

“SAMENWERKEN VOOR GEZONDHEID”

Nota lokaal gezondheidsbeleid

2012 – 2015

Actieplannen 2012-2015



Gemeente Krimpen aan den IJssel, Afdeling Samenleving.
December 2011

Gemeente Krimpen aan den IJssel
Afdeling Samenleving
Postbus 200
2920 AE Krimpen aan den IJssel
gemeente@krimpenaandenijssel.nl
telefoonnummer 14 0180

Inleiding

Samenwerken voor gezondheid

De nota gezondheidsbeleid van de gemeente Krimpen aan den IJssel 2012-2015 heeft als motto gekregen *“Samenwerken voor gezondheid”*. De gemeente Krimpen is niet alleen een gemeentelijke overheid met daarnaast actieve burgers, instellingen en organisaties. Krimpen aan den IJssel is vooral ook een Krimpense gemeenschap, waarbinnen mensen samenleven en met en voor elkaar iets doen. De gemeente Krimpen steunt zo veel mogelijk deze bereidheid iets voor een ander te doen. Het zorgen dat mensen zo gezond mogelijk blijven, goed kunnen herstellen van ziekten en kunnen blijven meedoen met beperkingen zijn drie belangrijke doelen, waarbij de gemeenschap een rol speelt.

Het lokale gezondheidsbeleid – uitgevoerd aan de hand van een vierjarige gezondheidsnota als uitvloeisel van de Wet Publieke Gezondheid - heeft veel raakvlakken met beleid rondom maatschappelijke ondersteuning, het programma woonservice en het sport- en jeugdbeleid.

De gemeente wil de elementen gemeenschapszin, samenwerkingsbereidheid en bestaande sociale verbanden benutten om samen gezond te blijven en gezonder te worden. De gemeente wil continuïteit bieden met versterking van wat er al gebeurt rond gezondheidsbevordering en de gemeente wil mogelijkheden tot verbetering benutten.

In deze lokale nota gezondheidsbeleid staat centraal waar gemeente en maatschappelijke partners hun samenwerking kunnen versterken en intensiveren. We richten ons daarbij op doorgaan met de acties die in de afgelopen periode succesvol zijn uitgevoerd en inspelen op mogelijkheden, die tot nu toe niet volledig zijn benut. Belangrijke partners zijn de partners uit de gezondheidszorg, de partners uit de sportsector, de onderwijsinstellingen en de maatschappelijke organisaties. Deze organisaties samen vertegenwoordigen een grote achterban en er zijn talloze vrijwilligers actief. Met bedrijven en organisaties zijn er aanrijpingspunten voor samenwerking in de sponsoring, bedrijfsfitness, fietsmobiliteit en het gebruik maken van de kennis en ervaring van medewerkers van de commerciële sport en gezondheidszorg.

De gemeente geeft in deze nota mede een vervolg op de speerpunten die in de vorige nota lokaal gezondheidsbeleid (2008-2011) centraal stonden. Deze speerpunten waren:

- Genotmiddelen (roken, drugs en schadelijk alcoholgebruik)
- Overgewicht en diabetes
- Depressie
- Verbetering binnenmilieu scholen en kindercentra.

De aanbevelingen van de GGD rond gezonde luchtkwaliteit, inrichting en nieuwbouw zijn een waardevol eindresultaat van het project ‘Verbetering binnenmilieu’. Voor oudbouw en nieuwbouw wordt het Bouwbesluit 2012 van kracht. We worden geconfronteerd met een aanpassing van het bouwbesluit t.a.v. het binnenmilieu in scholen. Dit vraagt om het vaststellen van consequenties t.a.v. de nieuwbouw van onderwijsgebouwen.

Bij samenwerken voor gezondheid legt de gemeente zelf ook dwarsverbanden met en tussen haar eigen beleidsterreinen: openbare orde en veiligheid, inrichting van de openbare ruimte, jeugd, speelruimtebeleid, jeugdparticipatie, maatschappelijke ondersteuning, sport- en beweegbeleid, combinatiefunctionarissen, opvoedingsondersteuning (Centrum voor Jeugd en Gezin), woonservice, evenementenbeleid, minimabeleid, milieu, groen, recreatie, participatie en activiteiten van het verenigingsleven en het particulier initiatief, zoals bij voorbeeld op het gebied van kunst en cultuur.

Opzet van de nota:

Hoofdstuk 1: verbinding met de Nota Gezondheid Dichtbij als kader vanuit de rijksoverheid voor het lokale gezondheidsbeleid, monitoring van het lokale gezondheidsbeleid. Richting van de lokale vertaling voor Krimpen.

Hoofdstuk 2: de raakvlakken van gemeentelijk beleid in den brede met de gezondheidsbescherming van haar inwoners. Dit hoofdstuk bevat een inventarisatie van de wijze waarop nu al aan gezondheid en preventie wordt gewerkt binnen het gemeentelijk beleid en geeft een kort overzicht van een aantal samenwerkingsverbanden daar omheen. Er is een schets van de plannen en doorgaande activiteiten, die op dit moment al in uitvoering zijn of hun inbedding binnen regulier beleid hebben gevonden.

Hoofdstuk 3: samenwerken voor gezondheid, de mogelijkheden om met zorgverzekeraars samen te werken. Op dit terrein staat de gemeente aan het begin van een ontwikkeling naar een verbinding van welzijns- en sportbeleid en de (gezondheids)zorg en haar financiers.

In hoofdstuk 4, 5 en 6 werken we de speerpunten uit de vorige nota volksgezondheid uit in actielijnen voor de toekomst.

Hoofdstuk 4: terugdringen van overgewicht en het terugdringen van diabetes onder de bevolking. We bouwen voort op wat we in de vorige periode hebben uitgevoerd en verkennen nieuwe samenwerkingsmogelijkheden. Meer bewegen is hier een belangrijk aangrijpingspunt.

Hoofdstuk 5: bestrijden van depressie onder de bevolking. We hebben dit thema verbreed naar depressie, eenzaamheid en isolement. Depressie- en eenzaamheidspreventie gaan door met een aantal succesvolle projecten. Daarnaast slaat de gemeente de weg in van de toerusting van mensen, zodat ze weerbaar worden en zelf de regie over hun leven hebben en houden en actief worden. De richting van een lang, gezond en zelfstandig leven is voor ieder relevant, niet alleen voor de senioren onder de bevolking.

Hoofdstuk 6: terugdringen verslavingen. Het thema is verbreed van genotmiddelen als roken, alcohol en drugs naar breed verslavingsgedrag dat ook kan gaan om gokken of gamen en de verslaving aan internet. Gemeente en partners gaan door op de ingeslagen weg voor de doelgroepen jeugd en ouders en zoeken naar een groter bereik met acties richting volwassenen.

Hoofdstuk 7: het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin.

De opzet en werkwijze van het Centrum voor Jeugd en Gezin Krimpen aan den IJssel en hoe er aan gezondheid wordt gewerkt.

Hoofdstuk 8: Financiën voor uitvoering nota "Samenwerken voor gezondheid" 2012-2015

Er zijn budgetten gereserveerd om samen met andere financiers activiteiten te kunnen laten uitvoeren of een start mogelijk te maken.

