



Lokaal Gezondheidsbeleid Gemeente Sliedrecht 2007-2011

LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID SLIEDRECHT 2007 – 2011

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	4
Hoofdstuk 1: Inleiding	6
Hoofdstuk 2: Regionale thema's en gezamenlijke inzet	8
Hoofdstuk 3 Regionale inzet op de thema's	10
Hoofdstuk 4: Lokale thema's gemeente Sliedrecht	12
Hoofdstuk 5: Inzet gemeente Sliedrecht op regionale en lokale thema's	13
Hoofdstuk 6: Financiën, organisatie en tijdspad	19
Bijlagen:	
1: Nota gezondheidsbeleid Gezond, gewoon doen (regio Zuid-Holland Zuid)	
2: Uitgangspunten, visie en missie gezondheidsbeleid en rol gemeente(ontleend aan beleidsplan 2003-2007)	
3: Samenvatting gezondheidsmonitor ZHZ 2006	
4: Wet collectieve preventie volksgezondheid	
5: Lijst met gebruikte afkortingen	

LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID SLIEDRECHT 2007 –2011
SAMENVATTING

Thema	Doelstelling	Actiepunt	Door wie?
<i>1 Aanpak van overgewicht</i>	Bevorderen van gedrag dat het risico op overgewicht vermindert door het stimuleren van gezonde voeding en voldoende beweging i.h.b. de jeugd	Actief campagnes voeren om sportactiviteiten ter bevordering van de gezondheid te stimuleren; hierbij wordt gebruik gemaakt van jeugdprogramma's waar in vooral mensen met een lage sociaal-economische status (SES) worden gestimuleerd te sporten en meer te bewegen	WEZ i.s.m. Sportverenigingen Sportraad Scholen
	Bevorderen van gedrag dat het risico op overgewicht vermindert door het stimuleren van gezonde voeding en voldoende beweging i.h.b. de jeugd	Gericht inzetten van voorlichting en verbeteren van kennis over gezond eten en voldoende lichaamsbeweging op doelgroep jongeren; hierover worden afspraken gemaakt met lokale organisaties, waaronder het onderwijs	WEZ GGD ZHZ Scholen
		Handhaven van het ruime en structureel pakket aan lichamelijke opvoeding/ remedial teaching dat het onderwijs in Sliedrecht biedt	WEZ Scholen
	Bevorderen van gedrag dat het risico op overgewicht vermindert door het stimuleren van gezonde voeding en voldoende beweging i.h.b. de jeugd	Met scholen, sportverenigingen, jeugdwerk worden afspraken gemaakt over een gezond voedingsaanbod in kantines en automaten	WEZ Scholen Elektra Sportverenigingen
		Adequaat aanbod van sportvoorzieningen in Sliedrecht in stand houden en aanpassen aan de behoeften	gemeente
<i>2 Verbeteren van het binnenmilieu</i>	Burgers worden bewust van de risico's van een ongezond binnenmilieu en zij treffen maatregelen om dit te voorkomen	Algemeen en gericht voorlichting geven over de risico's van een ongezond binnenmilieu en de maatregelen die burgers kunnen treffen.	GGD ZHZ WEZ Communicatie
		Met het onderwijs de mogelijkheden besproken voor het verbeteren van het binnenklimaat op scholen	WEZ GGD ZHZ Scholen
		Voorlichting aan de bevolking over binnenmilieu	Communicatie WEZ GGD ZHZ

		Afspraken worden gemaakt met woningcorporaties over verbeteringen met vochtproblemen en ventilatie die kunnen worden aangebracht in bestaande bouw en voorlichting aan bewoners over voldoende ventilatie van de ruimten	WEZ/ Wonen Tablis
<i>3 Psychosociale problemen en overmatig alcoholgebruik</i>	Het verminderen van psychosociale problemen, waaronder overmatig alcoholgebruik	Voor de aanpak van overmatig alcoholgebruik, in het bijzonder onder jongeren, wordt een plan opgesteld in samenspraak met andere gemeenten en de GGD	GGD WEZ
		Uitvoering project depressiepreventie bij ouderen	De Grote Rivieren GGD ZHZ Rivas Zorggroep Ouderenwerk
		Voortzetting project gezonde scholen en genotmiddelen.	WEZ/ BV Bouman GGZ
<i>4 Buitenmilieu</i>	Bij planvorming in de fysieke sfeer betrekken van en rekening houden met factoren die van invloed zijn op de gezondheid of veiligheidsrisico's betreffen	Op basis van de aanbevelingen in de Gezondheidseffect-screening GES wordt uitvoering gegeven aan de in de nota geformuleerde 12 actiepunten, aanvullend op de reeds ingezette maatregelen	Zie tabel
		Pilot bestrijding fijnstof door inzet groenvoorzieningen	WEZ/PR/ROBM Milieudienst
<i>5 Huiselijk geweld</i>	Meer bekendheid geven aan aanpak Huiselijk geweld en versterking structuur	Publieksacties en publiciteit, verdere versterking van de structuur van het bestaande Zorgnetwerk in Sliedrecht en de verbinding met andere partners	WEZ/ Communicatie Zorgnetwerk Sliedrecht
<i>6 Adequaate lokaal en regionaal zorgvoorzieningsniveau in Sliedrecht</i>	Goede, laagdrempelige (gezondheids)zorgvoorzieningen	Afstemming ruimtelijk-, zorg- en welzijnsbeleid om behoud en vestiging van zorgvoorzieningen te bevorderen	ROBM WEZ Bestuurlijk overleg WZW

		Onderzoek versterking profiel zorgvoorzieningenstructuur in Sliedrecht	WEZ Bestuurlijk overleg WZW
		Protocol kleinschalige geweldsincidenten	GGD ZHZ
		Afstemming tussen gemeente en Zorgnetwerk Sliedrecht	WEZ Zorgnetwerk Sliedrecht
	Afstemming eigen beleidsactiviteiten van de gemeente op thema gezondheid	Vervolgactiviteiten, inspringen op nieuwe gezondheidsontwikkelingen en ontwikkelen nieuwe nota per 2011.	Beleidsafdelingen
	Afstemming (beleids)activiteiten diverse partijen op thema gezondheid	Verder ontwikkelen en onderhouden lokale- en regionale beleidsnetwerken	WEZ
	Effectieve en efficiënte ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid	Kritisch volgen van, maar ook committeren aan ontwikkeling binnen gemeenschappelijke regeling voor de GGD. Laten uitvoeren van gezondheidsmonitor en signalerend huisbezoek voor ouderen.	WEZ GGD
	Aansturen van ontwikkelingen bij GGD ZHZ ter ondersteuning van de lokale behoefte	Maken van afspraken met GGD over projecten in Sliedrecht; Bevorderen van informatievoorziening gezondheidsontwikkeling Sliedrecht aan lokale en regionale instellingen	WEZ GGD

Hoofdstuk 1 Inleiding

De gemeenteraad is op grond van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid verplicht vierjaarlijks een nota gemeentelijk/ lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. In 2003 is voor de eerste maal een vierjarenbeleidsplan vastgesteld voor de periode 2003-2007. In 2007 dient een plan voor de periode 2007-2011 te worden vastgesteld. De in **bijlage 1** opgenomen “Nota gezondheidsbeleid Gezond, gewoon doen” is integraal onderdeel van het lokaal gezondheidsbeleid 2007-2011.

Uit de gezondheidsmonitor 2006 van de GGD Zuid-Holland Zuid blijkt dat de gezondheidsverschillen per gemeente niet zo groot zijn, en dat deze verschillen vooral gelegen zijn in sociaal-economische factoren.

De visie van de gemeente op gezondheid en gezondheidsbeleid zoals omschreven in de eerste gezondheidsnota is nog onverminderd van kracht en is opgenomen als **bijlage 2** bij de nota.

Wel hebben zich enkele nieuwe ontwikkelingen voorgedaan. Deze worden in het kort omschreven in dit hoofdstuk.

Voor het nieuwe beleid is in overleg met maatschappelijke organisaties gekozen voor een drietal aanvullende thema's die de komende jaren aan de hand van actiepunten worden uitgewerkt. Waar noodzakelijk zal ook in de komende periode worden ingesprongen op nieuwe gezondheidsontwikkelingen.

In deze nieuwe nota worden de keuze voor de thema's van beleid, de doelstellingen en de daaruit voortvloeiende actiepunten beschreven.

