

WERKEN AAN
GEZOND GEDRAG

LOKALE PARAGRAAF
VOLKSGEZONDHEID

2009-2011

Beleidsnota volksgezondheid



Samenvatting

De gemeente is volgens de nieuwe Wet Publieke Gezondheid (voorheen Wcpv) verplicht om iedere vier jaar een lokale nota Volksgezondheid vast te stellen. Het totale beleid Volksgezondheid bestaat uit: voortzetting regulier beleid, regionale speerpunten en lokale speerpunten.

In deze lokale paragraaf worden voorstellen gedaan voor aanvullende lokale speerpunten op het terrein van Volksgezondheid. Hierbij is de relatie gelegd met de visie en doelstellingen van het meerjaren beleidsplan Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo).

Deze nota beantwoordt de centrale vraag:

Welke beleidsmaatregelen zijn naast de regionaal vastgestelde maatregelen nodig om de lokale volksgezondheid van de inwoners van de gemeente Rheden te verbeteren?

Er gelden een aantal kaders waarbinnen het lokale beleid ontwikkeld is. De nieuwe wet Publieke Gezondheid en de Wmo vormen het wettelijk kader. Er zijn daarnaast diverse aspecten van invloed op de gezondheid van de bevolking zoals sport, welzijn, verkeer en vervoer, ruimtelijke ordening, volkshuisvesting en milieu. De overheid heeft landelijk haar speerpunten en doelstellingen vastgesteld in de rijkspreventie nota. Deze landelijke nota is kaderstellend voor het lokale beleid volksgezondheid. De regio Arnhem heeft haar beleid vastgelegd in de nota: Geniet , eet en drink met mate(n).

Voor de uitvoering van haar collectie preventietaken heeft de gemeente structurele middelen opgenomen in haar begroting. De gemeente heeft een aantal taken uitbesteed aan de HGM/GGD voor de uitvoering van onder andere GHOR (geneeskundige hulpverlening bij Ongevallen en Rampen), JGZ basistakenpakket, OGGZ, epidemiologie en infectieziektebestrijding.

De speerpunten opgenomen in de regionale nota richten zich op jeugd en jongeren. Deze zijn overgewicht, alcohol, psychische problemen en ketenaanpak jeugdgezondheidszorg. Voor de uitwerking van de speerpunten zijn momenteel nieuwe projectvoorstellen in ontwikkeling.

Voor het bepalen van de prioriteiten voor de aanvullende lokale speerpunten is gekeken naar doelgroepen. Hierbij is de link gelegd met de Wmo waarin jeugd- en jongeren, ouderen en overige kwetsbare inwoners prioriteit krijgen. Ouderen vormen gezien de bevolkingssamenstelling van de gemeente Rheden, de toenemende vergrijzing en gesignaleerde gezondheidsproblemen een belangrijke doelgroep voor het lokale beleid volksgezondheid. Huisartsen in Rheden ervaren door de vergrijzing een toenemende druk op de eerstelijns gezondheidszorg en spelen hier door middel van het aantrekken van onder andere praktijkondersteuners op in. Daarnaast is ouderengezondheidszorg expliciet opgenomen in de nieuwe wet Publieke Gezondheid.

Het blijkt dat ouderen hun gezondheid en leefstijl vaak ten onrechte als goed beoordelen, met name wanneer het gaat om gezonde voeding en voldoende bewegen. Sportief actieve ouderen hebben minder kans op lichamelijke aandoeningen en komen minder snel in een isolement. Goede voeding draagt bij aan het voorkomen van ziektes (zoals kanker en diabetes). Slechte voeding verhoogt de sterftkans. In de aanvullende speerpunten wordt daarom voorgesteld te richten op preventie en toeleiden naar beschikbaar aanbod.

Speerpunt 1 richt zich op het bevorderen van een gezonde leefstijl onder ouderen. Door de huisartsen en het ouderenwerk wordt aangegeven dat op dit gebied winst te behalen valt. In Velp hebben de huisartsen preventie en leefstijlgerichte aanbod toegevoegd aan het gangbare aanbod. In afstemming met HGM en Stichting 1+ zullen twee preventiethema's worden uitgewerkt. Er wordt beoogd om via de huisartsen en het ouderenwerk met name de inactieve ouderen te bereiken.

Naast gezonde leefstijl lijkt op het gebied van psychische problematiek bij ouderen in de gemeente Rheden de meeste winst behaald te kunnen worden. Voor ouderen zijn dementie (geheugenproblemen) en depressie (eenzaamheid/sociaal isolement) de meest voorkomende psychische problemen. Geheugenproblemen zijn vaak gerelateerd aan depressieproblemen. Het aantal inwoners met dementie ligt in Rheden hoger dan het landelijk gemiddelde. Ook de lokale partners signaleren steeds vaker geheugenproblemen bij cliënten. Zo hebben de huisartsen in de kern Rheden een praktijkondersteuner aangesteld specifiek voor geheugenproblemen. Speerpunt 2 richt zich daarom op de aanpak psychosociale problemen bij ouderen. Met de aanpak van onder andere geheugenproblemen wordt tegemoet gekomen aan de lokale vraag vanuit het ouderenwerk en de NOR om dementie en geheugenproblemen aan te pakken.

De aanvullende lokale speerpunten worden uitgewerkt in concrete projectvoorstellen. Deze worden vervolgens vastgesteld door het College, waarna tot uitvoering wordt overgegaan. Hierin worden SMART geformuleerde doelstellingen in opgenomen worden de financiën worden nader uitgewerkt. Daarnaast zal er de komende tijd aandacht zijn voor monitoring en evaluatie om meer inzicht te krijgen in de gezondheid van de Rhedense bevolking.

Voor de uitvoering van regulier beleid zijn structurele middelen opgenomen in de begroting. Voor de uitvoering van de regionale speerpunten heeft de Raad bij de vaststelling van de Regionale Nota VGZ 2008-2011 een maximaal budget van € 45.000,- voor de planperiode 2008-2011 beschikbaar gesteld. Een bedrag van € 1,- per inwoner vormde hierbij het uitgangspunt. Voor de uitvoering van de aanvullende lokale speerpunten heeft de Raad € 51.000,- voor de planperiode 2009-2011 beschikbaar gesteld. Daarnaast is € 25.000,- een restant van de vorige beleidsperiode beschikbaar. Dit budget wordt ingezet voor extra lokale activiteiten die niet kunnen worden gefinancierd vanuit het regionale budget.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
1. Inleiding	5
1.1 Inleiding	5
1.2 Visie en doelstellingen	5
1.3 Evaluatie voorgaande periode	6
1.4 Leeswijzer	6
2. Kaders	7
2.1 Inleiding	7
2.2 Wettelijk kader	7
2.3 Kaders vanuit rijkspreventie nota	9
2.4 Regionaal beleid	10
2.5 Volksgezondheid en de relatie met andere terreinen	10
3. Gezondheidssituatie gemeente Rheden	13
3.1 Inleiding	13
3.2 Doelgroepen	13
3.3 Demografische gegevens	14
3.4 Jeugd en jongeren	14
3.5 Ouderen	15
3.6 Allochtonen en overige kwetsbare inwoners	16
3.7 Conclusies	17
4. Regionale speerpunten lokaal vertaald	18
4.1 Inleiding	18
4.2 Psychische problematiek	18
4.3 Bestrijding overgewicht	18
4.4 Jongeren en alcohol	19
4.5 Ketenaanpak JGZ	20
4.6 Conclusie	20
5. Aanvullende lokale speerpunten	21
5.1 Inleiding	21
5.2 Onderbouwing lokale speerpunten	21
5.3 Uitwerking lokale speerpunten	22
5.4 Monitoring en uitvoering	24
5.5 Beschikbare middelen	25
Bronvermelding	27
Bijlage	
I. Beschikbare middelen Volksgezondheid	28

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Voor u ligt de lokale paragraaf Volksgezondheid van de gemeente Rheden voor de periode 2009-2011. De gemeente is volgens de wet verplicht om iedere vier jaar een lokale nota Volksgezondheid vast te stellen.

Het gezondheidsbeleid van de gemeente Rheden is sterk verbonden met het gezondheidsbeleid van de regio Arnhem. De 11 gemeenten in de regio Arnhem hebben een gezamenlijk gezondheidsbeleid voor de periode 2008-2011 vastgelegd in de regionale nota: Geniet! Eet en drink met mate(n). De regionale nota is in Rheden op 29 januari 2008 vastgesteld door de Raad.