Informatiebronnen

Monitor voortgang gezondheidsbeleid

Bijlagen: Inventarisatie t.b.v. actieplannen 2012-2015, Rapportage 2008-2011 & Prevent

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Opzet van de nota	4
Leeswijzer nota	6
Hoofdstuk 1 Landelijk gezondheidsbeleid en de lokale vertaling in acties	7
Hoofdstuk 2 Gemeentelijk beleid en gezondheid	11
Hoofdstuk 3 Samenwerken voor gezondheid	14
Hoofdstuk 4 Terugdringen overgewicht en diabetes	18
Hoofdstuk 5 Depressie, eenzaamheid en isolement	22
Hoofdstuk 6 Terugdringen verslavingen	26
Hoofdstuk 7 Het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin	29
Hoofdstuk 8 Financiën voor uitvoering nota “Samenwerken voor gezondheid”	32
Informatiebronnen	34
Prevent model voor persoonsgerichte preventie	35
Monitor voortgang gezondheidsbeleid	36
Bijlage 1. Inventarisatie t.b.v. actieplannen 2012-2015	
Bijlage 2. Rapportage “Ruimte voor gezondheid”, nota openbare gezondheidszorg 200802011	

Leeswijzer nota:

De nota heeft 3 onderdelen.

1^e onderdeel

De beleidsvoornemens voor de periode 2012 – 2015 zijn terug te vinden in de hoofdstukken 1 tot en met 7. In hoofdstuk 8 wordt inzicht gegeven in de financiën.

Hier vindt u vooral de beschrijvende tekst over het beleid, dat de gemeente nu uitdraagt en voor de toekomst van plan is te voeren. Er wordt uitgegaan van de ambities, die zijn geformuleerd in lange termijn doelen – zowel wat de gemeente wil bereiken als de weg waarlangs de doelen worden nagestreefd – waarmee de gemeente toewerkt naar gezond gewicht & voldoende beweging, verbinding met anderen & zelfredzaamheid met sociale steun en streeft naar het terugdringen van verslavingen.

Verder gaat de nota uitgebreid in op aanpalende belangrijke ambities, zoals het bevorderen van alle mogelijke vormen van samenwerking en de verdere opbouw van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit zijn de kaders, waarbinnen aan gezondheid wordt gewerkt.

Per hoofdstuk wordt er een koppeling gemaakt met de actielijnen en actieplannen in het 2^e onderdeel van de nota. Daar is informatie te vinden over de activiteiten, waarbij nog niet alles tot in detail is uitgewerkt. Er zijn nog volop keuzemogelijkheden voor de uitvoering

2^e onderdeel

Dit onderdeel bestaat uit een schematische voorstelling van acties. De nota “Gezondheid Dichtbij” – de nieuwe landelijke gezondheidsnota – is daarbij als leidraad gehanteerd. De thema’s komen uit die nieuwe nota. Wat zegt die nota over het thema, wat doen we al, dat daar bij past en wat kan er nog meer gebeuren. Daarover zullen de gesprekken n.a.v. deze nota kunnen gaan, zowel nu als in de komende vierjarige periode.

De eerste actielijn uit deze nota is

A. Zorg en sport dichtbij in de buurt. Daarmee wil de landelijke nota aansluiten op een toegankelijk aanbod dicht bij de leefwereld van de inwoners van een gemeente. Dat betekent dat er passend bij de mensen, die in Krimpen wonen een aansprekend aanbod moet komen, waar ze graag aan meedoen of gebruik van maken. Dit vraagt vaak om een andere werkstijl of een nieuwe werkwijze, die professionals samen overeenkomen.

De tweede actielijn is:

B. Zelf beslissen over leefstijl. Hiermee wordt de verantwoordelijkheid voor gezondheid gelegd bij een ieder zelf met daarbij voldoende keuze uit activiteiten, die aansluiten bij de lokale voorkeuren en wensen. Weerbaarheid is een belangrijk element. De omgeving helpt mee om in te spelen op de wens een gezonde leefstijl aan te nemen. Men is zelf actor bij het verbeteren van de gezondheid, maar de omgeving let mee op. Dit leidt tot de 3^e actielijn

C. Gezonde keuzes, makkelijke keuzes. Er moeten zo min mogelijk drempels zijn om gezond te kunnen leven. De gemeentelijke overheid helpt drempels te slechten.

Als 4^e actielijn wordt geformuleerd:

D. Betrouwbare en toegankelijke informatie. Dit is een voorwaarde voor het kunnen kiezen, bij voorbeeld voor ondersteuning of zorg op weg naar zelfredzaamheid. De informatievoorziening vindt plaats in de eigen leefwereld van de burgers en neemt hun vragen als uitgangspunt. Er is een meervoudige strategie in het gebruik van diverse media.

3^e onderdeel

Dit onderdeel bevat een rapportage over de uitvoering van de nota “Ruimte voor gezondheid 2008-2011”. U kunt dit lezen als achtergrond bij zowel onderdeel 1 als onderdeel 2. Ook de acties en (samenwerkings)partners die (samen) uitvoerden worden hier benoemd. Het geeft een indruk waar de gemeente midden 2011 staat met haar gezondheidsbeleid.

Hoofdstuk 1

Landelijk gezondheidsbeleid en de lokale vertaling in acties

1.1. De landelijke gezondheidsnota “Gezondheid Dichtbij”

In mei 2011 publiceerde de rijksoverheid de landelijke nota gezondheidsbeleid “Gezondheid Dichtbij”, die als uitgangspunt geldt voor het lokale gezondheidsbeleid en een vervolg is op de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning uit maart 2010. Deze nota geeft een aantal nieuwe kaders aan voor gezondheidsbeleid, vooral de organisatie dicht bij de burgers en de nadruk op bewegen. Ook de Beleidsbrief Sport van VWS, die tegelijkertijd uitkwam, geeft als een van de speerpunten: zorg ervoor dat iedereen veilig kan sporten in de eigen buurt. Zowel in de nota als de brief wordt de jeugd centraal gesteld en de mogelijkheid om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid te nemen voor *gezonde* keuzes.

In de aanbiedingsbrief bij de nota schrijft de minister dat de vijf speerpunten uit de preventienota 2006, de vorige versie van de landelijke nota gezondheidsbeleid, belangrijk blijven om de volksgezondheid te verbeteren: overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik. Het accent komt echter te liggen op beweging. In de nota is de kabinetsvisie uitgewerkt in drie thema's, namelijk 'vertrouwen in gezondheidsbescherming', 'zorg en sport dichtbij in de buurt' en 'zelf beslissen over leefstijl'

Verder geeft de minister aan dat er een omslag komt in preventie- en gezondheidsbeleid. Deze beleidsomslag gaat gepaard met nieuw subsidiebeleid. Zo zullen er geen algemene massamediale campagnes meer worden gevoerd, aldus de nota. Het budget voor preventie- en leefstijlonderzoek wordt teruggebracht en er wordt gestopt met onderzoek dat onvoldoende praktisch toegepast kan worden.

Tegelijkertijd is er geld vrijgemaakt voor nieuw beleid. Zo zal vanaf 2013, naast de bestaande bevolkingsonderzoeken naar borst- en baarmoederhalskanker, ook bevolkingsonderzoek naar darmkanker worden ingevoerd onder 55- tot 75-jarigen. Verder kiest de minister in plaats van subsidiëring van leefstijlprojecten voor de voortzetting van combinatiefuncties en investering in sport en bewegen in de buurten. Het kabinet wil hieraan samen met gemeenten, de sportsector en private partijen een positieve impuls geven. Ook wil het kabinet o.a. inzetten op herkenbare en toegankelijke zorgvoorzieningen in de buurt en betere digitale bereikbaarheid (EHealth). Het kabinet beschouwt EHealth als een belangrijk toekomstig onderdeel van de zorgketen. Ehealth omvat gerichte voorlichting, zelftests en behandeling via internet en ook zorg op afstand.

