige initiatieven, pilots en nieuwe werkwijzen, zoals ook al gereflecteerd is in verschillende IZA transformatieplannen. En we zorgen ervoor dat succesvolle aanpakken kunnen opschalen. Hierbij gaan we moeilijke zaken niet uit de weg, maar adresseren ze juist.

Data speelt een essentiële rol bij het onderbouwen van beleidskeuzes, het monitoren van voortgang en het tijdig kunnen bijsturen. We combineren kwantitatieve gegevens, zoals gezondheidsindicatoren, met kwalitatieve inzichten uit de praktijk en verhalen van inwoners. Deze combinatie helpt ons om trends te signaleren, behoeften scherp te krijgen en beleid beter af te stemmen op de lokale context. Daarnaast leren we voortdurend van onze ervaringen. In dit kader betrekken we kennisinstituten en andere regionale partners, zodat we gezamenlijk bouwen aan kennisontwikkeling en profiteren van elkaars inzichten en expertise. Zo ontstaat een lerend en innoverend netwerk dat bijdraagt aan een gezonder Maastricht.

4. Inspanningen

Om de ambities van Gezond Maastricht te realiseren worden er inspanningen gedaan door de gemeente in samenwerking met partners en inwoners. Ze vormen dus de concrete vertaling van de ambitie om gezondheid structureel te verbeteren en gezondheidsverschillen te verkleinen in Maastricht.

4.1 Proces en werkwijze

De inspanningen zijn afgeleid van de strategische en operationele doelen van Gezond Maastricht die in hoofdstuk 2 zijn beschreven, en sluiten aan bij relevante beleidskaders, zoals het regionale gezondheidsbeleid, het beleidskader Sociale Basis en de IZA-transformatieplannen. Interactieve ophaalsessies met collega's en vervolgafspraken – met collega's en betrokken partners – hebben verder bijgedragen aan de identificatie van inspanningen.

De inspanningen zijn gestructureerd per strategisch en operationeel doel. Een inspanning kan bijdragen aan meerdere (strategische en operationele) doelen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Bestaande inspanningen die weinig extra inzet vragen van het team Gezond Maastricht;
- Bestaande inspanningen die extra inzet vragen van het team Gezond Maastricht;
- Nieuwe inspanningen die extra inzet vragen van het team Gezond Maastricht of van de lijn.

Dit houdt dus in dat veel inspanningen binnen Gezond Maastricht aansluiten op regulier beleid en bestaande activiteiten in het sociaal domein en daarbuiten. Denk aan publieke gezondheid, sport, armoedebeleid en participatie. Die bestaande inzet is – waar relevant – gekoppeld aan de doelen van Gezond Maastricht.

De inspanningen worden opgenomen in een apart Doelen-Inspanningen-Netwerk (DIN). Daarmee ontstaat een integraal overzicht van wat er gebeurt en hoe dit bijdraagt aan de geformuleerde doelen. In onderstaand kader zijn enkele voorbeelden van inspanningen opgenomen, om een indruk te geven van wat Gezond Maastricht behelst. Dit zijn slechts voorbeelden en geeft geen compleet beeld.

Gezonde leefstijl

- Beweegprogramma's van Maastricht Sport continueren en de financiële drempel laaghouden
- Uitbreiding rijke schooldag
- Schoolarrangementen, die zijn afgestemd op specifieke ondersteuningsbehoeften op individuele scholen, zoals de inzet van een brugfunctionaris of schoolmaatschappelijk werker
- Vaccinatiegraad verhogen
- Uitvoering geven aan het Preventie en Handavingsplan Jeugd en Middelen 2025 – 2028
- Continueren deelname kansrijke start: de nieuwe generatie

Sociale basis

- Meer plekken creëren waar jeugd bij elkaar kan komen
- Versterken van de ondersteuning voor (besturen van) gemeenschapshuizen
- Inzetten cultuurmakers
- Faciliteren van vrijwillige inzet via subsidieregeling Kracht van de Samenleving
- Subsidiëren extra inzet mantelzorgconsultanten tbv persoonlijke ondersteuning

