

GEMEENTE WIERDEN

RAADSBSLUIT

Nr.: Raad2011308

Besluit van de gemeenteraad van Wierden over lokaal gezondheidsbeleid.

De raad, gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders van 15 februari 2011

Besluit

de nota Samenwerken aan de gezondheid van Wierden Update lokaal gezondheidsbeleid Wierden 2011-2013 vast te stellen.

Aldus besloten in de openbare vergadering van de gemeenteraad van Wierden d.d. 5 april 2011.

De raad voornoemd,

de griffier,

de voorzitter,

12

drs. W.H.J. Wienk

ing. J.H.M. Robben

GEMEENTE WIERDEN



Aan de raad

Wierden, 15 februari 2011

Agendapunt:

Nummer: 308
Onderwerp: Samenwerken aan de gezondheid van Wierden Update lokaal gezondheidsbeleid 2011-2013

Samenvatting

Via deze nota 'Samenwerken aan de gezondheid van Wierden' wordt een update gegeven van het lokale gezondheidsbeleid voor de gemeente Wierden en zijn de prioriteiten voor de jaren 2011 – 2013 bepaald.

Aanleiding

Deze nota 'Samenwerken aan de gezondheid van Wierden' geeft een update van het lokale gezondheidsbeleid voor de gemeente Wierden en zijn de prioriteiten voor de jaren 2011 – 2013 bepaald. In deze update wordt voortgeborduurd op landelijk vastgestelde thema's.

Doelstelling

In de loop van 2011 wordt een nieuwe landelijke beleidsnota verwacht. De gemeente moet binnen twee jaar na het verschijnen van deze landelijke nota, (naar verwachting dus in 2013) een nieuwe gemeentelijke nota vaststellen. Om deze reden beschrijft deze update de periode 2011 – 2013. Vanaf 2013 volgt dan wederom een vierjarige beleidsnota.

Informatie (meningsvorming)

Voorgeschiedenis

De vorige nota lokaal gezondheidsbeleid is deels gebaseerd op landelijk vastgestelde thema's, die vertaald zijn naar de lokale situatie in Wierden. Naast een schets van de gezondheidssituatie van de inwoners van Wierden anno 2011, wordt in deze update de stand van zaken opgemaakt van het huidige lokaal gezondheidsbeleid.

Keuze voor een oplossing en onderbouwing daarvan

Duidelijk wordt dat er vanuit het lokaal gezondheidsbeleid, maar ook vanuit andere beleidsterreinen zoals de Wmo, jeugdbeleid, ouderenbeleid en sportbeleid activiteiten uitgevoerd worden die een positief effect hebben op de gezondheid van de inwoners van Wierden.

De komende jaren valt er winst te behalen door het gezondheidsbeleid meer integraal uit te voeren. Dit gebeurt aan de hand van vier thema's: *Jeugd & alcohol; Sportieve & gezonde leefstijl; Gezondheid & voorlichting* en tenslotte *Gezondheid & ouderen*. Op deze wijze kan Wierden de komende jaren de *Kansen pakken* om het lokaal gezondheidsbeleid verder vorm te geven.

Inzet aan middelen

nvt

Communicatie naar burgers

nvt

Voorstel

Wij stellen u voor de bijgevoegde nota Samenwerken aan de gezondheid van Wierden Update lokaal gezondheidsbeleid Wierden 2011-2013 vast te stellen.

Burgemeester en wethouders van Wierden,
de secretaris, de burgemeester,

drs. J.C. Koldeweid

ing. J.H.M. Robben

Bijlage: nota Samenwerken aan de gezondheid van Wierden Update lokaal gezondheidsbeleid Wierden 2011-2013

ARCHIEF

RAAD d.d.:	05 APR. 2011
Aangenomen voor kennisgeving	
05 APR. 2011	

Samenwerken aan de gezondheid van Wierden

Update lokaal gezondheidsbeleid Wierden 2011 - 2013

**Afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling
Eenheid Beleid
Wierden, januari 2011**

4 10 10 10 10

1
1
1

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1 Inleiding	4
1.1 Gezondheid	4
1.2 Preventie	4
1.3 Leeswijzer	5
2 Gezondheid in beeld	6
2.1 Gezondheid algemeen	6
2.2 Alcohol	7
2.3 Roken	7
2.4 Drugs	8
2.5 Overgewicht	8
2.6 Depressie	9
2.7 Aanbevelingen	9
2.8 Conclusie	10
3 Het gezondheidsbeleid aangepakt	12
3.1 Inleiding	12
3.2 Samenwerken in de regio	12
3.3 Alcohol	13
3.4 Roken en drugs	16
3.5 Overgewicht	16
3.6 Depressie	20
3.7 Overige activiteiten	21
3.8 Conclusie	22
4 Activiteiten agenda voor 2011 - 2013	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Regionale aanpak gezondheidsbeleid	23
4.3 Beleidsdoelstellingen 2011 - 2013	23
4.4 Conclusie	26
5 Financieel overzicht	27
Literatuurlijst	28
Bijlagen	
Bijlage 1 Wet Publieke gezondheid	30

Samenvatting

In deze nota 'Samenwerken aan de gezondheid van Wierden' wordt een update gegeven van het lokale gezondheidsbeleid voor de gemeente Wierden en worden prioriteiten bepaald voor de jaren 2011 – 2013. De vorige nota lokaal gezondheidsbeleid is deels gebaseerd op landelijk vastgestelde thema's, die vertaald zijn naar de lokale situatie in Wierden. Het gaat om *alcohol, roken, overgewicht en depressie*. Deze thema's staan ook in deze nota centraal.

Gezondheid in beeld

Allereerst wordt een duidelijk beeld gegeven van de gezondheidssituatie van de inwoners van Wierden anno 2011. *Hoe gezond is Wierden?* Uit onderzoek van onder andere de GGD blijkt dat het alcoholgebruik in Wierden hoog is. Het aantal mensen dat rookt daalt, zowel landelijk als in Wierden. Het overgewicht blijft stabiel, maar zou verminderd moeten worden. Uit onderzoek van Sportservice Overijssel blijkt dat er al veel wordt gesport en bewogen. Via voorlichting over gezond eetgedrag en het stimuleren van sport onder bepaalde doelgroepen kan overgewicht bestreden worden. Vanuit het sportbeleid is het de doelstelling het overgewicht onder kinderen terug te brengen. Het percentage depressieve klachten en angstgedachten is in Wierden laag ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Dit heeft ook een positief effect op de lichamelijke gezondheid.

Het gezondheidsbeleid aangepakt

In 2004 heeft de gemeente Wierden het gezondheidsbeleid voor 2005 – 2008 vastgesteld via de nota "Een gezonde keuzel". Vervolgens is een regionale nota verschenen voor de periode 2007 – 2011. In deze update wordt de stand van zaken opgemaakt van het huidige lokaal gezondheidsbeleid. Duidelijk wordt dat er vanuit het lokaal gezondheidsbeleid, maar ook vanuit andere beleidsterreinen zoals de Wmo, jeugdbeleid, ouderenbeleid en sportbeleid activiteiten uitgevoerd worden die een positief effect hebben op de gezondheid van de inwoners van Wierden.

Activiteiten agenda voor 2011 – 2013

De komende jaren valt er winst te behalen door het gezondheidsbeleid meer integraal uit te voeren. Dit gebeurt aan de hand van vier thema's: *Jeugd & alcohol; Sportieve & gezonde leefstijl; Gezondheid & voorlichting* en tenslotte *Gezondheid & ouderen*. Op deze wijze kan Wierden de komende jaren de *Kansen pakken* om het lokaal gezondheidsbeleid verder vorm te geven.

1 Inleiding

“Als je maar gezond bent”. Gezondheid is voor veel mensen belangrijk. Het bepaalt mede je geluk en de mate waarin je kunt meedoen in de samenleving, kortom het bepaalt de kwaliteit van het leven. Maar wat is gezondheid en wat kan de gemeente er aan doen?

1.1 Gezondheid

Een bekende definitie van ‘gezondheid’ is die van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO): ‘Gezondheid is een toestand van volkomen lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden’. Een andere definitie is dat je gezond bent als je geen last hebt van ziekte en/of psychische klachten en stoornissen.

Gezondheid is iets persoonlijks. De ene persoon is altijd kerngezond, de ander wordt getroffen door een ziekte of is erfelijk belast met een aandoening. Maar gezondheid heeft ook een maatschappelijke context. Gezond leven, minder roken, minder alcoholgebruik, minder overgewicht zijn enkele voorbeelden die deels maatschappelijk bepaald zijn. De mate van gezondheid bepaalt ook de deelname aan werk, de participatie als burger in de samenleving en natuurlijk de kosten van de gezondheidszorg. Daarom heeft het rijk, maar ook de gemeente Wierden een beleid met als doel de gezondheid te bevorderen en ziekten te voorkomen.