De taak van iedere regiogemeente en dus ook van de gemeente Rheden is om de regionale focuspunten ook op lokaal niveau op te pakken. Daarnaast is de gemeente verplicht om diverse wettelijke taken uit te voeren en kunnen er aanvullende lokale speerpunten geformuleerd worden.

In de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) zijn een aantal thema's opgenomen waarin gezondheid een centrale rol speelt. Om deze reden is ervoor gekozen om deze lokale paragraaf te ontwikkelen in samenhang met het meerjaren beleidsplan Wmo. Het beleidsplan Wmo 2009-2012 is op 25 november 2008 door de gemeenteraad vastgesteld.

In deze nota worden er concrete voorstellen gedaan voor de aanvullende speer- en actiepunten voor het lokale gezondheidsbeleid. Deze lokale paragraaf is tot stand gekomen door middel van gesprekken met betrokken partners uit het veld, het raadplegen van literatuur, ambtelijk- en bestuurlijk overleg.

1.2 Visie en doelstellingen

Uitgangspunt van het Volksgezondheidsbeleid voor 2009-2011 is: wat we lokaal kunnen regelen doen we lokaal. Wat we lokaal niet kunnen regelen, leiden we toe naar bovenlokale hulp. De regie van het bovenlokale beleid ligt bij de regio Arnhem.

Deze nota beantwoordt de centrale vraag:

Welke beleidsmaatregelen zijn naast de regionaal vastgestelde maatregelen nodig om de lokale volksgezondheid van de inwoners van de gemeente Rheden te verbeteren?

Lokale doelstellingen zijn:

- mede uitvoering geven aan de focuspunten van de regionale gezondheidsnota;
- mede, in regionaal verband, opdracht en sturing geven aan Hulpverlening Gelderland Midden;
- werken aan de gezondheid van de inwoners in de gemeente Rheden.

Het lokale gezondheidsbeleid sluit zich aan bij de visie en doelstellingen van de Wmo:

Iedereen doet mee. Dit houdt in dat er een zorgzame samenleving ontstaat, waarin burgers zorgen voor elkaar en vooral voor hun medemens, die zorg behoeft. De volwaardige deelname van iedereen aan het maatschappelijk verkeer is een zorg van ons allemaal. Wie de mogelijkheid heeft werkt, betaald of vrijwillig. De gemeente biedt een vangnet, waar de samenleving de vereiste zorg niet kan bieden. Ze faciliteert en stimuleert samenwerkingsverbanden.

1.3 Evaluatie voorgaande periode

De voorgaande periode 2004-2008 werd gekenmerkt door een hoog ambitieniveau en veel activiteiten op een breed terrein. Het overgrote deel van deze actiepunten is inmiddels afgerond. Er kan worden geconstateerd dat de afgelopen vier jaar een goede basis is gelegd voor een regionaal volksgezondheidsbeleid. Door krachten te bundelen is expertise versterkt en kan doelmatiger met de veelal regionaal georganiseerde veldpartners worden samengewerkt. Organisatorisch hebben het ambtelijk- en bestuurlijk overleg volksgezondheid duidelijk vorm gekregen. Er ligt een beleidskader epidemiologie voor de hele regio op basis waarvan periodiek monitoronderzoeken worden uitgevoerd onder specifieke bevolkingsgroepen. Ook is er meer helderheid ten aanzien van de opdrachtgevers rol van de gemeente (basis- en pluspakket HGM).

In hoofdstuk 8 en in bijlage 3 van de regionale nota is het gezondheidsbeleid van de gemeente Rheden over de voorgaande periode reeds geëvalueerd en is de balans opgemaakt. Om die reden zal in deze nota hier niet verder op worden ingegaan.

1.4 Leeswijzer

Deze nota is als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk 2 schetst de kaders van het beleid Volksgezondheid. Er wordt ingegaan op de het wettelijke kader en het landelijk beleid volksgezondheid. Tevens worden de raakvlakken andere beleidsterreinen benoemd.

In hoofdstuk 3 wordt de gezondheidssituatie van de gemeente Rheden omschreven voor de verschillende doelgroepen en onderbouwd met relevante onderzoeksgegevens waaruit vervolgens de prioriteiten worden bepaald.

Hoe de regionale speerpunten zullen gaan worden uitgevoerd is beschreven in hoofdstuk 4. Er wordt per speerpunt aangegeven wat de doelstellingen zijn, welke mogelijk projecten regionaal gaan worden uitgevoerd en welke partijen hierbij betrokken gaan worden.

Het laatste hoofdstuk doet voorstellen voor de nader in te vullen lokale speerpunten. Hierbij worden concrete actiepunten gegeven en is er aandacht voor de uitvoering en beschikbare middelen.

2. Kaders

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de kaders geschetst waarbinnen het gezondheidsbeleid ontwikkeld is. Er wordt ingegaan op het wettelijk kader en de kaders vanuit de rijkspreventie nota.

Het regionaal beleid wordt toegelicht en er wordt ingegaan op de samenhang volksgezondheid met andere beleidsterreinen.

2.2 Wettelijk kader

(nieuwe) Wet Publieke Gezondheid

Het gezondheidsbeleid van de gemeente Rheden wordt vormgegeven door het wettelijk kader in de nieuwe wet Publieke Gezondheid (wet PG). De wet PG is op 1 december 2008 in werking getreden. Deze nieuwe wet integreert de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (Wcpv), de Infectieziektewet en de Quarantainewet. De wet PG stelt dat gemeenteraden voor 1 juli 2011 haar gemeentelijk gezondheidsbeleid heeft vastgesteld en vervolgens elke vier jaar. De meeste wijzigingen hebben betrekking op infectieziektebestrijding. Het betreft een modernisering van infectieziektebestrijding waarin burgemeesters een taak krijgen. Daarnaast is verplichting tot digitalisering van de patiëntendossiers in de jeugdgezondheidszorg opgenomen.

Taken van gemeenten die voorheen waren opgenomen in de Wcpv blijven ongewijzigd. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de collectieve preventie in hun gemeente. Zij hebben de taak de gezondheid van hun inwoners te *beschermen*, te *bewaken* en te *bevorderen*. Gezondheidsbeleid kan worden ingedeeld in drie deelterreinen met elk specifieke mogelijkheden voor de gemeente om actief te zijn, te weten:

1. Zorgvoorzieningenbeleid

Het zorgvoorzieningenbeleid richt zich op het bevorderen en handhaven van voorzieningen en het bevorderen van zo goed mogelijk afstemmen van deze voorzieningen op de zorgvraag.

2. Preventiebeleid

Met preventiebeleid wordt bedoeld:

- beleid gericht op het voorkomen van ziekten en het bevorderen van gezondheid door het wegnemen van risico's;
- het bevorderen van gezond gedrag en het scheppen van voorwaarden voor een gezond bestaan, evenals de vroegtijdige opsporing en het beperken van gevolgen van ziekte.

3. Integraal beleid of facetbeleid

Het integraal beleid of facetbeleid is gericht op een actieve inbreng van gezondheidsaspecten in de bestuurlijke beslissingen op andere gebieden dan volksgezondheid.

Voor de uitvoering van haar collectie preventietaken heeft de gemeente structurele middelen opgenomen in haar begroting. De gemeente heeft een aantal taken uitbesteed aan de HGM/GGD voor de uitvoering van o.a. GHOR (geneeskundige hulpverlening bij Ongevallen en Rampen) JGZ basistakenpakket, OGGZ, epidemiologie en infectieziektebestrijding.

Amendement Kant ouderengezondheidszorg

Bij het aannemen van de nieuwe wet PG is een amendement-Kant (SP) aangenomen dat gemeenten opdraagt publieke gezondheidszorg voor ouderen (personen boven de 65 jaar) aan te bieden.

Artikel 5a stelt dat college van burgemeester en wethouders zorgdragen voor:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en – bedreigende factoren;
- b. het ramen van behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In het advies van de tijdelijke commissie Ouderenbeleid ('Lang zullen ze leven') werd geadviseerd om ouderen, net als de doelgroep jeugdigen, als specifieke doelgroep te formuleren in de Wet collectieve preventie volksgezondheid.

Wet Maatschappelijke Ondersteuning

In Rheden is ervoor gekozen om het lokale volksgezondheid in samenspraak te ontwikkelen met de Wmo. De samenhang tussen het volksgezondheid en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) komt tot uiting in diverse aspecten van beleid en uitvoering.

