



Gezonder door preventie

**Kadernota Publieke Gezondheid
2018-2021**

Inhoud

Kort en krachtig	3
1. Inleiding.....	4
Leeswijzer	4
De drie decentralisaties in het sociaal domein	4
De term ‘Gezondheid’	5
2. Landelijk.....	6
Wet publieke gezondheid	6
Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019.....	6
3. Regionaal	7
Vitale coalities	7
GGD Twente: Bestuursagenda 2016 - 2019	7
GGD Twente: Koersdocument Jeugdgezondheidszorg 2015	8
Maatwerkafspraken	8
Zorggebonden netwerken.....	8
4. Lokaal	9
Vitale coalities	9
Lokaal gezondheidsniveau naar de meest recente cijfers	9
Jeugd.....	9
Volwassenen.....	10
Ouderen.....	11
5. Speerpunten.....	13
Speerpunt 1: Stimuleren van een gezonde levensstijl	13
Speerpunt 2: Iedereen hoort erbij	17
Speerpunt 3: Gezond leven, gezond wonen	21
6. Afsluiting	25
7. Referentielijst.....	26
8. Bijlage A: Evaluatie ‘Vitale Coalities’	27
9. Bijlage B: Regionale onderlegger.....	30
10. Bijlage C: Speerpuntenoverzicht	34

Kort en krachtig

Visie:

Gezondheid betekent: het vermogen tot aanpassing en het voeren van eigen regie, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Dit wordt ook wel positieve gezondheid genoemd. Het concept van positieve gezondheid gaat uit van zes pijlers: lichaamsfuncties, kwaliteit van het leven, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijk participeren en zingeving. Ook de omgeving, zowel fysiek als sociaal, kan een grote rol spelen bij hoe iemand zijn of haar gezondheid ervaart en is dus van betekenis in deze definitie.

De gemeente Hellendoorn hecht grote waarde aan de positieve gezondheid van al haar inwoners en wil die daarom graag bevorderen door preventieve zorg, vroegsignalering en inzet op meer gezonde levensjaren. Daarvoor willen we alle nieuwe kansen en mogelijkheden, die zich aandienen maximaal benutten.

Missie: Bevorderen van positieve gezondheid van de inwoners van de gemeente Hellendoorn.

Speerpunten in ons gezondheidsbeleid:

1. Stimuleren van een gezonde levensstijl.
Accenten:
Rookvrije generatie
Gezonde scholen, gezonde sportverenigingen
Terugdringen van het alcoholgebruik
Meer bewegen
Aandacht voor het gehoor
Nieuwe inzichten en ontwikkelingen
2. Iedereen hoort erbij
Accenten:
Inzet op inclusieve samenleving
Extra aandacht voor participatie
Extra aandacht voor eenzaamheid
Psychische weerbaarheid van jeugd
Extra aandacht voor laaggeletterdheid
3. Gezond leven, gezond wonen
Accenten:
Generatievriendelijke samenleving
Preventie door gebiedsgericht te werken
Benutten van de mogelijkheden van de Omgevingswet

De bovengenoemde speerpunten worden verderop in de nota uitgediept.

Samenvatting:

Gemeenten krijgen steeds meer taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, met name in het domein van zorg en welzijn. Tegelijkertijd worden mensen steeds ouder, blijven ze langer in hun eigen huis wonen en wordt zorg steeds dichterbij de inwoner georganiseerd. De nadruk is de afgelopen jaren verlegd van gezond worden naar gezond blijven. Het zwaartepunt ligt niet langer op nazorg maar eerder op preventie. In deze kadernota schetsen wij de grote lijn voor het gezondheidsbeleid van de gemeente Hellendoorn voor de periode 2018-2021 binnen de lokale, regionale en de landelijke context. In Hellendoorn zetten wij vooral in op het voorkomen van ziekte en zo het verlengen van het aantal gezonde levensjaren van onze inwoners. Preventie ten bate van gezondheid richten we in vanuit drie thema's. Ten eerste willen we een gezonde levensstijl stimuleren. Ten tweede willen we het gezondheidsniveau van alle inwoners van Hellendoorn verbeteren. We willen graag iedereen actief betrekken bij de samenleving en de gezondheidsverschillen tussen groepen inwoners reduceren. Ten derde willen we de directe leefomgeving van onze inwoners zo inrichten dat die zoveel mogelijk bijdraagt aan een goede gezondheid van die inwoners.

1. Inleiding

‘Gezonder door preventie’ klinkt ambitieus en idealistisch en dat willen we nadrukkelijk ook zijn. Maar het is ook abstract. Het begrip preventie wordt op verschillende manieren ingevuld waardoor het niet meteen duidelijk is wat er precies mee bedoeld wordt. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), ons nationale kennis- en onderzoeksinstituut voor de volksgezondheid en een gezond en veilig milieu, legt uit dat er verschillende soorten van preventie bestaan. Preventie is bijvoorbeeld te onderscheiden naar fase van ziekte. Zo is er in de gezondheidszorg primaire preventie: activiteiten die voorkomen dat mensen gezondheidsproblemen krijgen. Secundaire preventie richt zich op het vroegtijdig signaleren van afwijkingen of problemen. Tertiaire preventie voorkomt complicaties en ziekteverergering bij patiënten. Alle vormen van gezondheidspreventie bevorderen en beschermen de gezondheid.¹

De overheid heeft de taak de gezondheid van haar inwoners te bevorderen, te bewaken en te beschermen. Periodiek worden beleidskaders hiervoor vastgelegd op nationaal, regionaal en lokaal niveau.

Eind 2015 kwam de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid uit. Gemeenten hebben de wettelijke verplichting binnen twee jaar na het verschijnen van de landelijke nota een eigen lokale nota vast te stellen, waarin de landelijke kaders voor gezondheidsbeleid op lokaal niveau worden vertaald.

De lokale kadernota 2018-2021, die nu voor u ligt, is ter discussie voorgelegd aan de lokale samenwerkingspartners om zo voor de komende jaren met hen tot goede afstemming en afspraken te kunnen komen voor het gezondheidsbeleid. In deze kadernota zijn geen concrete actiepunten opgenomen. Aansluitend op de kadernota komt er namelijk een jaarlijks uitvoeringsprogramma met hierin de acties voor de komende periode. Hierbij worden de lokale partners opnieuw betrokken. Bij het maken van het nieuwe uitvoeringsprogramma wordt ook teruggekeken op de behaalde resultaten in het voorgaande jaar.

Leeswijzer

In deze nota wordt eerst de landelijke en regionale context wat betreft gezondheidsbeleid geschetst. In het tweede hoofdstuk vindt u een samenvatting van de kamerbrief van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en haar staatssecretaris waarin de landelijke lijn voor gezondheidsbeleid is uitgezet. In het derde hoofdstuk gaan we in op de koers die de regio heeft uitgezet en de rol van de GGD Twente en Samen14 in de Regio Twente. Ook wordt hier een samenvatting gegeven van de beleidsvisie van de jeugdgezondheidszorg in Twente. In het vierde hoofdstuk maken we een terugkoppeling naar de in 2013 verschenen nota lokaal gezondheidsbeleid van de gemeente Hellendoorn: ‘vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie’. In datzelfde hoofdstuk reflecteren we op de resultaten van de Twente Gezondheidsverkenning (TGV, 2017). In het vijfde hoofdstuk stellen we onze speerpunten voor de komende jaren vast en maken we de koppeling met andere beleidsvelden.

De drie decentralisaties in het sociaal domein

In 2015 decentraliseerde de rijksoverheid de dienstverlening in het sociale domein op drie gebieden. De jeugdzorg wordt sindsdien vanuit de Jeugdwet geregeld, voorzieningen op het gebied van werk en inkomen vallen onder de Participatiewet en er is de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 waarin de ondersteuning en begeleiding van inwoners geregeld is. Verantwoordelijk voor de uitvoering van alle drie de wetten is de gemeente. Dit biedt nieuwe kansen en mogelijkheden, bijvoorbeeld voor samenwerking tussen de lokale partners en voor een beter maatwerk per situatie. De transitie heeft uiteraard aanzienlijke impact op landelijk, regionaal en lokaal niveau. Er hebben zich hierdoor de afgelopen jaren grote veranderingen voorgedaan, die ook terug zullen komen in deze nota.

De term 'Gezondheid'

Wat er precies onder de term 'gezondheid' wordt verstaan, is aan verandering onderhevig. Door de Wereldgezondheidsorganisatie wordt gezondheid primair beschouwd als 'een toestand van compleet fysiek, mentaal en sociaal welbevinden [...] niet alleen van toepassing op de afwezigheid van ziekte of een handicap'². Dit uitgangspunt heeft er mede voor gezorgd dat we een goede gezondheidszorg hebben in Nederland.

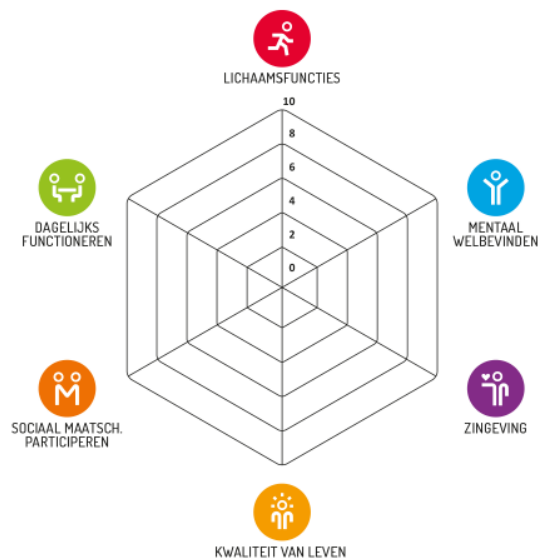
De laatste jaren gaat er veel aandacht uit naar een preventieve inzet van gezondheidszorg. De focus van 'gezondheid' is verlegd van nazorg naar voorzorg, preventie. Tevens wordt steeds meer het belang van een integrale benadering onderkend. Wie preventief wil werken op het gebied van gezondheid zal vanuit verschillende beleidsvelden actie moeten ondernemen. Pas dan is de aanpak zowel efficiënt als effectief.

Ook is een nieuw inzicht dat niet alle mensen die een aandoening hebben per definitie 'on gezond' zijn. Sommige mensen met een aandoening voelen zich helemaal niet beperkt. Dit concept van gezondheid wordt 'positieve gezondheid' genoemd. Positieve gezondheid wordt wel als volgt gedefinieerd:

' Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. '³

Deze definitie is opgesteld onder leiding van arts-onderzoeker Machteld Huber. Nieuw in deze definitie is de aandacht voor de eigen regie bij het individu. Het concept van positieve gezondheid gaat uit van zes pijlers: lichaamsfuncties, kwaliteit van het leven, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijk participeren en zingeving. Deze pijlers kunnen dienen als indicatoren. Ook de omgeving, zowel fysiek als sociaal, kan een grote rol spelen voor iemands gezondheid zoals hij of zij die zelf ervaart en is dus van betekenis in deze definitie.

Welke definitie van 'gezondheid' leidend zou moeten zijn, is op dit moment onderwerp van een internationale discussie. In deze kadernota volgen we de gekozen definitie in de nationale en regionale kaderstukken en wordt uitgegaan van de definitie van positieve gezondheid. Ons lokale gezondheidsbeleid in Hellendoorn heeft een integrale en preventieve invalshoek, waarbij deze definitie goed aansluit.



2. Landelijk

Wet publieke gezondheid

Gemeente, regio en rijksoverheid werken samen aan de publieke gezondheid. De wettelijke basis voor deze nota is de Wet publieke gezondheid (Wpg). In deze wet is opgenomen welke taken en verantwoordelijkheden gemeenten hebben en welke taken het rijk heeft in het kader van de publieke gezondheid.

Voor de rijksoverheid betekent dit dat zij elke vier jaar een nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid publiceert. De minister geeft hierin haar visie op het landelijk gezondheidsbeleid. In de twee jaar daarna, moeten gemeenten hun eigen lokale kadernota publieke gezondheid vaststellen, die uiteraard een vertaling en uitwerking is van het landelijk beleid. Dit betekent dat er lokaal ook een keer per vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid verschijnt.

De Wpg verplicht gemeenten om duidelijke doelen te stellen op een aantal terreinen van de volksgezondheid. Daarnaast worden in deze wet nog een aantal andere verantwoordelijkheden van gemeente vastgelegd, bijvoorbeeld op het gebied van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en de ouderengezondheidszorg. Het aanbod in de jeugdgezondheidszorg is vastgelegd in een wettelijk basistakenpakket. Een groot aantal van die taken heeft de gemeente ondergebracht bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) Twente. Meer informatie over de producten is te vinden op www.ggdtwente.nl.

Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019

De nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid voor de periode 2016 - 2019 is verschenen op vier december 2015.⁴ Deze nota in de vorm van een kamerbrief is de opvolger van de vorige landelijke nota, 'Gezondheid dichtbij'⁵. In deze landelijke nota geeft de minister aan dat Nederland op de goede weg is op het gebied van gezondheid. De minister en de staatssecretaris pleiten er dan ook voor om op de huidige weg verder te gaan. De levensverwachting in Nederland stijgt, het aantal rokers neemt af en het aantal mensen met overgewicht lijkt niet langer toe te nemen. Tegelijk is roken nog altijd de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte, gevolgd door overgewicht en weinig bewegen. Er zijn meer mensen met een chronische ziekte dan ooit en deze stijging zet naar verwachting door. Het aantal jongeren dat extreem veel drinkt is nog altijd hoog, vergeleken met omliggende landen. Ook zijn er (grote) verschillen tussen levensverwachting tussen hoog en laag opgeleiden en tussen regio's en gemeenten. Met preventie kan dus nog veel gezondheid gewonnen worden.

In de landelijke kadernota is aangegeven dat gezondheid niet langer doel op zich zou moeten zijn maar eerder middel in het bereiken van doelen als zelfregie of levenskwaliteit. Om dit waar te maken is verbinding van gezondheid met andere beleidsvelden van groot belang en moet er meer gefocust worden op voorzorg in plaats van op nazorg. De vijf speerpunten die in de eerdere landelijke nota zijn opgenomen blijven centraal staan, evenals de gestelde doelen omdat hier nog steeds veel gezondheidswinst mee te behalen is.