[Meer informatie over preventief gezondheidsbeleid op www.loketgezondleven.nl]

“Een gezonde keuze!”

In 2004 heeft de gemeente Wierden het gezondheidsbeleid voor 2005 – 2008 vastgesteld via de nota “Een gezonde keuze!”. Deze nota is geschreven na een actief proces met instellingen, burgers en politiek. De GGD regio Twente heeft hierbij een actieve rol gespeeld. De taken van de gemeenteraad, waaronder het vaststellen van een nota Lokaal gezondheidsbeleid stonden beschreven in de wet Collectieve preventie Volksgezondheid (WCPV). Inmiddels is deze wet in 2010 veranderd in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Zie voor meer informatie over de wettekst bijlage 1.

1.2 Preventie

Gemeenten en dus ook de gemeente Wierden zijn vanuit de Wpg verantwoordelijk voor de preventieve gezondheidszorg, ook wel aangeduid als de publieke of openbare gezondheidszorg. Het gaat dus vooral over de uitvoering van preventieve taken zoals het voorkomen van ziekten, gezondheidsklachten en het tegengaan van allerhande zorgelijke trends op dit terrein. De gemeente heeft ook als taak de samenwerking bij de uitvoering te stimuleren. Direct betrokken organisaties zijn de GGD regio Twente, Dimence (geestelijke gezondheidszorg) en Tactus (verslavingszorg). Vanuit de Wpg heeft de gemeente de taak om de GGD in stand te houden. Naast de verplichtingen van de Wpg is de gemeente Wierden op diverse andere terreinen actief bij de gezondheid van de inwoners.

Sport is een goed voorbeeld, maar ook de jeugdgezondheidszorg en sinds 2007 via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

2011 – 2013

Via deze nota 'Samenwerken aan de gezondheid van Wierden' geven we een update we het lokale gezondheidsbeleid voor de gemeente Wierden en bepalen de prioriteiten voor de jaren 2011 – 2013..

De vorige nota lokaal gezondheidsbeleid is deels gebaseerd op landelijk vastgestelde thema's, die vertaald zijn naar de lokale situatie in Wierden. In deze update borduren we voort op deze thema's.

In de loop van 2011 wordt een nieuwe landelijke beleidsnota verwacht.

De gemeente moet binnen twee jaar na het verschijnen van deze landelijke nota, (naar verwachting dus in 2013) een nieuwe gemeentelijke nota vaststellen.¹ Om deze reden beschrijft deze update de periode 2011 – 2013.

Vanaf 2013 volgt dan wederom een vierjarige beleidsnota.

1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk gaan we in op de gezondheid in Wierden. De GGD regio Twente meet regelmatig deze gezondheid. Daarbij is er extra aandacht voor de gezondheidstoestand van senioren, volwassenen en jongeren. In hoofdstuk 3 volgt een beschrijving van het huidige gezondheidsbeleid en de opbrengsten daarvan. In hoofdstuk 4 wordt gekeken naar de toekomst en worden de prioriteiten voor 2011 en 2012 beschreven. De nota sluit af met hoofdstuk 5 waarin kort een financieel overzicht wordt gegeven.

Noot 1 In een brief van de minister van VWS (kenmerk: PG/OGZ/3024085) staat medegedeeld dat gemeenten maximaal 2 jaar na openbaarmaking van de landelijke nota gezondheidsbeleid de gemeentelijke nota moeten vaststellen. De landelijke nota wordt in 2011 verwacht en is vertraagd door de recente politieke ontwikkelingen.

2 Gezondheid in beeld

Hoe gezond is Wierden?

2.1 Gezondheid algemeen

Elke vier jaar meet de GGD regio Twente de gezondheidstoestand van de gemeenten in Twente. In deze periode wordt de gezondheidssituatie van de hele bevolking in kaart gebracht. Daarbij zijn drie leeftijdsgroepen onderscheiden: jeugd (12-19 jaar), volwassenen (19-65 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder). Dit onderscheid is gemaakt, omdat de gezondheidsproblematiek binnen deze leeftijdsgroepen aanzienlijk verschilt.

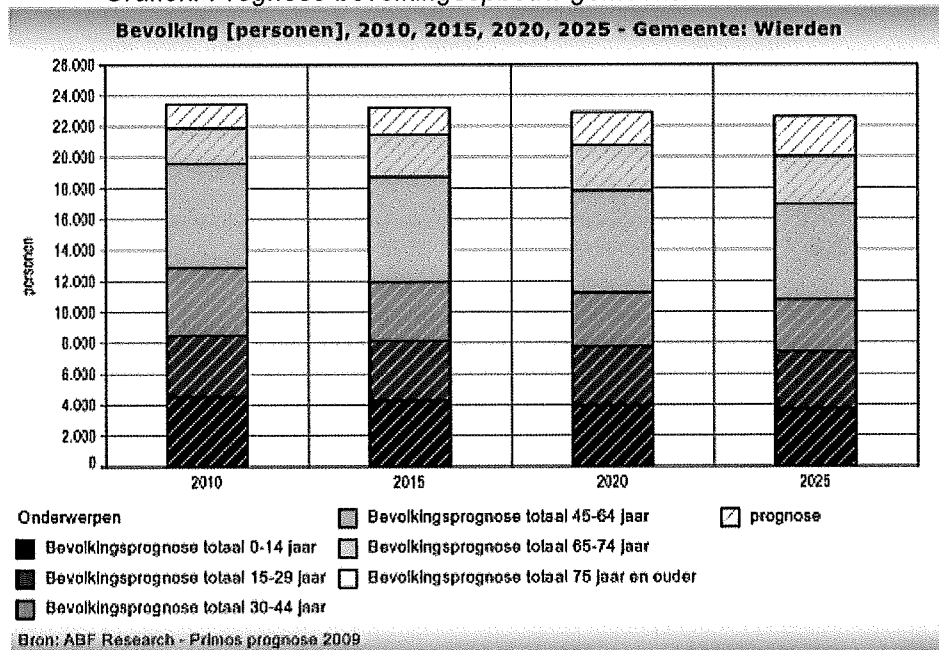
In de periode afgelopen periode zijn er diverse onderzoeken uitgevoerd:

- In 2002 het eerste leefstijl onderzoek onder volwassenen. In 2008 is de tweede volwassenenmonitor verschenen.
- In 2005 is een ouderenmonitor in Twente uitgevoerd. Een vervolgmeting hierop is in 2010 uitgevoerd (resultaten worden in 2011 verwacht).
- In 2003 en in 2007 is een monitor onder de jeugd (E-movo) uitgevoerd. Via deze E-move enquête, worden leerlingen van de tweede en/of vierde klas van de middelbare school bevraagd.

Vergrijzing

Net als in de meeste gemeenten in Nederland kent ook Wierden de komende jaren een forse vergrijzing. De verwachting is dat in 2025 bijna een kwart van de Wierdenaren ouder is dan 65 (in 2010 is dit 16%).²

Grafiek: Prognose bevolkingsopbouw gemeente Wierden



Noot 2 Zie ook: Wmo Agenda Wierden 2011 – 2014.

Tabel: aantal 65-plussers in Wierden in 2010 en 2025³

	65-plussers in procenten	65-plussers in aantallen	Totale bevolking Wierden
2010	16%	3.803	23.474
2025	25%	5.680	22.641

De groep 65-plussers groeit en mensen worden ook steeds ouder. Deze dubbele vergrijzing heeft ook gevolgen voor de gezondheid in Wierden en de vraag naar zorg- en dienstverleningen. Ook de vraag naar aangepast wonen zal toenemen. Mede daarom is een preventief lokaal gezondheidsbeleid van belang. Alvorens in het volgende hoofdstuk in te gaan op het beleid staan in de volgende paragrafen de belangrijkste conclusies op het gebied van de lokale gezondheid samengevat.

2.2 Alcohol

Het (overmatig) drinken van alcohol is schadelijk voor de gezondheid. In Wierden drinkt 84% van de volwassenen wel eens alcohol (landelijk 81%); 10% heeft nooit alcohol gedronken. Dit alcoholgebruik is sinds 2002 weinig veranderd. Bij de jongeren heeft de helft in de afgelopen vier weken voor de enquête alcohol gedronken. Bijna veertig procent heeft in de afgelopen vier weken wel eens vijf of meer drankjes met alcohol bij één gelegenheid gedronken (binge drinken). Deze percentages liggen hoog, maar er is wel een duidelijke daling te zien ten opzichte van 2003. De jongeren drinken meestal thuis met anderen, in een discotheek en bij anderen thuis.