Verder benadrukt de minister dat daar waar mensen de risicofactoren voor de gezondheid niet of moeilijk kunnen beïnvloeden, heldere wet- en regelgeving noodzakelijk blijven.

Veilig sporten en bewegen in de buurt

Het kabinet wil dat iedereen veilig kan spelen, bewegen en sporten in de buurt. Die moet daar dan wel voor uitnodigen en geschikt zijn. Voor sommige groepen is sport- en beweegaanbod op dit moment nog geen vanzelfsprekendheid, bijvoorbeeld voor mensen met een beperking, ouderen, jongeren met gedragsproblematiek, mensen in een sociaal isolement, jongeren en volwassenen met overgewicht en chronisch zieken. Het kabinet streeft ernaar dat er voor iedere Nederlander een passend sport- en beweegaanbod in de buurt aanwezig is dat bovendien veilig en toegankelijk is. Om in te kunnen spelen op de vraag van bewoners, zowel in de stad als op het platteland, is het van belang dat de sportsector en gemeenten lokaal samenwerken met het onderwijs, kinderopvang, welzijn, zorg, woningcorporaties en het bedrijfsleven. Zorgen dat de buurt zelf ook tot spelen en bewegen uitnodigt, kan door veilige loop- en fietspaden of door veilige plekken om te spelen of actief te recreëren. Pg. 19-20 Gezondheid Dichtbij

1.2. Een achttal richtinggevende thema's voor lokaal gezondheidsbeleid in Krimpen

De doelstellingen van het lokaal gezondheidbeleid zijn als volgt:

- Samenwerking bevorderen rond gezondheid, zowel in de financiering als uitvoering
- Stimuleren van gezond gewicht en voldoende beweging en terugdringen overgewicht
- Bevorderen zelfredzaamheid, onderlinge steun en verbondenheid met anderen en het verminderen van depressie en eenzaamheid onder de bevolking
- Verslavingen terugdringen, aan alcohol, drugs, gamen, internet, gokken enz.

Voor de *uitvoering* van het lokaal gezondheidbeleid zijn de volgende 8 richtinggevende thema's geformuleerd. Ook de activiteiten, die binnen de gemeente in de afgelopen jaren met succes zijn ontwikkeld en uitgevoerd willen we voortzetten. Waar mogelijk willen we rondom die activiteiten en ook voor nieuwe initiatieven de samenwerking versterken.

- Samenwerking gemeente met gezondheidscentrum Krimpen aan den IJssel, daar buiten gevestigde paramedische beroepen en buitenpoli's van ziekenhuizen
- Samenwerking gemeente, gezondheidscentrum en zorgverzekeraars
- Stimuleren van gezonde leefstijl bij de jeugd
- Doorgaan met meer bewegen en sporten
- Activeren van mensen die in een isolement verkeren
- Een sterk verslavingsbeleid, mede in het kader van de uitvoering van de Wmo en het integrale veiligheidsbeleid, met verbreding naar nieuwe verslavingen.
- Bekendheid vergroten over en weer van mensen en organisaties die actief zijn bij het bevorderen van gezondheid en hun gezondheidsactiviteiten
- Jaarlijks *samen* uitvoeren van een of meer acties, die bijdragen aan de gezondheid van Krimpen. Per jaar bepalen wat, met wie en hoe.

1.3. Inventarisatie t.b.v. actieplannen 2012-2015

Op basis van de inhoud van de nota "Gezondheid Dichtbij" is een inventarisatie gemaakt van acties, die voortgezet kunnen worden en aansluiten bij de landelijke nota. Verder wordt aangegeven waar mogelijke nieuwe acties kunnen worden ingezet. Daar zijn keuzes mogelijk in samenspraak met de gezondheidszorg, de sport, het onderwijs, de maatschappelijke organisaties en de inwoners. De acties vallen binnen het motto "samenwerken voor gezondheid". Het gaat om de volgende actielijnen:

- A. Zorg en sport dichtbij in de buurt
- B. Zelf beslissen over leefstijl
- C. Gezonde keuze, makkelijke keuze
- D. Betrouwbare en toegankelijke informatie

1.4. De monitor om de voortgang te volgen van het lokaal gezondheidsbeleid

In 2012 voert de GGD in de regio Rotterdam Rijnmond weer een gezondheidsenquête uit onder volwassenen vanaf 19 jaar. De gezondheidsenquêtes worden elke vier jaar in de hele regio Rotterdam Rijnmond uitgevoerd. In de loop van 2013 komen de nieuwe cijfers beschikbaar. De GGD streeft naar het uitbrengen van een regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning in 2013. In de regio Rotterdam Rijnmond is 2011 een overgangsjaar, waarin de Jeugdmonitor is stopgezet en informatie over de gezondheids situatie van kinderen in de basisschoolleeftijd is verzameld met een schriftelijke vragenlijst onder ouders. De GGD en de gemeenten werken aan een nieuwe opzet van onderzoek naar de gezondheidssituatie

van jeugdigen en maken afspraken over een nader uit te werken onderzoeksinstrument “Jeugd Rijnmond in Beeld”.

De wens van de gemeente is om frequenter de gezondheidssituatie van de jeugd te onderzoeken en sneller te kunnen beschikken over de resultaten om er iets mee te kunnen doen. De GGD gaat de doorlooptijd van gegevensverzameling naar ter beschikking stellen verkorten.

De gemeente Krimpen aan den IJssel voert, in samenwerking met Sportservice Zuid-Holland, elke twee jaar een beweegonderzoek uit onder de oudste leerlingen van de basisschool en de onderbouw van het voortgezet onderwijs. Dit onderzoek was gekoppeld aan het project BOS-impuls, maar wordt vanuit sportbeleid voortgezet.

Met de uitkomsten uit deze onderzoeksinstrumenten kan op gemeentelijk niveau de voortgang worden gemeten op de doelen, die met de nota “Ruimte voor Gezondheid 2008-2011” zijn gesteld. Om op langere termijn de effecten van het gevoerde beleid te meten en in verband met de continuïteit van de in te zetten acties, willen we voor deze nieuwe nota dezelfde onderwerpen nemen om de voortgang van het gevoerde beleid te bepalen. Dit doen we omdat er bij deze onderwerpen nog steeds knelpunten zijn, die om een oplossing vragen. Op het gebied van bewegen wordt een onderwerp toegevoegd, namelijk de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. In het beweegonderzoek onder basisschoolleerlingen uit 2009 hebben leerlingen met beweegdagboekjes vastgelegd hoe veel zij dagelijks bewegen en in de gezondheidsenquête is dit ook een thema. In hoofdstuk 4, 5 en 6 worden de monitorgegevens benoemd.

1.5. Voortgang en rapportage gegevens gezondheidsenquête Rotterdam Rijnmond

De nieuwe cijfers voor Krimpen aan den IJssel uit de gezondheidsenquête 2012 zijn beschikbaar rond de zomer van 2013. We weten dan of de ontwikkeling in de gewenste richting gaat of niet. De GGD verwerkt alle beschikbare onderzoeksgegevens in 2013 in een Volksgezondheid Toekomst Verkenning voor Krimpen aan den IJssel met nieuwe aanbevelingen voor het gemeentelijk gezondheidsbeleid.