- De vijf speerpunten: (preventie van) overgewicht, diabetes, depressie, roken en alcoholgebruik.
- De gestelde doelen: integraliteit, preventie (geborgd in de gezondheidszorg), versterking en behoud van gezondheidsbescherming en verkleinen van gezondheidsachterstanden.

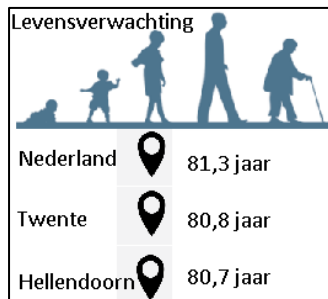
De komst van de Omgevingswet biedt ook kansen voor gezondheidsbeleid. In deze Omgevingswet worden regels gebundeld die te maken hebben met de fysieke leefomgeving. De hoofddoelen zijn:

- Een veilige leefomgeving
- Een gezonde leefomgeving
- Een goede omgevingskwaliteit.

Bij uitstek dus een ontwikkeling waar gezondheid een plek in verdient. Het is de bedoeling dat gezondheid, veel meer dan nu het geval is, een rol gaat spelen bij de beoordeling van nieuwe ruimtelijke initiatieven.

3. Regionaal

In de regio Twente wordt samengewerkt binnen de GGD. Daarnaast trekken 14 gemeenten op verschillende thema's ook gezamenlijk op binnen Samen14. De primaire taak van de GGD is het voorkomen van ziekten. Daarnaast heeft zij een faciliterende en ondersteunende taak in de gezondheidszorg op lokaal niveau. Op bovenlokaal niveau komt daar nog een signalerende rol bij.

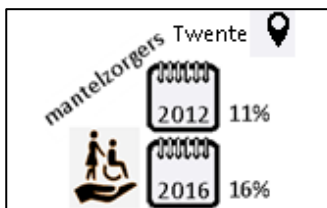


De gemeente heeft een aantal van haar uitvoerende taken voor wat betreft de volksgezondheid aan de GGD Twente overgedragen. Denk daarbij aan epidemiologie, preventie, medische milieukunde, technische hygiënezorg, psychosociale hulp bij rampen, jeugdgezondheidszorg, gezondheidsscreenings, voorlichting, medische opvang van asielzoekers en bestrijding van infectieziekten.

Vitale coalities

Binnen de Twentse aanpak, vastgelegd in 'Vitale coalities', blijven de eerder geformuleerde uitgangspunten de komende jaren van kracht. Een nieuwe uitgebreide regionale nota was dan ook niet nodig. Wel worden regionaal de belangrijkste aandachtspunten nog eens benoemd en aangevuld met de meest recente ontwikkelingen en inzichten. Zo zijn positieve gezondheid, preventie, aandacht voor integraliteit en de transformaties in het sociaal domein belangrijk.

In de regio is door de gezamenlijke gemeenten in samenwerking met de GGD Twente een regionale onderlegger opgesteld, waarin de hiervoor genoemde ontwikkelingen en aandachtspunten een plek hebben gekregen. Deze onderlegger maakt integraal onderdeel uit van deze kadernota en is bijgesloten als bijlage B.



In de onderlegger wordt onderstreept dat de belangrijkste beleidsopgave vanuit de regio het realiseren van meer gezonde levensjaren is. Dat is met name van belang vanwege de vergrijzing in Twente en een gemiddeld relatief lage Sociaal Economische Status van de inwoners.

Gezonde levensjaren bevorderen om te beginnen al het goed doorlopen van de schoolloopbaan, maar ook participatie en beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt. Op latere leeftijd betekenen gezonde levensjaren minder beroep op (zorg)voorzieningen. Cruciaal is het zo jong mogelijk eigen maken van gezonde gewoontes.

In de onderlegger is een zestal thema's benoemd:

- Monitoring
- Omgevingswet
- Publieke gezondheid en participatie (armoede)
- Voorliggende voorzieningen
- Integrale veiligheidszorg
- Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten een nieuwe rol krijgen.

Onder het motto 'samen leren, samen doen' worden aanzetten gegeven om op deze thema's als gemeenten intensiever samen te werken.

GGD Twente: Bestuursagenda 2016 - 2019

De bestuurscommissie Publieke Gezondheid heeft voor de GGD Twente een bestuursagenda vastgesteld voor de periode 2016 – 2019. Hierin onderstreept zij het belang van positieve gezondheid als uitgangspunt, met het oog op de vergrijzing van de samenleving en de stijging van de gezondheidskosten. Ook de integrale benadering van vraagstukken en het vergroten van gezondheidsvaardigheden bij inwoners zijn speerpunten. De GGD wil mensen zoveel mogelijk faciliteren om zelf de regie in handen te nemen en zelfredzaam en veerkrachtig te zijn.

GGD Twente: Koersdocument Jeugdgezondheidszorg 2015

In het document 'Jeugdgezondheidszorg, specialist in het gewone' gaat de GGD Twente in op haar visie op de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) in Twente. De JGZ heeft een rol complementair aan die van de 'normale' gezondheidszorg. De jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen van de JGZ zien en volgen nagenoeg alle kinderen op het consultatiebureau, bij voorschoolse voorzieningen en op scholen, waar de huisarts alleen kinderen ziet die ziek zijn of klachten hebben. De JGZ is op die manier specialist in het gewone.

De GGD Twente wil inzetten op meer preventie, vroege hulp en versterking van de eigen kracht van jeugd en ouders. Minder medicalisering, minder gespecialiseerde zorg, meer en eerder zorg-op-maat en een integrale aanpak zijn daarbij de uitgangspunten.

Ouders hebben een centrale rol in de zorg rond hun kind. Ze worden hiertoe in hun kracht gezet door de professional. Tegelijk past deze insteek ook bij de mondiger houding van veel mensen. De JGZ wordt zichtbaarder in het onderwijs om problemen meer preventief te kunnen aanpakken. De JGZ wil de samenwerking tussen huisarts en jeugdarts verbeteren om zo met elkaar betere zorg te kunnen bieden.

Maatwerkafspraken

De Jeugdgezondheidszorg van de GGD Twente verricht in de gemeente Hellendoorn wettelijke basistaken in het kader van de Wet Publieke Gezondheid. Daarnaast subsidieert de gemeente elk jaar de GGD Twente om aanvullende diensten te verzorgen die toegesneden zijn op de Hellendoornse situatie. Deze afspraken worden jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

Zo kopen wij bijvoorbeeld aanvullende uren in om de jeugdartsen extra in te zetten. Onze huisartsen kunnen bijvoorbeeld kinderen verwijzen naar de jeugdarts als zij vinden dat er een uitgebreidere beoordeling plaats moet vinden van een kind.

Ook biedt de GGD Twente in dit kader voor ons Preventieve Pedagogische Begeleiding aan gezinnen bij enkelvoudige opvoedingsproblematiek.

Kortdurende pedagogische gezinsbegeleiding heeft tot doel om in een vroeg stadium samen met ouders en kind(eren) een oplossing te vinden voor opvoedingsproblemen om zo erger te voorkomen.

Verder neemt er een jeugdverpleegkundige deel aan het Mammacafé en is de JGZ actief in onderstaande zorggebonden netwerken. Ook hiervoor worden extra uren aan GGD-ondersteuning ingezet.

Zorggebonden netwerken

In de gemeente Hellendoorn zijn Schoolondersteuningsteams (SOT) in het basisonderwijs en Zorgadviesteams (ZAT) op de voorschoolse voorzieningen en in het voortgezet onderwijs die meerdere keren per jaar per school bij elkaar komen. SOT's en ZAT's in het onderwijs zijn multidisciplinaire teams waarin professionals als JGZ, algemeen maatschappelijk werk (AMW) zonodig aangevuld met andere deskundigen structureel samenwerken met scholen. Bij vermoedens van sociaal-emotionele, gedrags- of ontwikkelingsproblemen bij kinderen of bij gezinnen waaruit zij afkomstig zijn bieden die partijen ondersteuning.

Naast deelname in de ZAT's en later ook SOT's maakt de GGD Twente sinds 2012 deel uit van het multidisciplinair overleg (MDO), op basis van het Convenant Aanpak Multiproblematiek gemeente Hellendoorn. Hiermee bevindt de JGZ van de GGD Twente zich in een brede kring van netwerkoeverleggen.

In onze gemeente hebben we op het gebied van de jeugdhulp extra geïnvesteerd in nauwere samenwerking tussen huisartsen, jeugdconsulenten en jeugdartsen om de toeleiding naar jeugdhulp zo efficiënt en effectief mogelijk te organiseren. Blijvend wordt gekeken naar mogelijkheden om vroegtijdig beginnende problematiek aan te pakken om zo zwaardere zorg te voorkomen. Onze gemeente heeft tevens goed contact met de huisartsen die zich inzetten in de gemeente. Dit is erg belangrijk en heel prettig omdat de huisarts van zeer grote betekenis is voor de gezondheid van inwoners.

4. Lokaal

Vitale coalities

De voorgaande kadernota lokaal gezondheidsbeleid stamt uit 2013 en is opgesteld in nauwe samenwerking met de 14 Twentse gemeenten en de GGD. In deze nota stond het vormen van 'vitale coalities' centraal.⁶ Gezondheidswinst wordt niet alleen bereikt in het gezondheidsdomein, maar juist ook op andere gemeentelijke beleidsterreinen. Gezondheidsbeleid wordt efficiënter en effectiever door slimme verbindingen te leggen, integraal te werken en doelstellingen in samenhang met elkaar na te streven. In deze nota werd met name ingezet op zelfredzaamheid, meer eigen kracht en meer participatie. Als bijlage 1 is een evaluatie van deze vorige lokale kadernota gezondheidsbeleid opgenomen.

Lokaal gezondheidsniveau naar de meest recente cijfers

De GGD Twente brengt elke vier jaar een nieuwe Twentse Gezondheidsverkenning (TGV) uit.⁷ In deze TGV worden gegevens uit diverse bronnen op een rijtje gezet. Gebundeld worden de volwassenen- en ouderenmonitor, E-MOVO onderzoek (tweede en vierde klas voortgezet onderwijs (2015-2016) en de kindmonitor.⁸ Deze onderzoeken worden elke vier jaar herhaald. E-MOVO staat voor Elektronische Monitor en Voorlichting.

De TGV die in mei 2017 werd uitgebracht, laat zien dat we in Twente behoorlijk gelukkig zijn. Ook hebben we minder rokers dan in 2012 en voldoen Twentenaren vaker aan de beweegnorm. De groepen die achterblijven in gezondheid in Twente (en ook in onze gemeente) zijn vooral de ouderen, laaggeletterden en mensen met een lage sociaal economische status (ses). Omdat hier nog relatief veel gezondheidswinst te behalen is, is het interessant naar oorzaken van gezondheidsschade onder hen te kijken. Tegelijk kunnen we ook constateren dat velen van hen zich juist prima redden en zich heel gezond voelen.

Wat is een Sociaal Economische Status (ses)?

Deze wordt bepaald op basis van iemands (1) materiële omstandigheden, (2) vaardigheden, capaciteiten en kennis, en (3) het sociale netwerk en de status en macht van mensen in dat netwerk. Iemands ses kan bepaald worden door te kijken naar inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus. (Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost-Gelderland)

De GGD Twente brengt ook een TGV uit die toegespitst is op de lokale situatie. Hieronder worden per doelgroep de belangrijkste onderzoekscijfers voor de gemeente Hellendoorn besproken. Waar mogelijk zijn de resultaten afgezet tegen de regionale cijfers.

Voor een actueel beeld van sport- en beweegdeelname en leefstijl in Hellendoorn wordt (ook) gebruik gemaakt van de monitoren van Sportservice Overijssel. SSO voert tweejaarlijks onderzoek uit onder volwassenen van 18 t/m 75 jaar (Fit en Gezond in Overijssel) en 4 t/m 17 jaar (Jeugdsportmonitor).

Jeugd

De ontwikkelingen op het gebied van de jeugdgezondheid in Hellendoorn die hieronder worden weergegeven, zijn gebaseerd op het E-MOVO onderzoek uit 2015 en de kindmonitor uit 2013. Het E-MOVO onderzoek wordt gehouden onder jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs*. De vragen in de kindmonitor worden door ouders ingevuld.

De Hellendoornse jeugd sport relatief veel en is ook vaak aangesloten bij een sportvereniging volgens het E-MOVO. Uit hetzelfde onderzoek blijkt echter dat slechts één op de vijf jongeren (21%) voldoet aan de beweegnorm Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen NNGB (minimaal 60 minuten per dag matig intensief bewegen). In Twente als geheel is dit 19 procent. De Jeugd-

sportmonitor 2016 geeft aan dat 46 procent veel sedentair gedrag vertoont (meer dan 2 uur per dag gedrag met laag energieverbruik, zoals ipad, tv kijken). Dit gedrag stijgt sterk met de leeftijd.

Volgens de Jeugdsportmonitor komt matig of ernstig overgewicht voor bij acht procent van de jeugd. Al decennia lang hebben steeds minder kinderen een gezond gewicht. De toename van overgewicht is niet alleen bij de jeugd zichtbaar, maar ook bij volwassenen en ouderen. Overgewicht is meestal het resultaat van een ongezonde leefstijl. Daarnaast zijn er allerlei factoren die het ontstaan van overgewicht beïnvloeden, zoals reclame, gewenning aan grote porties voedsel, ingrijpende gebeurtenissen, groepsdruk en de beschikbaarheid van snoep, koek, chips en dergelijke. De laatste jaren is de toename van overgewicht bij de jeugd aan het afvlakken. Bij het E-MOVO onderzoek is aan leerlingen gevraagd wat zij zelf van hun gewicht vinden. Vinden ze zichzelf te licht of te zwaar of is het gewicht normaal? Totaal denkt 21 procent van de jongeren dat ze te zwaar zijn.