	Jongeren drinken		Volwassenen drinken	
	Drinken (laatste 4 weken)	Binge ⁴ drinken	Drinken	Zwaar drinken
Wierden	49%	37%	95% (man) 80% (vrouw)	19% 0%
Twente	52%	37%	82%	10%

2.3 Roken

In Nederland wordt het roken stevig ontmoedigd. Naast het openbaar vervoer en openbare gebouwen is in veel horecagelegenheden roken verboden. In Wierden rookt 20% van de volwassenen (landelijk 27%). Iets meer mannen dan vrouwen roken. In de lagere opleidingsniveaus wordt meer gerookt, evenals in de jongste leeftijdscategorie. Het aantal volwassen rokers is ten opzichte van 2002 gedaald (toen rookte nog 32% van de volwassenen). Van de doelgroep jongeren rookt 18%. Dit is niet altijd bij de ouders bekend. Bij 41% van de jongeren die roken weten de ouders dit niet.

³ ABF Research - Primos prognose 2009

Noot 4 Binge drinken is een vorm van overmatig drinken: grote hoeveelheden alcohol bij één gelegenheid (binge is Engels voor braspertij). Een binge drinker is een vrouw die (wel eens) binnen een paar uur 4 of meer glazen of een man die minimaal 6 of meer glazen drinkt.

	Jongeren	Volwassenen
	Roken	Roken
Wierden	18%	24% (man) 17% (vrouw)

2.4 Drugs

Van de volwassenen heeft 1% de afgelopen 4 weken softdrugs gebruikt. Van de volwassenen heeft 12% ooit wel eens softdrugs gebruikt; 4% heeft ooit wel eens harddrugs gebruikt. Het lijkt erop, dat het gebruik sinds 2002 wat is toegenomen. Bij jongeren heeft 10% ooit softdrugs gebruikt en 3% in de afgelopen vier weken. Van de jongeren heeft 3% procent ooit harddrugs gebruikt en 1% de afgelopen 4 weken.

2.5 Overgewicht

Uit het onderzoek 'Fit en Gezond in Overijssel', uitgevoerd door Sportservice Overijssel in april 2010, blijkt dat iets minder dan de helft van de inwoners van Wierden van 18 jaar en ouder overgewicht heeft (BMI > 25). Het percentage volwassenen met ernstig overgewicht bedraagt 10%.

	gezond gewicht BMI 20-25	matig overgewicht BMI 25-30	ernstig overgewicht BMI > 30
Wierden	55%	33%	10%

Het percentage overgewicht ligt iets onder het landelijk gemiddelde. Mannen hebben wat vaker licht tot matig overgewicht dan vrouwen; vrouwen hebben iets meer ernstig overgewicht dan mannen. Hoe lager het opleidingsniveau, hoe meer overgewicht. Uit het onderzoek van de GGD blijkt dat sinds 2002 het overgewicht bij volwassenen iets afgenomen is. Onder jongeren is het percentage overgewicht 13-18%. Dit komt overeen met het beeld in Twente en in Nederland.

Bewegen

Uit het onderzoek van sportservice Overijssel blijkt tevens dat 79% van de inwoners (18 jaar en ouder) aan sport doet. Gemiddeld een dergelijk 2,2 sporten per persoon. De populairste sporten zijn fitness (28%), wandelsport (24%) en hardlopen, joggen, trimmen (22%). Wel is er een verschil tussen mannen en vrouwen.

Top 3 populairste sporten Wierden (18 jaar en ouder)

Mannen		Vrouwen	
hardlopen, joggen, trimmen	30%	Fitness	34%
wielrennen, mountainbiken, toerfietsen	26%	Wandelsport	33%
(zaal)voetbal	23%	aerobics, steps, spinning	19%

Van de volwassenen zegt 76% aan de beweegnorm (minimaal 5 dagen per week een half uur matig intensief bewegen) te voldoen. Dit percentage ligt aanzienlijk hoger dan het landelijk gemiddelde (59%). In Wierden beweegt 91% van de jongeren 7 uur of meer per week. De jongeren krijgen de meeste beweging door het fietsen naar school. Vergeleken met 2003 is dit niet veranderd. Daarnaast is driekwart van de jongeren lid van een sportvereniging.

2.6 Depressie

Depressie is een stemmingsstoornis die zich voornamelijk uit in neerslachtigheid en een ernstig verlies aan interesse in bijna alle dagelijkse activiteiten. Uit onderzoek blijkt dat depressie vaak voorkomt in combinatie met problematisch gebruik van tabak, alcohol en drugs. Een depressie verschilt van 'gewone' neerslachtigheid omdat het heviger is en langer duurt. Een depressie duurt minimaal 2 weken en in Nederland gemiddeld 6 maanden. In de GGD volwassenenmonitor (2008) is gevraagd naar de psychische gezondheid en naar *het risico op* depressie. De psychische gezondheid heeft betrekking op psychische klachten zoals gevoelens van angst, depressie, gespannenheid en stress. In Wierden is 95% van de volwassenen psychische gezond. Dit wijkt duidelijk af van het landelijke gemiddelde van 84%. Bij jong volwassenen (19-35 jaar) is dit percentage hoger (98%) dan bij de oudere volwassenen (50-65 jaar) waarvan 92% psychische gezond is. Als gekeken wordt naar de kans op depressie of angststoornis dan blijkt dat 2% van de volwassenen een hoog risico heeft op een depressie of angststoornis (tegenover 6,6% landelijk).

Eenzaamheid

In de volwassenenmonitor (2008) is ook gevraagd naar eenzaamheid. Eenzaamheid wordt omschreven als een subjectief ervaren van onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Mensen ervaren dat ze een tekort aan contacten hebben of dat de kwaliteit van de contacten achterblijft bij de wensen. Uit het onderzoek blijkt dat 35% van de volwassenen zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam voelt. Echter gaat het voornamelijk om matige eenzaamheid (34%) en in 3% om (zeer) ernstige eenzaamheid. Eenzaamheid geldt voor alle volwassenen. Er is een geringe toename als men ouder wordt en er is een klein verschil tussen mannen en vrouwen.

2.7 Aanbevelingen

In 2008 heeft de GGD twee onderzoeken onder volwassenen en jongeren uitgevoerd. De conclusies en aanbevelingen van de GGD hebben de volgende strekking:

- Overmatig alcoholgebruik is in veel opzichten schadelijk voor de gezondheid. Om die reden verdient het ontmoedigen van alcoholgebruik blijvende aandacht. De normen voor verantwoord alcoholgebruik dienen nadrukkelijker onder de aandacht gebracht worden, evenals de schadelijke effecten van overmatig alcoholgebruik. Ook dient de voorbeeldfunctie van ouders benadrukt te worden aangezien een matig of geen alcoholgebruik door ouders een gunstig effect heeft op het alcoholgebruik van hun kinderen.

- Het aantal rokers is de afgelopen jaren afgenomen. De negatieve gevolgen van roken, ook voor diegenen die meeroken, dienen benadrukt te worden. Een gemeente kan zelf intern een actief anti-rookbeleid voeren.
- Het eten van voldoende groente en fruit dient gepropageerd te worden. Blijkbaar is er meer nodig dan alleen een massa mediale campagne (2 stuks fruit, 2 porties groente per dag). Naast dat praktische handleidingen gegeven kunnen worden, is het van belang inzicht te hebben in de effecten van ongezonde voedingsgewoonten op latere leeftijd.
- Het belang van ontbijten in verband met te leveren prestaties de rest van de dag, dient onderstreept te worden.
- De beweegnorm ligt in Wierden hoger (76%) dan landelijk (59%). Van de volwassenen is 38% lid van een sportvereniging. Bewegen dient blijvend gestimuleerd te worden, zeker in de jongere leeftijdsgroepen en bij volwassenen met overgewicht.
- In de lagere opleidingsniveaus wordt minder gesport dan in de hogere opleidingsniveaus. Deze tendens dient worden tegen te gaan door het aanbieden van gratis of gereduceerde abonnementen en/of door aantrekkelijke sportfaciliteiten in de buurt.
- Van de volwassenen heeft 46% overgewicht. De negatieve gezondheidseffecten hiervan, met name de risico's op hart- en vaatziekten, diabetes, kanker en op problemen met het bewegingsapparaat dienen nadrukkelijker onder ogen te worden gebracht.
- Preventie-activiteiten gericht op overgewicht dienen aan te sluiten bij lokale initiatieven vanuit het welzijnswerk, de sport, de thuiszorg en de eerste lijn. Preventie van overgewicht dient zowel aandacht te besteden aan gezonde voeding, als aan bewegen. NB. Volwassenen noemen afvallen en meer bewegen ook zelf als onderwerpen, die het meest bijdragen aan een gezonder gedrag.
- Een kwart van de volwassenen uit de wens om spanningen en stress te verminderen als bijdrage aan een gezonder gedrag. Nader onderzoek is nodig om te bepalen wat de oorzaak is van zoveel spanning en stress (werksituatie, privé problematiek of anders). Oplossingen zijn mogelijk het nadrukkelijker aanbieden van het preventie-aanbod vanuit de geestelijke gezondheidszorg, het vroegtijdig signaleren en doorverwijzen en het wegnemen van drempels om van de ondersteuning of hulp vanuit de geestelijke gezondheidszorg of het maatschappelijk werk gebruik te maken.