Gezonde leef- en woonomgeving

- Herinrichting van de openbare ruimte rond scholen voor sociaal gebruik en ontmoeting.
- Integreren van veiligheid in verdichtingsplannen, met aandacht voor kwetsbare groepen zoals ouderen
- Vergroenen van versteende buurten en straten, bijv via toepassen groennorm en via stimuleringsmaatregelen zoals tegelwippen
- Ontwikkelen van een 'groene stadszoom' met functies voor ontspanning, bewegen en beleving.
- Versterken van gezonde mobiliteit door bijv inrichten van wandel- en fietsroutes langs onder meer de Maast, het centrum en door stadsdelen

Health in all policies

- Ontwikkelen en/of aanpassen van informatiemateriaal en trainingen om het bewustzijn en de kennis van ambtenaren over gezondheid te vergroten
- Bij aanpassingen van het proces van het schrijven van college- en raadsvoorstellen inbouwen dat gezondheid wordt meegenomen
- Continueren van interne werkgroep gezondheidsbevordering 0-18 jaar (sport, gezondheid, jeugd en onderwijs)
- Opzetten van een integrale interne werkgroep Gezond Maastricht
- Gezondheid integreren in het Maastrichtjaar 2026

Transformatie naar toekomstbestendige zorg

- Simpel(er) en overzichtelijk(er) organiseren van mandaatstructuur, overlegvormen en verantwoording
- Verbinden sociaal domein met zorgsector: door intensivering van de samenwerking met huisartsen, zorgverzekeraars en ziekenhuizen
- In elkaar vlechten van interventies en wijkgerichte plannen vanuit verschillende IZA-transformatieplannen
- Zorgen voor structurele inbedding van interventies uit de diverse doelen vanuit Gezond Maastricht voor de periode na IZA (deels vanuit AZWA)
- Meer communicatie binnen de gemeente wat we doen op het gebied van transformatie

4.2 Fasering en verdere uitwerking

In elke fase van Gezond Maastricht wordt ook een faseplan opgesteld. Dit plan benoemt welke inspanningen in die periode worden uitgevoerd, met een bijpassende inzet van mensen, middelen en eigenaarschap. Ook wordt per inspanning benoemd wie de opdracht gevende rol vervult. Deze manier van werken maakt het mogelijk om samenhang te behouden en gericht te sturen.

De inzet van inspanningen is deels situationeel en wordt steeds bepaald op basis van lokaal inzicht, beschikbare data en signalen uit de praktijk. Iedere twee jaar vindt daarom een actualisatie van inspanningen plaats. Nieuwe inzichten kunnen zo eenvoudig worden meegenomen in het faseplan.

5. Monitoring en evaluatie

5.1 Belang van monitoring en evaluatie

Monitoring en evaluatie zijn essentieel om de voortgang van Gezond Maastricht te volgen en waar nodig tussentijds bij te sturen. We combineren kwantitatieve gegevens, zoals gezondheidsindicatoren, met kwalitatieve inzichten uit de praktijk en verhalen van inwoners. Deze combinatie helpt ons om trends te signaleren, behoeften scherp te krijgen en beleid beter af te stemmen op de lokale context.

Het Doelen-Inspanningen-Netwerk (DIN) vormt het raamwerk voor de monitoring en evaluatie. De operationele doelen zijn doorvertaald naar meetbare indicatoren, die zullen worden gevolgd (op dit moment nog 'work in progress'). Ook de inspanningen zullen worden gemonitord. Op basis van het DIN wordt een monitoringplan uitgewerkt, met daarin gegevens over indicatoren zoals de definitie, de bron en de meetfrequentie. Het team Datagedreven Sturen wordt nauw betrokken bij het uitwerken van dit plan.