1.6. Tussenrapportage nota “Samenwerken voor Gezondheid” eind 2013

Het is de bedoeling eind 2013 een gemeentelijke rapportage op te stellen over de voortgang van deze nota. Cijfers die beschikbaar zijn gekomen over de gezondheid en het beweeggedrag van de jeugd worden in de rapportage verwerkt. We monitoren hiermee of de gemeente op de goede weg is met de uitvoering van haar gezondheidsbeleid en rapporteren naar de gemeenteraad en de partners in de uitvoering.

1.7. Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning Krimpen in kaart, 2010

GGD Rotterdam-Rijnmond publiceerde in februari 2010 een kernboodschappen boekje onder de titel Gezondheid in Kaart, Krimpen aan den IJssel, gebaseerd op de Gezondheidsenquête 2008 en de Jeugdmonitor 2009 (schooljaar 07-08). Krimpen in kaart is een onderdeel van de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning voor het hele werkgebied van de GGD Rotterdam. De publicaties geven o.a. informatie over de belangrijkste lokale aandachtspunten:

“De gezondheid van ouderen in Krimpen aan den IJssel is goed. Ze hebben minder chronische aandoeningen en de sterfte is lager dan gemiddeld in Nederland.”

“Een deel van de jeugd in Krimpen aan den IJssel heeft psychosociale problemen. Ondersteuning van kinderen en hun opvoeders is van belang.”

“Ook in Krimpen aan den IJssel wonen mensen met een combinatie van lichamelijke, geestelijke en sociale problemen. Een individuele aanpak en ketensamenwerking kunnen perspectief bieden.”

“De leefomgeving in Krimpen aan den IJssel is relatief gezond. Plannen zijn gemaakt om de situatie nog verder te verbeteren.”

“Overgewicht is in Krimpen aan den IJssel een hardnekkig probleem. Een brede aanpak op voeding en beweeggedrag is nodig.”

“Eenzaamheid is in Krimpen aan den IJssel een probleem dat aandacht verdient. Het vraagt om passend beleid per doelgroep.”

“Roken is ook in Krimpen aan den IJssel een bedreiging voor de volksgezondheid. Belangrijk is te voorkomen dat jongeren beginnen met roken.”

“Het alcoholgebruik in Krimpen aan den IJssel is hoog. Een intensieve preventieve aanpak kan verbetering opleveren.”

In de bijlage bij deze publicatie wordt het gezondheidsprofiel van de gemeente Krimpen aan den IJssel beschreven (in cijfers). Ze zijn ook te vinden op www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl

1.8. Een nieuwe definitie voor gezondheid

De Raad voor de Volksgezondheid pleit voor een nieuwe benadering van gezondheid: we moeten ons meer richten op gedrag en gezondheid in plaats van op zorg en ziekte. Men noemt dit ook wel van ZZ → GG. Deze omslag betekent andere rollen voor alle betrokkenen. Burgers en patiënten zijn hiermee trouwens al een eind op weg. Velen hebben al hun nieuwe rol genomen van actieve, soms beperkte, burger in plaats van die van zorgconsument. Met deze ontwikkeling wordt aangesloten op de behoefte aan zelfzorg en vergroting van de zelfredzaamheid en participatie. Daarmee is de relatie tussen gezondheidsbeleid en Wmo-beleid evident.

In de Wereldgezondheidsorganisatie wordt gepleit voor een aanpassing van de definitie van gezondheid naar: ‘De vaardigheid om zich aan te passen en zichzelf te redden bij sociale, fysieke en emotionele uitdagingen’.

Gezondheidsbeleid zal zich daarmee in de toekomst vooral moeten gaan richten op versterking van de vaardigheid van mensen zich aan te passen en om te gaan met hun omstandigheden. In dat kader ontwikkelt de gemeente Krimpen aan den IJssel activiteiten ‘empowerment’, om mensen te helpen bij de inzet van hun eigen talent, kracht en steunnetwerk.

Met de toenemende vergrijzing neemt ook het aantal mensen met chronische ziekten toe. Veel chronische zorg zal in de toekomst thuis worden geboden. De gemeente Krimpen aan den IJssel wil bijdragen aan sluitende ketens van wonen-zorg-welzijn-werk, om mensen zolang mogelijk zelfstandig en zelfredzaam te laten zijn, ook al hebben zij beperkingen vanwege handicap of ziekte.



Hoofdstuk 2

Gemeentelijk beleid en gezondheid

Op een aantal beleidsterreinen van de gemeente wordt voortgebouwd op wat er is ontwikkeld. Deze inzet schept randvoorwaarden waarbinnen de inwoners van Krimpen de verantwoordelijkheid kunnen nemen voor zaken waar ze zelf invloed op hebben. De gemeente voert wettelijke taken uit die gericht zijn op gezondheidsbescherming voor haar inwoners. Per beleidsterrein zijn budgetten vrijgemaakt voor wettelijke taken. Op een aantal van de beleidsterreinen is beleid ontwikkeld, dat bijdraagt aan het bevorderen van gezondheid. De gemeentebegroting geeft aan, waar extra inzet wordt gepleegd op basis van de prioriteit voor gezondheid. Extra inzet wordt gepleegd op het terrein integrale veiligheid, woonservice, jeugdbeleid, huiselijk geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg, sportbeleid en maatschappelijke ondersteuning met directe gezondheidseffecten voor de bevolking. Ook de kwaliteit van de openbare ruimte heeft hoge prioriteit.

1. Een gezonde leefomgeving

- a. De gemeente investeert in de Infectieziektenbestrijding en toezicht i.v.m. uitbraken van besmettelijke ziekten en neemt daartoe deel aan de gemeenschappelijke regeling Openbare Gezondheidszorg Rotterdam Rijnmond.
- b. De gemeente voert via de GGD Rotterdam basistaken voor de hele bevolking uit, die de Wet Publieke Gezondheid en de Wet Kinderopvang voorschrijven. O.a. voert de GGD inspecties uit op het terrein kinderopvang, epidemiologisch onderzoek (gezondheidsenquête), Soa-/Hiv preventie en –bestrijding, tuberculosebestrijding, technische hygiënezorg, medische milieukunde, gezondheidsinformatieverstrekking. Taken op het terrein van de jeugdgezondheidszorg zijn nu belegd bij het Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond.
- c. De gemeente investeert in milieubeleid- en handhaving, toezicht op bouwen, water en wegen en helpt bij het ontwikkelen van natuur en recreatie in de Krimpenerwaard en neemt daarvoor ook deel aan de gemeenschappelijke regelingen DCMR (Dienst Centraal Milieubeheer Rijnmond), TBK (Technisch Bureau Krimpenerwaard) en Natuur- en recreatieschap Krimpenerwaard.
- d. De gemeente zorgt voor het openbaar groen en de inrichting van wegen, paden, parken en fietsvoorzieningen en het onderhouden en inrichten van speelplekken en recreatievoorzieningen in de open lucht.
- e. Verkeersveiligheid is een aandachtspunt. De ontwikkeling van de veiligheid in het verkeer in Krimpen aan den IJssel wordt gemonitord.

2. Integraal veiligheidsbeleid

- a. Samenwerking is geregeld in de GHOR (Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen) en de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond (gemeenschappelijke regeling). De gemeente speelt een rol bij de opvang en nazorg bij calamiteiten als rampen, branden, ongevallen en natuurgeweld. De gemeentelijke organisatie is toegerust op deze zaken.
- b. De gemeente neemt deel aan de Ambulancezorg in het kader van de Veiligheidsregio. De brandweer, de ambulancezorg en de politie zijn toegerust met defibrillatoren (AED's) die gebruikt worden bij hartfalen. Op vele plaatsen in openbare gebouwen en bij particulieren zijn AED's beschikbaar. De gemeente publiceert gegevens over de

beschikbaarheid en de openingstijden op de website. Een eventuele invoering van een AED-Alert zal op mogelijkheden worden bekeken.