Er is brede consensus dat er met preventie, en dan vooral door het bevorderen van gezond gedrag, veel gezondheidswinst te behalen is. Preventieve activiteiten zijn het meest succesvol als ze in combinatie met elkaar worden uitgevoerd. Het is de mix van interventies die cruciaal is. Ook de combinatie met duidelijke regelgeving (en handhaving) is belangrijk. Het gaat dan om aandacht voor gedragsbeïnvloeding in combinatie met aandacht voor de leefomgeving. Veranderingen op leefstijlaspecten gaan langzaam en vragen om langdurige investeringen in interventies die de gezondheid kunnen verbeteren.

2.8 Conclusie

Wierden kent een vergrijzing. De komende 15 jaar zal het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgen van 16% naar 22%. Hierdoor zal de vraag naar zorg en voorzieningen toenemen. Mede hierom is een preventief gezondheidsbeleid van belang.

Het alcoholgebruik door volwassenen in Wierden ligt met 84% hoger dan landelijk (81%). Ook onder jongeren is het alcoholgebruik hoog. Alcoholgebruik verdient blijvende aandacht. Overmatig alcoholgebruik is in veel opzichten schadelijk voor de gezondheid

Het percentage volwassenen dat rookt ligt in Wierden met 20% lager dan het landelijk gemiddelde (27%). De laatste jaren is een duidelijke daling zichtbaar, zowel landelijk als in Wierden.

Bij de jongeren heeft 10% ooit softdrugs gebruikt en 3% in de afgelopen vier weken.

Het percentage overgewicht ligt iets onder het landelijk gemiddelde. In Wierden heeft 55% een gezond gewicht en de rest overgewicht. Bij de kinderen is bij 1 op de 7 kinderen sprake van overgewicht. Preventie-activiteiten gericht op overgewicht dienen aan te sluiten bij lokale initiatieven vanuit het welzijnswerk, de sport, de thuiszorg en de eerste lijn. Preventie van overgewicht dient zowel aandacht te besteden aan gezonde voeding, als aan bewegen.

In Wierden is 95% van de volwassenen psychisch gezond. Dit wijkt in positieve zin af van het landelijke gemiddelde van 84%.



3 Het gezondheidsbeleid aangepakt

Stand van zaken van het huidige lokale gezondheidsbeleid

3.1 Inleiding

Binnen de gemeente Wierden is het lokaal gezondheidsbeleid gericht op het bevorderen van de gezondheid en voorkomen van ziekten van de burgers van Wierden. Naast participatie aan het regionaal samenwerkingsverband heeft Wierden ook tal van eigen trajecten en activiteiten uitgevoerd. Binnen aanpalende beleidsvelden wordt ook gewerkt aan gezondheid, al heet het soms anders. Denk onder andere aan sportbeleid, ouderenbeleid en de Wmo. Daarom is er in dit hoofdstuk aandacht voor deze beleidsvelden met een duidelijk effect op de gezondheid van de Wierdense burgers. In een aantal kaders zijn uitspraken te lezen van betrokkenen die voor deze update zijn geïnterviewd. Vanaf paragraaf 3.3 is een overzicht opgenomen van de activiteiten die in de afgelopen jaren zijn uitgevoerd.

3.2 Samenwerken in de regio

De vorige nota Lokaal Gezondheidsbeleid Wierden met als titel 'Een gezonde keuzel' besloeg de periode 2005 – 2008. Vervolgens hebben de veertien Twentse gemeenten samen met de GGD Regio Twente samengewerkt aan de regionale nota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid' 2007 – 2011. Hierin staan aan de hand van 8 programma's de doelstellingen beschreven en worden deze uitgewerkt tot regionale activiteiten.

- 1 Regionale ontwikkeling en uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid
Bevorderen van de regionale samenwerking in het lokaal gezondheidsbeleid op de onderwerpen die in de regionale nota zijn vastgesteld.
- 2 Financiering van het lokaal gezondheidsbeleid
Optimaal benutten van middelen die regionaal beschikbaar zijn voor lokaal gezondheidsbeleid.
Vergroten van geldstroom uit fondsen en overheidssubsidies voor uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.
- 3 Integraal Gezondheidsbeleid binnen gemeenten
Het aspect gezondheid wordt binnen gemeenten meegewogen in bestuurlijke besluitvorming. Bij het lokaal bevorderen van gezondheid wordt gestreefd naar het ontwikkelen van een duurzaam en samenhangend beleid en uitvoering.
- 4 Epidemiologie en monitoren
Inzicht in de gezondheidssituatie verkrijgen, dat kan worden gebruikt voor sturing van het lokaal en regionaal gezondheidsbeleid.

5 Alcohol

De komende vier jaar wordt het aantal jongeren onder de 12 jaar dat alcohol drinkt met 50% teruggebracht en het aantal jongeren tussen 12 en 16 jaar dat alcohol drinkt met 25%. Het problematisch alcoholgebruik onder volwassenen wordt teruggebracht.

6 Roken

Gezondheidswinst behalen door afname van het aantal rokers.

7 Overgewicht

Voorkomen van het ontstaan van overgewicht bij jongeren en het terugdringen van bestaand overgewicht door het bevorderen van gezonde voeding en het tegengaan van bewegingsarmoede.

8 Depressie

Terugdringen van ernstige vormen van depressie door bevorderen vroegtijdig onderkennen en interveniëren.

De eerste vier programmadoelen zijn voornamelijk op het regionale beleid georiënteerd. In de volgende regionale beleidsnota komen deze programmadoelen terug. Om deze reden blijven ze buiten beschouwing in deze *lokale* nota. De laatste vier programmadoelen zijn inhoudelijke programmadoelen en vormen de kapstok voor het lokale gezondheidsbeleid. De volgende paragrafen bestaan uit een overzicht van de activiteiten die de afgelopen jaren zijn uitgevoerd. Het betreft regionale projecten zoals 'Happy Fris', maar ook lokale projecten. Het overzicht is opgebouwd aan de hand van de programmadoelen: Alcohol, Roken, Overgewicht, Depressie en overige activiteiten.

3.3 Alcohol

Het gebruik van (veel) alcohol is vanuit het oogpunt van de volksgezondheid onwenselijk. Vooral bij jongeren onder de zestien jaar leidt het tot onherstelbare schade. Om deze reden heeft het ontmoedigen van het alcoholgebruik hoge prioriteit binnen het lokaal gezondheidsbeleid.

Uit het onderzoek van de GGD blijkt dat het alcoholgebruik in de gemeente Wierden hoog is. Ook bij jongeren liggen de percentages hoog, maar er is wel een duidelijke daling te zien ten opzichte van 2003. Sinds 2008 is er een actief alcoholmatigingsbeleid ingezet onder de naam 'Happy Fris'.

Happy Fris

In de beleidsnotitie 'Soms moet je nee verkopen' staat het alcoholmatigingsbeleid voor de jeugd in de gemeente Wierden voor de periode 2008 – 2012. Het maatschappelijke probleem met betrekking tot jeugd en alcohol is door de gemeenteraad in Wierden erkend in de nota jeugdbeleid⁵. Vanuit haar verantwoordelijkheid voor de openbare orde, volksgezondheid en jeugdbeleid heeft de gemeente een belangrijke taak in het ontwikkelen en uitvoeren van een alcoholmatigingsbeleid. In de nota Jeugdbeleid is de volgende opdracht geformuleerd met betrekking tot jeugd en alcohol:

Noot 5 Nota jeugdbeleid in beweging, beweging in jeugdbeleid van mei 2007.

Ontwikkel beleid met betrekking tot jeugd en alcohol, zodat er een sluitende integrale aanpak komt, waarbij zowel politie, het onderwijs, volksgezondheid als andere maatschappelijke organisaties worden betrokken. Hier zal zoveel mogelijk bij regionale ontwikkelingen worden aangesloten.

In Wierden is een projectgroep geformeerd bestaande uit de jeugdagente, de jongerenwerker, de medewerker vergunningverlening drank- en horecagegeving en de beleidsmedewerker integrale veiligheid, onder leiding van de beleidsmedewerker jeugd. De projectgroep heeft meegewerkt aan de inventarisatie van gegevens met betrekking tot alcohol en jeugd, het benoemen van de knelpunten en de aanpak.

Jongerenwerker: "Er is veel tijd besteed aan het bewust worden van de gevaren van alcohol, met name het drinken op zeer jonge leeftijd. Niet alleen gericht op jongeren, maar ook hun ouders. De gemeente Wierden heeft dit gedaan door middel van theatervoorstellingen gemaakt door jongeren. Tieners en ouders werden uitgenodigd. Ook waren hierbij ervaringsdeskundigen uitgenodigd, die hun problemen met alcohol deelden met jongeren en hun ouders.