5.2 Bestaande monitoring

Er is al veel gezondheid gerelateerde data beschikbaar uit landelijke, regionale en lokale bronnen – zoals bijv. respectievelijk van het RIVM, de GGD en de stadspelling – waaruit geput zal worden. De verwachting is dan ook dat er voor Gezond Maastricht slechts in beperkte mate aanvullende (primaire) data verzameld hoeft te worden. De focus ligt op het effectief benutten van bestaande databronnen, niet op extra registeren. De kunst ligt op het samenbrengen van deze hoeveelheid aan data om goed te zien hoe inzet rendoert op het reduceren van gezondheidsachterstanden. Daarbij sluiten we aan op de monitoringaanpak van de programma's Veerkrachtige Wijken en Preventie met Gezag, zodat we kennis en data kunnen bundelen.

Verschillende elementen van Gezond Maastricht zijn onderdeel van of raken aan initiatieven met eigen manieren van volgen en meten, zoals de IZA-transformatieplannen en het regionale gezondheidsbeleid 2025 – 2030. Een voorbeeld hiervan is de tussenevaluatie van de uitvoering van het regionale gezondheidsbeleid in 2028. We houden rekening met de informatie die daaruit voortkomt, en gebruiken die waar relevant om Gezond Maastricht bij te sturen. Door monitoring en evaluatie te koppelen aan bestaande processen, houden we de aanpak efficiënt en zorgen we ervoor dat we kunnen bijsturen op basis van voortschrijdend inzicht en veranderende omstandigheden.

Zoals aangegeven in de veranderstrategie vertellen cijfers alleen niet het hele verhaal. We combineren dan ook kwantitatieve gegevens met kwalitatieve inzichten.

De waarden van resultaatindicatoren worden vaak beïnvloed door een samenspel van verschillende factoren. Sommige daarvan liggen buiten de directe invloedssfeer van Gezond Maastricht, en de gemeente en betrokken partners in bredere zin. We hebben dan ook oog voor externe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn en zullen veranderende waarden zorgvuldig interpreteren. Tegelijkertijd vinden we het belangrijk om deze indicatoren te blijven volgen, juist omdat ze inzicht geven in de maatschappelijke opgaven waar Gezond Maastricht zich op richt.

6. Financiën

Gezond Maastricht beschikt niet over eigen inzetbare budgetten om haar strategische en operationele doelen te behalen. Veel inspanningen binnen Gezond Maastricht sluiten aan op regulier beleid en bestaande activiteiten in het sociaal domein, het fysieke domein, onderwijs en zorg die elk al hun eigen financiering en verantwoording kennen. Zowel regionaal als lokaal. Wel vindt er vanuit Gezond Maastricht ambtelijke inzet plaats om de integrale samenwerking mogelijk te maken. Deze inzet wordt gefinancierd met bestaande middelen uit de programmabegroting van gemeente Maastricht. Voor de inhoudelijke programmasturing zijn tijdelijke middelen beschikbaar gesteld vanuit twee financieringsbronnen die conform besluitvorming uit tijdelijke gelden gefinancierd worden. Het streven is om de tijdelijke sturing voort te zetten, met daarbij passende financiële dekking. De overige ambtelijke inzet vindt plaats vanuit de vastgestelde personeelsbegroting.

Tabel 1: *Tijdelijke middelen Gezond Maastricht*

	2025	2026	2027 e.v.	Dekkingsbron
Programmasturing en coördinatie	€ 130.000	€ 130.000	€ 0	Bedrijfsreserve
	€ 117.000	€ 117.000	€ 0	SPUK IZA/GALA

6.1 Geldstromen binnen invloedssfeer van het programma, buiten directe sturing van Gemeente Maastricht

Om de transformatie van zorg naar gezondheid mogelijk te maken zijn er vanuit het Rijk (tijdelijke) middelen beschikbaar gesteld om de zorgakkoorden (IZA, GALA en recent AZWA) mogelijk te maken. Dit zijn middelen die niet direct onder verantwoordelijkheid van Gezond Maastricht besteed of beheerd worden, en in vele gevallen ook niet in de begroting van de gemeente Maastricht voorkomen. De inzet draagt wel bij aan het behalen van de strategische doelen van Gezond Maastricht. Ditzelfde geldt voor onderdelen van de programmabegroting van Gemeente Maastricht.