Nieuwe beleidsontwikkelingen

De volgende ontwikkelingen zijn relevant in het kader van deze nota:

- De vermaatschappelijking van de zorg zet zich verder voort. Diverse vormen van begeleid wonen hebben zich ook binnen Sliedrecht gevestigd.
- Per 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht, hiermee zijn nieuwe taken onder de verantwoordelijkheid van de gemeente gebracht en andere taken gebundeld
- De openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) is geen onderdeel meer van de WCPV maar is overgeheveld naar de Wmo
- De nieuwe Ziektekostenwet is in 2006 van kracht geworden
- In 2003 is de jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar onder de verantwoordelijkheid gekomen van de gemeenten; integratie van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar is in de afgelopen periode ingezet
- Structureel is extra subsidie toegekend voor opvoedingsondersteuning als aanvulling op de jeugdgezondheidszorg
- In de afgelopen periode is een uitgebreide rapportage Ouderenbeleid opgesteld, een jeugdbeleidbeleid en een sportbeleid vastgesteld en begin 2008 zal het eerste vierjarenbeleidsplan Wmo zijn vastgesteld.

Gezondheidsmonitor

Zoals gezegd zijn de gezondheidsverschillen binnen de regio niet groot. Toch zijn er enkele opvallende zaken te noemen die op basis van de gezondheidsenquête in Sliedrecht naar voren zijn gekomen. (**bijlage 3** samenvatting van de gezondheidsmonitor)

- In groepen 4 en 7 van de basisschool is het overgewicht bij kinderen uit Sliedrecht hoger dan gemiddeld in de regio. Des te opmerkelijker als wordt geconstateerd dat voor de regio en landelijk het overgewicht zorgelijk is.
- Ook het hoger percentage in groep 2 dat niet dagelijks fruit eet is hoger dan gemiddeld in de regio.
- Voor de leefstijl van de jeugd van de 2^e klas van het voortgezet onderwijs valt vooral het hogere percentage jongeren op dat niet sport en wel eens alcohol drinkt.

- Het percentage psychosociale problemen in groep 7 basisonderwijs valt hoger uit dan gemiddeld in de regio. Des te opmerkelijker als wordt geconstateerd dat dit percentage in groep 2 basisonderwijs en 2^e klas Voortgezet Onderwijs juist lager is.
- Het aantal kinderen in groep 7 dat niet jaarlijks de tandarts bezoekt is drie maal zo hoog als het percentage in de regio.
- Het percentage van bijna 50% overgewicht en ruim 10% obesitas (vetgewicht) is ook in Sliedrecht hoog te noemen.
- Een slechte ventilatie en niet regelmatig luchten in het binnenmilieu geeft klachten zoals hoofdpijn, vermoeidheid, sufheid, slijmvliesirritaties, (onnodige) overdracht infectieziekten, verergering van allergieën en (extra) astma-aanvallen. Uit onderzoek in de regio blijkt dat op scholen in 58% van de gevallen geen continue ventilatie aanwezig is en in 63% van de gevallen niet wordt gelucht. Opmerkelijk is de slechte score Sliedrecht bij het luchten van de slaapvertrekken en badkamers.
- Het percentage zware drinkers is met 15% licht hoger dan gemiddeld in de regio evenals het licht hogere percentage van 25% rokers.
- De vaccinatiegraad in Sliedrecht is met 93% hoog te noemen. De opkomst bij Baarmoederhalskankeronderzoek is gemiddeld te noemen.
- Het aantal meldingen van huiselijk geweld neemt toe (53 meldingen in 2005). Toename van meldingen kan duiden op grotere bekendheid. In Zuid-Holland Zuid is er sprake van een groep van 9% die dagelijks te maken hebben met mishandeling, 19% wekelijks en jaarlijks zijn 410 kinderen getuige van huiselijk geweld.
- Het percentage psychisch gezonde mannen en vrouwen in Sliedrecht is bovengemiddeld ten opzichte van de regio.

Hoofdstuk 2 Regionale thema's en gezamenlijke inzet

“Nota gezondheidsbeleid Gezond, gewoon doen”

De gezondheidssituatie in de regio Zuid-Holland Zuid verschilt tussen gemeenten niet veel. Daarom is in het portefeuillehouderoverleg Volksgezondheid van de regio ZHZ, waaronder de GGD valt, besloten om een aantal gemeenschappelijke thema's te kiezen. Deze thema's worden aan de gemeenteraden voorgesteld om in de lokale nota's als basis te nemen. Aanvullend zijn hierop voor de gemeente Sliedrecht nog een of meer thema's aandragen. In **bijlage 4** wordt de regionale inzet voor het lokaal gezondheidsbeleid uitvoeriger toegelicht. Deze bijlage “Nota gezondheidsbeleid Gezond gewoon doen” maakt onverkort onderdeel uit van de lokale nota.

Er is gemeenschappelijk voor gekozen een aantal kansen voor een regionale insteek te benutten:

1. om regie voeren op het gezondheidsbeleid in de regio
2. voor het aantrekken van subsidie, om op basis hiervan
3. invloed uit te oefenen op regionale ontwikkelingen vanuit een gezondheidsperspectief

De missie van de eerste nota blijft gehandhaafd:

De kans op gezondheid en de jaren in goede gezondheid voor iedereen verhogen en de verschillen tussen bewoners onderling verkleinen.

Dit gebeurt vanuit de visie:

Een integrale aanpak, gericht op positieve beïnvloeding van de leefstijl, sociale en fysieke omgeving en gezondheidszorg met extra aandacht voor groepen met een relatieve gezondheidsachterstand en voor groepen die een verhoogd gezondheidsrisico lopen.

De doelen van de regionale insteek zijn:

- een betere/ effectievere regievoering op het gezondheidsbeleid in de regio,
- meer subsidies binnen te halen zodat de financiële armslag groter wordt,
- en meer invloed uitoefenen op regionale ontwikkelingen vanuit gezondheidsperspectief

Voor de keuzes van de thema's van de regionale nota is gebruik gemaakt van de

- Speerpunten Preventienota VWS
- Adviezen en aanbevelingen Inspectie Volksgezondheid
- Epidemiologisch onderzoek, waaronder de gezondheidsmonitor ZHZ 2006
- Evaluatie lokaal gezondheidsbeleid 2003-2007

En de volgende criteria zijn gehanteerd:

- Door inzet op thema is aanmerkelijke gezondheidswinst te behalen
- Regionale samenwerking heeft toegevoegde waarde voor het thema
- Politieke relevantie
- Aansluiting bij landelijk beleidskader

Op basis van bovenstaande is gekozen om de volgende thema's te kiezen:

1. **Aanpak van overgewicht.** Er is sprake van een sterke toename van het overgewicht en obesitas (vetzucht). Overgewicht kan leiden tot sterke gezondheidsklachten. Aandachtspunt bij de aanpak is het stellen van normen door ouders (nee kunnen zeggen) en het stimuleren van bewegen.
2. **Het verbeteren van het binnenmilieu.** Over het algemeen wordt in het kader van gezondheid veel aandacht geschonken aan het (buiten)milieu. Het blijkt echter dat een slechte zorg voor het binnenmilieu een groter effect heeft op de gezondheid dan maatregelen op het gebied van het buitenmilieu. Ook is het eenvoudiger om op dit terrein effecten te bereiken. Bij binnenmilieu moet vooral gedacht worden aan het regelmatig luchten en beter ventileren van ruimten waar veel mensen verblijven

(bijv. klaslokalen,peuterspeelzalen) en in de woonsituatie. Door goede voorlichting kunnen burgers in hun gedrag op eenvoudige wijze verbeteringen aanbrengen. Ook voorlichting en instructie van professionals kan tot eenvoudige verbetering leiden. Ook zouden bij (ver-)bouw/ renovatie zouden fysieke maatregels kunnen worden getroffen.

3. **Het verminderen van psychosociale klachten bij jongeren en ouderen, waaronder overmatig gebruik alcohol door jongeren.** Uit onderzoek blijkt dat in de regio ZHZ een groot aandeel kinderen een verhoogd risico lopen op psychosociale problemen. Het risico betreft vooral de groep met een lage sociaal economische status. Deze is vooral in het VMBO te vinden. Overmatig alcoholgebruik vormt in Sliedrecht vanuit gezondheids- en overlastoptiek een steeds pregnanter vraagstuk. Door het grote aandeel (zeer) ouderen in Sliedrecht blijft aandacht voor vraagstuk van vereenzaming en overmatig medicijngebruik geboden. Naast een algemene voorzieningenstructuur zal zeker voor de meest kwetsbare ouderen een goede woon, welzijns- en zorgaanbod verder ontwikkeld en afgestemd moeten worden.