Ook is er aandacht besteed aan verantwoord alcohol schenken bij verenigingen door middel van het aanbieden van cursussen en bij evenementen door het aanbieden van leeftijdarmbandjes, die voor jongeren verplicht waren om te dragen bij het kopen van alcohol.

Binnen het jongerenwerk hebben de jongerenwerkers vaak gesprekken met jongeren over alcohol door middel van 1-op-1 gesprekken en in groepsverband. Tijdens deze gesprekken werd er gesproken over ervaringen van jongeren, de gevaren van alcohol en worden jongeren uitgedaagd na te denken over alcoholgebruik en eventuele oplossingen voor hen zelf of voor leeftijdsgenoten. Daarnaast zijn er voorlichtingen geweest, waarbij een deskundige werd uitgenodigd."

Doelgroep

Het accent voor de beleidsontwikkeling ligt in Wierden vooral op de jeugd tot 16 jaar en hun ouders/opvoeders. Vanuit preventief oogpunt valt in deze groep het meeste resultaat te verwachten. Ook de gezondheidsrisico's voor deze groep zijn extra aanwezig, aangezien het lichaam van een 16 jarige nog niet volgroeid is. Daarnaast ligt de wettelijke leeftijdsgrens op het verkrijgen van alcohol bij 16 jaar.

In de regionale nota over jeugd en alcohol in Twente, "Happy Fris?!" is een integrale Twentse aanpak geschetst. In de nota is de volgende missie opgenomen:

Over drie jaar (2012) weet de Twentse bevolking dat alcohol voor je 16^e levensjaar schadelijk is, is men van mening dat het drinken van alcohol voor je 16^e levensjaar niet gewoon is, en werken alle partijen er aan mee dat jongeren (< 16 jaar) niet in de gelegenheid worden gesteld alcohol te bemachtigen en te nuttigen, daarbij gesteund door wettelijke regels en/of afgesloten convenanten.

De gemeente Wierden sluit zich bij deze regionale missie en de daaruit voortvloeiende doelen aan.

De doelstelling voor Wierden is daarom alcoholmatiging te bevorderen, waardoor het alcoholgebruik onder met name jongeren tot 16 jaar wordt teruggedrongen. Het gaat hierbij om:

- erkenning bij de ouders dat kinderen te veel alcohol drinken,
- bewustwording bij ouders en jongeren dat overmatig alcoholgebruik op jonge leeftijd schadelijke gevolgen heeft voor de gezondheid,
- hoeveelheden alcohol die de jongeren drinken naar beneden brengen,
- het aantal keren in de week dat de jongeren drinken verminderen,
- beïnvloeding van de alcoholvriendelijke omgeving van de jongeren.

Specifiek betekent dit het volgende:

- het gebruik van alcohol onder de 12 jaar terugbrengen met 50%,
- het gebruik van alcohol tussen 12 en 16 jaar terugbrengen met 25%,
- jongeren tussen de 16 en de 23 jaar drinken met mate en weten verantwoord om te gaan met alcoholgebruik.

Evaluatie

De gegevens uit het E-MOVO onderzoek dat om de vier jaar door de GGD Regio Twente wordt uitgevoerd en de gegevens uit het project 'Op tijd voorbereid' worden gebruikt om de 0-situatie vast te stellen (meting 2007). De uitkomsten van deze onderzoeken zijn in de bijlage opgenomen.

Activiteiten

Er wordt gekozen voor een *brede integrale aanpak* waarbij meerdere maatregelen op het terrein van regelgeving, handhaving en preventie een elkaar versterkend effect kunnen hebben. De nadruk in de gemeente Wierden ligt vooral op preventie, de regionale aanpak richt zich daarnaast ook op handhaving en regelgeving. Er wordt nauw samengewerkt met lokale en regionale partners: politie, Tactus, Halt, het openbaar ministerie, de GGD, het jongerenwerk en het verenigingsleven.

Op de basisscholen loopt het project 'Op tijd voorbereid', een project van Tactus. 'Op tijd voorbereid' is een multimedia leerproject over het gebruik van alcohol en tabak (groep 7/8). Van de 15 basisscholen hebben er 14 meegedaan (bij 5 scholen loopt het project nog). Het project loopt voor het 4^e jaar. Uit de evaluatie blijkt dat 94% van de leerlingen weet dat alcohol drinken schadelijk is. En 35% van de leerlingen weet nu beter dat roken ook schadelijk is.

Naast voorlichting op basisscholen over de gevaren van roken en drinken wordt verder uitvoering gegeven aan het plan alcoholmatigingsbeleid via activiteiten als: een avond over alcoholgebruik, die speciaal voor ouders is gehouden in de bibliotheek. De opkomst voor deze bijeenkomst was laag. Ook binnen het voortgezet onderwijs (VO) geeft Tactus voorlichting en preventielessen.

Jeugdbeleid

Vanuit het jeugdbeleid en beleid rond het Centrum voor Jeugd en Gezin zijn in 2010 twee informatieavonden georganiseerd voor jongeren en ouders. Het gaat om interactieve avonden met als thema o.a. verslavingsproblematiek (alcohol en drugs). Eén avond vond plaats in Wierden ('t Anker) en één in Enter (Hervormd centrum). De opkomst bij deze avonden was hoog. Gezamenlijk hebben meer dan 350 ouders en jongeren een avond bezocht.

Voor 2011 staan wederom 4 avonden gepland. Twee daarvan gaan over alcohol en verslaving en twee over meer algemene preventieve onderwerpen, zoals omgaan met geld of over loverboy's. In dit preventieve beleid richt men zich vooral op kinderen in groep 8 van de basisschool en groep 1 van het voortgezet onderwijs. In 2011 wordt in Wierden een website actief voor alle jongeren met informatie over lokale activiteiten. De gemeente Wierden is eigenaar van de website, maar hij wordt onderhouden door het Jongerenwerk. Op de website komt ook informatie over onderwerpen als alcohol en drugs.

3.4 Roken en drugs

Het percentage volwassenen dat rookt in Wierden ligt lager dan het landelijk gemiddelde, 20% ten opzichte van 27% landelijk. Het aantal is ten opzichte van 2002 aanzienlijk gedaald van 32% naar 20%. Een directe verklaring is niet voor handen, wel is in heel Nederland een daling te zien. Achttien procent van de jongeren rookt.

In het lesprogramma 'Op tijd voorbereid' wordt ook aandacht besteed aan roken, evenals bij de voorlichtingsavonden over verslaving. Er is een huis-kameravond over drugsverslaving (blowen) georganiseerd in het jeugdhonk. Het ontmoedigingsbeleid in Wierden volgt voornamelijk het landelijke beleid.

Hennepsteelt

Op 8 november 2010 heeft het Regionaal College ingestemd met het regionaal convenant integrale aanpak hennepsteelt regio Twente. In het zogenaamde 'regionale moederconvenant' zijn inspanningsverplichtingen en samenwerkingsafspraken vastgelegd tussen de organisaties die bij de handhaving van vooral de (thuis)steelt van hennep in (huur)woningen betrokken zijn. Het gaat dan om de Twentse gemeenten, politie Twente, het Openbaar Ministerie, de energiemaatschappijen en de overkoepelende Vereniging Woon namens de Twentse woningbouwcorporaties. Resultaten zijn nog niet bekend.

3.5 Overgewicht

Het percentage volwassenen met overgewicht in Wierden is gelijk aan het percentage in Twente. Overgewicht heeft twee belangrijke factoren: gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging. Uit het onderzoek van de GGD blijkt dat mannen wat vaker licht tot matig overgewicht hebben dan vrouwen en vrouwen hebben iets meer ernstig overgewicht dan mannen. Daarnaast blijkt dat hoe lager het opleidingsniveau, hoe meer overgewicht.

Gezondheid, sport en bewegen zijn nauw met elkaar verbonden. Sport en bewegen is goed voor de lichamelijke – maar ook voor de geestelijke gezondheid (zie ook het Sportbeleid zoals beschreven in 'Iedereen sport in Wierden 2010-2015'). Een van de beleidsdoelstellingen van het sportbeleid luidt: *We willen het aantal kinderen met (ernstig) overgewicht de komende vijf jaar terugdringen met twee procent.* In Wierden heeft een kwart van de jeugd (beginnend) overgewicht. Voorlichting aan ouders over het belang van gezonde voeding en beweging moet geïntensiveerd worden.

Sportambtenaar: Van de Wierdenaren doet 79% aan sport, meestal vanuit gezondheidsperspectief. Die hoge deelname zegt nog niets over de intensiteit. Al bij gemiddeld 1x per maand sporten ben je een sporter. Ruim een derde van de Wierdenaren voldoet aan de norm gezond bewegen (5 dagen/week 30 min per dag matig intensief bewegen), 38% voldoet aan de fitnorm (3x/week intensief bewegen).