We zetten ons in om de inzet van deze middelen bij te laten dragen aan de doelen van Gezond Maastricht. Het in kaart brengen van deze middelen helpt om het speelveld waar Gezond Maastricht invloed op probeert uit te oefenen te duiden. Vanuit het Rijk worden voor het behalen van verschillende doelen uit verschillende akkoorden de volgende middelen beschikbaar gesteld:

Tabel 2: Financiële middelen en looptijd

Financierings-bron	Doel	Landelijk beschikbaar gesteld bedrag	Looptijd
SPUK IZA	Doel is dat de gemeenten activiteiten in een samenwerkingsregio uitvoeren ten behoeve van de ambities en doelen, zoals genoemd in het IZA . Tot deze activiteiten behoren het opstellen van een regiobeeld, het opstellen van een regioplan en het opstellen van een mandaatstructuur.	€5.8 mln. Door Rijk beschikbaar gesteld aan de mandaatgemeente Sittard-Geleen	2023-2026
IZA Transformatie-middelen	Middelen voor goedgekeurde transformatieplannen	€2,8 mld. landelijk over totale looptijd	2024-2027
SPUK GALA inzet gemeente Maastricht	Lokale en regionale gezondheids-/activering programma's	€2.1 mln. lokaal + €0.2 mln. regionale bijdrage (2025) €1.8 mln. lokaal/regionaal(2026)	2023-2026
AZWA	Preventie en sociaal domein (aanvullend zorgakkoord)	PM	Combinatie van incidentele inzet tot 2028, en structurele financiële afspraken

Gemeentefonds	Basisbudget voor wettelijke gemeentelijke taken	Vastgestelde programmabegroting gemeente Maastricht	structureel
----------------------	---	---	-------------

De SPUK IZA gelden worden beschikbaar gesteld aan samenwerkingregio's om in te zetten binnen de doelstellingen die beschreven zijn in de VNG werkagenda en het Regioplan Zuid Limburg. Voor de samenwerking regio Zuid-Limburg is vanuit deze SPUK jaarlijks € 5.823.733 beschikbaar. Grotendeels wordt dit geld bestemd om transformatieplannen te versnellen door bijvoorbeeld voorfinanciering tijdens de beoordelingsfase en voor een ander deel om ambtelijke inzet voor IZA te dekken.

Transformatiemiddelen financieren interventies die in goedgekeurde IZA transformatieplannen zijn beschreven. Deze plannen beogen de transformatie van zorg naar welzijn. Aan deze plannen ligt altijd een mijlpalenbegroting ten grondslag. Deze plannen worden doorgaans rechtstreeks door het ministerie aan de zorgverzekeraars gefinancierd. Zorgverzekeraars kunnen gemeenten en aanbieders in het sociaal domein echter niet altijd rechtmatig vanuit de Zorgverzekeringswet financieren. Daarom is er ook een SPUK die het mogelijk maakt dat gemeenten transformatiemiddelen kunnen ontvangen (SPUK Transformatiemiddelen). Gemeenten die deelnemen aan een door zorgverzekeraars goedgekeurd transformatieplan kunnen hier gebruik van maken om zo de bekostiging uit het plan toch mogelijk te maken.

De GALA-middelen hebben een regionaal deel dat door de GGD wordt uitgevoerd en een lokaal deel dat door de gemeente zelf wordt beheerd en waarmee activiteiten die de GALA-doelstellingen ondersteunen worden gefinancierd. In 2025 wordt door Maastricht voor het regionale deel € 230.000 ingezet en voor het lokale deel € 2.110.000. In 2026 is er in totaal €1.854.972 te besteden. Hoeveel hiervan regionaal/lokaal is, is nog onbekend.

Het AZWA (Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord) is nog niet vastgesteld. De onderhandelende partijen leggen de afspraken in de komende weken met een positief advies voor aan hun achterbannen. Met het AZWA wil het demissionaire kabinet de beweging van zorg naar gezondheid versnellen, aanvullend op het IZA. Hier zijn ook (extra) tijdelijke en structurele middelen voor vrijgespeeld. Deze moeten nog vastgesteld worden en vervolgens nog vertaald worden naar bedragen voor individuele gemeenten. Tot op heden zijn die nog niet bekend.