Hoofdstuk 3 Regionale ambitie op de thema's

Regionaal zijn drie thema's ingezet waarop door gezamenlijk inspanning tussen gemeenten en de GGD wordt ingezet. Door deze keuze kan efficiënt en effectief worden ingezet door de GGD. Lokaal kan worden aangesloten bij de regionale ambities al naar gelang de behoefte per gemeente. De GGD zal voorstellen ontwikkelen voor de inzet per gemeente. De GGD zal naast de extra inzet op de genoemde thema's ook voortgaan op de onderwerpen die onderdeel uitmaken van het reguliere pakket. Op de regionale thema's zijn opgaven waar het bestaande beleid wordt geïntensiveerd, nieuw op te starten opgaven en opgaven met een sterk integraal karakter. Intensivering van opgaven die al in de vorige beleidsperiode waren uitgewerkt zullen sneller in te zetten zijn dan nieuw op te starten opgaven en integrale opgaven.

Verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze taak ligt in de eerste plaats bij de GGD. Er worden aanvullende financiële middelen gezocht om de ambities te kunnen versterken en in meer gemeenten profijt te laten ondervinden van de inzet van beleid. Aanvullend zal vanuit de gemeente extra worden ingezet op onderdelen die lokaal extra aandacht verdienen.

In hoofdstuk 5 wordt de inzet van de gemeente Sliedrecht uitgewerkt voor de regionale en lokale thema's.

1. Thema Overgewicht

Intensivering bestaand beleid:

1. Versterken van aandacht voor overgewicht en obesitas door de jeugdgezondheidszorg
2. In de regio ZHZ wordt een verbeterde infrastructuur en een sluitende ketenaanpak overgewicht gerealiseerd tussen de sectoren preventie en zorg
3. Inzet en indien nodig aanpassen van praktisch instrumenten voor het ondersteunen van ouders bij het stellen van grenzen

Nieuw te starten opgaven:

4. Opzetten van deskundigheidsbevordering voor diverse intermediairs in de regio ZHZ. Het gaat hierbij vooral om die intermediairs (buurtwerkers, sociale diensten, leraren, etc) die directe toegang hebben tot de doelgroep
5. Ondersteunen van het voortgezet en basisonderwijs, het sociaal-cultureel werk en kinderopvang bij het ontwikkelen van lesprogramma's/activiteiten over voeding en bewegen
- 6 De regio ZHZ ontplooit initiatieven om met het onderwijs bewegingsbeleid en gezonde voeding (in schoolkantines) op school te realiseren
- 7 In ruimtelijke en sociale regionale programma's (van zowel de Drechtsteden als de regio Alblasserwaard/Vijfheerenlanden) maakt gezondheid integraal deel uit van de te maken keuzen

Regionale opgaven met sterk integraal karakter:

- 8 Inventariseren van de huidige wet- en regelgeving, de lokale praktijk en op basis daarvan een voorstel ontwikkelen voor regionaal vergunningbeleid met betrekking tot de vestiging van Fastfood-ondernemingen in de regio ZHZ in de buurt van scholen, buurthuizen en sportvoorzieningen
9. Regionaal stimuleren van aandacht voor gezonde voeding en bewegen bij werkgevers

2. Thema Binnenmilieu

Intensivering bestaand beleid:

Geen bestaande regionale opgaven.

Nieuw te starten opgaven:

- 1 Op scholen en kinderopvangvoorzieningen waar de kwaliteit van het binnenmilieu slecht is (>1200 PPM: parts per million) wordt vanaf 2008 per klaslokaal gericht ventilatieadvies gegeven
- 2 Met woningbouwcorporaties worden afspraken gemaakt over hun rol en verantwoordelijkheden voor het voorlichten van hun huurders. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij de prestatieafspraken die gemeenten met corporaties maken (PALT-afspraken)
- 3 Opzetten van deskundigheidsbevordering op het terrein van binnenmilieu voor diverse partners in de Regio ZHZ. Het gaat hierbij om bijvoorbeeld kraamverpleging, medewerkers van bouw -en woontoezicht en het consultatiebureau (3)
- 4 Met woningcorporaties en onderwijsinstellingen worden afspraken gemaakt over het verbeteren van ventilatievoorzieningen binnen de huidige schoolgebouwen en de bestaande

woningvoorraad. Dit voor zover deze niet voldoen aan de minimumvereisten uit het bouwbesluit. Hiervoor wordt aansluiting gezocht met de PALT-afspraken en met de onderwijsonderhoudsplannen van gemeenten. Te combineren met punt 2

Regionale opgaven met sterk integraal karakter:

5 Er wordt een regionaal proefproject opgezet waarin steekproefsgewijs toezicht wordt gehouden op de kwaliteit van het binnenmilieu bij de oplevering van nieuwbouw

3. Thema Psychosociale problematiek

Intensivering bestaand beleid:

1 De regio ZHZ zet in op het vergroten van kennis over psychosociale problematiek en alcohol (psycho-educatie) bij de doelgroep(en)

2 In de regio ZHZ wordt de signalenkaart Zorg en Overlast breed gebruikt en leidt bij een melding bij Meldpunt ZO tot een aanpak door het lokale zorgnetwerk

3 De regio ZHZ gaat zich inzetten om op 1 januari 2010 een volledig operationeel Electronisch Kind Dossier (EKD) te hebben

4 Inzet en indien nodig aanpassen van praktisch instrumenten voor het ondersteunen van ouders bij het stellen van grenzen

5 Op 1 januari 2008 is in de regio ZHZ één verwijzindex operationeel

Nieuw te starten opgaven:

6 In de regio ZHZ wordt een regiobrede laagdrempelige interventie ontwikkeld gericht op het voorkomen van depressies bij ouderen en allochtonen

Regionale opgaven met sterk integraal karakter:

7 Inventariseren van de huidige wet- en regelgeving, de lokale praktijk en op grond hiervan een voorstel formuleren voor het realiseren van inspectie en toezicht op naleving van de vergunningsvoorschriften

Hoofdstuk 4 Lokale thema's gemeente Sliedrecht

Inventarisatie binnen de verschillende betrokken beleidsvelden binnen de gemeente heeft aanvullend op de regionale thema's de volgende onderwerpen opgeleverd:

4. Buitenmilieu, rekening houden bij plannen met gezondheidssituatie en gezondheidseffectscreening (GES).

De afgelopen jaren is gebleken dat bij maatschappelijke organisaties en burgers ongerustheid bestaat over verschillende aspecten van het milieu en het effect op de gezondheid. Uit het GES-onderzoek blijkt dat er veel factoren zijn in Sliedrecht die het buitenmilieu negatief beïnvloeden. Bij planvorming wordt meer rekening gehouden met risicofactoren.

5. Aanpak huiselijk geweld

In de afgelopen periode is de aanpak van huiselijk geweld ingebed in een regionale en lokale structuur via Meldpunt ZO, signaleringsinstrument en lokaal sociaal netwerk. Er wordt aandacht voor dit onderwerp bij professionals gevraagd, er wordt informatie verstrekt en verdere afspraken gemaakt over signalering en afstemming van de aanpak met de partners in het zorgnetwerk.

6. Adequaat lokaal en regionaal zorgvoorzieningsniveau voor Sliedrecht.

Sliedrecht heeft een zeer breed en omvangrijk pakket aan zorgvoorzieningen binnen haar gemeentegrenzen. Deze vaak regionale voorzieningen komen ten goede van Sliedrechtse burgers en biedt een goede werkgelegenheid. De tendens bij veel instellingen bestaat om de voorzieningen door fusie of om redenen van efficiency te concentreren in centrumgemeenten. De gunstige ligging van Sliedrecht binnen de Alblasserwaard alsmede overwegingen van instellingen voor het adherentiegebied dragen uit concurrentieoverwegingen bij aan de keuze van vestiging. Het scheppen van goede condities voor vestiging en benutten van de huidige synergievoordelen binnen de gemeente kan er voor zorgdragen dat instellingen er belang bij hebben zich te (blijven) vestigen binnen de gemeente. Dit vergt wel een actieve strategie van de gemeente en lokale zorginstellingen.