We zijn blij dat een groot deel van de bevolking aan sport doet, maar de intensiteit kan zeker nog beter.

Activiteiten ter voorkoming en bestrijding van overgewicht zijn onder andere het regionale programma 'Twente in balans' en 'Wierden sportief'. Daarnaast zijn er overige activiteiten die een gunstig effect hebben op sport en bewegen.

Twente in Balans

De veertien Twentse gemeenten en de GGD regio Twente zijn gezamenlijk de strijd aangegaan met overgewicht. Via het programma 'Twente in Balans' wordt integraal gezondheidsbeleid gestimuleerd op het terrein van preventie van overgewicht bij de jeugd. Zie ook www.twenteinbalans.nl. In Wierden zijn twee activiteiten uitgevoerd: 'Kies voor Hart en Sport' en '30 minuten bewegen'.



- **Lesprogramma: Kies voor Hart en Sport**

Doelstelling: 'Kies voor Hart en Sport' maakt basisschoolkinderen van groep (6) 7 en 8 ervan bewust dat er altijd een sport is die bij ze past. Ze maken kennis met een grote verscheidenheid aan sporten en andere manieren om gezond te bewegen. Na afloop kunnen ze weloverwogen beslissen of de gekozen tak van sport iets voor ze is. Het project Kies voor Hart en Sport bestaat uit twee delen. Een uitgebreid lesprogramma op school met gezondheids- en sportvoorlichting en een deel sportkennismakingscursussen buiten schooltijd waarin kinderen vrijblijvend kennismaken met diverse sporten. Zie ook www.kiesvoorhartensport.nl

- **Campagnes: 30 minuten bewegen**

Doelstelling: In opdracht van het ministerie van VWS voert het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) van 2007 tot 2010 deze leefstijlcampagne uit, in samenwerking met provinciale en lokale partners. NISB draagt met de campagne bij aan de realisatie van de volgende regeringsdoelstelling:

Meer Nederlanders bewegen 30 minuten, of voor kinderen: 60 minuten (van 50 procent in 2004 naar 65 procent in 2010);

De inactiviteit wordt teruggebracht van 8 procent in 2004 naar 7 procent in 2010.

De campagne maakt gebruik van massamedia en een uitgebreide campagnenetwerk (landelijke, regionale en lokale partners). Zie ook www.30minutenbewegen.nl

Wierden Sportief

De Stichting Wierden Sportief organiseert sportkennismakingslessen voor het basis- en voortgezet onderwijs in de gemeenten Almelo en Wierden. De lessen vinden plaats in het kader van kortlopende projecten, die in opdracht van de gemeente of schoolorganisatie worden opgezet in samenwerking met lokale sportverenigingen en landelijke sportbonden.

Doelstelling is kinderen op jonge leeftijd in aanraking te brengen met veel verschillende sporten waardoor zij gestimuleerd worden om uit een breed aanbod een bewuste sportkeuze te maken. Daarnaast is het de doelstelling om bij de jeugd een 'gedragspatroon' tot stand te brengen, waarbij 'dagelijks sporten en bewegen' als normaal wordt beschouwd. Het doel van de kennismakingslessen is tevens om sportverenigingen en sportorganisaties de mogelijkheid te bieden om nieuwe leden te werven.

Sportaccommodaties

De gemeente Wierden investeert veel in sportaccommodaties (zie Iedereen sport in Wierden 2010 – 2015). In totaal zijn er vijftig sportverenigingen en kunnen er in Wierden 30 sporten beoefend worden. Circa 96% van de sportsubsidies gaat naar accommodaties. In vergelijking met Nederland is dit percentage hoog.⁶

Noot 6 Landelijk wordt 10-15% van het sportbudget besteed aan sportstimulering. Zie Iedereen sport in Wierden 2010 - 2015. Wierden geeft naar verhouding dus veel geld uit aan de harde infrastructuur.

3.6 Depressie

Landelijk wordt depressie gezien als een van de belangrijkste bedreigingen van de volksgezondheid. Mede omdat psychische problemen effect hebben op veel andere terreinen zoals het zelfstandig kunnen functioneren. Ook gaat overmatig alcoholgebruik onder jongeren vaak gepaard met andere (psychische) klachten. Uit een onderzoek van de GGD⁷ West-Friesland in Noord-Holland (een regio met een gelijk hoog alcoholgebruik onder jongeren) blijkt dat er een relatie is tussen psychische problematiek en overmatig alcohol- en drugsgebruik. Suïcide en suïcidepogingen worden regelmatig ondernomen onder invloed van alcohol en/of drugs.

Mensen met psychische problemen kunnen in Wierden terecht bij een aantal organisaties die gespecialiseerd is in specifieke hulpverlening. Dimence en Tactus zijn er om mensen te helpen die last hebben van psychische en/of psychiatrische problemen of van de beperkingen die deze problemen opleveren. Maatschappelijk Werk Noord West Twente helpt mensen in een of meerdere gesprekken inzicht te krijgen in de problemen en leert hun daarbij nieuwe vaardigheden aan. Voorlichtingsbijeenkomsten zijn vooral regionaal opgezet.

Eenzaamheid

Eenzaamheid en sociaal isolement hebben betrekking op (de ervaren kwaliteit van) sociale contacten, of beter op het ontbreken daarvan. Sociale contacten hebben veel betekenis⁸. Zo vormen sociale contacten een belangrijke bron voor het welzijn van mensen en het gemis daaraan, of het gevoel dat bestaande contacten niet aan de gestelde wensen voldoen, kan als een ernstige bedreiging van het individuele welzijn worden ervaren. Het voorkomen en bestrijden van eenzaamheid is daarmee belangrijk bij de preventie van depressie. Overigens geldt dit niet enkel voor de groep senioren. Activiteiten in de gemeente Wierden zijn onder andere 'Senioren eigen kracht' en een consultatiebureau voor ouderen.

Ouderenadviseur: Uit het verslag van Eigen kracht komt naar voren dat 10% aangeeft neerslachtig of depressief te zijn. Dan worden er via het wijkteam wel eens mensen gemeld waar ik op bezoek ga. Ik probeer ze in het activiteiten circuit te betrekken, of ik ga naar een hulpverlener/vrijwilliger voor hen op zoek. Er zijn verschillende vormen van activiteiten te bezoeken. Uit ervaring blijkt ook wel dat wanneer mensen aangeven ernstig eenzaam te zijn dat zij zich dan niet zo snel aansluiten bij activiteiten. Tevens worden Eigen Kracht cirkels ingezet door de hulpverleners of vrijwilligers.

Noot 7 GGD-West-friesland, jongerenenquête 2005 & programmabureau Integrale Veiligheid 2007.
Noot 8 Hortulanus, Machielse, Meeuwesen, Eenzame naasten. Exacte gegevens opnemen in literatuurlijst.

Samen Tafelen

Een van de activiteiten is: 'Samen Tafelen'. In de gemeente Wierden zijn in het kader van ouderenbeleid (eenzaamheidsbestrijding) en woonservicegebieden verschillende mogelijkheden voor ouderen en alleengaanden om samen met anderen een maaltijd te eten. Drie van de vier initiatieven ontvangen op dit moment subsidie van de gemeente Wierden. De huidige vier initiatieven zijn Samen Tafelen Wierden, Sociaal Eetcafé de Ontmoeting, Gezellig Eat'n met mekaar en Samen tafelen Enter.

Senioren op eigen kracht

De seniorenvoorlichters van Stichting De Welle zijn dit project op verzoek van de gemeente gestart om eenzaamheid te voorkomen en zelfredzaamheid te stimuleren. Via een huisbezoek van een seniorenvoorlichter wordt gesproken over vrijetijdsbesteding, gezondheid en sociale contacten. Per jaar vinden 500 huisbezoeken plaats.

Consultatiebureau voor ouderen

Wierden is gestart met een *consultatiebureau voor ouderen*. Vanuit het consultatiebureau wordt preventieve zorg geboden voor ouderen van 60 jaar en ouder. Er wordt gekeken naar de fysieke gezondheid, leefstijl en het sociaal, emotioneel, psychisch en cognitief functioneren.

3.7 Overige activiteiten

Naast de activiteiten op de vier eerder genoemde programmadoelen zijn er diverse activiteiten die raakvlak hebben met het lokaal gezondheidsbeleid. Een voorbeeld is het project 'Lekenhulpverlening Platteland Twente' en het beleid rond het centrum voor Jeugd en Gezin.

Lekenhulpverlening Platteland Twente

De gemeente heeft in samenwerking met Ambulance Oost en lokale verenigingen een traject uitgezet van lekenhulpverlening waarbij burgers getraind worden in reanimatie en bediening van een Automatische Externe Defibrillator (hierna AED genoemd).