Van de jongeren in onze gemeente ervaart 30 procent, variërend van soms tot vaak, gehoorproblemen (Twente als geheel 34%). Van degenen die aangeven last te hebben geeft het grootste deel aan dat ze vooral last hebben na discotheekbezoek (20%), gevolgd door bezoek festival, concert of party (15%) en na het luisteren van muziek met koptelefoon of oortjes (8%). Het gebruik van gehoorbescherming ligt in onze gemeente wel wat hoger dan in de rest van Twente. 20 procent van onze jongeren gebruikt oordoppen, tegenover 15 procent gemiddeld in Twente.

Uit de kindmonitor blijkt dat kinderen in Hellendoorn minder voorgelezen worden dan kinderen in andere gemeenten en ook minder zelfstandig lezen. Omdat lezen een noodzakelijke basisvaardigheid is voor het verdere leven is het belangrijk hier aandacht voor te hebben.

Wat betreft psychische gezondheid zijn er diverse verbeterpunten. Zo zijn (v)echtscheidingen ook in de gemeente Hellendoorn een probleem. Bijna de helft van de jongeren waarvan de ouders scheiden, geeft aan hier last van te hebben. In de gemeente Hellendoorn is er zowel voor de ouders als voor de kinderen aandacht op het gebied van vechtscheidingen.

Volwassenen

Hieronder worden de belangrijkste uitkomsten van het volwassenen en ouderenonderzoek (GGD 2016), toegespitst op volwassenen, voor de gemeente Hellendoorn samengevat.



In Hellendoorn vinden volwassenen relatief vaak dat zij (zeer) gezond leven. In de praktijk zijn mensen ook relatief gezond, gelukkig, ervaren mensen in Hellendoorn hun leven relatief vaak als zinvol en hebben ze ook relatief vaak het gevoel goed met tegenslagen om te kunnen gaan. Ook de leefomgeving wordt positief gewaardeerd door inwoners van de gemeente Hellendoorn.

Drankgebruik springt er negatief uit. Tien procent van de volwassenen in Hellendoorn drinkt overmatig volgens de oude norm van het Voedingscentrum (meer dan 24 glazen per week voor mannen, meer dan 14 glazen per week voor vrouwen) 24 procent drinkt overmatig volgens de nieuwe norm (meer dan 14 glazen per week voor mannen, meer dan zeven glazen per week voor vrouwen). 15 procent van de volwassenen in Hellendoorn is een zware drinker (drinkt bij één gelegenheid meer dan zes glazen voor mannen, meer dan vier glazen voor vrouwen).

Cijfers over mantelzorg wijken af van het Twentse gemiddelde. In Hellendoorn ervaart maar een relatief klein percentage van de volwassenen mantelzorg als zwaar tot overbelastend.

Van de volwassenen voldoet 25 procent aan de fitnorm (minimaal 3 dagen per week zwaar intensief bewegen gedurende minimaal 20 minuten). Dit percentage ligt in heel Twente op 23 procent.

Ouderen

De (lokale) gezondheid van ouderen is in kaart gebracht door de GGD in het volwassenen en ouderenonderzoek (aan dit onderzoek deden 670 ouderen mee, 303 mannen en 367 vrouwen).^{9,10} Daarnaast bracht de GGD samen met Stichting De Welle in 2016 het rapport 'SOEK: "Senioren Op Eigen Kracht"' (uit 'Senioren op eigen Kracht. 75- en 80- jarigen Hellendoorn 2016').¹¹ Voor dit rapport werden 546 ouderen geïnterviewd. SOEK richt zich op het 'vroegtijdig signaleren van risico's op het gebied van eenzaamheid en zelfredzaamheid en het versterken van eigen initiatief en verantwoordelijkheid' (SOEK 2015).

SOEK, wat is dat?

Senioren Op Eigen Kracht. Stichting De Welle stimuleert met SOEK de zelfredzaamheid van ouderen en probeert eenzaamheid te voorkomen. Haar seniorenvoorlichters bezoeken thuiswonende 75-plussers en gaan in gesprek over zaken als gezondheid, vrijetijdsbesteding en sociale contacten. Bij vragen of problemen wordt samen naar een oplossing gezocht, zoveel mogelijk vanuit de eigen kracht van de oudere. Jaarlijks brengt het SOEK een rapportage uit over de huisbezoeken. De GGD voert hierbij een begeleidend onderzoek uit waarin de resultaten van de interviews geanalyseerd worden.

In de ouderenmonitor valt het volgende op. Veel ouderen in Hellendoorn zijn actief als vrijwilliger. 15 procent van de ouderen geeft mantelzorg. 14 procent hiervan ervaart hun taken als zwaar belastend of overbelastend. Dit is meer dan gemiddeld in Twente en laat een heel ander beeld zien dan bij de volwassenen werd geconstateerd, waarbij wij in Hellendoorn juist veel gunstiger afsteken.

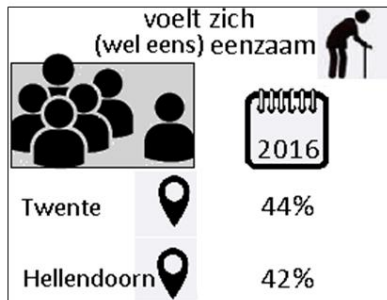


Het verschil kan komen doordat zij relatief veel uren zorg verlenen. 20 procent van de oudere mantelzorgers besteedt hier meer dan 20 uur per week aan. (tegenover 4% van de volwassen mantelzorgers). Meer tijd besteden aan mantelzorgen kan leiden tot een afname van het aantal vrijwilligers. Dit kan op termijn tot problemen leiden.

Onze ouderen sporten relatief veel; ouderen voldoen vaak aan de fitnorm. 55 procent van de ouderen beweegt ten minste drie keer per week 20 minuten intensief. Dit percentage ligt in heel Twente op 51 procent¹⁰.

Eenzaamheid

Eenzaamheid is een belangrijk thema, zowel in het jaarlijkse SOEK rapport als in de monitoren van de GGD. Vergeleken met andere gemeenten in de regio, komen we niet slecht uit de cijfers.^{10,11} Maar ook bij ons geeft een groot aantal ouderen aan zich eenzaam te voelen.



Als we naar sociale contacten kijken, worden burens en familie naarmate men ouder wordt steeds belangrijker. Afnemende verbondenheid kan grote impact hebben op de kwaliteit van leven.¹² Ook uit het SOEK-rapport blijkt dat eenzaamheid een belangrijk thema is dat met elke bezochte oudere besproken is. In het SOEK-onderzoek geeft slechts 13 procent van de respondenten aan dat zij zich (wel eens) eenzaam voelen. Een klein deel hiervan geeft aan de eenzaamheid erg te vinden. Het verschil zou kunnen liggen in de onderzoeksmethode (gesprek tegenover vragenlijst) of in de opvatting van wat 'eenzaamheid'

inhoudt. Zo maakt de GGD in haar onderzoek onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid. In het SOEK-rapport komt een dergelijk onderscheid niet naar voren. Ouderen gaven in het SOEK-onderzoek aan dat eenzaamheid voorkomen kan worden door eigen initiatief.

5. Speerpunten

Via onderstaande gezondheidsspeerpunten willen we ervoor zorgen dat onze inwoners zich zo goed, gelukkig en gezond mogelijk (blijven) voelen. Voor elk speerpunt is een aantal aandachtspunten met een bijbehorende ambitie uitgelicht. Ter illustratie worden er ook enkele voorbeelden gegeven van wat nu al gebeurt in onze gemeente. Deze voorbeelden zijn zoals aangegeven bedoeld ter illustratie; er dient ook niet meer waarde aan gehecht te worden dan dat.

Speerpunt 1: Stimuleren van een gezonde levensstijl

Aandacht voor een gezonde levensstijl begint al voor de geboorte. Prenatale voorlichting heeft als doel te zorgen voor een goede en toegankelijke informatieverstrekking aan aanstaande ouders in onze gemeente. Bereikbaar voor alle aanstaande ouders, zodat zij goed geïnformeerd zijn en de weg naar hulp en ondersteuning weten te vinden, zodat eventuele problemen voor het kind of het gezin kunnen worden voorkomen of in een vroegtijdig stadium worden onderkend en aangepakt.

Door gezond te leven is veel winst te behalen en kan daadwerkelijk ziekte voorkomen worden. Onder een gezonde levensstijl verstaan we bijvoorbeeld: voldoende bewegen, gezond eten, psychische en lichamelijke balans, weinig tot geen alcohol, niet roken en beschermen van het gehoor. Met name voor jongeren is het belangrijk een gezonde levensstijl aan te wennen omdat dit de basis legt voor gezonde gewoontes in de toekomst. In onze gemeente gaat het vaak al gemiddeld of heel goed, maar er is met het stimuleren van een gezonde levensstijl nog meer winst te behalen.

Een voorbeeld

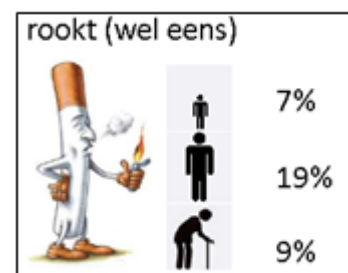
Preventielessen

Er zijn diverse partijen die zorgen voor voorlichting in onze gemeente. Op zowel het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs worden er preventielessen gegeven over onderwerpen als roken, alcohol en drugs, social media-gebruik, groepsdruk, gokken, verslaving en pesten.

1.1 Rookvrije generatie

Ambitie: Inwoners bewustmaken van de gevaren van roken, voor henzelf als ook voor hun omgeving, om hen zo te stimuleren om niet te roken.

Roken heeft een grote invloed op onze gezondheid. Wie rookt, loopt onder andere meer kans op diabetes, dementie, allerlei vormen van kanker, COPD en hart- en vaatziekten. Roken is tevens erg verslavend; tweederde van de rokers is al voor zijn of haar 18^{de} begonnen.¹³ In Nederland wordt niet-roken steeds meer de norm, mede door landelijk gezondheidsbeleid en de inzet van de Hartstichting en de KWF Kankerbestrijding. Ook de gemeente Helleendoorn zet zich actief in voor een rookvrije generatie en streeft bijvoorbeeld naar rookvrije speeltuinen, scholen, sportaccommodaties en rookvrije gemeentelijke gebouwen (niet roken in en rondom deze gebouwen) om mensen bewust te maken van de impact van roken op hun eigen gezondheid maar ook op die van anderen. Het percentage van de jongeren dat niet rookt in onze gemeente is gelukkig al gestegen van 80 procent in 2011 naar 93 procent in 2015.



Voorbeelden

Rookvrije sportaccommodaties en sportverenigingen

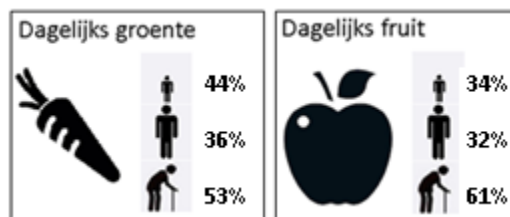
De Bestuurscommissie voor de Lichamelijke Opvoeding en de Sport (BLOS) zet actief in op het realiseren van rookvrije (gemeentelijke) sportaccommodaties en sportverenigingen. In samenwerking met sportorganisaties, GGD Twente, de KWF Kankerbestrijding en de Hartstichting. Doelstelling seizoen 2019-2020: alle gemeentelijke sportaccommodaties rookvrij.

Reggesteyn is vanaf schooljaar 2017-2018 een rookvrije school.

1.2 Gezonde scholen, gezonde sportverenigingen

Ambitie: Inwoners worden door hun leefomgeving geprikkeld tot een gezonde levensstijl.

Op school en in de sportkantine wordt regelmatig ongezond gegeten, bijvoorbeeld doordat het gezonde aanbod beperkt of duurder is. Er wordt door onze inwoners te weinig groente en fruit gegeten. Kinderen krijgen lang niet altijd het goede voorbeeld wat betreft rookgewoontes en alcoholconsumptie bij hun vereniging. De laatste jaren is hierin een kentering zichtbaar. Als gemeente moedigen wij deze ontwikkeling actief aan en ondersteunen dit van harte.



1.3 Terugdringen van het alcoholgebruik

Ambitie: Inwoners bewust maken van de gevaren van alcohol en hen stimuleren om het gebruik hiervan te minderen.

Het drinken van alcohol op jonge leeftijd is zeer schadelijk voor de gezondheid en kan leiden tot hersenbeschadiging. Zowel jongeren als ouders kennen de schadelijke gevolgen meestal niet en ouders weten soms niet hoe ze in de opvoeding om moeten gaan met alcoholgebruik van hun kinderen. Ondanks dat het alcoholgebruik onder jongeren daalt, deels als gevolg van de ophoging van de leeftijdsgrens naar 18 jaar, blijft dit een punt van zorg. Zo drinkt bijvoorbeeld 20% van de jongeren thuis alcohol, veelal met goedkeuring van de ouders. Om het gebruik van alcohol onder jongeren terug te dringen c.q. te voorkomen controleert de gemeente o.a. jaarlijks aan de hand van zogeheten "mystery guest"-onderzoeken of jongeren onder de 18 alcohol kunnen verkrijgen bij horeca-inrichtingen, bijvoorbeeld bij sportkantines.

Bij volwassenen is in onze gemeente de categorie "zware drinkers" oververtegenwoordigd ten opzichte van Twente als geheel. Om dit terug te dringen zal hier specifiek actie op moeten plaatsvinden.

1.4 Meer bewegen

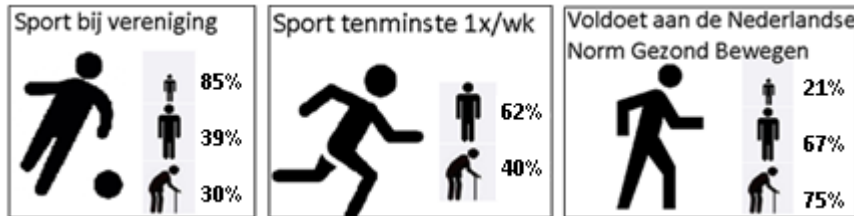
In 2015 is in de gemeente Hellendoorn de Sport- en beweegnota 2016-2019 "Samen in beweging" tot stand gekomen en vastgesteld door de Raad. De doelstelling van deze nota luidt: "De gemeente Hellendoorn maakt het mogelijk en bevordert dat elke inwoner, uit oogpunt van gezondheid, vorming en ontplooiing en op een verantwoorde wijze, aan enige vorm van sportbeoefening doet". In deze Sport- en beweegnota is er aandacht voor de relatie tussen sport, bewegen en gezondheid.