In een eerste inventarisatie met maatschappelijke organisaties werden de regionaal gekozen thema's herkend als cruciaal voor de komende jaren. Vanuit verschillende organisaties is aangegeven hieraan ook gericht te willen en kunnen bijdragen vanuit hun invalshoek. Van de genoemde onderwerpen werd huiselijk geweld als vierde thema genoemd waarvoor nog de nodige inspanningen moeten worden geleverd om zowel bij professionele organisaties in de aanpak van dit vraagstuk, als in de voorlichting naar burgers. Het lokale Zorgnetwerk Sliedrecht waarbinnen ook het onderwerp huiselijk geweld valt heeft nog uitbreiding met professionals van enkele organisaties, zoals Bouman GGZ en Sociale Dienst Drechtsteden. Door de vertegenwoordiger vanuit het Wmo-loket in het Zorgnetwerk is er wel een lijntje met schuldhulpverlening.

Hoofdstuk 5 Inzet gemeente Sliedrecht op regionale en lokale thema's

1. Thema Aanpak van overgewicht

In de onderwijsnotitie Samenleven en bewegen Veiligheid en techniek van het Sliedrechtse BOS-overleg worden tien actiepunten benoemd voor het werken aan een gezonde leefstijl in het kader van school en bewegen. Deze actiepunten zijn:

1. Extra onderwijs in bewegen, tijdens en na schooltijd
2. aandacht voor de basis: de kleuters
3. introductie speelpleinmethode
4. lespakket Lekker fit voor alle basisscholen
5. introductie programma 'stoeigroepen'
6. sportles als opstap naar de sportvereniging
7. de fitmeter, meten van de conditie
8. sportaanbod voor leerkrachten
9. verbeteren van de speel- en bewegingspleinen
10. bijeenkomsten voorlichting aan ouders over voeding en bewegen door GGD

Met de scholen en de GGD wordt onderzocht op welke wijze de voorstellen van de scholen passen binnen het programma en aanbod van de GGD ZHZ. De GGD werkt met gezonde schoolprofielen. Ook voor Sliedrecht wordt met de partners overlegd over dit profiel. Eind 2007 vindt overleg plaats tussen vertegenwoordigers van het BOS-overleg, de GGD en de gemeente.

De actiepunten van het sportbeleid dragen ook bij aan sport en het bewegen van jongeren. In het bijzonder voor kinderen met chronische aandoeningen en obesitas zijn in het sportprogramma actiepunten opgenomen.

Met scholen, sportverenigingen, jeugdwerk worden afspraken gemaakt over een gezond voedingsaanbod in kantines en automaten.

De gemeente houdt een adequaat aanbod van sportvoorzieningen in Sliedrecht in stand en past deze aan aan de behoeften.

Verder zal worden aangehaakt bij het actieprogramma voor de periode 2007-2011 dat wordt uitgewerkt door de GGD ZHZ in het kader van de regionaal afgestemde gezondheidsnota voor die periode.

2. Thema Het verbeteren van het binnenmilieu

Overleg zal worden gepleegd met Tablis wonen om te komen tot een actieplan voor verbetering ventilatie bij bestaande woningen en voorlichting aan bewoners om beter te ventileren.

In het BOS-overleg worden overeenkomstig de geformuleerde voornemens van het onderwijs de mogelijkheden besproken voor het verbeteren van het binnenklimaat op scholen. Door voorlichting van de milieuaris van de GGD aan directies en teams op scholen kunnen door consequent ventileren vochtproblemen en nadelige invloed op de leerprestaties van leerlingen worden voorkomen. Met controlemetingen door de GGD worden op termijn de resultaten gemeten.

Door voorlichting via de gemeentepagina en verspreiden van voorlichting aan de bevolking worden mensen bewust gemaakt van de risico's en krijgen zij handreikingen over welke maatregelen zij zelf kunnen nemen. Ook kan worden gedacht aan voorlichtingsavonden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het voorlichtingsmateriaal en de deskundigheid van de GGD ZHZ.

3. Thema Het verminderen van psycho-sociale klachten bij jongeren en ouderen, waaronder overmatig gebruik alcohol door jongeren

In samenhang met de nieuwe taak voor collectieve preventie geestelijke gezondheidzorg (CPGGZ) is, naar aanleiding van de bevindingen in de gezondheidsmonitor, door een werkgroep van de Commissie eerstelijnsgezondheidszorg Sliedrecht een projectplan depressiepreventie voor Sliedrecht uitgewerkt en ingediend bij de gemeente Sliedrecht. De Grote Rivieren, GGD ZHZ, Rivas en Ouderenwerk zetten met dit programma in op

- a. voorlichting en bewustwording,
- b. signalering en advies,
- c. preventieve ondersteuning en
- d. maatregelen gericht op omgeving.

Met deze gezamenlijke aanpak wordt op een innovatieve wijze gewerkt aan depressiepreventie bij ouderen aan de hand van het basispakket depressiepreventie van het Trimbosinstituut. Voor de regio ZHZ is dit een pilot die voor het eerst wordt uitgevoerd in Sliedrecht in de periode 2007 en 2008. De financiering van de ontwikkeldeel van deze pilot komt voor rekening van de regio. Financiering van het project in 2007 (€22.430,50) vindt voor €17.000 plaats uit de gezamenlijk ingezette middelen van de gemeenten in de regio uit het gereserveerde budget voor CPGGZ. Voor het overige deel zullen de participerende organisaties zorg dienen te dragen. Voor 2008 e.v. is een voorziening getroffen via het Wmo-budget in het beleidsplan Wmo Sliedrecht 2008-2012.

In de onderwijsnotitie worden ter vermindering van psycho-sociale klachten bij jongeren een methode voor sociaal-emotionele ontwikkeling de methode "Leefstijl" en het leervolgsysteem SCOL genoemd.

Ook over dit onderwerp vindt overleg plaats tussen de vertegenwoordigers van het Bos-overleg, de GGD en de gemeente. Uitgangspunt van de gemeente is om met de enthousiaste inzet van de scholen en de deskundige inbreng van de GGD tot afspraken te komen over een gezamenlijke inzet in Sliedrecht voor de komende jaren.

Vanaf 2006 is extra ingezet op het project Gezonde school en genotmiddelen. Met dit programma is beoogd om via intermediairs de noodzakelijke kennis voor de aanpak van verslaving en overmatig gebruik van genotmiddelen over te brengen. Deze methode is ontwikkeld door het Trimbos-instituut en is een beproefd instrument (zgn. evidenced based). Er is zeer breed deelgenomen door leerkrachten van basisscholen. Afspraken worden nog gemaakt met het Griendencollege. Ook voor de komende periode wordt ingezet op scholing van intermediairs. De financiering zal voor een belangrijk deel lopen via de inzet van middelen van de Centrumgemeente.

Aanvullend zullen er maatregelen worden getroffen om overmatig alcoholgebruik onder jongeren aan te pakken. Inzet is een anti-alcoholcampagne die er mede op is gericht om ouders "nee te leren zeggen" en duidelijker te leren normeren. Hierover worden in 2008 nadere afspraken gemaakt met de GGD in het kader van hun werkprogramma. Dit thema heeft voor Sliedrecht een hoge prioriteit. Aanvullend op de programmering door de GGD wordt in 2008 en 2009 door Sliedrecht extra budget ingezet.

Thema Buitenmilieu

Actiepunten buitenmilieu (o.b.v. GES)

Op 21 maart 2007 heeft de commissie ingestemd met opnemen van een twaalfstal actiepunten op basis van aanbevelingen van de GGD ZHZ in de Gezondheidseffectscreening (GES) die in 2006 is uitgevoerd. Het doel van de GES is het inzichtelijk maken van de milieukwaliteit in relatie tot mogelijke gezondheidseffecten in het grondgebied van Sliedrecht. Er is voor gekozen om de GES uit te laten voeren op basis van bestaande, beschikbare informatie over de milieubelasting.