Het project heet 'Lekenhulpverlening Platteland Twente' en heeft twee doelen:

- zoveel mogelijk vrijwilligers opleiden voor reanimatie en AED-bediening en
- een dekkend alarmeringssysteem (AED-alert) met voldoende opgeleide vrijwilligers voor acute hulp bij een hartstilstand.

Door reanimatie en gebruik van een AED wordt het overlevingspercentage vergroot met 40-50%.

Inmiddels zijn vijf AED's aangeschaft en wordt van twee bestaande AED's op locatie gebruik gemaakt. Deze AED's zijn 24 uur beschikbaar voor burgerhulpverlening.

Woonservicegebieden

Wierden heeft, net als de meeste gemeenten in Nederland, te maken met een groeiend aantal ouderen. Daarom heeft een aantal partijen (Stichting de Welle, SWWE, ZorgAccent & TNWT, Reggeland en de gemeente) het initiatief genomen om samen te werken aan een goed aanbod van diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dat gebeurt via de ontwikkeling van woonservicegebieden. Voor Wierden Oost en Enter is een uitvoeringsprogramma en een actieplan opgesteld. Begin 2009 is Hoge Hexel toegevoegd als woonservicegebied. Het consultatiebureau voor ouderen en de ouderencounselant zijn hieruit voortgekomen.

Centrum Jeugd en gezin

In september 2009 is de beleidsnotitie 'Lokaal realisatieplan Centrum Jeugd en Gezin Gemeente Wierden' verschenen. Hierin staan de visie en stappen beschreven om te komen tot het Lokale Centrum voor Jeugd en Gezin. Deze lokale nota is een uitwerking van het landelijke beleid dat destijds door het ministerie van Jeugd en Gezin is ontwikkeld. Onderdeel van dit beleid is dat elke gemeente een eigen lokaal loket krijgt.

In Wierden is het inlooppunt voor informatie en advies (CJG-Loket), een vraagbaak voor ouders en/of verzorgers voor al hun opvoedvragen. Behalve een *fysiek* loket komt er ook een *telefonische* advieslijn en een *digitale* advieslijn (website en e-mail). Omdat jongeren niet geneigd zijn om naar een fysiek loket te gaan wordt deze doelgroep benaderd via internet.

Het CJG-loket (de loketmedewerkers) heeft als kernactiviteiten:

- 1 verstrekken van informatie
- 2 vraagverheldering en doorgeleiding.

3.8 Conclusie

De afgelopen jaren zijn regionaal en lokaal diverse activiteiten georganiseerd in het kader van het lokaal gezondheidsbeleid. Maar ook op andere beleidsterreinen wordt beleid gevoerd dat een positief effect heeft op de gezondheid van inwoners van Wierden. Voorbeelden zijn er bij het ouderenbeleid, sportbeleid, de Wmo en het jeugdbeleid.

Enerzijds gaat het om informatie en voorlichting. Bijvoorbeeld de informatieavonden over verslaving die door ouders en jongeren goed bezocht zijn. Deze worden in 2011 voortgezet. En hoewel er al veel gesport en bewogen wordt is extra voorlichting over gezonde voeding belangrijk om overgewicht te voorkomen en terug te dringen. Vooral onder kinderen is er vanuit het sportbeleid een duidelijk doel gesteld: *We willen het aantal kinderen met (ernstig) overgewicht de komende vijf jaar terugdringen met twee procent.*

Aan de andere kant gaat het ook om concrete activiteiten om het alcoholgebruik te ontmoedigen, zoals het gebruik van polsbandjes voor jongeren onder de 16 jaar, ontmoetingsactiviteiten om eenzaamheid tegen te gaan, bijvoorbeeld door samen te tafelen en meer te bewegen zoals het meer bewegen voor ouderen en het lesprogramma 'Kies voor Hart en Sport' voor kinderen.

4 Activiteiten agenda voor 2011 - 2013

Kansen pakken

4.1 Inleiding

De afgelopen zeven jaar laten zien dat er al veel gebeurt op het terrein van het lokale gezondheidsbeleid. Voor de komende jaren staan de centrale thema's Alcohol, Roken, Overgewicht en Depressie weer centraal. De terugblik op de afgelopen jaren laat zien dat de activiteiten nog versnipperd zijn. Er is veel winst te behalen door nog meer vanuit een integrale visie de beleidsdoelstellingen te realiseren. In het beleid voor 2011 – 2013 willen we door *samen te werken aan de gezondheid van Wierden* deze kansen pakken.

4.2 Regionale aanpak gezondheidsbeleid

De huidige regionale aanpak wordt de komende jaren vervolgd. Ondertussen neemt Wierden deel aan het regionale overleg om te komen tot de volgende vierjarige nota lokaal gezondheidsbeleid (2012 – 2015). Deze wordt gebaseerd op de prioriteiten zoals omschreven worden in de landelijke gezondheidsnota, die uitgewerkt worden in concrete regionale en lokale activiteiten.

Op landelijk niveau is per november 2010 de handreiking 'De Gezonde gemeente' verschenen. Hierin staan vele tips en suggesties voor professionals die met gezondheidsbevordering bezig zijn. Het versterken van integraal en samenhangend gezondheidsbeleid is een van de belangrijkste speerpunten van deze handreiking. Voor meer informatie zie: www.loketgezondleven.nl

4.3 Beleidsdoelstellingen 2011 – 2013

Lokaal is op dit moment de meeste winst te behalen door het gezondheidsbeleid integraal aan te pakken. Hiervoor is het nodig dat er meer afstemming komt tussen de beleidsterreinen. Dit vraagt om intersectoraal werken. Hieronder zijn de beleidsdoelstellingen uitgewerkt in vier thema's.

I. Jeugd & alcohol

Zowel in het jeugdbeleid, het Wmo-beleid en het lokaal gezondheidsbeleid staat alcoholmatiging onder jeugd centraal. Voor de periode 2011 – 2013 heeft dit thema daarom de hoogste prioriteit. Helaas is het alcoholgebruik onder jongeren in onze regio hoog in vergelijking met het landelijk gemiddelde. Dit geldt ook voor de jeugd uit Wierden.

Uit Wmo agenda 2011- 2014: Thema's die aangepakt zijn: alcohol, drugs, loverboys, (digitaal) pesten. Voortzetten en intensiveren van deze aanpak is wenselijk. Actiepunt 13 van domein 2 luidt daarom: Continuering van activiteiten in de vorm van leefstijl thema's. Accent ligt op preventieve activiteiten, waaronder alcoholmatiging.

De afgelopen jaren is er wel een verandering opgetreden in het bewustzijn dat alcoholgebruik schadelijk is voor jongeren. Maar daadwerkelijk het gebruik verminderen is een lastige opgave. Dit vraagt om een nog groter besef ook bij ouders. Onderzoek laat zien dat jongeren meestal thuis met anderen en bij anderen thuis alcohol gebruiken. Ook de zogenaamde 'zuipketen' zijn helaas in Wierden te vinden. Landelijk onderzoek laat zien dat het verkrijgen van alcohol onder de 16 jaar nog steeds eenvoudig is, ondanks de inzet van polsbandjes tijdens feesten en een strenger beleid in supermarkten en slijterijen.

Voornemen 2010 – 2012

- Het (regionale) beleid onder de naam 'Happy Fris' wordt de komende jaren onverkort voortgezet.
- Daarnaast worden lokaal vier informatieavonden georganiseerd.
- Gekeken wordt naar de horecasluitingstijden (regionaal) en gaan we met sportverenigingen in gesprek over het alcoholgebruik in kantines.
- Er komt extra aandacht voor handhaving van de regels rond alcoholgebruik.

II. Sportieve & gezonde leefstijl

Op dit moment staat al in het sportbeleid opgenomen dat sport bijdraagt aan een gezonde leefstijl en aan sociale contacten en vorming. Het streven is om het aantal kinderen met overgewicht de komende vijf jaar terug te dringen met twee procent. Behalve door meer sporten kan dit bereikt worden door een gezond eetpatroon; thuis en op school. Dit vraagt om een bewustwording bij kinderen, ouders en leerkrachten. Bewustwording wordt bijvoorbeeld bereikt via deelname aan het landelijk schoolontbijt, maar ook door voorlichting vanuit de consultatiebureaus, GGD en het Centrum voor Jeugd en Gezin. Ook voor de oudere jeugd is het motto goed en gezond ontbijten, veel blijven bewegen (deelname is nu al hoog) en minder ongezonde snacks thuis en op school.

Voornemen 2010 – 2012

- Voortzetten ingezet beleid via sportief Wierden.
- Intensiveren van sportstimulatie en daarmee het verminderen van overgewicht. Ambtenaar sport is hiervoor de kartrekker.
- Extra aandacht voor gezonde voeding.