- c. Aandacht voor risicogedrag van de bevolking bij gebruik van alcohol en drugs en het terugdringen van overlast ten gevolge van dit gedrag staan hoog op de prioriteitenlijst. De gemeente neemt deel aan HALT-aanpak¹ voor minderjarige jeugd en werkt op verschillende terreinen nauw samen met de politie.
- d. Er is aandacht voor zorgmijders en de aanpak van huiselijk geweld en de gemeente financiert lokale coördinatie op deze terreinen.

3. Beleid Woonservice en levensloopgeschikte gemeente

- a. De gemeente werkt planmatig met partners op het terrein wonen, zorg en welzijn aan een uitvoeringsprogramma om te komen tot een levensloopgeschikte gemeente voor al haar inwoners. Kwetsbare inwoners profiteren hier vooral van, maar vele elementen uit het programma Woonservice zijn goed voor iedereen.
- b. Programma Woonservice streeft naar zelfredzaamheid en zelfstandigheid van inwoners van Krimpen en stimuleert, dat zij zelf meehelpen aan vertrouwdheid en sociale samenhang in buurten, waarbij mensen elkaar helpen bij dagelijkse zaken.
- c. Voldoende mogelijkheden om anderen te ontmoeten in de buurt van de eigen woning en de beschikbaarheid van ondersteunende diensten worden door de partners gezamenlijk gerealiseerd.

4. Beleid Maatschappelijke Ondersteuning

- a. Maatschappelijke ondersteuning richt zich op alle burgers en draagt bij aan participatie in de samenleving. Deze participatie helpt bij langer blijven functioneren, ook bij toename van beperkingen
- b. Beleid maatschappelijke ondersteuning realiseert voorzieningen, waardoor participatie mogelijk blijft; zo veel mogelijk collectief en als dat nodig is ook individueel. Inwoners worden uitgedaagd een bijdrage te leveren aan de samenleving. Maatschappelijke ondersteuning compenseert lichamelijke of psychische beperkingen waardoor meedoen mogelijk blijft. Een belangrijke functie is informatie en advies.
- c. Bij de op handen zijnde nieuwe gemeentelijke taken in de overdracht van AWBZ-zorg naar Wmo zorg is de gezondheid en het welbevinden van de groepen, die van deze zorg afhankelijk zijn gebaat bij passende nieuwe collectieve voorzieningen onder gemeentelijke regie, aangevuld met individuele voorzieningen als dat nodig is.

5. Jeugdbeleid

- a. In het jeugdbeleid, zoals vastgelegd in de agenda Jeugd en Onderwijs, stellen we het kind, de jongere centraal. Jongeren moeten alle kansen krijgen om op te groeien tot verantwoordelijke burgers. Gelet op de Krimpense situatie is gekozen voor de volgende speerpunten: 1. Goede informatievoorziening; 2. Aanbod sluit aan de vraag. 3. Een sluitende aanpak. De agenda Jeugd en Onderwijs is geordend aan de hand

¹ Jongeren van 12 tot 18 jaar, die zijn aangehouden voor bijvoorbeeld vernieling, winkeldiefstal, overlast met vuurwerk of die veel spijbelen, kunnen de keus krijgen: naar de officier van justitie of naar Halt. In een Halt-afdoening kunnen jongeren rechtzetten wat zij fout hebben gedaan, zonder dat zij in aanraking komen met het Openbaar Ministerie.

van drie thema's, nl. Meedoen en ontmoeten, Speel en Leren en Gezond opgroeien en opvoeden.

- b. In het Centrum voor Jeugd en Gezin werken professionals samen op het gebied van gezond opgroeien en opvoeden van de jeugd. Het CJG kan de ouders, maar ook andere professionals, die te maken hebben met opgroeiende kinderen en jongeren, ondersteunen.
- c. Schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten worden bestreden. Het Krimpenerwaard College heeft een interne Time-out voorziening, die leerlingen met problemen op school houdt, door hen een specifiek op hun situatie afgestemd programma aan te bieden.
- d. Het binnenmilieu in schoolgebouwen wordt verbeterd door meer aandacht voor onderhoud ventilatiesystemen, ventilatiegedrag en aandacht voor een kwalitatief gezond binnenmilieu bij nieuwbouw scholen. Dit gebeurt op schoolniveau, bij directies en bovenschools management en op het niveau van de schoolbesturen. De richtlijnen uit het Bouwbesluit, die per 1 januari 2012 opnieuw zijn aangepast, worden toegepast.
- e. De website JonginKrimpen.nl geeft uitgebreid informatie over gezondheid in een voor jongeren aansprekende vorm.
- f. De gemeente, de sportraad, de sportverenigingen en het onderwijs investeren in de brede school met programma's buiten schooltijd die o.a. aanzetten tot sporten en bewegen en de weerbaarheid van leerlingen vergroten.
- g. De gemeente en het onderwijs richten accommodaties op, waarin onderwijs en zorg samenkomen in brede multifunctionele gebouwen onder gezamenlijke regie. Dit komt zorg voor leerlingen ten goede in een sluitende aanpak op verschillende levensgebieden.

6. Beleid sporten en bewegen

- a. De sportverenigingen spelen een belangrijke rol om de inwoners van Krimpen voldoende te laten bewegen. De sportnota uit 2009 heeft een breed kader ontwikkeld om de sport te ondersteunen. Met inzet van combinatiefunctionarissen worden kinderen gestimuleerd in sport en beweging.
- b. Gemeentelijke sportaccommodaties zijn belangrijk om sporten mogelijk te maken, o.a. in een eigen gemeentelijk zwembad. De gemeente realiseert voldoende en goede sportvoorzieningen in samenwerking met de verenigingen. Er is personeel beschikbaar om de gemeentelijke accommodaties te beheren, te promoten en nieuw aanbod te ontwikkelen.

7. Taken voortvloeiend uit beleid rijksoverheid (RIVM)

- a. Vaccinatieprogramma voor de jeugd en HPV vaccinaties meisjes. Deze taken worden uitgevoerd door CJG Rijnmond.

Hoofdstuk 3

Samenwerken voor gezondheid

Samenwerken is de komende jaren het belangrijkste voertuig om de gezondheid van de inwoners van Krimpen aan den IJssel te bevorderen. De gemeente is nauw betrokken bij de ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin, het Lokaal Zorg Netwerk, de welzijnsdiensten van het Meldpunt en de aanpak van risicojeugd. Er is intensief samengewerkt bij de totstandkoming van de nieuwbouw van het gezondheidscentrum. Door de huisvesting van vele disciplines in het gezondheidscentrum wordt deze samenwerking zeer gestimuleerd. Verder schept de gemeente voorwaarden voor een gezonde leefomgeving en levert de gezondheidszorg medische en aanvullende zorg.

Ook in het verlenen van zorg, het realiseren van welzijn en een gezonde leefomgeving hebben gemeente en andere lokale spelers samen een rol te vervullen.