Essentiële verbindingen zijn:

- Kwetsbare personen die bij uitstek als doelgroep van de Wmo gelden, hebben vaak een combinatie van problemen waarvan gezondheidsklachten meestal een onderdeel zijn.
- Beleid dient een samenhangend antwoord te geven op sociaal maatschappelijke gezondheidsproblemen incl. preventie. Wmo gaat over (blijven) meedoen; Volksgezondheidbeleid ondersteunt dit en is een (onder) deel van de thematiek van de Wmo.
- Preventie is dé verbinding tussen Wmo en lokaal Volksgezondheid; in de Wmo zijn thema's opgenomen waarin gezondheid een centrale rol speelt zoals:

- op preventie gerichte ondersteuning aan jongeren en hun ouders;
- maatschappelijke opvang, inclusief de bestrijding van huiselijk geweld;
- bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ);
- verslavingszorg.

Het Wmo meerjarenbeleidsplan 2009-2012 is op 25 november 2008 door de gemeenteraad vastgesteld. Een aantal speerpunten uit de Wmo nota hebben relatie met Volksgezondheidsbeleid:

- Uitwerking Regionale visie Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
- Huiselijk geweld op de agenda
- Project Alcoholmatiging & Jeugd

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), met uitzondering van 'het bieden van psychosociale hulp bij rampen' is overgeheveld van de Wcpv naar de Wmo. Hoewel met het overgaan naar de Wmo geen directe taken meer zijn opgenomen in de Wcpv op het gebied van OGGZ, Maatschappelijke Opvang en verslavingszorg, zijn er wel duidelijke raakvlakken. Om te voorkomen dat veel inwoners een beroep doen op de Wmo (en dus ook de OGGZ-) voorzieningen, is het van belang dat de gemeente blijft investeren in preventietaken die vooral ook vanuit de Wcpv worden georganiseerd. Hierbij moet gedacht worden aan o.a. het bestrijden van eenzaamheid/depressie, waardoor een beroep op GGZ instellingen wordt voorkomen. Deze onderwerpen staan ook genoemd in de rijkspreventie nota (zie volgende paragraaf).

2.3 Kaders vanuit de rijkspreventie nota

Het ministerie van VWS presenteert iedere vier jaar een landelijke preventienota. De landelijke preventienota is kaderstellend voor de regionale- en lokale gezondheidsnota's.

In de preventienota 'Kiezen voor gezond leven' uit 2006 staan vijf speerpunten benoemd die richting moeten geven aan de prioriteiten van de gemeente, waarvan drie leefstijlfactoren (roken, schadelijk alcoholgebruik en overgewicht) en twee ziekten (diabetes en depressie). De laatste twee speerpunten zijn gekozen omdat een gezonde leefstijl het ontstaan van deze ziekten kan voorkomen of de gevolgen ervan kan beperken. Daarnaast leveren vroegsignalering en goede ketenzorg bij beide ziekten veel gezondheidswinst op en kan een flink deel van de ziektelast worden voorkomen.

In de preventienota 'Kiezen voor gezond leven' uit 2006 staan de volgende prioriteiten genoemd:

Landelijke doelstellingen voor de 5 speerpunten zijn

- Alcoholgebruik: het gebruik van alcohol bij jongeren onder de 16 jaar terugbrengen naar het niveau van 1992 (van 82,4% naar 61,3%) + minder volwassen probleemdrinkers (van 10,3% nu naar 7,5% in 2010).
- Overgewicht: stabilisatie van het percentage volwassen met overgewicht + daling van het aantal jeugdigen met overgewicht.

- Roken: in 2010 zijn er nog 20% rokers (nu: 28%).
- Diabetes: aantal patiënten met diabetes mag tussen 2005 en 2025 met niet meer dan 15% stijgen + 65% van de diabetespatiënten krijgt geen complicaties.
- Depressie: meer mensen (in 2006 4.000 landelijk) krijgen preventieve hulp tegen depressie en vroege interventie bij depressies.
(bron: nota Kiezen voor gezond leven)

VWS gaat ervan uit dat deze speerpunten een plaats zullen krijgen in de gemeentelijke nota's en ook vertaald worden naar beleid en acties op lokaal niveau. De Inspectie Volksgezondheid gaat nadrukkelijk toetsen of bij de uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid de landelijke prioriteiten voldoende worden gevolgd, maar ook of de uitvoering van het beleid effectief is.

2.4 Regionaal beleid

Van de vijf landelijke speerpunten zijn er drie overgenomen in de regio Arnhem. De vastgestelde Regionale Nota Volksgezondheid 2008-2011: Geniet! Eet en drink met mate(n) richt zich de komende periode op:

- bestrijding overgewicht;
- alcohol en jongeren;
- psychische problematiek;
- ketenaanpak JGZ.

De regionale speerpunten in de periode 2008 – 2011 zijn toegespitst op jeugd en jongeren.

Voor een toelichting op deze keuze wordt verwezen naar hoofdstuk 1 van de regionale nota. De kernboodschap van de regionale nota is: sterk, gezond en sociaal. Een regio waar het leven veilig en gezond is, waar het fysiek en sociaal aantrekkelijk is om te wonen en waar iedereen bewust mee kan doen.

De aanpak van de regionale speerpunten wordt regionaal voorbereid en (waar gewenst en mogelijk) in samenwerking met andere regiogemeenten lokaal uitgevoerd. Op dit moment liggen er voor de regionale speerpunten concept projectvoorstellen. Nieuwe projectvoorstellen zijn in voorbereiding. De vertaling van deze projectvoorstellen naar projecten en betrokken partijen worden verderop in deze nota beschreven in hoofdstuk 4.

2.5 Volksgezondheid en de relatie met andere terreinen

Diverse aspecten zijn van invloed op de gezondheid van de bevolking, zoals sport, welzijn, verkeer en vervoer, ruimtelijke ordening, volkshuisvesting en milieu. In bijlage 2 van de regionale nota is een overzicht opgenomen van vigerend beleid. Hierin zijn enkele aspecten uitgelicht die van belang zijn voor keuze van de invulling van de aanvullende lokale speerpunten.

Eerstelijns zorg en preventie

Gezond zijn en gezond blijven zijn twee verschillende zaken. Preventie richt zich onder het motto "voorkomen is beter dan genezen" op het voorkomen van ziekten. De eerstelijnszorg is in eerste instantie gericht op behandeling en zorg. Er bestaat steeds meer consensus dat door een meer samenhangende aanpak meer gezondheidswinst is te boeken. Als de gemeente via het welzijns- en sportbeleid zich inzet voor het bevorderen van sporten en bewegen, dan kunnen huisartsen bijvoorbeeld aansluiten door bewegen "op recept" voor te schrijven en patiënten hiermee toeleiden naar bewegingsprogramma's. Het is belangrijk om een brug te slaan tussen de openbare gezondheidszorg en de eerstelijnszorg.

In onze gemeente zijn de huisartsen in een vergevorderd stadium met het vormen van groepspraktijken in de kernen Dieren, Rheden en Velp. De huisartsenpraktijken in Velp hebben de ambitie om een geïntegreerde eerstelijns gezondheidsvoorziening voor Velp te worden. Hierbij is het doel om patiënten in staat te stellen om langer in goede gezondheid te leven. De Stichting 1+ is opgericht om dit het nieuwe gezondheidscentrum vorm en inhoud te geven. Ook in de andere kernen vinden bij de huisartsen ontwikkelingen plaats. In Dieren werken de huisartsen samen onder De Hoed (huisartsen onder één dak). In Dieren zijn recent twee praktijkondersteuners opgenomen in het huisartsgeneeskundig team, met specifieke ervaring in de ouderenzorg. In de kern Rheden is een praktijkondersteuner actief, specifiek voor geheugenproblemen.

Sport en gezondheid

Sport en bewegen draagt bij aan een gezondere bevolking, zowel geestelijk als lichamelijk. Het belang van bewegen en sporten voor de volksgezondheid is inmiddels onomstreden. Zo is de preventieve werking van bewegen en sport vastgesteld ten aanzien van het risico op en het verloop van hart- en vaatziekten, osteoporose, diabetes mellitus, en bepaalde vormen van kanker. Een evenzeer positieve invloed is aangetoond ten aanzien van het optreden van eenzaamheid en depressies. "Bewegingsarmoede" wordt, naast bijvoorbeeld roken en slechte voeding, als één van de belangrijkste risicofactoren voor de gezondheid beschouwd. Het past dan ook in het gezondheidsbeleid van (onder andere) gemeenten om te bevorderen dat burgers bewegen.