Ten slotte zijn gemeentefondsgelden beschikbaar voor de uitvoer van onze wettelijke taken. Deze middelen zijn reeds in de programmabegroting van gemeente Maastricht aan specifieke doelen toebedeeld.

Tabel 3: Financiële structuur

Financiële stroming	Besluitvormend gremium
IZA Transformatiemiddelen	Penvoerder ¹⁶ van Transformatieplan
SPUK Transformatiemiddelen	Aanvragende gemeente (verschillend per plan)
SPUK IZA	GRGZL: Mandaatgemeente ZL (Sittard-Geleen)
GALA Regionaal	GRGZL ¹⁷ : BRGZL ¹⁸ AO ¹⁹ : GGD
GALA Lokaal	Gemeente Maastricht
Begroting SD	Gemeente Maastricht

6.2 Tijdshorizon

De tijdshorizon van Gezond Maastricht ligt verder dan 31-12-2026. Het is nog niet bekend wat de precieze inzet van Gezond Maastricht na deze fase gaat zijn, of er continuering van middelen vanuit het rijk plaats zal vinden, of dat er extra middelen vanuit het budgettair kader van de gemeente Maastricht nodig zijn. Zoals vermeld zijn veel interventies voor gezondheidsbevordering momenteel afhankelijk van tijdelijke financieringsbronnen zoals de IZA- en GALA-middelen. De komende jaren wordt (landelijk) ingezet op een transitie. Dit brengt onzekerheden met zich mee. Wat werkt er wel en niet? Wat levert het op en gaat het ons kosten? Er is veel vertrouwen dat de beweging 'naar de voorkant' leidt tot een vermindering van de zorgvraag. Wel zal de komende jaren bewijs moeten komen welke interventies effectief zijn in het voorkomen van zorgvragen en welke niet. Daarom zijn veel middelen die ingezet worden vanuit het rijk tijdelijk. Er zijn nog geen bindende afspraken over de inzet van middelen na de transformatieperiode. Op een later moment zal het kabinet besluiten over inzet en verdeling van middelen na deze periode. De strategische doelen van Gezond Maastricht blijven evenwel staan. Financiële effecten en consequenties van latere besluitvorming zullen gedurende de loop van de tijd steeds in beeld gebracht worden en wanneer nodig ter besluitvorming voorgelegd worden. Verwerking daarvan vindt plaats gedurende reguliere P&C-momenten.

¹⁶ De penvoerder is de verantwoordelijke organisatie voor de coördinatie, uitvoering en financiële verantwoording van het transformatieplan.

¹⁷ GRGZL: Gemeentelijke Regie Groep Zuid-Limburg

¹⁸ BRGZL: Bestuurlijke Regie Groep Zuid-Limburg

¹⁹ AO: Ambtelijk Overleg

7. Risico's

Het realiseren van de ambities van Gezond Maastricht vraagt om een zorgvuldige afweging van risico's en een passende aanpak om deze te beheersen. In een complexe en veranderende maatschappelijke context met uiteenlopende belangen, afhankelijkheden en onzekerheden is het essentieel om vooraf stil te staan bij wat het plan kan bedreigen of vertragen. Dit hoofdstuk benoemt compact de belangrijkste risico's die we voorzien bij de uitvoering en beschrijft maatregelen die we kunnen treffen om deze risico's te beperken.

Risico	Gevolg	Beheersmaatregel
Financiële risico's		
Kostenverschuivingen	Door het afschalen van medisch-specialistische zorg (MSZ) verschuiven cliënten naar de Wmo of Jeugdwet, wat tot hogere gemeentelijke kosten leidt.	Opstellen businesscase effect transformatieplannen op begroting gemeente Maastricht
Geen dekkende financiering voor alle onderdelen van Gezond Maastricht	Gemeenten worden geacht meer taken op te pakken in het sociaal domein (bijv. preventie, ondersteuning, GGZ), maar daar staat niet altijd structurele extra financiering tegenover.	Inschatting maken van financiële (structurele) dekking vanuit AZWA
Operationele risico's		
Capaciteitsprobleem	De ambtelijke inzet voor Gezond Maastricht concurreert met reguliere werkzaamheden	
Fragmentatie in uitvoering	Samenwerking met zorgverzekeraars, GGD'en, huisartsen en andere partijen vraagt veel afstemming. Zonder goede regie kan dit leiden tot inefficiënte of overlappende inzet.	