Ambitie: Stimuleren van sport en bewegen voor elke inwoner.

Onderdeel van een gezonde levensstijl is voldoende bewegen. We doen het op dit punt al behoorlijk goed als gemeente. We houden graag onze voortrekkersrol hierin vast. Voldoende bewegen blijft voor ons een punt van aandacht.

Enkele voorbeelden

Gemeente faciliteert sportvoorzieningen, bewegingsonderwijs in het water Swim2Play, inzet combinatiefunctionarissen in en Kennismaken met sporten (alle basisschoolleerlingen kunnen deelnemen aan cursussen om kennis te maken met verschillende takken van sport).



1.5 Aandacht voor het gehoor

Ambitie: Het aantal inwoners met gehoorproblemen als gevolg van blootstelling aan (hard) geluid omlaag brengen.

Uit het E-MOVO onderzoek, zie het vorige hoofdstuk, is gebleken dat jongeren steeds vaker en op jonge leeftijd worden blootgesteld aan een hoeveelheid geluid die een risico vormt. Van de jongeren in onze gemeente ervaart 30 procent gehoorproblemen, vooral na discotheek- of festivalbezoek.

Uit onderzoek is gebleken dat gehoorschade vooral komt door te harde muziek enerzijds door het (verkeerd) gebruiken van MP3-spelers, andere audioapparaten, of in discotheken/festivals en andere evenementen. Aangezien jongeren niet alleen binnen onze gemeentegrenzen naar een festival of discotheek gaan is afgesproken om dit thema, naast lokaal, ook samen met de GGD Twente bovenlokaal op te pakken.

Binnen de gemeente is het van belang om te kijken wat we kunnen doen op het gebied van preventie. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan toevoeging van het onderwerp aan de preventielessen op scholen, voorlichting aan organisaties van evenementen tijdens de voorbespreking van evenementen en aandacht voor het gebruik van oordoppen.

In de gemeente Hellendoorn wordt de Nota geluidsbeleid gehanteerd. Een van de onderwerpen in dit beleid is: de akoestische gevolgen van evenementen voor de omgeving en niet zozeer de gevolgen voor diens bezoekers. Immers, het bezoeken van een evenement geschiedt op eigen risico. Wel dienen organisatoren van luidruchtige evenementen (met een relatief hoge geluidsbelasting) bezoekers voldoende te informeren over mogelijke gezondheidsrisico's ten gevolge van de verwachte geluidsbelasting (gehoorschade) die ze kunnen ondervinden. Dit onderwerp maakt deel uit van de voorschriften die worden opgenomen bij de evenementenvergunning evenals voorschriften over de eindtijden van het evenement, de inrichting van de tent, opstelling boxen enzovoort om geluidshinder zoveel mogelijk te voorkomen.

Gelet op de cijfers en signalen vanuit onze samenwerkingspartners zal het onderwerp "aandacht voor het gehoor" specifiek in het uitvoeringsprogramma terugkomen. Daarbij is het van belang om gezamenlijk (vanuit de gezondheidskant en de vergunningenkant) naar deze mogelijkheden te kijken om gehoorproblemen als gevolg van blootstelling aan (hard) geluid omlaag te brengen.

1.6 Nieuwe inzichten en ontwikkelingen

Ambitie: Inspelen op nieuwe gezondheidsinzichten en ontwikkelingen.

Wij vinden het belangrijk continu oog te hebben voor nieuwe onderbouwde inzichten op het gebied van levensstijl. Zo wordt 'zitten' sinds enkele jaren ook wel 'het nieuwe roken' genoemd.¹⁴ Zitten kan leiden tot hart- en vaatziekten en tot diabetes type II. Ook de kans op jonger overlijden stijgt met de toename van het aantal zituren. Dergelijke nieuwe inzichten willen we gebruiken om ons gezondheidsbeleid de komende jaren te blijven ontwikkelen.

Een ander voorbeeld is de toename van het aantal jongeren (vooral jongens) met een risico op een gameverslaving, zoals uit het E-MOVO is gebleken. Meisjes zijn daarentegen meer vatbaar voor problemen als gevolg van social media.

Geconstateerd is dat de fitheid en motorische ontwikkeling van jeugdigen achteruit gaat. Volgende en goed bewegen zijn niet meer vanzelfsprekend; extra aandacht hiervoor is nodig. Een goede motorische ontwikkeling is de basis voor o.a. een leven lang sport- en beweegplezier. Hierbij is m.n. ook het (primair) onderwijs een belangrijke partner. We willen samen de mogelijkheden verkennen van inzet van specifieke programma's voor het verbeteren van motorische ontwikkeling.

Met ingang van 2017 heeft de Gezondheidsraad nieuwe beweegrichtlijnen vastgesteld. Volgens deze nieuwe beweegrichtlijnen moeten volwassenen wekelijks tenminste twee en een half uur matig intensief bewegen en kinderen dagelijks minstens een uur. Ook worden voor beide groepen spier- en botversterkende activiteiten aangeraden. Dit alles verlaagt het risico op chronische ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten, depressieve symptomen en, bij ouderen, botbreuken. De Gezondheidsraad vindt dat mensen gestimuleerd moeten worden om blijvend meer te bewegen en minder stil te zitten.

Speerpunt 2: Iedereen hoort erbij


In Hellendoorn vinden we het belangrijk dat iedereen mee kan doen, zich prettig voelt in zijn of haar omgeving en dat iedereen een gelijke kans heeft op gezondheid en gezonde levensjaren. Sommige ziektes overkomen je nu eenmaal maar er zijn ook sociaal economische gezondheidsverschillen. Hier zijn we ons van bewust en juist daarom willen we een extra tandje bij zetten om deze verschillen te minimaliseren.

2.1 Inclusieve samenleving

Ambitie: Gezondheidsachterstanden van verschillende kwetsbare groepen verminderen.

In onze gemeente hechten we veel waarde aan zoveel mogelijk eigen regie van mensen. Inwoners krijgen en nemen steeds meer eigen verantwoordelijkheid. Dat versterkt het aanpassingsvermogen en zet hen in hun kracht. Maar niet iedereen heeft daarmee ook gelijke kansen. Vandaar de aandacht voor het begrip 'inclusieve samenleving' dat gaat over het betrekken van alle mensen bij de samenleving. Iedereen hoort erbij, iedereen mag meedoen.

Mensen met een lagere Sociaal Economische Status (ses) hebben volgens de cijfers gemiddeld een minder goede gezondheid. De inclusieve samenleving doet haar best ook deze mensen te betrekken en onderdeel te laten zijn van de gemeenschap. We proberen mensen met een lage ses mee te nemen in preventieve maatregelen en hen bijvoorbeeld te bereiken met voorlichting over hoe je gezond(er) kan leven. Hoe de verschillende groepen te bereiken zijn is een belangrijk punt van aandacht voor de komende jaren.



	(zeer) goed ervaren
	gezondheid
Hoge SES	89%
Lage SES	72%

In het kader van de inclusieve samenleving is het ook belangrijk ons bewust te zijn van zorgmijders. Zorgmijders zijn mensen die om verschillende redenen niet de zorg opzoeken die zij nodig hebben. Om erger te voorkomen is het belangrijk oog te hebben voor deze groep mensen en hen actief te motiveren en ondersteunen om de zorg op te zoeken die zij nodig hebben. Tegelijk is het ook erg lastig zorgmijders te herkennen en te weten wat precies gedaan kan worden voor deze groep.

2.2 Extra aandacht voor het belang van participatie

Ambitie: Gezondheid bevorderen via participatiemaatregelen.

Sinds de decentralisatie van het sociaal domein, zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor allerlei vraagstukken met betrekking tot de Participatiewet. Dit heeft duidelijke dwarsverbanden met en biedt kansen voor gezondheidsbeleid. Mensen die betaald werk hebben en/of vrijwilligerswerk doen voelen zich over het algemeen gezonder. Participatie geeft betekenis op verschillende manieren. Het gaat over mee kunnen doen, het hebben van werk. Tegelijk betekent participeren ook betrokken worden, onderdeel zijn van en van meerwaarde zijn voor je omgeving.

In deze gezondheidsnota hebben we aandacht voor het belang van participatie in beide vormen. Vanuit dagbesteding worden mensen vaak begeleid naar werk. Daarmee stijgt hun eigenwaarde. Een goed gevoel hebben over wie je bent, eigenwaarde, geeft mensen meer kansen op het nemen van eigen regie en meer ruimte voor zelfontplooiing. Als daarnaast mensen ook meer bewegen, dan voelen ze zich fitter en ondernemen meer. Ook dit komt uiteindelijk weer ten goede van hun gezondheid, zowel psychisch als lichamelijk.

Wat gebeurt er al?

Sporten 't werkt

Via sport wordt in dit project aandacht besteed aan sociale contacten, werk, gezond leven en bewustwording van een gezond voedingspatroon.

Mensen met een uitkering uit de participatiewet zijn relatief vaak inactief. Dit leidde in 2013 tot het project Sporten 't werkt, om mensen via sport weer in beweging en met anderen in contact te brengen. Het project biedt zowel ondersteuning als een veilige haven voor deelnemers. De bedoeling was dat participanten uiteindelijk een of enkele stappen op de participatieladder zouden zetten. Inmiddels hebben velen via het project de stap gemaakt naar een opleiding, (vrijwilligers)werk of een gezondere leefstijl. De (uitstromende) deelnemers zitten vaak fysiek en geestelijk beter in hun vel.

2.3 Extra aandacht voor eenzaamheid

Ambitie: Het percentage eenzame inwoners op zijn minst stabiliseren en zo mogelijk terugdringen, met extra aandacht voor eenzaamheid onder ouderen.

Onder 'eenzaamheid' worden verschillende soorten eenzaamheid verstaan: emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid. Bij emotionele eenzaamheid is er een gemis van 'een emotioneel hechte band met een partner of vriend(in)'.

Sociale eenzaamheid heeft betrekking op het gemis van een bredere sociale kring (kennissen, collega's, burens en cetera) om iemand heen.¹⁵ Er is een sterk verband tussen lichamelijk welbevinden en eenzaamheid. Uit onderzoek bij getrouwde stellen boven de 65 blijkt dat vooral vrouwen sociaal eenzaam worden wanneer zij zelf lichamelijke problemen ondervinden. Bij mannen hebben vooral lichamelijke problemen bij de partner effect op sociale eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid ontstaat bij mannen en vrouwen wanneer zich lichamelijke problemen bij henzelf of de partner voordoen. Sociale eenzaamheid wordt verminderd door kwalitatief goede sociale contacten. Variatie in het netwerk van relaties (burens, kennissen, vereniging, familie) beschermt tegen eenzaamheid.¹⁶

Uit de cijfers blijkt dat in de gemeente Hellendoorn vijf procent van de jongeren, 25 procent van de volwassenen en 42 procent van de ouderen zich wel eens eenzaam voelt. De eenzaamheid is tussen 2012 en 2016 toegenomen. Dit is een zorgelijke ontwikkeling. Een verdere stijgende lijn dient dan ook voorkomen te worden.

Om op een volwaardige manier in de samenleving te participeren is het hebben en onderhouden van sociale contacten van essentieel belang. Een sociaal netwerk, een vriendenkring kan een belangrijke meerwaarde bieden aan meedoen in de samenleving en aan een kleurrijk bestaan. Echter een dergelijke beweging aan te gaan, vraagt wel om de nodige durf, initiatief en soms een helpende hand.



Wat gebeurt er al?

Sociale activiteiten aanbod

Met name Stichting De Welle organiseert veel activiteiten, van Samen Eten tot bloemschikken en dansen. Samen Wille faciliteert speeddaten voor 55-plussers.

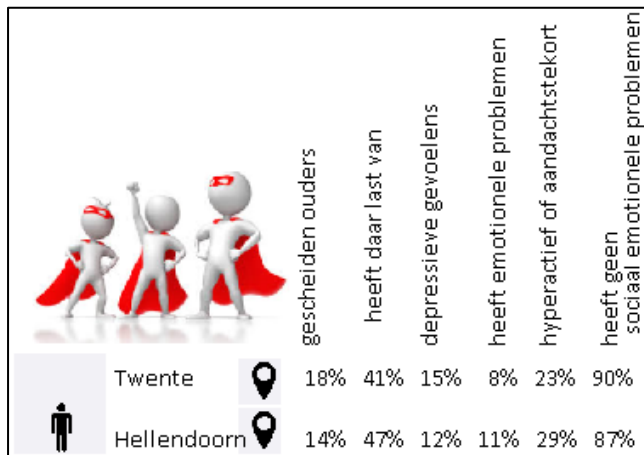
Netwerkcoaches

Stichting Evenmens heeft vrijwilligers, de zogenaamde netwerkcoaches, getraind die hun tijd en aandacht willen geven aan mensen in kwetsbare situaties, die een steuntje in de rug kunnen gebruiken bij het vinden en onderhouden van betekenisvolle contacten en vriendschappen.

Preventief cursusaanbod

Er worden cursussen aangeboden, gericht op het voorkomen en bestrijden van eenzaamheid onder ouderen. Mediant biedt bijvoorbeeld de cursussen 'Glans' voor 60-plussers en 'Voluit Leven' voor volwassenen aan.

2.4 Psychische weerbaarheid van jeugd



Ambitie: Het verhogen van de psychische weerbaarheid van de jeugdigen in de gemeente.

De resultaten van E-MOVO laten zien dat niet alle jeugdigen zich goed voelen in onze samenleving. Sommige worden gepest, andere hebben depressieve gevoelens of ervaren negatieve gevolgen van de scheiding van hun ouders. Ook zijn er relatief veel kinderen met gedragsproblemen. We zetten in op het weerbaarder maken van deze kinderen. Hierdoor ontwikkelen ze vaardigheden, waarmee ze veerkrachtiger om kunnen gaan met hun sociale, emotionele of psychische situatie.