Huisarts: overgewicht is in deze gemeente in alle lagen van de bevolking een groot probleem aan het worden. Vooral de totaal verkeerde omgang met voedsel en ons voedingspatroon waardoor met name kinderen gewoon niet meer weten wat wel en niet normaal en gezond is.

Mijn advies: richt u op de kinderen én hun ouders. Een preventief programma heeft alleen maar zin als totaalaanpak én het moet leuk zijn. Met alleen een bewegingsprogramma voor kinderen (die met de auto worden afgezet) kom je er echt niet.

III. Gezondheid & voorlichting

Aansluitend op het huidige realisatieplan Centrum Jeugd en Gezin is het voornemen dat in het CJG-Loket ook informatie verstrekt wordt over de thema's van het preventieve gezondheidsbeleid. Het uitvoeringsplan laat zien dat de informatie nu vooral gaat over zorg, onderwijs, welzijn en opvang.

Voornemen 2010 – 2012

- Op een actieve wijze informatie verstrekken over Alcohol, Roken, Overgewicht en Depressie vanuit het CJG-loket < GGD Regio Twente en voor de jongeren via Internet.
- Continueren van voorlichtingsavonden (4 in 2011) zie thema: 'jeugd & alcohol'.

IV. Gezondheid & ouderen

Mede door de vergrijzing op de lange termijn is het van belang dat de groep ouderen op de korte termijn gestimuleerd wordt tot een gezonde leefstijl. Het motto is veel bewegen en gezond eten, maar ook aandacht voor eenzaamheid en depressie. Het ingezette beleid met huisbezoeken, het consultatiebureau voor ouderen, senioren eigen kracht, Meer bewegen voor ouderen, wordt vervolgd.

Voornemen 2010 – 2012

- Continueren van het huidige beleid.
- Met de Seniorenraad wordt in deze periode twee maal overlegd over activiteiten in het kader van het lokaal gezondheidsbeleid.
- Intensiveren van het beleid bestrijden eenzaamheid en sociaal isolement.



Overige beleidsterreinen

Ook op de overige beleidsterreinen binnen de gemeente Wierden kan gewerkt worden aan het preventieve gezondheidsbeleid. Denk aan een gezonde binnenklimaat van scholen (onderwijsbeleid), handhaven rookbeleid, een goed functionerende veiligheidsregio (veiligheidsbeleid), levensloopbestendige woningen en het verstrekken van collectieve- en individuele voorzieningen (Wmo-beleid). Dit alles vraagt om een integrale visie en intersectoraal werken.

Voornemens 2010 – 2012

- In 2011 wordt intern binnen de gemeente Wierden een gezamenlijke Wmo-themabijeenkomst georganiseerd met alle betrokken beleidsmedewerkers. Centraal staat de intersectorale samenwerking. Op welke onderwerpen kan het beleid versterkt worden door een gezamenlijke aanpak?
- In 2012 volgt een bijeenkomst met alle partners lokaal en regionaal, mede om het beleid voor de volgende vier jaar te bepalen.

4.4 Conclusie

Deze beleidsnota geeft een update van het preventief gezondheidsbeleid zoals dat ruim zeven jaar geleden is ingezet. De komende periode 2011 – 2013 zullen veel activiteiten voortgezet worden. Speerpunten vormen het beleid rond alcoholmatiging en het tegengaan van overgewicht. In plaats van veel nieuwe middelen beschikbaar te stellen kan er winst geboekt worden door integraal (en intersectoraal) samenwerken. Dit geldt zowel binnen de gemeente zelf (tussen de beleidsmedewerkers) als tussen samenwerkingspartners op het gebied van zorg, welzijn en sport. Aan de hand van vier thema's wordt richting gegeven aan deze integrale samenwerking:

- I. Jeugd & alcohol
- II. Sportieve & gezonde leefstijl
- III. Gezondheid & voorlichting
- IV. Gezondheid & ouderen

5 Financieel overzicht

Op dit moment is niet voorzien in extra financiële middelen voor de uitwerking van het lokale gezondheidsbeleid. Het vigerende beleid wordt voortgezet en uit bestaande middelen gefinancierd. Door afstemming met de overige beleidsterreinen kan het lokale gezondheidsbeleid extra aandacht krijgen in de periode 2011 – 2013. Ondertussen wordt de nieuwe nota voorbereid.

Voor een compleet overzicht van uitgaven van projecten die in deze nota worden genoemd, wordt verwezen naar de in de literatuurlijst genoemde nota's en de gemeentebegroting. Hieronder staat een overzicht van enkele huidige uitgaven (2010) die direct betrekking hebben op het lokaal gezondheidsbeleid.

Collectieve Preventie Volksgezondheid:

- Openbare gezondheidszorg € 227.372 (waaronder algemene Gezondheidszorg GGD Regio Twente ad. € 179.500,--
- Jeugdgezondheidszorg algemeen € 506.383,--
specifiek (waaronder maatwerk en CJG € 90.108,--).

Collectieve GGZ-preventie (Geestelijke Gezondheidszorg) (waaronder Dimence en Tactus) € 11.556,--.

Vrijwillige thuiszorg en mantelzorg (waaronder SVTO en NPV) € 36.000,--.

Literatuurlijst

Nota Vrijwilligersbeleid en Mantelzorgondersteuning 2009-2011

Nota Ouderenbeleid 2005

Wmo Agenda 2011-2014

Nota jeugdbeleid 2007

Nota Iedereen sport in Wierden 2010-2015

Wet collectieve preventie Volksgezondheid

Beleidsregels initiatieven Samen Eten 2011

Alcoholmatigingsbeleid Jeugd gemeente Wierden 2008-2012

Lokaal Realisatieplan Centrum Jeugd en Gezin gemeente Wierden

Nota Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid (fase 2 en 3)

Nota lokaal gezondheidsbeleid 'Een gezonde keuze' gemeente Wierden

Tevredenheidsonderzoek bezoekers publieksplein Wierden over de dienstverlening 2010

Nota inventarisatie Sociale Infrastructuur gemeente Wierden 2010

Nota jeugd en alcohol in Twente, "Happy Fris"

Centraal Bureau Statistiek

Bijlagen

Bijlage 1 Wet Publieke gezondheid

Hieronder staan de relevante artikelen van de Wet publieke gezondheid, geldend op 18-11-2010. Artikel 5a is nieuw ten opzicht van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV).

Hoofdstuk III. Landelijke en gemeentelijke nota gezondheidsbeleid

Artikel 13

- 1 Onze Minister stelt elke vier jaar een nota landelijke prioriteiten en een landelijk programma vast op het gebied van de publieke gezondheidszorg.
- 2 De gemeenteraad stelt vóór 1 juli 2011⁹ en vervolgens elke vier jaar een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in de artikelen 2, 5 en 6 genoemde taken, alsmede aan de in artikel 16 genoemde verplichting.

Artikel 2

- 1 Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.
- 2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a) het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
 - b) het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
 - c) het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
 - d) het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
 - e) het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
 - f) het bevorderen van technische hygiënezorg,
 - g) het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen.
- 3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid, en kunnen met het oog op de in het eerste lid bedoelde taak regels worden gesteld over de verstrekking van niet tot een persoon herleidbare gegevens aan het college van burgemeester en wethouders door personen en instellingen werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg en kan deze verstrekking verplicht worden gesteld. Voor zover het de gegevensverstrekking door personen en instellingen aan het college van burgemeester en wethouders betreft, bevat deze algemene maatregel van bestuur regels over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de vergoeding van kosten.

Noot 9 Dit onderdeel van de wet is aangepast, zie voetnoot 1 op blz...

§ 2. Jeugdgezondheidszorg

Artikel 5

- 1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.
- 2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a) het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
 - b) het ramen van de behoeften aan zorg,
 - c) de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,
 - d) het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
 - e) het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.
- 3 Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak, voor zover het gaat om vastleggen van patiëntgegevens als bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek, gebruik wordt gemaakt van digitale gegevensopslag. Bij regeling van de Minister voor Jeugd en Gezin kunnen eisen worden gesteld aan de daarbij te gebruiken software.
- 4 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

Artikel 5a

- 1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
- 2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a) het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
 - b) het ramen van de behoeften aan zorg;
 - c) de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
 - d) het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - e) het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.
- 3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

§ 3. Infectieziektebestrijding

Artikel 6

- 1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:
 - a) het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
 - b) het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
 - c) bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26.

- 4 De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, behorend tot groep B1, B2 of C, alsook de directe voorbereiding daarop en draagt zorg voor de toepassing van de maatregelen, bedoeld in hoofdstuk V.
- 5 De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, of een directe dreiging daarvan, en is dan ten behoeve van deze bestrijding bij uitsluiting bevoegd om toepassing te geven aan de artikelen 34, vierde lid, 47, 51, 54, 55 of 56.
- 6 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen de taken, bedoeld in het eerste, tweede en derde lid, nader worden uitgewerkt.

Artikel 16

Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