3.1. Gezondheidscentrum Krimpen aan den IJssel

Krimpen aan den IJssel beschikt over een gezondheidscentrum, waarin alle huisartsen gevestigd zijn naast andere voorzieningen in de 1^e en 2^e lijn. Begin 2012 wordt een nieuw gebouw en daarmee een nog groter en breder gezondheidscentrum in gebruik genomen. Er zijn nieuwe partners aangesloten, zoals het IJsselland ziekenhuis met een dependance poliklinieken. Het eind 2010 nieuw gevormde Centrum voor Jeugd en Gezin krijgt een plek op de begane grond evenals het Meldpunt. Er vindt door het gezondheidscentrum, CJG, Kwadraad en Meldpunt onderzoek plaats naar een gezamenlijke balie in het gezondheidscentrum.

De partners in het gebouw willen met het betrekken van de nieuwe huisvesting een nieuwe impuls geven aan de onderlinge samenwerking.

Het plan is opgevat om als gezondheidscentrum één werkmaatschappij te vormen via welke ketenzorg wordt afgesproken met de zorgverzekeraar(s). Naast de in het gebouw gevestigde partners kunnen zich ook zorgaanbieders die op eigen locatie een deel van die ketenzorg leveren aansluiten.

Men zoekt ook naar meerwaarde door afspraken per discipline over de verdeling van specialismen, b.v. op behandeling van kinderen. Dat kan gaan om specialisatie op leeftijd of op een speciale behandeling van een aandoening. Zo streeft men naar een zo breed en gevarieerd mogelijk zorgaanbod in Krimpen. De gemeente ondersteunt deze ontwikkeling van harte en wil waar mogelijk een bijdrage leveren aan de totstandkoming van samenwerkingsarrangementen binnen en buiten het nieuwe gezondheidscentrum.

Een van de huisartsen uit het gezondheidscentrum is de gemeentearts. Deze huisarts overlegt regelmatig met de wethouder over de ontwikkelingen binnen de huisartsenpraktijken en over de voortgang van de totstandkoming van het nieuwe gezondheidscentrum aan de Groenendaal. De gemeentearts is vooral de verbindende schakel tussen gemeentelijk beleid en het beleid en de uitvoering van de 1^e lijn huisartsenzorg. Ook ontwikkelingen die nauw raken aan het werkkterrein van de huisartsen passeren de revue. In de afgelopen jaren is regelmatig aandacht besteed aan de rol van huisartsen bij rampen en crises en hoe de samenwerking met het gemeentelijk apparaat, de GHOR (Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen) en de veiligheidsregio kan worden ingevuld.

In het gezondheidscentrum werken verschillende disciplines. Binnen het gezondheidscentrum wordt gewerkt aan gezamenlijke visieontwikkeling. Soms bieden de activiteiten gelegenheid voor samenwerking.

In de periode van deze gezondheidsnota zullen goede contacten met het bestuur van het gezondheidscentrum worden onderhouden. Welke verwachtingen zijn er over en weer tussen gemeente en het bestuur van het gezondheidscentrum over de samenwerking? Waar kan de gemeente ondersteunen bij het realiseren van meerwaarde door samenwerking in het nieuwe centrum? Waar kan de rol van de verzekeraars toenemen?

3.2. Samenwerking met Centrum voor Jeugd en Gezin en andere partners werkzaam ten behoeve van de jeugd

De jeugd heeft de toekomst en investeren in hen loont. Goede gewoonten en gedragingen die in de jonge jaren zijn aangeleerd, bieden meer perspectief voor de toekomst. Het vroeg signaleren van risico's of problemen maakt dat vaak lichte hulp voldoende is en zware zorg voorkomen kan worden. Daarom wil de gemeente nadrukkelijk de aandacht blijven richten op deze groep.

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een belangrijke partij die ouders en jeugdigen kan ondersteunen bij het gezond opgroeien. De JGZ volgt systematisch de groei en ontwikkeling van kinderen vanaf de geboorte en signaleert vroegtijdig (risico's) op zowel lichamelijke als psychische problemen. Ook heeft de JGZ aandacht voor de leefsituatie en gezonde leefstijl van het kind en let hierbij bijvoorbeeld op eventuele opvoedingsproblemen of kindermishandeling. CJG Rijnmond, de uitvoerder van de JGZ, werkt in het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin samen met andere hulpverleners in de jeugdsector, zoals Flexus Jeugdplein, Kwadraad en Bureau Jeugdzorg Rotterdam Rijnmond.

Bij het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin, kan een ieder terecht met vragen over opvoeden en opgroeien. Voor kinderen en gezinnen die dit nodig hebben kan het CJG ondersteuning c.q. hulp inzetten. Het CJG kan ook andere professionals, die te maken hebben met opgroeiende kinderen en jongeren, ondersteunen.

De gemeente werkt nauw samen met de partners die werkzaam zijn in de jeugdketen. Ook wordt intensief samengewerkt met de stadsregio Rotterdam Rijnmond. De afgelopen jaren is het programma "Ieder Kind Wint" de basis geweest voor die samenwerking. In 2010 is het programma geëvalueerd. Geconcludeerd is dat er in de afgelopen periode veel bereikt is, maar er valt ook nog veel te doen. Daarnaast zijn er nieuwe uitdagingen, zoals de decentralisatie van de jeugdzorg. Alle taken op het gebied van jeugdzorg worden overgeheveld naar de gemeenten. Hierbij gaat het om de jeugd-GGZ (zowel AWBZ als zorgverzekeringswet), jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en zorg voor licht verstandelijke gehandicapte jeugd (jeugd-LVG). In het Regeerakkoord is aangegeven dat het CJG bij de stelselwijziging in de jeugdzorg ook frontoffice zal worden voor de jeugdzorg (zie ook hoofdstuk 7). Een voorlopige tijdsplanning zou kunnen zijn dat de ambulante hulp in 2014 overgaat naar de gemeenten en de overige onderdelen in 2016.

De wethouders jeugd in de stadsregio hebben in de vorm van een gedeelde beleidsagenda "Zorg voor de toekomst" richting en acties benoemd voor de komende jaren. Onderdelen van deze agenda zullen op lokaal niveau moeten worden gerealiseerd. Andere onderdelen kunnen niet anders dan op stadsregionaal niveau worden aangepakt. Speerpunten in de agenda zijn:

- ∞ Doorontwikkeling Centra voor Jeugd en Gezin.
- ∞ Aansluiting school – zorg.
- ∞ Verbinding lokale zorg en geïndiceerde zorg.
- ∞ Ketensamenwerking en informatie-uitwisseling
- ∞ Doorontwikkeling professionaliteit
- ∞ Voorbereiding op de Decentralisatie Jeugdzorg. In verband hiermee wordt gezamenlijk met de andere gemeenten in de stadsregio een uitvoeringsprogramma opgesteld.

3.3. Samenwerking met andere partners

Naast het gebouw is een tweede aanknopingspunt voor samenwerking in en met het gezondheidscentrum, de samenwerking van de gezondheidszorg en partners die niet tot het domein gezondheidszorg gerekend worden, zoals welzijnsaanbieders, sportverenigingen, sportscholen, woningcorporaties, maatschappelijke organisaties en het onderwijs.

Samenwerkingsmogelijkheden:

- In/met de jeugdgezondheidszorg, Centrum voor Jeugd en Gezin en het onderwijs (en hun zorgstructuren);
- Vervolg op medische behandeling met toeleiding naar welzijn en sport;
- Revalidatie sluit aan op blijvende deelname aan sport- en beweging;
- Activering bij psychische problematiek en eenzaamheid;
- Ondersteuning participatie mensen met beperkingen;
- Voorkomen van uitval, inzet maatjes, steun mantelzorg, inzet vrijwilligers, lotgenotencontact;
- In de ketenzorg dementie;
- Bij knelpunten in de woon- en leefsituatie, ongeschikte woningen, huiselijk geweld, verslavingen, het mijden van zorg en verwaarlozing.