De 'Nederlandse Norm Gezond Bewegen' vastgesteld:

- Voor volwassenen en mensen vanaf 55 jaar gaat het om een half uur matig intensief bewegen op tenminste vijf, bij voorkeur alle dagen van de week.
- Voor de jeugd (tot 18 jaar) gaat het om dagelijks een uur matig intensief bewegen, waarbij tenminste twee maal per week deze activiteiten gericht zijn op het verbeteren of handhaven van de lichamelijke fitheid.

In de gemeente Rheden is veel aandacht voor het stimuleren van sport en beweging. Van 2003-2008 zijn er diverse projecten uitgevoerd vanuit de Breedtesportimpuls. Van 2009-2011 zal in Velp het project GALM (Groninger Actief Leven Model) gecontinueerd worden waarin 55 plussers worden aangezet tot bewegen. De sportaanbieders in Rheden bieden specifiek aanbod voor ouderen. Onder andere vanuit het ouderenwerk via Meer Beweging voor Ouderen (Mbvo).

Het totale sportaanbod voor ouderen zal begin 2009 worden uitgegeven in een 55+ sportoverzicht. Het Buurt, Onderwijs en Sportproject (BOS) loopt in Rheden van 2007-2010 voor de wijken Velp-Zuid en Dieren Noord West. BOS richt zich onder andere op het bestrijden van beweging- en gezondheidsachterstanden. Er worden sport- en bewegingsactiviteiten op wijkniveau georganiseerd en gezondheidsvoorlichting is in het projectplan opgenomen.

Gezonde leefstijl en ouderen

Het welzijnswerk heeft een belangrijke functie wanneer het gaat om signalering van gezondheidsproblemen en het toeleiden naar het juiste aanbod. Vanuit het ouderenwerk is in 2008 gestart met de uitvoering van het project huisbezoeken. Iedere 70 plusser is door de gemeente Rheden aangeschreven. De ouderen worden bezocht door daarvoor opgeleide vrijwillige ouderenadviseurs (voa's). De aanleiding van dit project was dat ouderen vaak onterecht geen gebruik maken van bestaande voorzieningen doordat zij niet de weg weten in het aanbod. Het doel is door middel van huisbezoeken direct informatie over te brengen. Daarnaast worden knelpunten gesignaleerd. Een enquête moet inzicht geven in deze knelpunten op het gebied wonen, welzijn, zorg. De huisbezoeken en de enquête zullen mogelijk ook op het gebied van volksgezondheid belangrijke informatie opleveren.

In 2009 zal vanuit de Gelderse Roos aan de voa's voorlichting worden gegeven over het signaleren van depressieproblemen.

Volksgezondheid en voeding zijn sterk aan elkaar gerelateerd. Goede voeding draagt bij aan het voorkomen van ziektes zoals hart vaatziekten, kanker en diabetes. Voor met name ouderen zijn vitamines van belang en daarnaast geeft het dagelijks nuttigen van de warme maaltijd structuur aan de dag. Vanuit het minimabeleid is er aandacht voor het subsidiëren van de warme maaltijdvoorziening. Het ouderenwerk heeft geconstateerd dat ouderen in de gemeente Rheden onvoldoende warme maaltijden nuttigen. Door gebrek aan financiële middelen gaan ouderen snoepen of slaan de maaltijd over wat leidt tot gezondheidsproblemen. In november 2008 heeft de Raad besloten de eigen bijdrage voor warme maaltijdvoorziening in Rheden voor de minima met verblijfsindicatie te verlagen.

In dit hoofdstuk zijn de kaders geschetst voor het lokale beleid volksgezondheid. Het volgende hoofdstuk gaat in de op specifieke gezondheidssituatie van de gemeente Rheden.

3. Gezondheidssituatie gemeente Rheden

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de gezondheidssituatie van doelgroepen uitgelicht welke van belang zijn voor het gezondheidsbeleid van de gemeente Rheden en worden prioriteiten bepaald voor het invullen van het lokale gezondheidsbeleid. Hierin is nadrukkelijk de samenhang gezocht met de Wmo.

De gezondheidssituatie van de regio Arnhem is reeds omschreven in de regionale nota in hoofdstuk 3. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de specifieke gezondheidssituatie van de gemeente Rheden. Er blijkt hierover nauwelijks tot geen informatie over beschikbaar te zijn. Dit heeft er mee te maken dat een aantal regionaal werkende instellingen niet lokaal registreert.

Twee grote monitors die HGM in periode 2004-2007 heeft gehouden hebben betrekking op jongeren (e-movo, 2003) en ouderen (ouderenmonitor, 2006). In de regionale nota is vastgesteld dat er in de toekomst aandacht zal worden besteed aan het monitoren van resultaten specifiek per gemeente. Er is geen reden aan te wijzen dat de gezondheidsproblemen erg zullen afwijken van de landelijke gemiddelden en regionale gegevens. Om die reden zal in de komende paragrafen hierna verwezen worden. Daarnaast is er gebruik gemaakt van onderzoeken die recent vanuit het sportbeleid zijn uitgevoerd en zijn signalen uit het veld hierin meegenomen.

3.2 Doelgroepen

Het meerjarenbeleidsplan Wmo in de gemeente Rheden onderscheidt drie belangrijke doelgroepen die prioriteit krijgen: jongeren, mensen voor wie meedoen niet vanzelfsprekend is en ouderen.

Het lokale gezondheidsbeleid sluit zich aan bij de visie en doelstellingen van de Wmo.

De genoemde doelgroepen zijn voor de volksgezondheid van belang vanwege:

- Jeugd- en jongeren: om reden van het behalen van maximale gezondheidswinst door zo vroeg mogelijk te interveniëren op zo jong mogelijke leeftijd.
- Ouderen, allochtonen en overige kwetsbare inwoners: om reden van het bevorderen van zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving

Voor een goede afweging over de inzet van de schaarse beschikbare middelen is in dit hoofdstuk gekeken naar de specifieke gezondheidssituatie van de doelgroepen en de samenstelling van de Rhedense bevolking.

3.3 Demografische gegevens

Het inwonersaantal van de gemeente Rheden bedroeg op 1 januari 2009 43646 (in 2008: 43814).

Per dorp zijn deze getallen:

Rheden: 7.362, De Steeg: 1179, Velp: 17406, Dieren: 14.789, Spankeren: 988, Ellecom: 1.087, Laag-Soeren: 835.

Volgens de prognose neemt de bevolking van Rheden af naar circa 41.000 inwoners in 2020. In de ontwikkeling van de bevolking van Rheden is sprake van sterkere vergrijzing dan het Nederlands gemiddelde (bron: meerjaren beleidsplan Wmo).

Op 1 januari 2007 telde Nederland bijna 2,4 miljoen ouderen (personen van 65 jaar en ouder). Dit komt neer op 14% van de totale bevolking. Daarnaast is sprake van 'dubbele vergrijzing'. Dit houdt in dat binnen de groep 65-plussers het deel 80-plussers het sterkst stijgt (bron: RIVM)

In 2008 waren 9962 inwoners in de gemeente Rheden 65 jaar en ouder. Dit is ruim 22%.

De groep 80+ zal verdubbelen van 3,5 naar 7%. Een belangrijke oorzaak hiervan is de aanwezigheid van een groot aantal instellingen voor met name ouderen binnen het grondgebied; in 2020 is de verwachting dat dit aantal is gestegen naar 10.916. Met name in Velp is het percentage ouderen hoger dan gemiddeld in de gemeente Rheden (bron: meerjaren beleidsplan Wmo).

Van de totale Rhedense bevolking is 13,9% allochtoon, waaronder wordt verstaan: westerse allochtonen (8,8%), niet-westerse allochtonen (5,1%), Marokko (0,4%), Ned. Antillen en Aruba (0,2%), Suriname (0,4%), Turkije (1,9%) en overige niet-westerse allochtonen (2,2%).

3.4 Jeugd en jongeren

In hoofdstuk 3 van de regionale nota is de gezondheidssituatie jongeren van de regio Gelderland Midden beschreven. De resultaten hiervan zijn gebaseerd op het E-movo onderzoek van de HGM. In deze paragraaf is gekeken welke specifieke informatie over de jongeren in Rheden aanvullend hierop is en hoe dit zich verhoudt tot regionale- en landelijke onderzoeksgegevens.