Actiepunten:

1. Voorafgaand aan het opstellen van het vierjarengesondheidsbeleid wordt, te beginnen in 2011, de gemeentebrede GES aangevuld met nieuw beschikbare gegevens.
2. In geval van een voornemen voor een grootschalig project wordt gebiedsgericht bezien welke aanvullende informatie op de GES noodzakelijk is en of daarvoor

- aanvullend onderzoek nodig is. Hierbij wordt zo veel mogelijk aangesloten bij onderzoeken die in de voorbereidingen op grond van de wet verplicht zijn.
3. In het afwegingskader van (grootschalige) plannen wordt rekening gehouden met de bestaande of geprognosticeerde situatie in een gebied waarin plannen worden ontwikkeld. Dit betekent dat bij de overwegingen bij invulling van plannen gemotiveerd rekenschap wordt gegeven van de gezondheidsbelasting in het betreffende gebied. Op basis van de GES worden vooraf randvoorwaarden aangebracht waarmee rekening wordt gehouden bij de uitwerking van de plannen.
 4. In het kader van het verkeerscirculatieplan zullen de komende jaren op enkele plaatsen in het wegennet nog maatregelen worden genomen die de doorstroming zullen bevorderen en de luchtkwaliteit zullen verbeteren. Onderzocht wordt de mogelijkheid om met groenstructuren de luchtkwaliteit gunstig te beïnvloeden en op basis hiervan mogelijke aanpassingen in het groenbeheersplan op te nemen.
 5. Voor de industriële emissies wordt via het vergunningentrajec gewerkt aan een verbetering van de luchtkwaliteit. Voor de bedrijven aan de overkant van de Merwede die invloed hebben in Sliedrecht worden daarover afspraken gemaakt in kader van de overlegstructuur van het meerpartijenoverleg.
 6. De kaarten uit het GES worden als onderligger van het op te stellen fietsbeleidsplan gebruikt.
 7. In de plannen voor reconstructies van wegen zullen de GES-normen worden meegewogen in de advisering en worden gemotiveerd op welke wijze dit is gebeurd en waarom maatregelen al dan niet kunnen worden getroffen.
 8. Bij de afrit van de A15 Wijngaarden vindt nog projectontwikkeling plaats zodat de begroeiing kan worden ingezet. Er moet eerst nog een besluit worden genomen over de geluidsschermen en het tijdstip van plaatsen (hoogstwaarschijnlijk eind 2010) Bij de aansluiting van de weg Craijensteijn op de Parallelweg is afscherming van de achtertuinen van de aangrenzende woningen ook functioneel mogelijk in combinatie met geluidsbeperving. De hoogte kan beperkend zijn. Hier is echter weinig ruimte. Onderzocht zal worden of dit technisch haalbaar is, ook afhankelijk van ondergrondse infrastructuur.
 9. Met metingen zal meer duidelijkheid worden verkregen over de luchtkwaliteit en invloed van verschillende bronnen op specifieke locaties. Hiervoor wordt door de milieudienst gevraagd metingen te laten doen op locaties langs enkele lokale doorgaande wegen waar nog een overschrijdingssituatie aanwezig is. De milieudienst zal worden gevraagd om in het onderzoeksvoorstel ook voor het dijktracé een meetpunt op te nemen waarmee naast de NO₂ en fijnstof emissies van het wegverkeer ook de invloed van het scheepvaartverkeer over de Beneden Merwede kan worden meegenomen. De resultaten van de metingen zullen worden betrokken bij een volgende actualisering van het verkeerscirculatieplan.
 10. De informatie uit de geluidsbelastingkaarten en zonebeheersmodel zullen worden gebruikt voor actualisatie van de GES.
 11. Nieuwe informatie die uit de, in het ambtelijke advies, geschetste ontwikkelingen op het gebied van externe veiligheid beschikbaar komt zal aan de GGD worden aangeboden ter verwerking in een volgende GES.
 12. De brandweer en GHOR zullen ten aanzien van de genoemde veiligheidsaspecten worden betrokken bij ruimtelijke ontwikkelingen en om advies worden gevraagd.

Planning / fasering uitwerking actiepunten

	Actie	Afdeling	2008	2009	2010	2011
1	Uitvoering nieuwe GES	WEZ			start	advies
2	Aanvulling gebiedsgerichte gegevens nav grootschalige projecten	ROBM/ Proj/WW	Inzet vanaf 2008			
3	Meenemen resultaten GES in afwegingskader in plannen	ROBM/ Proj/WW	Inzet vanaf 2008			
4	Bevorderen doorstroming in	WW			2010	

	verkeerscirculatieplan					
5	Verbetering luchtkwaliteit industriële emissies via vergunningentraject	ROBM	Is al ingezet			
6	kaarten GES onderlegger fietsbeleidsplan	WW	Verwerking in fietsplan			
7	GES-normen meewegen bij reconstructies wegen	WW	Vanaf 2008 meenemen			
8	Begroeiing inzetten bij afrit A15 Wijngaarden; onderzoek naar afscherming icm geluidsbeperking aansluiting Craijensteijn op Parallelweg	Proj/WW PR/WW	onderzoek	onderzoek uitvoering	2010	
9	Opdracht aan Milieudienst voor metingen NO2 en fijnstof op doorgaande wegen met overschrijding + Beneden Merwede tbv actualisering van het verkeerscirculatieplan	ROBM/ WW	Opdracht aan MD	Verwerking resultaten		
10	informatie geluidsbelastingkaarten/ zonebeheersmodel bij actualisatie GES	ROBM/ WW/ WEZ	begin 2008 advies GGD			
11	Nieuwe informatie externe veiligheid verwerkt in volgende GES	GHOR/ WEZ			2010	
12	Brandweer en GHOR worden betrokken bij ruimtelijke ontwikkelingen en gevraagd om advies	GHOR/ Brandweer/ ROBM				

Pilot bestrijding fijnstof door inzet groenvoorzieningen

Er zijn aanwijzingen dat er voldoende wetenschappelijke vorderingen zijn om door specifieke beplanting de effecten van fijnstof te verminderen. De Milieudienst kan voor ong. €5.000 een vooronderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden en wil de gemeente Sliedrecht hiervoor als pilotgemeente benutten. Er worden verschillende financieringsbronnen aangesproken. Een bijdrage van €2.000 door Sliedrecht kan provincie en Drechtsteden over de streep trekken mee te financieren.

5 Thema Aanpak huiselijk geweld

Dit thema komt overeen met de inzet op dit terrein van het beleidsplan Wmo 2008-2012. Bij de aanpak van huiselijk geweld zal het accent voor de komende jaren vooral liggen op publieksacties en publiciteit, verdere versterking van de structuur van het bestaande Zorgnetwerk in Sliedrecht en de verbinding met andere partners, zoals kerken en eerstelijnsvoorzieningen, die een belangrijke schakel kunnen vormen voor de signalering. Begin 2008 wordt in samenwerking met De Grote Rivieren en de GGD een bijeenkomst georganiseerd om het signaleringsinstrument ggz en huiselijk geweld, het meldpunt Zorg&Overlast en het Zorgnetwerk Sliedrecht breder onder professionals in Sliedrecht onder de aandacht te brengen. Ook wordt het meldpunt ZO onder een groter publiek bekend gemaakt door aan te sluiten bij flyercampagnes in de Drechtsteden.

6 Thema Adequaate lokaal en regionaal zorgvoorzieningenniveau voor Sliedrecht

Doelstellingen:

1. Goede, laagdrempelige (gezondheids-)voorzieningen in Sliedrecht

2. Afstemming eigen beleidsactiviteiten van de gemeente op thema gezondheid:
Integraal beleid gemeente
3. Effectieve en efficiënte ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid
4. Aansturen van ontwikkelingen bij GGD ZHZ ter ondersteuning van de lokale behoefte

Ad 1 Goede, laagdrempelige (gezondheids-)voorzieningen in Sliedrecht

Onderzoek versterking profiel voorzieningenstructuur Sliedrecht

Sliedrecht heeft een goed netwerk van lokale en regionale voorzieningen op zorggebied: onderzoek en behandelcentrum Albert Schweitzerziekenhuis, psychogeriatrische behandelkliniek (nog te realiseren), dagopvang en begeleid wonen De Grote Rivieren, zorg en dienstverlening aan verstandelijk gehandicapten met intramurale vestiging Merwebolder en regionale hoofdvestiging ASVZ, verpleeghuis Waerthove en verzorgingsvoorzieningen en reataurant voor ouderen van Waardeburgh, en ouderenhuisvesting en recreatiezalen door Tablis, Vitalis en Midden-Holland. Ook zijn er vestigingen van het consultatiebureau (Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar door Rivas) en de schoolartsen (Jeugdgezondheidszorg 5-19 jaar door de GGD) en Algemeen en Jeugd Maatschappelijk Werk door Rivas in Sliedrecht. Behoud van een passend lokaal en regionaal voorzieningenniveau en kwantitatieve en/of kwalitatieve versterking hiervan is de ambitie van Sliedrecht 2010 en verder. De komende jaren wordt onderzocht op welke wijze Sliedrecht binnen de regio zich op dit profiel verder kan versterken. Het bestuurlijk overleg WZW wordt bij de ontwikkeling van plannen hierover betrokken. In 2008 wordt aan een deskundig bureau op dit terrein opdracht gegeven de mogelijkheden hiertoe te onderzoeken en een aanpak voor realisering met lokale en regionale partners te ontwikkelen. De Wmo-adviesraad wordt geïnformeerd over de plannen en planontwikkeling in dit kader.