3.4. Samenwerking met zorgverzekeraars

De verzekerde zorg is opgenomen in het basispakket voor de zorg, waarmee iedereen zich voor medische kosten verzekert. De NZa (Nederlandse Zorg autoriteit) stelt jaarlijks het te verzekeren basispakket vast. Veel zorgvoorzieningen voor mensen met bepaalde beperkingen komen voor vergoeding uit de basisverzekering in aanmerking, zoals b.v. hoortoestellen en aanpassingen voor mensen die blind of slechtziend zijn. De voorzieningen zorgen dat zij zich staande kunnen houden in de samenleving en in hun levensonderhoud kunnen voorzien. Naast de basisverzekering sluiten veel mensen aanvullende verzekeringen af voor medische en medisch gerelateerde kosten. De vergoeding kan sterk variëren. Veel preventieve activiteiten worden gedekt uit de aanvullende verzekeringen. Zorgverzekeraars contracteren lokale zorgaanbieders. Deze zorg wordt vooral gevraagd door individuele patiënten.

De gemeente zoekt voor samenwerking met zorgverzekeraar en zorgaanbieder geschikte invalshoeken of projecten. Een voorbeeld is de samenwerking in Rotterdam bij het programma “Van klacht naar kracht”. Deelnemers aan het programma zijn inwoners met een verhoogde kwetsbaarheid, die meedoen aan een beweegprogramma in combinatie met ondersteunende contacten met een leefstijlcoach.

3.4.1. Kwetsbare groepen

Zorgverzekeraars vergoeden vaak zorg voor kwetsbare groepen. Het gaat dan om mensen die meerdere aandoeningen tegelijk hebben. Een leefstijlaanbod, b.v. voor mensen met diabetes wordt integraal vergoed, soms met een geringe eigen bijdrage.

3.4.2. Toegang tot preventie

Het is mogelijk om gebruik te maken van programma's die steun bieden bij gezondheidsbevordering. Veel van deze programma's zijn nu op het internet te vinden. Voor jongeren staat veel aanbod op www.jonginkrimpen.nl. Er is een breed aanbod van online ondersteuningsprogramma's, waarvan de gemeente de vindplaats meer bekendheid wil geven. Soms is daarbij ook individuele coaching beschikbaar. Vergoeding van deze kosten is mogelijk en een deel is gratis beschikbaar.

Bij het voorkomen van verslavingen speelt de gemeente een rol met voorlichtingsactiviteiten en met het organiseren van sociale vaardigheidstrainingen om weerbaarheid te vergroten. Inmiddels wordt breed ingezet om verslavingen terug te dringen.

3.4.3. Afspraken over toegankelijkheid beweeg- en sportaanbod

Zorgverzekeraars zijn nieuwe partners voor gemeenten voor het invullen van zorgaanbod voor de inwoners van die gemeente. Soms gaat het om een tegemoetkoming aan deelnemers van gezondheidscursussen in de vorm van een korting op de deelnemersprijs.

Bij een aantal fitnesscentra in Krimpen aan den IJssel hebben verzekeraars deze kortingen bedongen voor hun verzekerden. Daarmee zijn zij ook door de verzekeraar erkend als voldoende aan bepaalde kwaliteitscriteria.

Zorgverzekeraars betalen soms ook mee aan lokale projecten die zij zinvol vinden. De projecten dragen bij aan grotere gezondheid en de deelnemers aan deze projecten maken minder gebruik van zorg, waardoor de kosten voor de verzekeraars dalen.

In Krimpen aan den IJssel hebben de huisartsen afspraken gemaakt met zorgverzekeraar UVIT over zorg aan diabetes patiënten en patiënten met COPD en Cardio Vasculaire aandoeningen. Deze zorgafspraken gelden voor huisartsen en ketenpartners samen. Naar verdere samenwerking met verzekeraars wordt gezocht.

De gemeente en de huisartsen streven naar een breed beweegaanbod, zowel voor kinderen, mensen met bepaalde aandoeningen, iedereen die gezonder en fitter wil worden en mensen die hun overgewicht willen aanpakken. Naast bewegen is een combinatie mogelijk met advisering rond gezonde voeding en coaching om belemmeringen in de persoon op te heffen om een actievere leefstijl aan te leren. Binding aan het groepsgewijs aanpakken van de ongezonde leefstijl helpt de deelnemers om de verandering vol te houden. In Krimpen aan den IJssel werkt al een aantal disciplines samen in projecten voor een gezonde leefstijl en het aanpakken van overgewicht.

3.5. Samenwerking voor gezondheid vertaald naar de acties uit de Actielijnen

Samenwerking voor gezondheid is terug te vinden in de actielijnen

A. Zorg en sport dichtbij in de buurt

A-1 Digitale gezondheidsinformatie

A-4 EHealth

A-6 Ouderen, een lang, gezond en zelfstandig leven

A-7 Vroeg signalering beginnende ziekte, verslaving, vereenzaming, verwaarlozing, huiselijk geweld, dementie en psychiatrische ziektes & overbelasting mantelzorgers

B. Zelf beslissen over leefstijl

B-1 Basisvaardigheden

B-2 Jeugd

C. Gezonde keuze, makkelijke keuze

C-5 Publiek private samenwerking

Hoofdstuk 4

Terugdringen overgewicht en diabetes

Binnen de gemeente Krimpen is in de vorige cycli van de lokale gezondheidsnota's gewerkt aan het terugdringen van overgewicht. Het wordt geleidelijk duidelijk, dat het terugdringen van overgewicht een lange adem vergt en pas met veel gezamenlijke inspanning gerealiseerd kan worden. Of de gemeente al opschiet met dit doel is niet eenvoudig vast te stellen, omdat lokale cijfers maar af en toe beschikbaar komen; een gezondheid enquête vindt een keer per vier jaar plaats, voor het eerst weer in 2012. Landelijk is de tendens (Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010) dat overgewicht stabiliseert onder volwassenen, maar nog steeds toeneemt bij de jeugd.

<p>AMBITIE GEZOND GEWICHT & VOLDOENDE BEWEGING <i>Gezond gewicht en voldoende beweging stimuleren</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> • Streven naar gezond gewicht. • Bevorderen van gezonde voeding, beperken van snoepen. • Stimuleren van voldoende beweging (norm kinderen en volwassenen). • Stimuleren van bewegingsrijke vrijetijdsbesteding in de vorm van hobby's, deelname aan clubs of verenigingen, dans, sport en buiten spelen. • Verenigingen uitnodigen om een aanbod te doen voor de 40+ leeftijdsgroep (ook 55+) en ledengroei te bevorderen uit deze categorieën. • Onder de aandacht brengen en doen uitvoeren van programma's valpreventie die door thuiszorgorganisaties worden verzorgd. • Kook- en eet activiteiten met als invalshoek gezonde voeding. • Belang van beperken van gebruik alcohol (in terugdringen overgewicht). • Sportsector blijvend ondersteunen in het bereiken van brede lagen van de bevolking. • Een breed beweegaanbod, waarnaar de 1^e lijn kan verwijzen en waar mensen gemakkelijk aan mee kunnen doen. • Gezondheidsbeleid onderwijs versterken.