Specifiek voor Rheden in de eerste meting van de BOS impuls in oktober 2007 onderzoek verricht naar de gezondheidsachterstanden onder basisschoolleerlingen en jongeren in Dieren Noord en West en Velp Zuid. Hieruit komt naar voren dat 51,5% van de leerlingen in Dieren Noord en West, en 67% in Velp Zuid zich niet altijd fit voelt. Landelijk heeft 14% van de jongeren psychische problematiek, in Rheden is dit iets hoger: uit de E-movo blijkt 15% van de jongeren in Rheden depressieve gevoelens te hebben.

In de BOS wijken blijkt 49% van de jongeren onvoldoende te bewegen. Uit de E-movo blijkt dat 18% van de jongeren uit heel Rheden te weinig beweegt. Ten opzichte van 2003 is het beweeggedrag verbeterd. Vergeleken met andere gemeenten in de regio bewegen zijn er geen verschillen in het beweeggedrag van jongeren.

Uit de BOS-meting blijkt dat in Dieren is 4,5% van de leerlingen te zwaar is (volgens de BMI) en in Velp 9%. Uit de E-movo komt naar voren dat in heel Rheden 6% van de jongeren overgewicht heeft. Dit is vergelijkbaar met de regio Gelderland Midden.

Verder komt naar voren uit het onderzoek van de BOS impuls dat de jeugd niet altijd gezond eet. Onder jongeren blijkt 75% wel eens alcohol te drinken en 22% rookt regelmatig. In heel Rheden is het percentage jongeren dat alcohol drinkt 63% en het percentage dagelijkse rokers is 9%. Dit is vergelijkbaar met de regio Gelderland Midden.

Ten opzichte van de e-movo meting kan geconcludeerd worden dat de gezondheid van de jongeren in de gemeente Rheden ten opzichte van de regio Gelderland Midden vergelijkbaar is. Echter de BOS wijken scoren hoger op alle onderzochte gebieden.

Het beweeggedrag van de jongeren in Rheden is de afgelopen jaren verbeterd. Dit is mogelijk te verklaren vanwege de inzet van breedtesportactiviteiten. Uit de eindmeting van de Breedtesportimpuls blijkt dat de sportparticipatie in de gemeente Rheden hoger ligt dan het landelijk gemiddelde en ook de afgelopen jaren is gestegen.

3.5 Ouderen

Voldoende sport en beweging dragen bij aan gezond gewicht en gezonde leefstijl. Sportief actieve ouderen hebben minder kans op lichamelijke aandoeningen en komen minder snel in een isolement. Uit landelijk onderzoek blijkt dat 55% niet voldoet aan de Nederlandse norm gezond bewegen, en dat bijna de helft van deze groep een onjuist zelfbeeld heeft als het gaat om voldoende bewegen. Uit de eindmeting van de Breedtesportimpuls 2008 kan worden geconcludeerd dat de sportparticipatie onder 55 plussers in de gemeente Rheden hoger is dan landelijk. Het blijkt dat in Rheden vooral de al actieve ouderen meer zijn gaan sporten en dat de inactieve doelgroep moeilijk te bereiken is. Ouderenadviseurs bevestigen dit: de Mbvo activiteiten bereiken vaak niet de inactieve ouderen. Ouderdomsdiabetes hangt vaak samen met onvoldoende bewegen. In Nederland heeft 2,8% van de bevolking diabetes ofwel suikerziekte. In Gelderland Midden is dit percentage 2,2%.

Uit de ouderenmonitor van 2006 blijkt dat 18% van de onderzochte ouderen in de regio Arnhem psychisch ongezond is. Landelijk lijdt 15% van de ouderen aan depressieve klachten. Van het totaal aantal cliënten van het Maatschappelijk Werk in de gemeente Rheden is 25% 55 jaar of ouder. Hieruit kan worden geconcludeerd dat een grote groep ouderen problemen ervaart in het dagelijks leven. Bij ouderen is er vaak een samenhang tussen depressieve gevoelens en eenzaamheid.

Depressie behoort internationaal en nationaal tot aandoeningen met de grootste ziektelast en vormt om die reden een aanzienlijke bedreiging voor de volksgezondheid. Het project huisbezoeken (zie hoofdstuk 2) dat in de gemeente

Rheden wordt uitgevoerd kan een belangrijke bijdrage leveren aan het signaleren van onder andere depressieve gevoelens en het toeleiden naar beschikbaar aanbod.

Geheugenklachten zijn vaak gerelateerd aan depressieproblemen. Bij een op de vijf gevallen waarbij gedacht wordt aan dementie is er sprake van depressie. Het aantal dementerenden zal de komende jaren flink stijgen: van 195.000 waarbij de diagnose is gesteld nu (en vermoedelijk 60.000 mensen waarbij de diagnose nog niet is gesteld) tot 600.000 in 2050. Rond 20% van de ouderen heeft geheugenklachten.

Het Netwerk Ouderenzorg (NOR) van de gemeenten Rheden, Rozendaal en Doesburg geeft aan dat er in dit werkgebied relatief veel mensen met dementie wonen. In 2005 was er sprake van 40% boven het landelijk gemiddelde. In Rheden zijn in totaal 970 inwoners met dementieklachten.

Uit de ouderenmonitor blijkt voor de regio Arnhem dat eenderde van de respondenten zichzelf vergeetachtig vindt. Ruim de helft daarvan maakt zich daar zorgen over en maar negen procent heeft hulp in geroepen of overweegt hulp in te roepen vanwege die vergeetachtigheid. Ouderenadviseurs signaleren ook steeds vaker geheugenproblemen onder de Rhedense bevolking.

Goede voeding en gezondheid zijn sterk gerelateerd aan elkaar. Goede voeding draagt bij aan het voorkomen van ziektes zoals hartvaatziekten, kanker en diabetes. Goede voeding zorgt daarnaast voor een gezond gewicht. Landelijk is geconstateerd dat personen die over een periode van vijf jaar jaarlijks vijf kilo afvallen een verhoogde sterftekans hebben. Daarnaast blijkt uit landelijk onderzoek dat ouderen niet aan te aanbevolen hoeveelheden groente en fruit voldoen. Het ouderenwerk heeft geconstateerd dat ouderen in de gemeente Rheden onvoldoende warme maaltijden nuttigen wat consequenties heeft voor de volksgezondheid.

Ondanks dat veel ouderen te weinig groeten en fruit eten, te weinig bewegen en overgewicht hebben beoordelen zij hun eigen leefstijl onterecht als goed. Ook de ouderenmonitor bevestigt dit beeld: hieruit blijkt dat tweederde van de ouderen zijn of haar gezondheid als goed tot uitstekend beoordelen en dat een derde van de ouderen één of meer beperkingen op het gebied van horen, zien of bewegen heeft.

3.6 Allochtonen en overige kwetsbare inwoners

Over de gezondheidssituatie van allochtonen inwoners is geen specifieke informatie bekend. Dit komt doordat de afgelopen jaren het onderzoek van de HGM zich heeft gericht op jongeren en ouderen. Uit de ouderenmonitor kunnen geen duidelijke conclusies getrokken worden over de gezondheid van allochtone ouderen in de regio Arnhem. Ook uit de eindmeting van de Breedtesport zijn geen conclusies te trekken over deze doelgroep. Desondanks komen er uit het veld van hulp- en dienstverleners signalen dat de gezondheidstoestand van oudere allochtone mensen gemiddeld slechter is dan van autochtone ouderen, ook landelijk onderzoek bevestigt dit (bron: RIVM). Een deel van de verklaring kan liggen in het feit dat allochtone ouderen beperkt of helemaal niet – met uitzondering van huisarts, maatschappelijk werk en soms thuiszorg – gebruik maken van (gezondheids)voorzieningen.

Gezondheid en ziekte zijn niet gelijk verdeeld over de verschillende bevolkingsgroepen in Nederland. Deze gezondheidsachterstanden doen zich vooral voor bij groepen met een lage sociaal-economische status (SES). Personen met een lage SES hebben een minder gezonde leefstijl: roken en drinken meer, eten minder groenten en fruit en bewegen minder.

Ook zijn materiële omstandigheden (woon en werkomstandigheden) vaak minder gunstig voor de gezondheid (bron: RIVM).

3.7 Conclusies

De regionale gezondheidsnota richt zich voornamelijk op jeugd en jongeren. Gezien de bevolkingssamenstelling van de gemeente Rheden, en de gesignaleerde gezondheidsproblemen bij deze doelgroep wordt voor de nog in te vullen lokale speerpunten voorgesteld om de focus te leggen op de doelgroep ouderen. Onder de doelgroep ouderen verstaan we personen van 65 jaar en ouder. Hieronder vallen ook degenen met een lichamelijke en/of fysieke beperking.