In het bestuurlijk overleg wonen, zorg en welzijn worden nadere afspraken gemaakt over realisering van de voorgenomen ambities om de geformuleerde uitgangspunten rond ouderen te realiseren. Deze uitgangspunten richten zich op breng en haal functies en een goed netwerk van steunpunten in de wijken. Ook bestaat er een steeds grotere behoefte aan vormen van zelfstandig begeleid wonen voor mensen met een beperking. In de beleidsagenda van het ministerie van VWS wordt ingezet op een stimuleringsregeling om het aantal plaatsen voor kleinschalig wonen te laten toenemen. Met de deelnemers van het bestuurlijk overleg WZW worden de mogelijkheden onderzocht om van deze stimuleringsregeling gebruik te maken.

Kleinschalige geweldsincidenten

Aan de GGD is verzocht om voor de regio in gevallen van kleinschalige geweldsincidenten de regie ter hand te nemen en hiervoor een protocol te ontwikkelen. De GGD heeft inmiddels besloten om deze rol op zich te nemen. Hierin zal ook worden meegenomen de nazorg bij dergelijke heftige gebeurtenissen in buurt of straat. De rol van Slachtofferhulp blijft in de uitvoering van belang en zij worden zo spoedig mogelijk in het proces ingeschakeld.

Zorgnetwerk Sliedrecht

Het Zorgnetwerk Sliedrecht rapporteert tweejaarlijks aan de gemeente op basis waarvan gesprekken plaats vinden over knelpunten en de wijze waarop hiervoor betere voorwaarden binnen Sliedrecht kunnen worden ontwikkeld. De gemeente heeft hierin de regie.

Commissie Eerstelijnsgezondheidszorg

De Commissie Eerstelijnsgezondheidszorg is een netwerkoverleg van organisaties in de eerstelijnsgezondheidszorg, zoals huisartsen, maatschappelijk werk, fysiotherapie, verloskunde, apotheek, thuiszorg, ouderenzorg en ouderenwelzijnswerk, en patiëntenorganisatie, GGD en gemeente. Het voorzitterschap berust bij Ouderenwerk. Dit netwerk vervult een nuttige functie in het elkaar informeren, signaleren van lacunes in de gezondheidszorg, voor afstemming tussen de verschillende werksoorten. De gemeente bekostigt de organisatiekosten voor het overleg en o.a. een gezondheidsmarkt.

Ad 2 Afstemming eigen beleidsactiviteiten van de gemeente op thema gezondheid: Integraal beleid gemeente

Acties: Vervolgactiviteiten, inspringen op nieuwe gezondheidsontwikkelingen en ontwikkelen nieuwe nota per 2011.

Verder ontwikkelen en onderhouden lokale- en regionale beleidsnetwerken

Ad 3 Effectieve en efficiënte ontwikkeling en uitvoering van gezondheidsbeleid

Acties: Kritisch volgen van, maar ook committeren aan ontwikkeling binnen gemeenschappelijke regeling voor de GGD. Laten uitvoeren van gezondheidsmonitor en signalerend huisbezoek voor ouderen.

Ad 4 Aansturen van ontwikkelingen bij GGD ZHZ ter ondersteuning van de lokale behoefte

Acties: Maken van afspraken met GGD over projecten in Sliedrecht.

Bevorderen van informatievoorziening gezondheidsontwikkeling Sliedrecht aan lokale en regionale instellingen.

Hoofdstuk 6 Financiën, organisatie en tijdpad

Financiën

Preventie GGZ, verslaving en overmatig alcoholgebruik

Acties:

- Psychosociale klachten bij ouderen Op basis van projectplan De Grote Rivieren, Ouderenwerk, Rivas, en GGD ZHZ
- Psychosociale klachten bij jongeren Hierover worden in de regio afspraken gemaakt met GGD ZHZ en Rivas Zorggroep
- Overmatig alcoholgebruik door jongeren. Programma in samenspraak met GGD ZHZ en Bouman GGZ

Bekostiging €25.000 (2008) €27.000 (2009) €28.800 (2010 e.v.) vindt plaats uit budget Wmo (zie beleidsplan Wmo Sliedrecht). Verder wordt gebruik gemaakt van de inzet en expertise van GGD ZHZ en Bouman GGZ uit het basispakket openbare gezondheidszorg en afspraken met inzet verslavingspreventie voor regiogemeente met Dordrecht. Hierover worden jaarlijks afspraken gemaakt.

Gezondheidsbeleid

Voor gezondheidsbeleid 2007-2011 komen de volgende beleidsinzetten in aanmerking voor honorering via de begroting:

Op de volgende thema's zal de gemeente Sliedrecht de komende vier jaar inzetten:

- Binnenmilieu
 - Overgewicht / obesitas
 - Depressieve klachten bij ouderen en jongeren en overmatig alcoholgebruik bij jongeren
 - Buitenmilieu (gezondheids effecten screening)
 - Huiselijk geweld
 - Versterking structuur Sliedrecht als gemeente voor lokale en regionale zorgdienstverlening
- Bekostiging vindt plaats uit budget Wmo €20.000 (2008 e.v.) (zie beleidsplan Wmo Sliedrecht) en de inzet van de GGD ZHZ uit het basispakket openbare gezondheidszorg en jeugdgezondheidszorg.

In 2008 zal het accent worden gelegd op Versterking zorgvoorzieningenstructuur Sliedrecht en de aanpak overmatig alcoholgebruik onder jongeren.

Voor het project regionale fondsenwerver wordt per gemeente naar inwoneraantal voor zowel 2008 als voor 2009 een bijdrage gevraagd. Voor Sliedrecht voor beide jaren €2.130. Deze kosten worden voor deze jaren gedekt uit het structurele budget.

Pilot bestrijding fijnstof door inzet groenvoorzieningen

De Milieudienst kan voor ong. €5.000 een vooronderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden voor de bestrijding van fijnstof door de inzet van groenvoorzieningen wil. Er worden verschillende financieringsbronnen aangesproken. Eenmalige investering van €2.000 door Sliedrecht.

Organisatie

De uitgangspunten, visie en missie voor het gezondheidsbeleid en de rol van de gemeente van de nota 2003-2007 blijft zoals gezegd onverkort van kracht.

De verantwoordelijkheid voor het gezondheidsbeleid is een integrale verantwoordelijkheid van de gemeentelijke organisatie. Uitvoering van het beleid berust bij de afdelingen en (beleids-)medewerkers die met specifieke taken zijn belast. De condities voor het beleid worden opgesteld in samenspraak tussen de beleidsverantwoordelijke medewerker voor gezondheid en de betreffende afdelingen en medewerkers. De beleidsmedewerker gezondheidszorg is verantwoordelijk voor specifieke gezondheidszorgaspecten en -vragen en het samenhangend gezondheidsbeleid en -evaluatie. In de praktijk betekent dit dat voor specifieke vragen en opdrachten op het terrein van gezondheid advies wordt gevraagd aan en advies wordt gegeven door de beleidsmedewerker gezondheidszorg. Andere beleidsdisciplines blijven daarbij onverkort verantwoordelijk voor het afwegen van gezondheidsaspecten van beleid bij beleidsontwikkeling, uitwerking en uitvoering.

Door de inspectie Volksgezondheid zal de komende jaren op de integrale uitvoering van het gezondheidsbeleid meer dan in het verleden getoetst gaan worden. Dit betekent onder meer dat gekeken wordt naar de wijze waarop besluiten van de gemeenteraad op onderwerpen die effect hebben op gezondheid vergezeld zijn gegaan van adviezen van de GGD en hoe deze adviezen zijn verwerkt.