Wat gebeurt er al?

Er is een uitgebreid cursusaanbod voor jeugd, bijvoorbeeld:

Assertiviteitstrainingen (Maatschappelijk Werk). Ook een voorbeeld is de Cursus Minder Boos, training voor kinderen van ouders met psychische problemen of verslavingsproblematiek (Mediant).

Opgroeien met de zorg voor een familielid

Veel jongeren groeien op met iemand die extra zorg vraagt, bijvoorbeeld vanwege een psychische of chronische ziekte, een beperking of een verslaving. Die jongeren noemen wij jonge mantelzorgers. Het kan gaan om een vader, moeder, broer, zus of ander familielid. Voor deze jongeren organiseert Stichting Evenmens diverse activiteiten. Tijdens deze activiteiten leren de jonge mantelzorgers elkaar kennen en delen zij hun ervaringen. Samen met Mediant wordt individuele ondersteuning geboden, een consulent gaat met de jonge mantelzorgers in gesprek om te vragen hoe het met hen gaat en waar zij behoefte aan hebben. Tijdens deze bijeenkomsten worden ervaringen gedeeld met behulp van verschillende thema's als gevoelens en emoties, grenzen stellen en het kennen van eigen kwaliteiten.

(V)echtscheidingen

Voor kinderen is er informatie en lotgenotencontact mogelijk via www.villapinedo.nl. Ook is er een Kinderen van Gescheiden Ouders (KGO) groep, voor kinderen van 6 tot 12 jaar via Stichting Maatschappelijk Werk Noord West Twente.

Voor de ouders zijn er online cursussen 'Positief opvoeden', aangeboden via het cursusbureau van de GGD, ook is er informatieverstrekking vanuit het CJG-loket, vanuit de Jeugdgezondheidszorg (GGD) en vanuit het Algemeen Maatschappelijk Werk. In de gemeente Hellendoorn werken professionals uit de Jeugdgezondheidszorg nauw samen met jeugdconsulenten van de gemeente. Op het moment dat het kind en/of ouders een intensief begeleidingstraject nodig heeft/hebben, is er eigenlijk al sprake van een jeugdhulptraject. De gemeente Hellendoorn heeft bij verschillende organisaties jeugdhulp ingekocht om kinderen en ouders te ondersteunen, hiervoor is dan een jeugdhulp indicatie nodig.

De Rechtbank kan tevens een verwijzen naar een intensief hulpverleningstraject genaamd 'BRAM'. BRAM is een vorm van ketensamenwerking in scheidingssituaties waarin een gerechtelijke procedure loopt. BRAM is hulpverlening aan ouders. Middels gesprekken met ouders (en eventueel kinderen) wordt getracht in een vroeg stadium conflicten weg te nemen en tot (omgangs)afspraken te komen.

2.5 Extra aandacht voor laaggeletterdheid

Ambitie: Het verhogen van de geletterdheid en basisvaardigheden van de inwoners van de gemeente Hellendoorn.

De gemeente wil een duurzame infrastructuur van partijen die samenwerken om laaggeletterdheid te signaleren en te verminderen. Partners hierin zijn bijvoorbeeld het onderwijs (ROC), de gemeente, ZINiN, en Stichting De Welle. De inwoner zelf staat hierbij centraal. Als gemeente willen wij stevig inzetten op een integrale aanpak van laaggeletterdheid.



Geletterdheid, gezondheidsvaardigheden en gezondheid hangen met elkaar samen. Laaggeletterden zijn mensen die wel kunnen lezen, maar niet op voldoende niveau om mee te komen in onze geletterde samenleving¹⁶. Er is een verband tussen laaggeletterdheid en digibetisme, het ontbreken van de nodige vaardigheden om met digitale informatie om te gaan. Zeker niet iedereen die moeite heeft met digitale vaardigheden is laaggeletterd, maar andersom is dit verband er duidelijk wel. Digibetisme belemmert mensen om mee te komen in onze informatiesamenleving. Dit heeft gevolgen voor de mate waarin deze mensen geïnformeerd zijn. Zij kunnen bijvoorbeeld bijsluiters van medicijnen niet goed lezen en hebben grote moeite de nodige informatie over hun vragen online te vinden. Ze hebben meer moeite met het begrijpen van informatie over gezondheid en zorg.

Uit de cijfers blijkt dat in Hellendoorn een gemiddeld percentage, zo'n tien procent, van de inwoners laaggeletterd is. Dit percentage varieert per bron en schommelt tussen de acht en 11,5 procent.¹⁷ Aandacht voor signalering en preventie zijn zeer belangrijk bij de bestrijding van laaggeletterdheid, temeer omdat er een taboe op laaggeletterdheid rust.

Aandacht voor deze basisvaardigheid zou er vanaf jongs af aan moeten zijn, omdat het een vaardigheid is die jonge kinderen voor de rest van hun leven ontwikkelen. Hier lijkt nog winst te halen voor onze gemeente. Uit de Twentse Gezondheidsverkenning blijkt bijvoorbeeld dat kinderen in onze gemeente relatief minder vaak voorgelezen worden door ouders en zelf ook minder vaak zelfstandig lezen dan kinderen in de rest van de regio¹⁸. De gemeente heeft logopedisten in dienst die alle scholen en voorschoolse voorzieningen bezoeken. Zij hebben een signalerende en adviserende rol om achterstanden tijdig aan te kunnen pakken, gericht op het hele gezin.



Niet alleen vanuit zorg en welzijn zijn er goede redenen om aandacht te hebben voor laaggeletterdheid. Ook financieel zijn er prikkels. In heel Nederland wordt bijna één miljard euro uitgegeven aan zaken die niet nodig zouden zijn bij een betere geletterdheid van de inwoners. Alleen in de gemeente Hellendoorn worden de kosten geschat op zo'n 860.000 euro. De werkgroep voor laaggeletterdheid, waarin ZINiN, de gemeente en enkele andere partijen deelnemen, hebben dit becijferd.¹⁹ Te denken valt hierbij aan gezondheidszorg, kosten van lagere productiviteit van laaggeletterden, maar ook aan uitkeringen. Als iemand die laaggeletterd is werkzoekend wordt, is het vaak erg lastig opnieuw aan de slag te komen.



Wat gebeurt er al?

Stimuleren van basisvaardigheden

ZINiN biedt hiervoor verschillende cursussen en inloopuren aan. Voor mensen met weinig digitale vaardigheden is er bijvoorbeeld het project Kansrijk. Vanuit de Voorleesexpress worden gezinnen met kinderen bezocht door een Voorleesvrijwilliger die 20 keer komt voorlezen.

Het Taalpunt

Bij het Taalpunt van ZINiN en Stichting De Welle helpen hiertoe opgeleide vrijwilligers volwassenen die onvoldoende kunnen lezen en schrijven.

Speerpunt 3: Gezond leven, gezond wonen

Door vanuit de eigen leefomgeving gezond leven te stimuleren worden gezonde gewoontes relatief eenvoudig onderdeel van het dagelijks leven. Hier valt nog veel gezondheidswinst te behalen. Daarom is dit als apart speerpunt in deze nota opgenomen.

3.1 Generatievriendelijke omgeving

Ambitie: Iedereen kan prettig, veilig en zo lang mogelijk zelfstandig wonen.

Aangezien mensen over het algemeen het liefst in hun vertrouwde omgeving wonen, zo normaal mogelijk willen functioneren en zich zoveel mogelijk onderdeel willen voelen van de gemeenschap²⁰ is er bewust voor gekozen om geen apart ouderenspeerpunt op te nemen in deze lokale nota gezondheidsbeleid, maar in te zetten op een generatievriendelijke omgeving. Zorgen dat mensen zo lang mogelijk prettig, veilig en zelfstandig thuis kunnen wonen, vraagt preventieve stappen van inwoners en overheid, een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Levensloopbestendige woningen: wat zijn dat?

Deze woningen zijn relatief eenvoudig en goedkoop aan te passen en opnieuw in te delen. De woning verandert mee in loop van het leven. Men kan zo relatief goed en lang in het eigen huis blijven wonen.

Wat gebeurt er al?

Preventieve Thuisbegeleiding

De gemeente is in 2017 een pilot gestart samen met ZorgAccent en Carintreggeland. Hierbij wordt thuisbegeleiding ingezet zonder dat er een indicatiestelling nodig is. Dit is een voorbeeld van aan de voorkant en in een vroegtijdig stadium hulp bieden.

Een thuisbegeleider wordt ingezet om direct, passende hulpverlening te bieden. Bijvoorbeeld voor ondersteuning bij het structureren van het dagelijks leven en bij opvoeding door voorbeeldgedrag te laten zien. Deze vorm van thuisbegeleiding is bestemd voor inwoners van alle leeftijden.

Levensloopbestendige woningen

Levensloopbestendige woningen in de wijken kunnen bijdragen aan een omgeving die zodanig is ingericht dat zij toegerust is voor een diversiteit aan inwonersgroepen. Een omgeving waarin jong en oud, gezinnen met diverse samenstellingen en mensen met verschillende wensen zoveel mogelijk naar tevredenheid met elkaar kunnen leven.

Woonomgeving

Op dit moment geeft 21 procent van de 65-plussers uit Hellendoorn in het ouderenonderzoek aan verminderd mobiel te zijn. Hoewel veel ouderen zich dus prima redden, is het belangrijk oog te hebben voor de infrastructuur om het mogelijk te maken dat ook die mensen lang thuis kunnen blijven wonen. Een generatievriendelijke omgeving voorkomt ook dat mensen moeten verhuizen omdat zij bijvoorbeeld onvoldoende mobiel zijn om zich goed te kunnen redden. Zorgen dat mensen zolang mogelijk thuis kunnen blijven wonen, betekent bijvoorbeeld dat de openbare ruimte (straten, stoepen, parken) goed toegankelijk en uitnodigend moet zijn. Voldoende voorzieningen, waaronder sportaccommodaties in de buurt, horen hier ook bij.

Dementie

Verschuivende ontwikkelingen hebben invloed op de mogelijkheden voor mensen om in hun eigen huis oud te kunnen worden. Het aantal mensen met dementie neemt bijvoorbeeld sterk toe.²¹ Ook de gemeente Hellendoorn heeft hiermee te maken. Dit betekent ook dat er meer mantelzorgers komen en meer inwoners en organisaties te maken krijgen met dementie. Het college heeft de intentieverklaring dementievriendelijke samenleving ondertekend. Deze verklaring is een statement om er voor te zorgen dat alle betrokken organisaties, belangenbehartigers, aanbieders van zorg en welzijn en gemeenten, de handen in elkaar slaan zodat mensen met dementie zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen blijven doen in de samenleving.

Om de gemeente daadwerkelijk dementievriendelijk te maken willen wij aan de hand van een driestappenplan van Alzheimer Nederland de kennis van dementie vergroten en begeleiding van

dementerenden verbeteren. Dit traject starten wij door in gesprek te gaan met partijen die actief zijn op het gebied dementie, zoals Alzheimer Nederland, Stichting Evenmens en de Wmo-raad.

Dementie heeft een grote invloed op relaties; de onderlinge band, het contact, de manier van communicatie en de balans in de relatie veranderen veelal. Dit kan soms leiden tot negatieve interacties tussen de mantelzorgers en de dementerende. Stichting Evenmens biedt begeleiding aan om met deze situaties om te leren gaan.

Wat gebeurt er al?

De kracht van herinneringen

Stichting Evenmens organiseert groepsbijeenkomsten voor dementerenden en hun mantelzorgers, waarbij onder meer gebruik gemaakt wordt van verschillende reminiscentie methoden. Reminiscentie bestaat uit interventies om herinneringen aan verwerkte ervaringen op te roepen en vorm te geven.

Deze bijeenkomsten worden gehouden onder de noemer 'De Kracht van Herinneringen'.

Wat gebeurt er al?

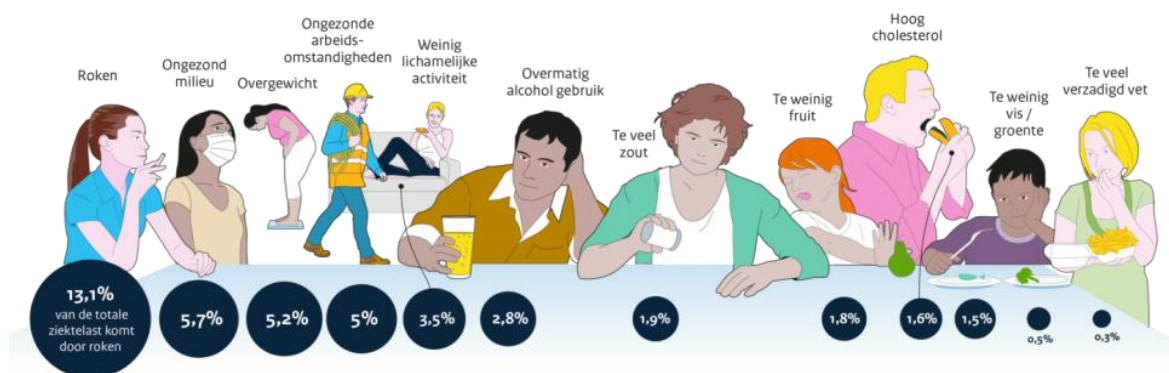
Lang Zult U Wonen

In regionaal verband doet onze gemeente mee aan de bewustwordingscampagne Lang Zult U Wonen. Er wordt bijvoorbeeld met mensen meegedacht hoe zij hun huis zo kunnen inrichten dat zij er nog lang plezierig en veilig kunnen wonen. En er zijn wooncoaches die bij mensen thuis langskomen om te kijken hoe ze zo duurzaam mogelijk hun huis kunnen inrichten. De wooncoaches van Duurzaam (t)huis Twente kijken en adviseren vanuit de breedte. Er is bijvoorbeeld aandacht voor wooncomfort, energiebesparing, veiligheid, duurzame energieopwekking en levensloopbestendig wonen (Meer informatie: www.langzultuwonen.nl of www.duurzaamthuiswente.nl).