Door de prioriteit voor de lokaal in te vullen speerpunten te leggen op de doelgroep ouderen wordt aangesloten bij de doelstellingen van het meerjarenbeleidsplan Wmo.

Daarnaast wordt aangesloten bij de nieuwe wet Publieke Gezondheid waarin ouderengezondheidszorg expliciet in is opgenomen.

De keuze hiervoor betekent niet dat bestaand volksgezondheidsbeleid of reguliere activiteiten minder aandacht krijgen. Bestuurlijk en ambtelijk zal aandacht zijn en blijven voor alle aspecten van volksgezondheid en de wettelijke taken

Alle beschreven gezondheidsproblemen en risicofactoren vormen aandachtspunten in het lokale gezondheidsbeleid, omdat ze op zichzelf en vaak ook in combinatie met elkaar een bedreiging vormen voor de gezondheid. Omwille van de samenhang tussen de genoemde gezondheidsproblemen is het zinvol om te kiezen voor een 'leefstijlbenadering'.

Dat wil zeggen: beleid dat gericht is op het geheel van gedragingen die de leefstijl van het individu bepalen.

In hoofdstuk 4 worden de speerpunten voor het aanvullende lokale beleid volksgezondheid toegelicht en worden voorstellen gedaan voor concrete actiepunten. In het volgende hoofdstuk worden eerst de regionale speerpunten vertaald naar lokale actiepunten.

4. Regionale speerpunten lokaal vertaald

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de regionale speerpunten op basis van projectvoorstellen¹ lokaal vertaald. Voor ieder speerpunt wordt kort aangegeven wat de doelstelling is, wat het budget is, welke projecten er mogelijk zullen worden gaan uitgevoerd en welke organisaties hierbij worden betrokken. Deze regionale speerpunten richten zich op jeugd- en jongeren.

4.2 Psychische problematiek

Doelstelling: zoveel mogelijk jongeren die kampen met hun psychische gezondheid zo vroeg mogelijk hulp (interventies, trainingen, begeleiding) aan te bieden.

Regionaal is het voorstel om uitvoering te geven aan verschillende depressiepreventieprogramma's gericht op jonge aanstaande moeders, kinderen 0-4 jaar, basisschool leeftijd en voortgezet onderwijs. Bij uitvoering zullen betrokken worden: STMG, HGM, Gelderse Roos, GGnet, AMW, JGZ.

Concrete projecten die vanuit het regionale beleid mogelijk zullen worden uitgevoerd zijn:

- Moeder Baby Preventie: interventie voor depressieve moeders die contact leren maken met hun baby.
- Programma met plezier naar school voor kinderen in het basisonderwijs.
- Preventieproject Depressie onder jongeren.

Lokaal worden verder het maatschappelijk werk, verloskundigen en de huisartsen betrokken bij vroegsignalering. Voor de lokale uitwerking van het speerpunt psychische problematiek is een budget van € 10.000,- voor de planperiode 2009-2011 beschikbaar.

4.3 Bestrijding overgewicht

Doelstelling: het percentage jeugdigen met overgewicht daalt in vier jaar met 2%.

Regionaal worden met scholen, gemeentelijke diensten, JGZ organisaties, huisartsen, zorgverzekeraars, sportverenigingen, uitgaansgelegenheden en kinderopvangorganisaties programma's opgezet om het toenemende overgewicht bij kinderen en jongeren aan te pakken. In een uitwerking van het projectvoorstel zal een basispakket worden uitgewerkt voor alle 11 gemeenten in de regio.

¹ De projectvoorstellen waarop dit hoofdstuk gebaseerd is betreffen conceptversies. Nieuwe projectvoorstellen zijn in voorbereiding.

Lokaal is er ruimte voor maatwerk, gemeenten zijn daarnaast vrij om een pluspakket vorm te geven. Voor verschillende leeftijdsgroepen zijn interventies mogelijk.

Hierbij kan gedacht worden aan:

- Uitvoering geven aan speciale programma's zoals Gym kids/Peuterspel/peuter Gym
- Bewegen binnen de kinderopvang
- Fit op School
- Maatregelen bij schoolkantines, sportverenigingen en uitgaansgelegenheden
- Beweegactiviteiten in de wijk

Voor de lokale uitwerking van het speerpunt overgewicht is een budget van € 15.000,- voor de planperiode 2009-2011 beschikbaar.

4.4 Jongeren en alcohol

Doelstelling: terugdringen van het gebruik van alcohol bij jongeren onder de 16 jaar. Teven verminderen van problematisch alcoholgebruik onder jongeren.

Regionaal wordt de focus op de aanpak van alcoholgebruik gericht op jongeren in de hoogste klassen van de basisschool (groep 7 en 8) en jongeren binnen het voortgezet onderwijs. Er worden 3 pijlers genoemd waar ingezet op gaat worden: regelgeving en beleid (bijvoorbeeld afspraken maken met verstrekkers van alcohol), communicatie en handhaving.

Instanties die bij de uitvoering van dit speerpunt betrokken zullen worden zijn: HGM, Alysis zorggroep, Iriszorg, verslavingszorg Arnhem, MKB Bedrijfschap Horeca, OM, Bureau Halt en de Politiedistricten. In het projectvoorstel worden een aantal mogelijke maatregelen genoemd, waarbij lokaal nog moet worden besloten welke de gemeente Rheden gaat overnemen. Hierbij zal worden samengewerkt tussen de beleidsterreinen Volksgezondheid, Jeugdbeleid en Openbare Orde en Veiligheid.

Lokaal wil de gemeente Rheden extra inzetten op alcoholmatiging onder jongeren. De landelijke cijfers zijn zeer verontrustend. Excessief alcoholgebruik is niet alleen een gezondheidsprobleem, maar hangt ook samen met agressie en overlastgevend gedrag. Het project Alcoholmatiging en Jeugd is in 2008 in de steigers gezet. Het project heeft tot doel schadelijk alcoholgebruik onder de jeugd terug te dringen, maar ook de overlast te bestrijden die samenhangt met alcoholgebruik. Gedurende een periode van drie jaar worden verschillende maatregelen genomen gericht op bewustwording, preventie en handhaving.

Voor de lokale uitwerking van het speerpunt jongeren en alcohol is € 105.000,- voor de planperiode 2009-2011 beschikbaar. Dit bedrag is opgenomen in het meerjarenbeleidsplan Wmo.

4.5 Ketenaanpak JGZ

Doelstellingen:

- *een zorgvuldige implementatie van het Elektronisch Kinddossier en de verwijsindex;*
- *vanuit de jeugdgezondheidszorg bijdragen aan het realiseren van een ketenaanpak voor jeugdgezondheidszorg, jeugdwelzijn en jeugdbeleid, waarmee we willen bereiken dat kinderen en ouders effectief ondersteund worden bij het oplossen van gezondheidsproblemen.*

Het speerpunt ketenaanpak Jeugdgezondheidszorg (JGZ) kan gezien worden als een overstijgende opdracht van de drie overige gekozen speerpunten. Het speerpunt ketenaanpak JGZ heeft als doel het gehele proces binnen de keten JGZ- van de aanpak en uitvoering van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in backoffice tot en met de lokale frontoffices CJG- te monitoren. Het hoofddoel is het voorkomen van overlap in het aanbod JGZ van de verschillende partijen. Door samenwerking tussen de ketenpartners wordt een betere afstemming, kwaliteitsverbetering van hun activiteiten bereikt.

4.6 Conclusie

Er kan geconcludeerd worden dat er regionale ambitieuze uitvoeringsplannen worden uitgewerkt. Er zullen lokaal veel initiatieven worden opgestart waarbij een groot beroep zal worden gedaan op de lokale- en regionale partners en de ambtelijke organisatie. Voor Rheden ligt de prioriteit bij jeugd en alcohol. Dit komt ook tot uitdrukking in de financiën.

5. Aanvullende lokale speerpunten

5.1 Inleiding

Zoals aangegeven en beargumenteerd in hoofdstuk 2 van deze nota wordt voorgesteld om naast de regionale speerpunten gericht op jongeren, lokaal verder de prioriteit te leggen op gezondheid en ouderen.