Tijdspad

Het tijdspad voor de uitvoering van het lokaal gezondheidsbeleid op de regionale thema's zal in nauwe samenspraak met de GGD worden afgestemd. In 2008 zal het project psychosociale problematiek ouderen tot uitvoer worden gebracht.

Voor 2009 e.v. zullen nadere afspraken worden gemaakt met De Grote Rivieren over inzet op langere termijn. Hierin zal nauw worden afgestemd met andere gemeenten in de regio ZHZ en de GGD.

Jaarlijks worden afspraken gemaakt met Bouman GGZ over inzet op verslavingspreventie.

Voor de publiekgerichte acties Huiselijk geweld wordt aangesloten bij landelijke en regionale inzetten.

In 2008 zal worden gestart met onderzoek naar versterking structuur zorgvoorzieningen in Sliedrecht. Daaropvolgend zal voorstellen worden ontwikkeld voor vervolgstappen in 2009 e.v.

In 2008 worden met GGD nadere afspraken gemaakt over uitwerking van acties voor de aanpak van overmatig drankgebruik door jongeren.

Het tijdspad voor uitvoering actiepunten GES is in de tabel in het betreffende paragraaf uitgewerkt.

Bijlage 2 (ontleend aan beleidsplan 2003-2007)

Uitgangspunten, visie, missie gezondheidsbeleid en rol gemeente

1 UITGANGSPUNTEN GEZONDHEIDSBELEID

1.1 Gezondheid

Gezondheid is voor veel mensen het hoogste goed. Volgens de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) is gezondheid meer dan 'niet ziek zijn'. Gezondheid is 'een toestand van compleet lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn'. Het is het vermogen tot normaal functioneren in een samenleving: normaal zoals dat past bij de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden van de samenleving. Mensen moeten positieve keuzes kunnen maken over hun eigen gedrag, ze moeten invloed kunnen uitoefenen op hun sociale en fysieke omgeving en ze moeten, als dat nodig is gepaste en betaalbare zorg kunnen ontvangen.

Vier factoren zijn bepalend voor gezondheid:

- biologische factoren;
- leefstijl en gedrag;
- fysieke en sociale (leef)omgeving;
- gezondheidszorg.¹

1.2 De Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid

Het bereiken van een betere gezondheid werkt het beste langs korte lijnen. Juist daarom hebben gemeenten een belangrijke taak gekregen in het totale volksgezondheidsbeleid. Het rijk heeft die verantwoordelijkheid voor gemeenten opgenomen in de Wet Collectieve Preventieve Volksgezondheid (WCPV).

De WCPV benoemt de volgende taken van de gemeenten:

- gezondheidsbescherming: voorkomen dat burgers worden blootgesteld aan bedreigingen van de gezondheid, bijvoorbeeld: riolering, waterzuivering, bouw- en woningtoezicht, milieubeheer, verkeersveiligheid, hygiëne-inspecties
- gezondheidsbevordering: uit oogpunt van gezondheid relevant gedrag positief beïnvloeden
- ziektepreventie: stimuleren, coördineren en mede uitvoeren van activiteiten en maatregelen die beogen ziekten te voorkomen, dan wel ziekten in een vroeg stadium op te sporen. In dat kader is de gemeente ook verantwoordelijk voor de jeugdgezondheidszorg van 0 – 19 jaar.

In deze taken zijn de factoren leefstijl en gedrag, sociale en fysieke omgeving en gezondheidszorg te herkennen.

De gemeente Sliedrecht staat voor de opgave haar gezondheidsbeleid vast te stellen. Deze bepaling van beleid vindt plaats in een context van een vergrijzende en individualiserende samenleving en binnen een aantal landelijke beleidsontwikkelingen, die voor de gemeente van belang zijn.

2 VISIE EN MISSIE

De gemeente Sliedrecht wil haar gezondheidsbeleid vanuit een samenhangende visie opzetten. Die visie is de basis voor de missie van het lokaal gezondheidsbeleid. Die missie vult zij verder in met ambities en doelstellingen. Voor uitwerking in activiteiten zoekt de gemeente Sliedrecht actief afstemming, overleg en onderhandeling met lokale- en regionale maatschappelijke instellingen en organisaties.

¹ Lalonde, 1974, A new perspective on the health of Canadians

2.1 Visie

Het lokaal gezondheidsbeleid wordt ingezet vanuit een **integrale** benadering, dat stoelt op samenwerking tussen de lokale en regionale organisaties die actief zijn binnen Sliedrecht en binnen de interne organisaties tussen de verschillende beleidsdisciplines. Lokaal gezondheidsbeleid is binnen de gemeentelijke organisatie een integrale verantwoordelijkheid. Dit betekent dat inzet en uitvoering van beleid ligt bij de betreffende beleidsafdeling die verantwoordelijk voor het deelaspect in samenspraak met anderen.

Lokaal gezondheidsbeleid is pro-actief en anticiperend, gericht op investeren in preventie en in processen.

2.2 Missie

De gemeente Sliedrecht stelt de burger centraal in haar lokaal gezondheidsbeleid. De burger is in staat eigen keuzes te maken voor een gezond leven. Voor zover het nodig is, faciliteert de overheid de burger in het maken van zijn keuzes. Dit doet zij door kennis over een gezonde leefstijl over te dragen. Daarnaast ziet de gemeente Sliedrecht het als haar taak om in de openbare ruimte en in sociale voorzieningen de voorwaarden te creëren voor een gezond bestaan. De gemeente heeft daarbij ook aandacht voor laagdrempelige (gezondheids)zorgvoorzieningen. Lokaal gezondheidsbeleid is er voor iedereen, maar de gemeente heeft bijzondere aandacht voor kwetsbare groepen, als ouderen, jongeren, allochtonen, gehandicapten en chronisch zieken en mensen met een lage sociaal-economische status.

3 POSITIE EN ROL GEMEENTE

De gemeente Sliedrecht wil samen met anderen het lokaal gezondheidsbeleid vormgeven en uitvoeren. Ze maakt daarmee duidelijk dat zij zelf een belangrijke rol speelt, maar dat zij die rol alleen effectief kan spelen in samenspel met andere partijen. De rol van de gemeente moet passen bij de instrumenten, waar de gemeente over beschikt. Het is belangrijk om realistische doelen te stellen.

De gemeente Sliedrecht erkent de meerwaarde van regionale samenwerking. De huidige gemeenschappelijke regeling voor de GGD biedt een prima uitgangspunt om gezondheidsbeleid op regionaal niveau vorm te geven en uit te voeren. Dat wat regionaal kan, wil de gemeente samen met omliggende gemeenten doen. De specifieke lokale invulling is de directe verantwoordelijkheid van de gemeente zelf.

In een uitgebreid en ingewikkeld circuit van partijen is de gemeente de aangewezen partij om een regierol te spelen. Als regisseur spreekt de gemeente de verschillende partijen aan op hun rol en verantwoordelijkheden. Als niet duidelijk is welke partijen welke verantwoordelijkheid hebben of welke rol zij zouden moeten spelen, is de gemeente actief in het mobiliseren en stimuleren van partijen om op zoek te gaan naar verantwoordelijkheden en rollen. De gemeente zet netwerken op en houdt deze in stand. De gemeente heeft als regisseur een belangrijke taak in:

- het samenbrengen van diverse partijen;
- het stimuleren van die partijen om samen te werken en af te stemmen;
- het ontwikkelen van een eigen beleidsvisie;
- het integreren van eigen beleid op diverse terreinen;
- het meedenken over (bouw)locaties om het zorgaanbod te verbeteren

Overigens erkent de gemeente ook zelf partij te zijn. In die zin moet zij ook haar eigen handelen regisseren, in relatie brengen tot de activiteiten van anderen.

Het beleidsproces; integraal en regionaal

De gemeente Sliedrecht ziet het als haar opgave om integraal lokaal gezondheidsbeleid te ontwikkelen en uit te voeren. Ze wil de ontwikkelingen op het punt van gezondheid diverse beleidsvelden met elkaar in verband brengen. Daarvoor is het nodig om te weten welke

ontwikkelingen op welke beleidsvelden een betekenis hebben voor de gezondheidssituatie in Sliedrecht. De gemeente weet met welke partijen zij te maken heeft en onderhoudt daadwerkelijk contact met die partijen.