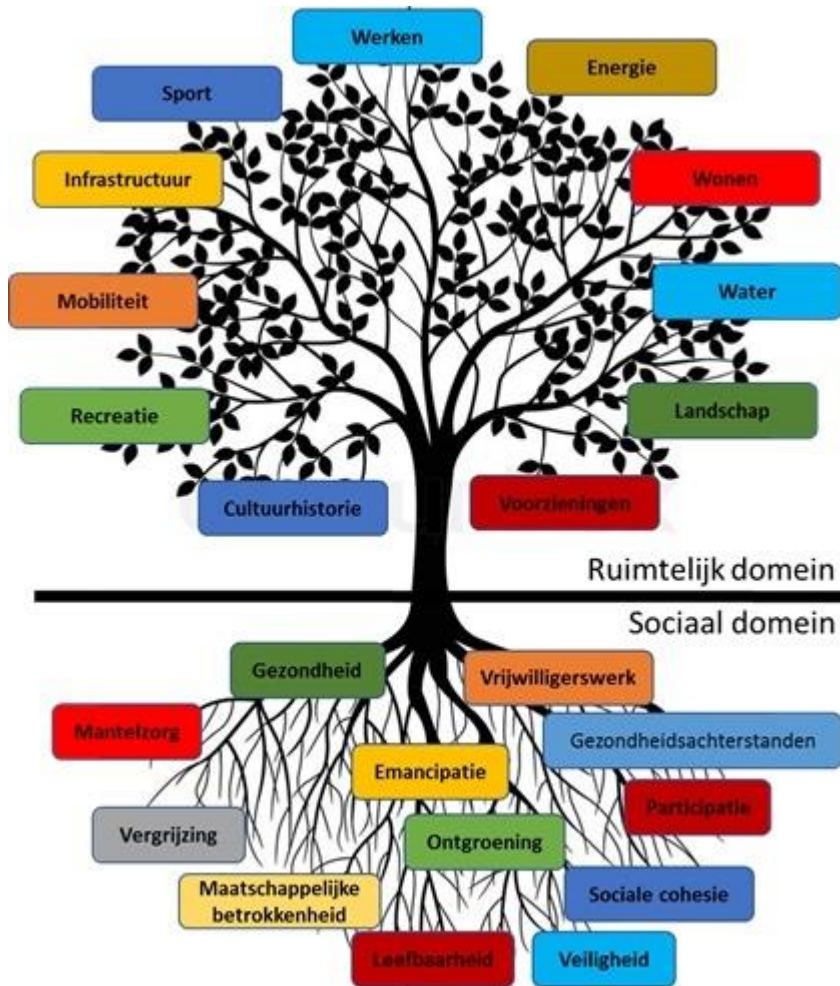
3.2 Omgevingswet

Ambitie: Benutten van de mogelijkheden van de nieuwe Omgevingswet.

De leefomgeving heeft veel invloed op de gezondheid. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar in onderstaande afbeelding, waarin duidelijk wordt dat een ongezond milieu een tweede plaats inneemt in veroorzaakte ziektelast. De ziektelast geeft aan hoeveel gezondheidsverlies de factor veroorzaakt. Alleen roken heeft een hogere ziektelast dan een ongezond milieu.



Over elk nieuw ruimtelijk initiatief wordt binnen de gemeente een besluit genomen. Hierbij worden allerlei aspecten betrokken bij de afweging, zoals verkeer of geluid. Met de Omgevingswet wordt het eenvoudiger om in dit soort beslissingsprocessen ook meer aandacht te hebben voor de gevolgen voor de gezondheid. Het bevorderen van (positieve) gezondheid kan een motivatie zijn om meer groen in de wijk te plannen, of bijvoorbeeld extra fietspaden aan te leggen om zo mensen meer te stimuleren tot bewegen in hun directe woonomgeving. Het fysieke en het sociale domein komen nader tot elkaar door gebruik te maken van de mogelijkheden van de Omgevingswet.



De boomsilhouette als metafoor voor de leefomgeving – de fysieke omgeving is de zichtbare bovengrond, die gedragen wordt door de ‘niet zichtbare’ boomwortels van de samenleving. Ze zijn een geheel en wisselwerking is nodig, terwijl op organisatieniveau het gescheiden velden zijn.

Door gezondheid mee te wegen in omgevingsbesluiten kan mogelijk de ziektelast van een ongezond milieu uiteindelijk omlaag.²²

De Omgevingswet gaat in per 1 januari 2021. Op dit moment wordt binnen de gemeente de implementatie voorbereid door een integrale projectgroep.

3.3 Preventie door gebiedsgericht te werken

Ambitie: In de toekomst meer gebiedsgericht te werken om zo wijken en kernen de specifieke aandacht en ondersteuning te geven die zij nodig hebben. Zo kunnen vroegsignalering en preventie nog meer effect hebben.

Door de decentralisaties in het sociaal domein kunnen zorg- en welzijnsvoorzieningen beter vanuit de buurt of kern ingericht worden dan voorheen. Dit biedt veel voordelen. In de gemeente Hellendoorn werken we gebiedsgericht, waardoor signalen van inwoners snel opgepakt kunnen worden en er aandacht is voor vindplaatsen van problematiek. Er kan zo ingespeeld worden op potentiële probleemsituaties en escalatie van problemen kan in de toekomst wellicht voorkomen worden. In 2011 is de gemeente, in het kader van gebiedsgericht werken, onderverdeeld in vijf woonservicegebieden:

- Haarle;
- Nijverdal Zuid;
- Nijverdal Noord en Hulsen;
- Hellendoorn, Hancate, Egede, Eelen en Rhaan;
- Marle, Daarle en Daarlerveen.

Naast de woonservicegebieden is er ook apart overleg met de afzonderlijke plaatselijk belangen en de Dorpsraad Hellendoorn.

Gebiedsgericht werken door Buurt aan Zet

Binnen de genoemde gebieden zetten inwoners en professionals zich met elkaar in voor hun eigen leefomgeving. Zo wordt er binnen de woonservicegebieden gewerkt onder de noemer "Buurt aan Zet!". Elk woonservicegebied heeft een VIA-team (Vroegsignalering, Informatie en Advies team). In de VIA-teams werken professionals preventief samen om individuele knelpunten en overlast te voorkomen. Het kan bijvoorbeeld gaan over signalen van bewoners met verward gedrag of overlast veroorzaakt door hangjongeren. Gezamenlijk wordt dan gekeken wat de beste aanpak is.

In de VIA-teams zitten professionals vanuit Stichting De Welle, de raad van kerken, het maatschappelijk werk, Evenmens, Reggewoon, de gemeente, wijkverpleegkundigen van ZorgAccent en/of Carintreggeland en de wijkagent. De samenstelling van het VIA-team verschilt per gebied en soms wordt het team aangevuld met een extra professional.

Ook heeft elk woonservicegebied een 'Buurt aan Zet-bewonersgroep' waarin bewoners, vertegenwoordigers van de gemeente en De Welle, iemand vanuit de Wmo-raad en iemand vanuit de raad van kerken aan deelnemen. Op afroep nemen ook andere partijen deel. De identiteit van een 'Buurt aan Zet-bewonersgroep' verschilt per gebied en ook de frequentie van bij elkaar komen verschilt sterk. Het gebiedsgericht werken en vooral ook het Buurt aan Zet! (bedoeling, structuur etc.) zal de komende periode geëvalueerd en waar nodig en wenselijk aangepast worden.

Big data

We maken waar mogelijk gebruik van big data. Er zijn enorme hoeveelheden gegevens bekend, waar onder andere op gebiedsniveau met deze kennis veel mogelijk is. Binnen de gemeentelijke organisatie experimenteren we bijvoorbeeld met gebiedsteams, waarin jeugd-, Wmo- en participatieconsulenten intensief met elkaar samenwerken. Ook zal de beschikbare informatie gedeeld worden met zowel de VIA-teams als de bewonersgroepen van Buurt aan Zet!, als input voor de benodigde inzet in de eigen wijk of kern om nog gericht op preventie in te kunnen zetten.

Wat gebeurt er al?

Nijverdal Zuid

In het volwassenen- en ouderenonderzoek, uitgevoerd in 2016, is specifiek aandacht uitgegaan naar het gebied Nijverdal Zuid. De resultaten die opgeleverd zijn, gaan we gebruiken om in dit gebied, waar nodig, specifieke ondersteuning te bieden. De pilot willen we gebruiken als opmaat voor het versterken van de gebiedsgerichte aanpak.

6. Afsluiting

Inwoners van de gemeente Hellendoorn voelen zich gezond, bewegen relatief veel en zijn over hun leefpatroon en -omgeving gemiddeld tevreden. De lokale gezondheidsresultaten vertonen geen grote uitschieters. Toch is er geen reden om achterover te leunen. De gezondheid in Twente loopt achter op de landelijke gezondheid. Er is nog veel te doen om te voorkomen dat inwoners ziek worden. Cijfers op het gebied van roken, alcoholgebruik, eenzaamheid, laaggeletterdheid of overbelasting bij mantelzorgers laten zien dat er nog wel wat werk aan de winkel is.

Voor ons gezondheidsbeleid is in deze lokale kadernota een drietal overkoepelende speerpunten geformuleerd. Preventie, inzet op meer gezonde levensjaren, vroegsignalering en oog hebben voor verschillende doelgroepen zijn sleutelbegrippen voor de komende jaren.

Op grond van de speerpunten benoemd in deze kadernota (zie bijlage C) wordt een jaarlijks uitvoeringsprogramma opgesteld waarin de acties voor de komende periode worden uiteengezet. Dit gebeurt in overleg met de lokale samenwerkingspartners.

7. Referentielijst

1. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. 'Wat is preventie?' Gepubliceerd op: 22 september 2015.
http://www.rivm.nl/Onderwerpen/K/Kosteneffectiviteit_van_preventie/Over_kosteneffectiviteit_en_preventie/Opbouw_interventies_literatuurdatabase/Wat_is_preventie
2. Wereldgezondheidsorganisatie. 'Frequently asked questions.' 2017.
<http://www.who.int/suggestions/faq/en/>
3. Invoorzorg. 'Lezing Machteld Huber: Een nieuw concept voor gezondheid.' 2015.
4. Kamerbrief Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2016 – 2019, 2015
5. Minister E. Schippers. Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij'. 2011.
6. Gemeente Hellendoorn. 'Vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie.' Nota Gezondheidsbeleid 2013-2016 Gemeente Hellendoorn.
7. GGD Twente. 'Gezondheid, welzijn en leefstijl van jongeren in de gemeente Hellendoorn. E-MOVO 2015.' 2015.
8. GGD Twente. Kindmonitor. 2013. De monitor wordt door ouders ingevuld, over hun kinderen.
9. GGD Twente. Gezondheidmonitor 2012. Volwassenen en ouderenonderzoek.
10. Volwassenen en ouderenmonitor 2016.
11. SOEK Rapport 2015, pagina 26.
12. Oud worden in Nederland 2017, 5.
13. Gezondheidsnet. 2017. 'Roken de gevaren.' Laatst aangepast: 3 augustus 2017.
<https://www.gezondheidsnet.nl/stoppen-met-roken/roken-de-gevaren>
14. Kennisbank Sport en Bewegen. 2017. 'Factsheet zitgedrag'. Gepubliceerd: voorjaar 2017.
<https://www.kennisbanksportenbewegen.nl/?file=7782&m=1495008847&action=file.download>
15. Volksgezondheidszorg.info. 2017. 'Eenzaamheid > cijfers&context > Oorzaken en gevolgen > factoren die samenhangen met eenzaamheid'. Laatst aangepast: 2017.
<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#definities>.
16. Volksgezondheidszorg.info. 2017. 'Eenzaamheid > cijfers&context > Oorzaken en gevolgen > Oorzaken van eenzaamheid'. Bezocht: 3 augustus 2017.
<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-oorzaken-van-eenzaamheid>.
17. Website Lezen en Schrijven.nl. Bezocht: 3 augustus 2017.
<https://www.lezenenschrijven.nl/over-laaggeletterdheid/feiten-cijfers/digitale-vaardigheden-en-laaggeletterdheid/>.
18. Gezondheids Verkenning (TGV) 'Gezondheid op de rails.' 2017; Factsheet Kosten Laaggeletterdheid Nijverdal-Hellendoorn).
19. Factsheet Kosten Laaggeletterdheid Nijverdal-Hellendoorn, ZiNIN 2015.
20. Sociaal Cultureel Planbureau en Platform 31. 2017. 'Oud worden in Nederland.' De term 'generatievriendelijk' werd eerder gebruikt in het Europees Parlement, 2013.
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A7-2013-0029+0+DOC+XML+V0//NL>
21. SCP en Platform 31. 'Oud worden in Nederland. Een kleine geschiedenis van het ouderen beleid.' 2017, 22-27. Zie de Stentor van 6 juli 2017, 13.
Zie ook: De Correspondent. 'Dementie. Lift mee met de kenners van het grote vergeten.' Laatst aangepast: 13 juli 2017. <https://decorrespondent.nl/10027/dementie-lift-mee-met-de-kenners-van-het-grote-vergeten/763677456916-502a5da9>
22. Atlas leefomgeving. 'Gezondheid.' Laatst aangepast: 23 november 2015.
<http://www.atlasleefomgeving.nl/meer-weten/gezondheid>.

8. Bijlage A: Evaluatie 'Vitale Coalities'

Bijlage 1: evaluatie "vitale coalities, betere gezondheid, meer participatie",

De nota lokaal gezondheidsbeleid 2013-2016 bestaat uit twee delen. Het eerste deel tot en met pagina 22 is de kadernota. Het tweede deel pagina 23 tot en met 46 is het uitvoeringsprogramma. De speerpunten van deze lokale gezondheidsnota worden in deze bijlage geëvalueerd.