De huisartsen verwachten, gezien de samenstelling van de Rhedense bevolking dat in Rheden door de vergrijzing, de eerstelijns zorg een toenemende mate druk zal ervaren. Hier wordt in Rheden door de huisartsen al op ingespeeld. In Dieren (De Hoed) zijn twee praktijkondersteuners opgenomen in het huisartsgeneeskundig team, met specifieke ervaring in de ouderenzorg. In Rheden is een praktijkondersteuner actief, specifiek voor geheugenproblemen. Vanuit de huisartsen in Velp (Stichting 1+) is er steeds meer aandacht voor gezond gedrag en gezonde leefstijl.

In het voorbereidingstraject van de Wmo gaven meedenkers ook aan dat preventie loont. De nadruk voor aanvullende lokale speerpunten moet daarom liggen op preventie en toeleiden naar beschikbaar aanbod. Bij het toeleiden naar beschikbaar aanbod is vooral van belang dat de inactieve ouderen worden bereikt.

De doelgroep ouderen zal zoals aangegeven in hoofdstuk 3 de komende jaren steeds meer gaan groeien. Op dit moment is nog onvoldoende inzicht in de specifieke gezondheidssituatie van deze doelgroep in de gemeente Rheden. Ook hier zal de komende jaren de aandacht op gevestigd worden.

In dit hoofdstuk worden de gezondheidsaspecten vertaald naar lokale speerpunten. Per speerpunt worden concrete actiepunten gegeven voor de uitvoering. Als laatste is er aandacht voor de uitvoering en beschikbare financiële middelen.

5.2 Onderbouwing keuze speerpunten

In de keuze van de lokale speer- en actiepunten zijn de landelijk- en regionaal geformuleerde speerpunten en lokale signalen vanuit het veld leidend geweest. Daarnaast is op basis van de gesignaleerde problematiek zoals beschreven in hoofdstuk 2 en de beschikbare middelen (zie paragraaf 5.5) een afweging gemaakt in het maken van keuzes.

In hoofdstuk 2 kwam naar voren dat ouderen hun eigen gezondheid en leefstijl vaak ten onrechte als goed beoordelen. Ongezond gedrag leidt tot verhoging van gezondheidsproblemen. Huisartsen en adviseurs van het ouderenwerk geven aan dat op dit gebied winst te behalen valt.

Naast gezonde leefstijl lijkt op het gebied van psychische problematiek bij ouderen in de gemeente Rheden de meeste winst behaald te kunnen worden. Voor ouderen zijn dementie (geheugenproblemen) en depressie (eenzaamheid/sociaal isolement) de meest voorkomende psychische problemen. Geheugenproblemen zijn vaak

gerelateerd aan depressieproblemen. Het aantal inwoners met dementie ligt in Rheden dan het landelijk gemiddelde. Ook de lokale partners signaleren steeds vaker geheugenproblemen bij cliënten.

Het voorstel is om bij de uitvoering van de speerpunten aansluiting en samenwerking te zoeken met de huisartsen. In de volgende paragraaf worden de speerpunten vertaald naar concrete actieplannen.

5.3 Uitwerking lokale speerpunten

Speerpunt 1 Bevorderen gezonde leefstijl ouderen

Doelstelling: Het bevorderen van een gezonde leefstijl onder ouderen, zodat zij zolang mogelijk gezond en zelfstandig blijven.

Er is geconstateerd dat verbetering van de leefstijl van ouderen leidt tot uitstel van ziekten en beperkingen en daardoor van groot belang is voor het langer zelfstandig functioneren van ouderen. Voldoende bewegen, niet roken en gezond eten zijn hierbij van belang. In hoofdstuk 2 is al geconstateerd dat ouderen ten onrechte hun eigen leefstijl en gezondheid als goed beoordelen.

In de gemeente Rheden is een specifiek bewegingsaanbod voor ouderen zoals GALM, bij lokale sportaanbieders en via Mbvo activiteiten. Er is geconstateerd dat dit aanbod vaak niet de inactieve ouderen bereikt. Vooral de al actieve ouderen in Rheden zijn de laatste jaren meer gaan sporten. Daarnaast blijken veel ouderen in Rheden ongezond te eten en onvoldoende warme maaltijden te nuttigen.

Actiepunten:

- *Het uitwerken van preventiethema's in een preventieprogramma.*
- *Het organiseren van voorlichtingsactiviteiten.*
- *Toeleden van ouderen naar specifiek bestaand aanbod.*
- *Het bereiken van de inactieve ouderen en personen uit hun directe omgeving.*
- *Inzicht krijgen in gezondheidsproblemen en behoeften door het houden van een korte gezondheidsmeting (health check).*

De huisarts kan een belangrijke rol te spelen bij het bevorderen van gezonde leefstijl.

Iedereen komt gemiddeld twee keer per jaar bij de huisarts. Huisartsen in Velp geven aan dat in het bijzonder de doelgroep ouderen frequenter bij huisartsen komen dan andere inwoners. De huisartsenpraktijk is een vindplaats van mensen met een verhoogd risico en een vertrouwde plek waar mensen adviezen vaak serieuzer nemen.

In onderzoek van RIVM wordt geconcludeerd dat landelijk leefstijl nog onvoldoende onderwerp van gesprek is bij huisartsen. In Velp echter lopen de huisartsen hierop vooruit en is in het zorgconcept preventie en een leefstijl gerichte aanpak toegevoegd aan het gangbare aanbod. De gemeente wil dit initiatief ondersteunen en is bereid om samen met de GGD mee te werken aan een pilot waarin twee nader bepalen preventiethema's zullen worden uitgewerkt. Het ouderenwerk benoemt ook

dat de huisarts bij de doelgroep ouderen vaak nog op een voetstuk staan en daardoor en sneller adviezen aannemen dan van bijvoorbeeld ouderenadviseurs.

Een belangrijk preventiemiddel bij het bevorderen van een gezonde leefstijl zijn voorlichtingsactiviteiten met als doel mensen bewust te maken van hun eigen leefstijl en toeleiden naar beschikbaar aanbod. Thema's die hierbij aan de orde kunnen komen zijn voeding, beweging maar ook andere zoals roken, diabetes, eenzaamheid. Er wordt beoogd om vooral via de huisartsen en het ouderenwerk juist de inactieve ouderen te bereiken.

Tegelijkertijd wordt beoogt tijdens deze bijeenkomsten een korte gezondheidsmeting uit te voeren. Zoals het meten van gewicht, bloeddruk en het doen van een gehoortest.

Hiermee kan onder andere inzicht worden verkregen in de gezondheidsproblemen van de Rhedense bevolking wat voor verder te ontwikkelen gezondheidsbeleid van belang is.

Doelgroep:	ouderen, personen uit de directe omgeving (zoals familieleden en/of mantelzorgers).
Locatie:	lokale gezondheidscentra, wijkcentrum.
Betrokken partijen:	GGD, Stichting 1+, ouderenwerk (Carion), en de gemeente Rheden.

Uitvoering en kosten:

In overleg met de betrokken partijen zal de gemeente een pilot ondersteunen in Velp. Doel is om twee preventiethema's nader uit te werken.

Voor de uitvoering van het speerpunt is een budget van € 30.000,- voor de totale planperiode beschikbaar. Het speerpunt zal worden uitgewerkt in concrete projectvoorstellen, welke vervolgens worden vastgesteld door het College, waarna tot uitvoering wordt overgegaan. Na evaluatie kan besloten worden om dit uit te breiden naar de andere kernen.

Speerpunt 2 Aanpak psychische problemen ouderen

Doelstelling: Het bieden van ondersteuning en voorlichting bij psychosociale problemen bij ouderen.

Voor ouderen zijn dementie (geheugenproblemen) en depressie (eenzaamheid/sociaal isolement) de meest voorkomende psychische problemen. Geheugenproblemen zijn vaak gerelateerd aan depressieproblemen. Bij geheugen- en concentratieklachten kan sprake zijn van gewone vergeetachtigheid, ouderdomsvergeetachtigheid of (beginnende) dementieklachten die samenhangen met andere problematiek. Bijvoorbeeld grote veranderingen zoals: verhuizingen, verlies van een dierbare, lichamelijke klachten, somberheid etc. Maar ook slechte voeding kan leiden tot geheugenproblemen.

Veel mensen die zich zorgen maken over hun geheugen, stappen daarmee niet zo snel naar de huisarts of andere instanties. Sommige ouderen, maar ook familie en/of mantelzorgers maken zich hierdoor ongerust, terwijl anderen te lang van noodzakelijke hulp verstoken blijven. Onduidelijkheid over de oorzaak van de geheugenklachten kan veel onzekerheid met zich meebrengen.