Bestuurlijke en juridische risico's		
Onduidelijke rolverdeling	Ingewikkelde regionale structuren kunnen leiden tot onduidelijkheid over wie eindverantwoordelijk is	Leren door te doen
Druk op gemeentelijke autonomie/regie rol	De IZA-doelen en regioplannen worden vaak op regionaal niveau geformuleerd, wat de autonomie van individuele gemeenten kan aantasten.	

8. Communicatie

Communicatie is een krachtig instrument om de strategische ambities van *Gezond Maastricht* voor 2035 te realiseren. Het draagt bij aan het vergroten van bewustwording, en daarmee aan het stimuleren van gezond gedrag, het versterken van onderlinge verbondenheid tussen inwoners en het ondersteunen van een meer integrale en gezondheidsgerichte benadering binnen het gemeentelijk beleid. Door communicatie slim en doelgericht in te zetten, bouwen we aan een beweging waarin gezondheid vanzelfsprekend wordt in het dagelijks leven van inwoners én in het handelen van de gemeente en haar partners.

Binnen Gezond Maastricht richten we ons op een diverse groep stakeholders, waaronder:

- Inwoners: als centrale doelgroep, eindgebruikers en ervaringsdeskundigen;
- Andere gemeenten: als samenwerkingspartners en lerende organisaties;
- De interne gemeentelijke organisatie: voor borging, afstemming en uitvoering;
- Zorgorganisaties: als cruciale partners in de uitvoering en signalering.

8.1 Communicatiedoelstellingen

Hoewel de gemeente Maastricht aan de lat staat voor de communicatie rondom Gezond Maastricht, zijn wij ons ervan bewust dat wij hierin niet de enige partij zijn. Ook organisaties zoals de GGD, zorginstellingen en andere betrokken partners hebben eigen communicatiestrategieën die aansluiten bij inspanningen binnen Gezond Maastricht. We ambiëren om hier waar mogelijk op aan te sluiten, zodat de communicatie richting inwoners en stakeholders consistent, versterkend en samenhangend is.

De communicatiedoelstellingen binnen Gezond Maastricht zijn:

- **Het bereiken, informeren en betrokken houden van belangrijke stakeholders,**
- **Het vergroten van de identiteit en herkenbaarheid van Gezond Maastricht.**
Gezond Maastricht krijgt een eigen gezicht en verhaal, met een duidelijke stijl, boodschap en toon, zodat het herkenbaar en aansprekend is.
- **Het stimuleren van actieve participatie en dialoog,** waarbij stakeholders actief kunnen meedenken, meepraten en bijdragen aan de uitvoering.
- **Het versterken van samenhang en consistentie in communicatie,** door afstemming met andere lopende communicatie binnen de organisatie en samenwerking met onder andere het team Data gedreven Sturen en de programma's Veerkrachtige Wijken en Preventie met Gezag.

- **Het zichtbaar maken van voortgang en impact**, door het delen van resultaten, inzichten en verhalen die laten zien wat Gezond Maastricht oplevert voor de stad en inwoners.
- **Het positioneren van gezondheid als integraal onderdeel van beleid**, door interne communicatie die beleidsmakers en uitvoerders ondersteunt in het meenemen van gezondheid in hun keuzes.

8.2 Communicatiemiddelen

De inzet van communicatiemiddelen wordt afgestemd op de doelen van Gezond Maastricht en kunnen verschillen per inspanning. Daarom is het niet zinvol om de inzet van communicatiemiddelen tot in detail te beschrijven. De communicatiestrategie zal gedurende de looptijd van Gezond Maastricht verder worden uitgewerkt. Er zal steeds gekeken worden naar de samenhang met andere lopende communicatie binnen de organisatie, om versnippering te voorkomen en consistentie te waarborgen.