Centrale onderwerpen in de vorige lokale nota waren: het stimuleren van sporten en bewegen, tegengaan van roken, drugs- en alcohol gebruik, het bestrijden van overgewicht, chronische ziekten, depressie, mobiliteitsbeperkingen onder ouderen, infectieziekten, huiselijk geweld en bevordering van het gebruik van AED's en poliklinische functies op locatie.

Stimuleren van sporten en bewegen

Algemene doelstelling: Het lokale beweegniveau en – aanbod minimaal behouden en daar waar mogelijk of wenselijk verder uitbreiden en/of optimaliseren.

Hoe is de situatie nu?

De Sport- en Beweegnota 2016-2019 "Samen in beweging" geeft richting aan het sport- en beweegbeleid. De hoofddoelstelling: De gemeente Hellendoorn maakt het mogelijk en bevordert dat elke inwoner, uit oogpunt van gezondheid, vorming en ontplooiing en op een verantwoorde wijze, aan enige vorm van sportbeoefening doet.

Drie subdoelstellingen:

- Stimuleren, continueren en optimaliseren van de sport- en beweegmogelijkheden voor alle inwoners van de gemeente Hellendoorn.
- Voorzien in een kwalitatief goede basisinfrastructuur van sport- en beweegaccommodaties en voorzieningen om het sporten en bewegen voor alle inwoners van Hellendoorn zo goed mogelijk te faciliteren.
- Ondersteunen van de sportverenigingen bij organisatorische en bestuurlijke vraagstukken en stimuleren van maatschappelijke betrokkenheid.

Het sport- en beweegaanbod is behouden en uitgebreid. Naast het faciliteren, stimuleren, voortzetten en optimaliseren van de sport- en beweegmogelijkheden voor alle inwoners van Hellendoorn is er ook aandacht voor speciale doelgroepen, bijvoorbeeld jeugd en kwetsbare mensen. Hierbij vindt samenwerking plaats met organisaties op het gebied van o.a. sport, onderwijs en jeugd.

Tegengaan van roken, drugs- en overmatig alcoholgebruik (in het bijzonder onder jongeren)

Algemene doelstelling: voorkomen dat jongeren beginnen met roken en het gebruiken van alcohol en drugs om daarmee het middelengebruik terug te dringen.

Hoe is de situatie nu? Het aantal rokers is onder alle doelgroepen gedaald. Alcoholgebruik onder jongeren is gedaald, evenals het binge drinken. Van binge drinken is sprake, wanneer bij één gelegenheid vijf of meer drankjes worden genuttigd. Een kwart van de jongeren in Hellendoorn gaf in 2015 aan recent vijf of meer drankjes op een feestje of andere gelegenheid te hebben gedronken. In 2011 was dit percentage hoger, namelijk 36%.

Toch zijn er in Hellendoorn nog steeds (te) veel jongeren die drinken. Ook rookt zeven procent van de jongeren wel eens. Drugsgebruik is stabiel gebleven. (E-MOVO 2015)

Uitkomsten van het E-MOVO onderzoek 2015: 17% van de leerlingen heeft softdrugs (wiet of hasj) aangeboden gekregen. Dit gebeurt het meest op straat of bij een hangplek voor jongeren. 8% van de jongeren heeft ooit softdrugs gebruikt; 4% in de afgelopen 4 weken.

9% van de jongeren heeft wel eens harddrugs (XTC, cocaïne, pado's, amfetamine, GHB e.d.) aangeboden gekregen. Harddrugs worden aangeboden op straat, in de disco, in het café, bij festivals en op andere plaatsen. 4% van de jongeren heeft ooit harddrugs gebruikt.

Het E-MOVO onderzoek in Twente wijst uit, dat jongeren in 2015 niet meer drugs gebruikten dan in 2011. Het verhogen van de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcohol heeft blijkbaar niet geleid tot een toename van het drugsgebruik.

Overgewicht, diabetes en chronische ziekten

Algemene doelstelling: Terugdringen van het percentage inwoners met overgewicht, diabetes en chronische ziekten.

Hoe is de situatie nu? De situatie is vrij stabiel. Onder ouderen steeg het percentage met overgewicht licht. Het aantal volwassen inwoners met een chronische aandoening is gedaald van 42 procent in 2012 naar 39 procent in 2016. Het aantal ouderen met twee of meer chronische aandoeningen is gestegen van 55 procent naar 59 procent tussen 2012 en 2016. De verwachting was en is dat het aantal mensen met één of meer chronische aandoeningen stijgt. Kortom, aandacht hiervoor blijft erg belangrijk. Dit willen we doen door in te zetten op een gezonde levensstijl.

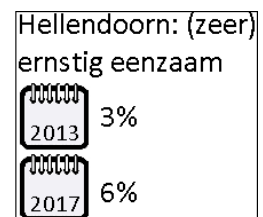
Depressie (mede in relatie tot angststoornissen, dementie en zelfdoding en eenzaamheid)

Algemene doelstelling: Voorkomen van ontwikkeling van depressieve klachten en daarmee het terugdringen van het percentage mensen met depressieve gevoelens, eenzaamheidsproblematiek of angststoornissen.

Hoe is de situatie nu? Het percentage inwoners dat zich (zeer) ernstig eenzaam voelt, is juist toegenomen. Die toename is echter minder sterk dan in de regio om ons heen. Waar het percentage eenzame inwoners in Hellendoorn vier jaar geleden boven het Twents gemiddelde lag, ligt het nu beneden het regionaal gemiddelde. Ook ligt het percentage in Hellendoorn beneden het landelijk gemiddelde. We moeten wel actief in blijven zetten om eenzaamheid te reduceren.

In de vorige nota werd expliciet ingegaan op het percentage jongeren dat recentelijk gepest is. Het aantal jongeren dat aangeeft gepest te zijn is gedaald tussen 2011 en 2015. Wel zijn er nieuwe ontwikkelingen waar we aandacht voor moeten hebben, zoals cyberpesten.

De GGD heeft in haar onderzoek het risico op angststoornissen en depressie gemeten. De groep mensen met een verhoogd risico bleef tussen 2012 en 2016 gelijk (37%). De groep mensen met een hoog risico op depressie of een angststoornis is in de gemeente Hellendoorn half zo groot als in Twente (twee procent tegenover vier).



Mobiliteitsbeperkingen ouderen (mede in relatie tot mantelzorg en vrijwilligerswerk)

Algemene doelstelling: mobiliteitsbeperkingen zoveel mogelijk verminderen.

Hoe is de situatie nu? Onder volwassenen en ouderen is het percentage inwoners met een mobiliteitsbeperking afgenomen. Het Hellendoorns percentage voor volwassenen ligt onder het Twents percentage; voor ouderen zijn de percentages gelijk.

Infectieziekten (mede in relatie tot milieu en gezondheid)

Algemene doelstelling: het terugdringen van infectieziekten.

Hoe is de situatie nu? In Hellendoorn schommelt het inentingspercentage bij zuigelingen tussen de 95,1 en de 98,8 procent en is daarmee redelijk stabiel over de afgelopen tien jaar. Het aantal meisjes dat in onze gemeente tegen het Humaan Papiloma Virus (HPV) is ingeënt, laat grotere fluctuaties zien. Op dit moment is 56,6 procent van de veertienjarige meisjes in onze gemeente ingeënt. (Volksgezondheidszorg.info, 2017). We doen het met deze percentages relatief niet verkeerd. In Nederland is het aantal gevaccineerde kinderen licht afgenomen de afgelopen jaren. In 2014 lag het niveau rond de 93,5 procent, en op dit moment is landelijk 53,4 procent van de veertienjarige meisjes ingeënt tegen HPV. In Twente ligt het gemiddeld percentage kinderen dat ingeënt is relatief laag als gevolg van enkele gemeenten waar relatief weinig kinderen ingeënt zijn.

Huiselijk geweld (mede in relatie tot woonoverlast en 'verwarde personen'

Algemene doelstelling: Het tegengaan van huiselijk geweld, woonoverlast en overlast door 'verwarde personen'.

Hoe is de situatie nu?

Veilig Thuis Twente is de regionale organisatie waar alle meldingen voor huiselijk geweld en kindermishandeling sinds 2015 worden bijgehouden. Veilig Thuis Twente is er voor slachtoffers, plegers, omstanders of professionals van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit kan gaan over vragen m.b.t. huiselijk geweld, kindermishandeling of ouderenmishandeling, maar ook over advies en hulp. In 2016 was er in Hellendoorn 58 keer sprake van een adviesvraag aan Veilig Thuis Twente. Daarnaast was er sprake van 61 meldingen van huiselijk geweld, waarbij het 39 keer ging om kindermishandeling. Hiervan zijn 10 gevallen geregistreerd als gerelateerd aan een vechtscheiding. In het eerste halfjaar van 2017 ging het om 31 adviesvragen en 22 meldingen. Hier was 14 keer sprake van kindermishandeling en zijn 2 gevallen geregistreerd als gerelateerd aan een vechtscheiding. Een algemeen beeld is dat het aantal adviesaanvragen en ondersteuningstrajecten regionaal toe nemen, dit lijkt er op te wijzen dat Veilig Thuis Twente en de lokale toegang elkaar steeds beter weten te vinden.

Er is in de regio een projectplan voor een aanpak voor verwarde personen ontwikkeld: '10 in Twente: een innovatie aanpak overlast verwarde personen 2016-2018'.

AED's

Algemene doelstelling: Gemeentelijke dekking en beschikbaarheid AED's. Voldoende opgeleide mensen die kunnen reanimeren en een AED kunnen bedienen.

Hoe is de situatie nu? De gemeente heeft continu in kaart wie in onze gemeente opgeleid zijn om met een AED te werken, waar deze mensen wonen en waar de AED's in de gemeente Hellendoorn hangen. Bijgehouden wordt of deze AED's nog werkzaam zijn en of batterijen tijdig vervangen zijn.

Bekendheid met poliklinische functies vergroten

Algemene doelstelling: uitbreiding van het aantal poliklinische activiteiten op locatie en de bekendheid daarmee vergroten.

Hoe is de situatie nu?

Vanuit de Ziekhuis Groep Twente (ZGT) zijn in het jaar 2017 lokaal aanwezig:

- Dermatoloog, Psychiater, SPV-er, Internist, Neuroloog, Kinderarts, Fundusspreekuur, Spirometrie spreekuur, Echo spreekuur.

De volgende specialismen waren aanwezig, maar nu helaas niet meer:

- Röntgenbus, Cardiologen, Hartfalen-verpleegkundigen, Diabetes-verpleegkundigen, Orthopeden, Revalidatie-artsen en Chirurgen.

ZGT is met een heroriëntatie bezig voor het jaar 2018.

Nieuw aanbod is dat er een overeenkomst is afgesloten tussen Fysiotherapie en Ergotherapie De Haere, gevestigd in het Medisch Centrum Nijverdal, samen met cardiologie ZGT in Almelo. Mensen uit de gemeente Hellendoorn die een hart operatie hebben ondergaan moeten nadien 6 weken revalideren, dit gebeurde altijd in het ziekenhuis, een groot aantal mensen had moeite om 2x/week vervoer te regelen om naar het ziekenhuis te gaan en hier de revalidatie te volgen, dit was ook erg belastend. Deze revalidatie wordt vanaf oktober 2017 in het Medisch Centrum Nijverdal aangeboden, zodat de afstand veel minder een probleem is en mensen in hun eigen gemeente deze revalidatie 2x/week kunnen doen.

9. Bijlage B: Regionale onderlegger

Regionale onderlegger Lokaal Gezondheidsbeleid 2017 en volgende jaren

Maatschappelijke opgave

In de vastgestelde beleidskaders, in bredere zin voor de aanpak publieke gezondheid en voor de GGD in het bijzonder, in Twente staat centraal: het realiseren van meer gezonde levensjaren. Twee belangrijke feiten liggen ten grondslag aan deze maatschappelijke opgave.

Ten eerste is er de komende 25 jaar sprake van een forse vergrijzing binnen een op zichzelf stabiele bevolkingsomvang.

Ten tweede kennen we in Twente een bovengemiddeld aantal inwoners met een lage sociaal economische status.(SES) Lage SES brengt een mindere gezondheid met zich mee.

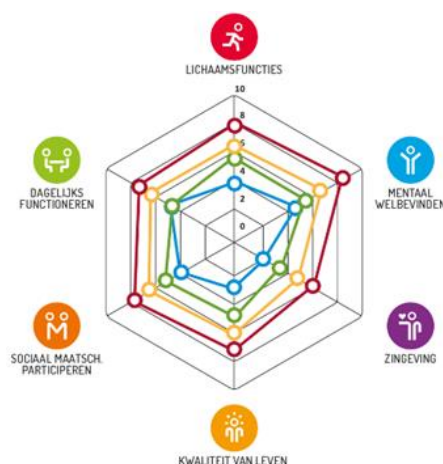
Beide feiten versterken elkaar en vragen vanuit de optiek gezondheid een fundamentele aanpak. Kenmerkend voor de aanpak is een brede kijk op gezondheid, integraliteit en een gezamenlijke inspanning van gemeente, GGD en maatschappelijke organisaties.

“Samen leren, Samen doen”



Dit document en de bijbehorende voorgestelde samenwerking is een regionaal hulpmiddel bij het vaststellen van lokaal gezondheidsbeleid in de gemeenteraad, zoals de Wet publieke gezondheid (Wpg) dit heeft bedoeld. De werkelijkheid is dat de gemeentelijke praktijk dynamischer is dan de Wet heeft voorzien. Door de transformaties in het sociaal domein is het gezondheidsbeleid steeds meer opgenomen in, en verbonden met andere beleidsvel-

den. Daarom is in 2012 ook ingezet op het regionale gedachtegoed ‘Vitale Coalities’. (Krachtenbundeling vanuit meerdere beleidsterreinen en met verschillende partners met ook als doel meer gezondheid (win – win)). Stimulerende lokale initiatieven zijn in dit kader ontstaan. Toch wordt nog steeds aangegeven door de Twentse gemeenten dat gezondheidsinitiatieven voor de toekomst nog meer verbinding moeten hebben met die transformatie, zoals de bevordering van een gezonde leefstijl die aansluit bij de leefwereld van inwoners en vroegsignalering. Het ondersteunen en investeren in burgerinitiatieven vraagt om een andere inzet. De bijdrage vanuit gezondheid zou nog meer gefocust kunnen zijn op persoonlijke omstandigheden door alle levensgebieden (integraal) te betrekken bij de aanpak. Het is een proces van lange adem, maar voorkomt uiteindelijk dat dure (zorg) uitgaven nodig zijn.