Bovendien vindt de gemeente dat gezondheidsbeleid effectief moet zijn, er moet daadwerkelijk iets gedaan kunnen worden aan de geconstateerde knelpunten. Voor een deel van de gezondheidsproblematiek ligt de sleutel tot oplossingen op regionaal niveau. Dat komt doordat sommige beleidsinstrumenten alleen op dat niveau efficiënt te ontwikkelen en in te zetten zijn of omdat de knelpunten zich op regionaal niveau manifesteren.

Bijlage 5

Lijst met afkortingen en verklaringen

Albert Schweitzerziekenhuis: heeft een dagkliniek in Sliedrecht en maakt onderdeel uit van de hoofdvestiging in Dordrecht en heeft een een viertal vestigingen in Drechtsteden

Ablasserwaard/ Vijfherenlanden

AMW (Algemeen Maatschappelijk Werk) in Sliedrecht uitgevoerd door Rivas en Diaconaal Maatschappelijk Werk gesubsidieerd door de gemeente

ASVZ Zuid-West Organisatie voor verstandelijk gehandicapten met in Sliedrecht regionale hoofdvestiging, intramurale vestiging Merwebolder, diverse kleine wooncomplexen met intensieve verzorging en ondersteuning van extramuraal wonende licht verstandelijk gehandicapten.

Beleidsplan Wmo Wettelijk verplicht plan van de gemeente om over periode van vier jaar beleid, acties en middelen vast te stellen op de vermelde prestatievelden van de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Bestuurlijk overleg WZW (wonen, zorg, welzijn) informeel overleg van directeuren en bestuurders van gemeente en organisaties die in Sliedrecht op het terrein van welzijn, wonen en zorg.

BOS-overleg overleg van directeuren van Bijzondere, Openbare en Speciale scholen in Sliedrecht

Bouman GGZ Organisatie op het terrein van opvang en ondersteuning verslavingszorg en preventie verslaving in de regio ZHZ. Is door centrumgemeente Dordrecht gecontracteerd voor de uitvoering van deze taken. Voor de preventieve taken kan Sliedrecht gebruik maken van ondersteuningsuren.

Commissie Eerstelijnsgezondheidszorg: Netwerkoverleg van organisaties in de eerstelijnsgezondheidszorg, zoals huisartsen, maatschappelijk werk, fysiotherapie, verloskunde, apotheek, thuiszorg, ouderenzorg en ouderenwelzijnswerk, en patiëntenorganisatie, GGD en gemeente

CPGGZ Collectieve Preventie Geestelijke Gezondheidszorg; deze taak is in het kader van de Wmo overgedragen aan de gemeenten

De Grote Rivieren: instelling voor geestelijke gezondheidszorg, met veel intramurale voorzieningen voor de regio in Dordrecht en lokale vestiging voor begeleid zelfstandig wonen

Drechtsteden: gemeenschappelijke regeling van de gemeenten Ablasserdam, Binnenmaas, Dordrecht, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht en Zwijndrecht. De gemeente Binnenmaas participeert niet in de SDD.

EKD Elektronisch Kinddossier: elektronisch cliëntdossier (en bijbehorende uitwisseling en databank) binnen de JGZ-sector

Elektra: Stichting Open Jongerenwerk Sliedrecht

GES Gezondheidseffectscreening

GGD ZHZ (Gemeentelijke Gezondheidsdienst Zuid-Holland Zuid) gemeenschappelijke regeling van 14 gemeenten in Drechtsteden en Ablasserwaard Vijfherenlanden met hoofdvestiging in Dordrecht en o.a. nevenvestiging in Sliedrecht voor JGZ)

GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg): de grootste instellingen in de regio zijn De Grote Rivieren en Bouman GGZ

GHOR Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen

iJGZ (integrale Jeugdgezondheidszorg): taak en doelstelling om te komen tot een integratie van de jeugdgezondheidszorg van 0-19 jaar

JGZ 0-4 (Jeugdgezondheidszorg voor 0- 4 jarigen): consultatiebureau in Sliedrecht uitgevoerd door Rivas in opdracht van de GGD ZHZ

JGZ 5-19 (Jeugdgezondheidszorg voor 5- 19 jarigen): schoolartsen uitgevoerd door GGD ZHZ

Meldpunt ZO (zorg & overlast) regionaal meldpunt voor sociale overlast, huiselijk geweld, OGGZ, e.d. In de structuur van afwikkeling is het Sociaal netwerk Sliedrecht met lokaal opererende organisaties betrokken voor afstemming van de aanpak op het terrein van maatschappelijke zorg.

OGGZ (Openbare geestelijke Gezondheidszorg) valt vanaf 1 januari 2007 onder Wmo i.p.v. de WCPV)

Ouderenwerk: De stichting Ouderenwerk Sliedrecht biedt op basis van subsidie van de gemeente welzijnsdiensten aan ouderen, waaronder diensten als maaltijdverstrekkingen, alarmering, sociaal-culturele activiteiten, cursussen, advies en informatie. Het meldpunt Ouderen, aangehaakt bij het serviceloket Wmo, is onderdeel van Ouderenwerk. Ook Anders Aktieven en de rechtwinkel valt onder Ouderenwerk.

PALT-afspraken De gemeenten en de woningbouwcorporaties in de Drechtsteden hebben in 2003 met elkaar prestatie afspraken voor de lange termijn (PALT) gemaakt over de bouw van ruim 15.000 huur- en koopwoningen in de periode tot aan 2015. PALT gaat onder andere over sociale woningbouw, woningen voor bijzondere doelgroepen, wijk- en welzijnsvoorzieningen.

Philadelphia: zorginstelling voor verstandelijk gehandicapten met verschillende voorzieningen voor zelfstandig begeleid wonen in Sliedrecht.

Rivas Zorggroep biedt in Sliedrecht een grote verscheidenheid aan zorgdiensten aan: Maatschappelijk werk, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg. Daarnaast is het Beatixziekenhuis in Gorinchem onderdeel van Rivas.

SDD (Sociale Dienst Drechtsteden) De SDD maakt vanaf 2007 onderdeel uit van Drechtsteden en voert uit de WWB, Minimabeleid, Bijzondere Bijstand, Wet inburgering nieuwkomers, aanvragen kinderopvang en individuele verstrekkingen Wmo. Zes van de zeven gemeenten (Binnenmaas niet) van de Drechtsteden participeren in de SDD.

Tablis Wonen: woningcorporatie met als belangrijkste werkgebied en woningen Sliedrecht Vitalis en Midden-Holland: vormen twee niet-winstgevende instellingen op het terrein van wonen die in Sliedrecht seniorenwoningen beheren

Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning vanaf 1 januari 2007 van kracht. In deze wet zijn de voormalige Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), Welzijnswet, OGGZ, delen van de AWBZ en verschillende subsidieregelingen opgenomen.

Wmo-adviesraad Sliedrecht is bij verordening door de gemeenteraad ingesteld en adviseert zoals bedoeld in artikel 12 van de Wmo en adviseert over ontwerpadviesplannen op de prestatievelden van de Wmo en de uitvoering daarvan, volgt ontwikkelingen en knelpunten en hieromtrent signalen af aan het college en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan het college op het terrein van maatschappelijke ondersteuning met uitzondering van de individuele voorzieningen Wmo die is ondergebracht bij de SDD. Een vertegenwoordiger van de Wmo-adviesraad heeft zitting in de regionale adviesraad m.b.t. de uitvoering van de individuele voorzieningen.

Wcpv (Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid) regelt verantwoordelijkheden van gemeenten op terrein van preventieve gezondheidszorg, waaronder ook de GGD's vallen

WEZ: afdeling Welzijn, educatie en zorg van de gemeente Sliedrecht

Waardeburgh: Instelling voor verzorging van ouderen in Sliedrecht met verschillende vestigingen: Parkzicht, Overslydrecht, Elzenhof

ZHZ (Zuid-Holland Zuid) deelregio in de provincie en een gemeenschappelijke regeling zo geheten

Zorgnetwerk Sliedrecht: Overleg van professionals van GGZ, AMW, politie, woningcorporatie, meldpunt ouderen, en GGD waarin wordt afgestemd over de aanpak rond mensen die overlast veroorzaken, mensen die hun huis uit gezet dreigen te worden en mensen zorg nodig hebben maar de zorg mijden