Actiepunten:

- *Vroegsignalering van psychosociale problemen bij ouderen*
- *Voorlichting en informatie verstrekken*
- *Adequate verwijzing/advisering*
- *Geven van tips en adviezen aan ouderen en personen in hun directe omgeving (angst/onrust wegnemen)*
- *Inzicht krijgen in psychische problematiek onder ouderen.*

In Rheden hebben de huisartsen een praktijkondersteuner aangesteld specifiek voor geheugenproblematiek. Recent is de Gelderse Roos gestart met een pilot geheugensprekuren in Velp. De gemeente wil in overleg met deze partners kijken waar zij aanvullende initiatieven kan ondersteunen.

Doelgroep: ouderen (volwassenen), personen uit de directe omgeving (bijv. familieleden/mantelzorgers).
Locatie: lokale gezondheidscentra, wijkcentra
Betrokken partijen: Gelderse Roos, huisartsen, Carion en de gemeente Rheden.

Uitvoering en kosten:

In alle kernen in Rheden is sprake van een toenemende vergrijzing. In overleg met betrokken partijen zal een projectvoorstel worden uitgewerkt. welke vervolgens wordt vastgesteld door het College, waarna tot uitvoering wordt overgegaan Voor de uitwerking van dit speerpunt is een budget van € 51.000,- beschikbaar voor de planperiode.

5.4 Monitoring en uitvoering

De rol van de gemeente op het terrein van Volksgezondheid is vooral die van het binden en verbinden van partners en het leggen van relaties met andere beleidsvelden. Goed inzicht in de gezondheidsontwikkeling van de Rhedense bevolking en de gezondheidsrisico's die zich voordoen is een belangrijke voorwaarde om succesvol invulling te geven aan het lokale gezondheidsbeleid. De gezondheidsmonitoren die worden uitgevoerd door HGM willen we hier nog beter voor benutten. Daarnaast zullen de resultaten van de enquête die bij de huisbezoeken worden gebruikt om lokaal gezondheidsbeleid verder te ontwikkelen. In de Regionale Nota VGZ zijn de specifieke acties betreft monitoren voor de komende periode opgenomen. Bij de uitwerking van de regionale speerpunten in diverse plannen van aanpak wordt ook aandacht besteed aan het monitoren van de resultaten.

Een projectmatige aanpak is uitgangspunt bij de uitvoering van de lokale paragraaf. Dit betekent dat er per speerpunt een plan wordt opgesteld dat vervolgens wordt vastgesteld door het College, waarna tot uitvoering wordt overgegaan. In de projectplannen wordt tevens aandacht besteedt hoe het project gaat worden uitgevoerd, en is er aandacht voor SMART geformuleerde doelstellingen, financiën, monitoren, communicatie en evaluatie.

5.5 Beschikbare middelen

Voor de uitvoering van de regionale speerpunten heeft de Raad bij de vaststelling van de Regionale Nota VGZ 2008-2011 een maximaal budget van € 45.000,- voor de planperiode 2008-2011 beschikbaar gesteld. Een bedrag van € 1,- per inwoner vormde hierbij het uitgangspunt. Voor de lokale uitwerking van het regionaal uitvoeringsplan is een budget van € 25.000,- beschikbaar. Dit is een restant budget van de voorgaande beleidsperiode.

Voor de uitvoering van de aanvullende lokale speerpunten heeft de Raad € 51.000,- voor de planperiode 2009-2011 beschikbaar gesteld.

Voor de uitvoering van regulier beleid zijn voor de taken van Hulpverlening Midden Gelderland (GGD) zijn structurele middelen opgenomen in de begroting. Daarnaast zijn er voor regulier beleid budgetten beschikbaar, onder andere voor peutertandzorg. Voor een overzicht van deze budgetten wordt verwezen naar bijlage I.

In hoofdstuk 2 is aangegeven dat diverse aspecten van invloed op de gezondheid van de bevolking, zoals sport, welzijn, verkeer en vervoer, ruimtelijke ordening, volkshuisvesting en milieu. Met name de relatie tussen Volksgezondheid en Wmo is nadrukkelijk benoemd.

Ook op deze terreinen worden middelen ingezet die daardoor indirect een bijdrage aan de volksgezondheid van de inwoners van de gemeente Rheden.

In onderstaande tabel zijn de budgetten ten behoeve van de regionale en lokale speerpunten gepresenteerd.

<u>Beschikbare middelen VGZ Periode 2009 - 2011</u>	<u>Budget:</u>	<u>Uitwerking door middel van:</u>	<u>Besteding budget is verantwoordelijkheid van:</u>
Regionale speerpunten			
Regionaal budget t.b.v. uitwerking regionale speerpunten	€ 45.000,-	Regionaal uitvoeringsplan	Regionaal Portefeuillehoudersoverleg volks gezondheid
Speerpunt 1: psychosociale problemen jeugd	€ 10.000,-	Lokale uitwerking regionaal uitvoeringsplan	College Rheden
Speerpunt 2: Bestrijding overgewicht	€ 15.000,-	Lokale uitwerking regionaal uitvoeringsplan	College Rheden
Speerpunt 3: Jongeren en alcohol	€ 105.000,-	Lokale uitwerking regionaal	College Rheden

		uitvoeringsplan	
<i>Subtotaal</i>	€ 160.000,-		
Lokale speerpunten			
Speerpunt 1: bevorderen gezonde leefstijl ouderen	€ 30.000,-	Projectplan	College Rheden
Speerpunt 2: psychosociale problemen ouderen	€ 21.000,-	Projectplan	College Rheden
<i>Subtotaal</i>	€ 51.000,-		
TOTAAL	€ 226.000		

Bronvermelding

Gelderse Sportfederatie, Eindmeting Breedtesportimpuls gemeente Rheden, 2008.

Gelderse Sportfederatie, BOS Kompas gemeente Rheden, oktober 2007.

Gemeente Rheden, Statistisch jaarboek- en sociale kaart, 2007.

Gemeente Rheden, Meerjarenbeleidsplan Wmo 2009-2012, december 2008.

Hulpverlening Gelderland Midden, Gezondheid, Welzijn en leefstijl van jongeren
Gemeente Rheden, E-movo onderzoek 2007.

Ministerie VWS, Kiezen voor Gezond leven, 2006.

Regio Arnhem, Geniet Eet en drink met mate, Regionale nota Volksgezondheid
2008-2011.

Spectrum, Actieve leefstijl bij senioren, oktober 2008.

Stichting 1+, Kadernotitie Preventie, december 2007.

VNG, Lokaal Gezondheidsbeleid en Wmo in samenhang, 2007

Internet:

www.gelderseouderenmonitor.nl

www.nationaalkompas.nl

www.trimbos-instituut.nl

www.rivm.nl

Bijlage I Beschikbare middelen Volksgezondheid

Beschikbare middelen VGZ	2009	2010	2011
g.r. Hulpverlening Gelderland Midden	€ 484.428,-	Nog niet bekend	Nog niet bekend
Overige budgetten VGZ			
Preventie	€ 9.000,-	€ 9.000,-	€ 9.000,-
Zorgwekkende zorgmijders, dak- en thuislozen, vervuilde huishoudens	€ 11.345,-	€ 11.345,-	€ 11.345,-
Peutertandzorg	€ 235,-	€ 235,-	€ 235,-
Huiselijk geweld	€ 2.500,-	€ 2.500,-	€ 2.500,-
Lokaal zorgnetwerk	€ 15.000,-	€ 15.000,-	€ 15.000,-
Regionale speerpunten			
Regionaal budget t.b.v. uitwerking regionale speerpunten	€ 45.000,-		
Speerpunt 1: psychosociale problemen jeugd	€ 10.000,-		
Speerpunt 2: Bestrijding overgewicht	€ 15.000,-		
Speerpunt 3: Jongeren en alcohol	€ 105.000,-		
Lokale speerpunten			
Speerpunt 1: bevorderen gezonde leefstijl ouderen	€ 30.000,-		
Speerpunt 2: psychosociale problemen ouderen	€ 21.000,-		

Velp | Rheden | De Steeg | Ellec
Dieren | Spankeren | Laag-Soer

Gemeentehuis Hoofdstraat 3 | 6994 AB De Steeg | postbus 91110 | 6994 ZJ De Steeg | **T** (026) 49 76 911 | **F** (026) 49 76 518 | **E** gemeente@rheden.nl
www.rheden.nl | Postbanknr. 82 97 87 t.n.v. gem. Rheden, De Steeg | geopend van ma. t/m do. van 08:30 - 17:00 uur en op vr. 08:30 - 12:30 uur