In Twente zijn nu meerdere bestuursdocumenten actueel, zoals de “Bestuursagenda Publieke Gezondheid 2016 – 2019” en het document “Jeugdgezondheidszorg op Koers”. In de Bestuursagenda is nut en noodzaak van Vitale Coalities onderstreept en wordt uitgegaan van Positieve Gezondheid; *“Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.”* (zie bijgaand figuur, links). Zowel ‘Vitale Coalities’, als Positieve Gezondheid hebben meer gezonde levensjaren vanuit eigen kracht en beperking van zorgkosten tot doel. Positieve Gezondheid geeft input aan de transformatie, omdat het individu centraal staat en actief wordt betrokken bij diverse aspecten van zijn gezondheid. Het document ‘JGZ op Koers’ focust

op de belangrijke opgave van GGD Twente om een bijdrage te leveren aan een ‘gezonde start’. Ouderengezondheidszorg (artikel 5a uit de Wpg) begint in principe met een gezonde start bij kinderen met de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. Daarom is investeren in een gezonde leefstijl in de eerste 18 jaar enorm belangrijk. De genoemde bestuurlijke kaders blijven de komende periode van kracht en zijn hiermee de kaders voor het lokaal gezondheidsbeleid en de regionale samenwerking.

In het 'samen leren, en samen doen' hebben de ambtenaren publieke gezondheid en hun gemeentelijke collega's (van andere beleidsterreinen) de sleutelrol samen met de adviseurs van GGD Twente. In de voorbereiding (2016) hebben zij een 6-tal actuele thema's genoemd en aangegeven om deze op regionale schaal aan te pakken en voor te bereiden. Deze thema's zijn in alle gemeenten actueel, waarbij de prioriteit per gemeente wel kan verschillen. Kortom: er is sprake van gemeentelijk draagvlak en schaalvoordelen. Deze thema's zullen ook input geven aan de besprekpunten van het (thema) Ambtelijk Overleg (AO) Publieke Gezondheid. Na vaststelling van deze werkwijze In het AO (en bestuurlijke bekrachtiging om hieraan regionaal en lokaal te werken in de BC PG) zal in de volgende jaren ieder voorjaar de actualiteit, vorderingen en draagvlak van deze 6 thema's in het AO besproken en getoetst worden. De vorm hiervoor kan per jaar verschillen; het kan een bespreking zijn, een meeting met een gastspreker, maar ook een werkbezoek.

leren
doen we
samen!



Om gemeentelijke continuïteit en verbinding te borgen wordt per thema een werkgroep gevormd voor input en begeleiding. Hiervoor wordt vooral een beroep gedaan op ambtenaren uit gemeenten. Uit efficiency overwegingen wordt waar mogelijk aansluiting gezocht bij bestaande initiatieven (werkgroepen) en uitvoering. In de bijlage (separaat) een eerste overzicht van de bemensing van de werkgroepen. Dit overzicht wordt ieder jaar herzien in afstemming met het AO PG. Gesteld wordt dat gemeenten ten minste in 2 werkgroepen actief zijn of gaan worden.

Hieronder worden de zes gekozen thema's benoemd en toegelicht

1. Monitoring

Monitoring zet actief in op de verbinding gezondheidsbeleid en transformaties. Zowel GGD Twente, als Kennispunt Twente hebben opdracht van Twentse gemeenten te monitoren. Daarnaast zijn er allerlei ontwikkelingen op het gebied van techniek en onderzoek die vragen om bezinning van het **wat** en het **hoe** van monitoring.



Monitoring en onderzoek vloeit voort uit de Wpg taak epidemiologie. Naast adequate uitvoering van de epidemiologie taken zetten we in op:

1. Onderhouden en up-to-date houden Twentse GezondheidsVerkenning (TGV)
2. Door ontwikkelen van de vierjaarlijkse monitors. (snelheid, actualiteit, werkwijze, techniek, verbreding, maatwerk vs. Landelijk beeld, etc.)
3. Het maken van wijkscans/dorpscans, cijfermatige informatie verrijkt met beleving in de praktijk
4. Kwalitatief onderzoek
5. Prognoses maken
6. Doorontwikkeling instrumentarium (Panel, Big Data, app ontwikkeling, etc.)
7. Landelijke ontwikkelingen volgen en anticiperen.
8. Ontsluiting van de signaleringsgegevens vanuit de JGZ (EKD)
9. Samenwerking met Kennispunt Twente

We stellen vanuit het AO PG een begeleidingsgroep monitoring in. Deze heeft tot taak om de GGD werkzaamheden en kennis van wat er speelt rond het thema monitoring te verbinden met wensen en kennis vanuit het lokale.

2. Omgevingswet

In de Omgevingswet is aangegeven dat de gezondheid van onze inwoners een plek heeft in de op te stellen lokale omgevingsvisies en -plannen. Daarnaast is in de landelijke nota Gezondheidsbeleid aangegeven dat de nieuwe Omgevingswet kansen biedt om meer aandacht te schenken aan gezondheid binnen de lokale praktijk.

OMDAT ONS
LEEFMILIEU
GEZONDER
KAN

Omdat elke gemeente dezelfde uitdaging hierin heeft wordt gekeken naar mogelijkheden om dit regionaal op te pakken. Het idee hierbij is om te zoeken naar een set handvatten die elke gemeente kan gebruik-

ken om gezondheid een plek te geven binnen de thema's die spelen in de Omgevingswet. Van initiatieven die leiden tot het terugdringen van de uitstoot van fijnstof en het beperken van geluidsoverlast tot het inrichten van de openbare ruimte die uitnodigt tot bewegen. Voor het ontwikkelen van een regionale set handvatten wordt gezocht naar subsidie- en ondersteuningsmogelijkheden van bijvoorbeeld de provincie of rijksoverheid (Binnenlandse Zaken).

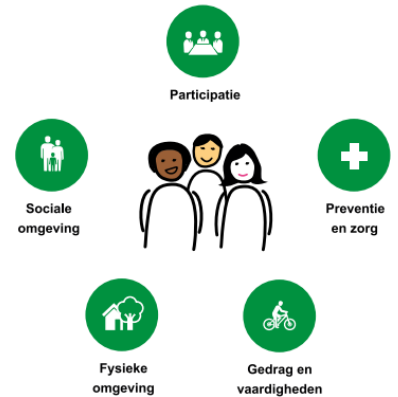
3. Publieke Gezondheid en participatie (armoede)



Er is een belangrijke relatie tussen gezondheid en participatie (en in het verlengde daarvan tussen gezondheid en armoede). Acht van de veertien Twentse gemeenten ontvangen een specifieke uitkering uit het programma "Gezond in de Stad" op basis van wijkcriteria (CBS), maar alle Twentse gemeenten kennen sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV). Twente als geheel is een regio dat zich aan de verkeerde kant van de score bevindt op het gebied van SEGV.

Het regionale SEGV-overleg wordt tevens de ontwikkelgroep voor publieke gezondheid en participatie. Hierin staan drie pijlers centraal:

- Kinderen die opgroeien in armoede (verbinding met de Academische Werkplaats Jeugd)
- Werk en gezondheid (gedachtegoed Burdorf)
- Integrale benadering volgens de Gezondin... aanpak, waarin een 5-tal sporen centraal zijn gezet om vooruitgang te boeken op gezondheidswinst. (zie de hiernaast getoonde afbeelding). De gedachte hier achter is dat meer gezondheid is te boeken door in te zetten (interventies) op deze terreinen en beleidsvelden.



4. Voorliggende voorzieningen

WAAROM MOEILIK DOEN ALS HET SAMEN KAN



Gemeentelijke taken in de Wet publieke gezondheid zijn verbonden met taken uit de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (2015). Met publieke gezondheid wordt een fundament voor gezondheid gelegd voor iedereen en ingezet op gezondheid van inwoners in een kwetsbare positie. Het is aan gemeenten voorwaarden te creëren om langer thuis te wonen en te participeren. Voor

iedereen geldt dat een goede gezondheid participatie bevordert en een

mindere gezondheid een drempel vormt. Dit sluit aan op het gedachtegoed Positieve Gezondheid. Transformatie legt de prioriteit bij preventie en lichte ondersteuning. Door goede basisvoorzieningen gericht op ontmoeten, het bevorderen van eigen kracht en het benutten van bestaande initiatieven in de buurt wordt afglijden naar erger voorkomen. Preventie en ondersteuning heeft nut als je inzet op zo laagdrempelig mogelijk in de wijk organiseren, samen met professionele partners en inwoners. Hierin is veel te leren en te delen. Door de inzet van algemene voorzieningen wordt zowel gewerkt aan publieke gezondheid als aan maatschappelijke ondersteuning. Enerzijds heeft de gemeente hierbij de rol als regisseur door samen met anderen (nieuwe) algemene voorzieningen te organiseren. Anderzijds als medefinancier middels het beschikbaar stellen en aanboren van subsidies. Focus ligt binnen dit thema vooral op hoe al die verschillende algemene voorzieningen efficiënter, preventiever en meer in samenhang in te zetten zijn en vooral wat we van elkaar kunnen leren.



5. Integrale Veiligheidszorg



Nieuwe taken en verantwoordelijkheden in het sociale domein, de transformatie en de doorontwikkeling op veiligheidsbeleid, bieden gemeenten de kans om de thema's Publieke Gezonde en Integrale Veiligheid en Publieke Gezondheidszorg nog nadrukkelijker in beleid en uitvoering te verbinden. Voor bestuur, inwoners en gemeentelijke partners zijn thema's als veiligheid, preventie, en gezondheid steeds belangrijker. Zo ook de verbondenheid en samenhang ervan in de dagelijkse praktijk; ter bevordering van de leefbaarheid. Naast het appèl op een positieve bijdrage van inwoners, is passende ondersteuning op maat daarbij een belangrijk uitgangspunt. In de getransformeerde praktijk wordt daartoe al vaak de inzet van procesmanagers, de wijkcoaches, de centrale toegang tot de zorg in verbondenheid met elkaar georganiseerd; netwerken Zorg en Veiligheid op maat (her) ingericht. Thema's waarmee, mits in samenhang op- en aanpak, veel veiligheids- en gezondheidswinst te behalen valt zijn bijvoorbeeld:

- Middelengebruik: inzet op alcohol en drugs middels verbindingen op welzijn, sport, onderwijs, en handhaving. Regionaal en sub-regionaal bijvoorbeeld vorm gegeven middels samenwerking in de bestaande driehoeksoverleggen.
- De doorontwikkeling van het Veiligheidshuis en doorvertaling daarvan naar de lokale organisatie. Onder meer in netwerken Zorg en Veiligheid en passende beleidsinitiatieven en organisatie op het lokale niveau.
- De afstemming van het regionale protocol maatschappelijke onrust, calamiteitenprotocollen voor het lokale sociaal domein en regionale Veiligheidshuis en VeiligThuis Twente
- De afstemming van het regionale protocol maatschappelijke onrust, calamiteitenprotocollen voor het lokale sociaal domein en regionale Veiligheidshuis Twente en VeiligThuis Twente
- De inzet op Verwarde personen (samen 14 geïnformeerd, veiligheid in de lead -> gestart vanuit overlast symptomen)
- Recente ontwikkelingen rond opvang van vluchtelingen en integratie nieuwkomers; de inzet vanuit de regionale regietafel en lokale invulling op maat

Deelnemers (gemeenten) uit de recent opgerichte werkgroep alcohol en drugsgebruik jongeren Noord Oost Twente⁵ fungeren als ontwikkelgroep voor publieke gezondheid en integrale veiligheidszorg. Verbindingen met andere initiatieven in de regio op dit terrein, zoals in Twenterand en Rijssen-Holten worden gelegd.

6. Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten nieuwe rol krijgen

Gezondheidsbeleid en aanpalende terreinen bevinden zich in een dynamische omgeving. Dat betekent dat er gaande dit traject allerlei ontwikkelingen op ons af gaan komen, die we nu nog niet goed kunnen inschatten. Daarom hebben we dit thema toegevoegd aan de regionale samenwerking. In ieder geval hebben we bij dit thema een 3-tal onderwerpen genoemd, waarvan we zeker weten dat de Twentse gemeenten hier iets mee moeten. In dit kader zijn de volgende thema's (in ieder geval) relevant:

- Veranderingen in de financiële aansturing van het rijksvaccinatieprogramma
- Vluchtelingen en gezondheid (uitvoeringsakkoord)
- Andere financiering van het Centrum voor Seksueel Geweld

Wanneer de contouren van deze ontwikkelingen helder zijn, dan zal via het AO Publieke Gezondheid een werkgroep worden gevormd bestaande uit medewerkers van gemeenten om beleid en uitvoering verder vorm te geven. Als de actualiteit en prioriteit van gemeenten en/of GGD Twente daarom vraagt, worden ook andere thema's op deze wijze opgepakt.

10. Bijlage C: Speerpuntenoverzicht

Missie: Bevorderen van positieve gezondheid van de inwoners van de gemeente Hellendoorn.

Speerpunten in ons gezondheidsbeleid:

1. Stimuleren van een gezonde levensstijl.

Accenten:

- Rookvrije generatie
- Gezonde scholen, gezonde sportverenigingen
- Terugdringen van het alcoholgebruik
- Meer bewegen
- Aandacht voor het gehoor
- Nieuwe inzichten en ontwikkelingen

2. Iedereen hoort erbij

Accenten:

- Inzet op inclusieve samenleving
- Extra aandacht voor participatie
- Extra aandacht voor eenzaamheid
- Psychische weerbaarheid van jeugd
- Extra aandacht voor laaggeletterdheid

3. Gezond leven, gezond wonen

Accenten:

- Generatievriendelijke samenleving
- Preventie door gebiedsgericht te werken
- Benutten van de mogelijkheden van de omgevingswet