Terugdringen van overgewicht en diabetes is zowel aangepakt door aandacht voor gezonde voeding, het breed stimuleren van lichaamsbeweging en sportieve vrijetijdsbesteding, het aantrekkelijk maken van de openbare ruimte voor beweging als ook door de inzet van projecten, die zich vooral richtten op doelgroepen met risico's voor overgewicht en een inactieve leefstijl. Deze projecten werden opgezet binnen samenwerkingsrelaties en steunden daar ook op. De aanpak van diabetes was een zaak van de gezondheidszorg zelf. Omdat bewegen goed is voor het voorkomen van diabetes, steunde de gemeente meer en intensiever bewegen. De toename van sport en bewegen binnen het Brede School aanbod is een gevolg van de inzet van de sportmakelaar en combinatiefunctionaris sport.

4.1. Een aantal gemeentelijke voorbeelden: FitPlus 55-65 jarigen

Succesvol was bij voorbeeld Fitplus gericht op 55-65 jarige bewoners. Fitplus is wijkgericht opgezet, spoort 55-65 jarigen op, die niet sporten en een inactieve leefstijl hebben, biedt een testmoment aan in de vorm van een fittest en stimuleert wijkbewoners om samen te gaan sporten, eerst in een eigen Fitplus-groep en vervolgens ook in een zelfgekozen sport.

Het blijkt dat groepen die via Fitplus zijn ontstaan blijvend worden. KDO heeft de Fitplusgroepen nu in haar rooster opgenomen. De Sportraad gaat de fittest en een sportkennismakingsaanbod senioren opnemen in het aanbod, in samenwerking met gemeente en (mogelijk) huisartsen. Ook het zwembad heeft een Fitplus activiteit opgezet en werkt mee.

Real Victory (programma overgewicht bij tieners met psycholoog, diëtist en bewegen)

Een andere succesvolle activiteit was een groep Real Victory voor tieners met overgewicht. Helaas is deze groep niet meer gestart sinds de organisatie Victory for Life moest stoppen.

Cephir, academische werkplaats heeft het effect van Real Victory onderzocht met een positief resultaat in 2008.

Zwembad organiseert nu Vet-Cool-Kids; dit is gebaseerd op een soortgelijke aanpak met o.a. inzet van een diëtist en gesprekken met ouders.

Fit OKE (Fitheid Ouder Kind Educatie)

Al meer dan vijf jaar werken paramedisch centrum Lek en IJssel met de kinderfysiotherapie, een psycholoog/pedagoog en een diëtist samen in een programma om overgewicht bij kinderen terug te dringen. Dit programma wordt twee maal per jaar aangeboden. Huisartsen verwijzen door naar dit programma, dat zich zowel op ouders als de kinderen zelf richt.

Plezier in bewegen staat centraal bij deze aanpak.

Zwembad

In 2011 startte zwembad de Lansingh met nieuwe activiteiten, die zich op gezondheidsbevordering richten, zowel voor kinderen als volwassenen en als aanvulling op en verbreding van wat er in het zwembad aan mogelijkheden is. Promotie is geprofessionaliseerd. De nieuwe activiteiten bevorderen actiever bewegen in het zwembad en richten zich soms expliciet op het terugdringen van overgewicht.

Obesitas aanpak via Motive2Move.

Vanuit de "Loods aan boord" van Bavo-Europoort bij de huisartsenpraktijken, een fysiotherapiepraktijk en een diëtiste ontstond in 2010 het project Motive2Move, dat zich richt op verbeteren van de gehele gezondheid van volwassen inwoners met obesitas door met drie disciplines een aanpak op maat uit te werken. Het programma wil, gedurende de twee jaar dat het programma loopt, een omslag bewerkstelligen die blijvend is. Deelnemers hebben veel baat bij het programma, omdat zij gedurende een aantal maanden samen intensief leren sporten en daarnaast begeleiding op maat krijgen. Er is aandacht voor voeding, beweging en de aanpak van motivatie- en persoonlijke belemmeringen.

BOS impuls

Voor de jeugd in Krimpen West voerde de gemeente het project BOS impuls (Buurt, Onderwijs en Sport) uit. Kinderen gingen mede daardoor meer bewegen en sporten. Het project heeft 3,5 jaar gelopen en wordt in 2011 beëindigd. De activiteiten worden grotendeels voortgezet door de sportmakelaar en combinatiefunctionaris sport voor de hele gemeente. Via de BOS-impuls is er drie maal een beweegonderzoek onder kinderen uitgevoerd.

Sportnota

Met de gemeentelijke sportnota uit 2009 en de aanstelling van een sportmakelaar en combinatiefunctionaris sport, kwam er ook voortgang in de uitvoering van Brede School activiteiten beweging en sporten. Aansluitend bij de samenwerking, die tot stand kwam met verenigingen, gaven zij ook een impuls aan sportieve activiteiten gekoppeld aan het jaarprogramma van scholen.

4.2. Nieuwe samenwerkingsrelaties terugdringen overgewicht en diabetes

De gemeente wil stimuleren, dat er meer informatie-uitwisseling en samenwerking komt tussen sport, onderwijs, welzijn en de voorzieningen in de 1^e lijn gezondheidszorg. De sportraad en het onderwijs hebben al initiatief genomen om hiermee van start te gaan.

Het gezondheidscentrum wil graag meerwaarde door het samenwonen in de nieuwe huisvesting tot stand brengen boven op wat er nu al aan goede samenwerking is gerealiseerd in het huidige gezondheidscentrum. Patiënten worden doorgestuurd naar organisaties met een geschikt aanbod, maar er kan nog meer lokaal aanbod ontwikkeld worden. Samenwerkingsrelaties kunnen sterker ontwikkeld worden.

4.3. Samen verantwoordelijk met elk een eigen focus

Een goede gezondheid is belangrijk voor het “lekker in je vel zitten” en het meedoen op school, op het werk en bij allerlei andere activiteiten. De gemeente richt zich met haar preventieve gezondheidsbeleid vooral op de gehele bevolking en soms op de risicogroepen daarbinnen. De 1^e lijn gezondheidszorg richt zich vooral op degenen die minder gezond zijn of chronisch ziek of gehandicapt. Logischerwijs heeft men daar meer contact met het minder gezonde deel van de bevolking. Daarom is daar de focus ook vooral gericht op onderlinge samenwerking tussen de vele disciplines in de 1^e lijn, zodat groepen, die minder gezond zijn bereikt worden met behandeling en naar zorg worden geleid. De 1^e lijn is als eerste verantwoordelijk voor diegenen, die chronisch ziek zijn en beperkingen ondervinden door deze ziekte(s). De behandeling heeft naast de noodzakelijke medische handelingen ook als doel de ziektelast te verminderen.

Gezondheidszorg zorgt dat herstel mogelijk is en dat mensen zo veel mogelijk kunnen blijven participeren. Ook het gemeentelijke Wmo beleid is gericht op mee blijven doen aan de samenleving. Er is dus een gemeenschappelijke intentie tot het op zodanige wijze inzetten van interventies, dat mensen zelf de regie houden of terugnemen over hun gezondheid en hun aandacht richten op wat zij wel kunnen. Samen bepalen van een richting voor een gezonde levensstijl met haalbare en levensverrijkende doelen, levert voldoening op voor zowel patiënten, zorgverleners als de gemeente, want mensen zijn minder gefocust op het “hebben” en “krijgen” van allerlei voorzieningen of zorg, omdat zij zich beter voelen.

Samenwerking 1^e lijn gezondheidszorg en gemeente kan de vorm krijgen van samen opzetten van projecten, die de hele bevolking of groepen daaruit ten goede komen en als primair doel hebben ziekten en problemen te voorkomen of risico's actief vroeg te ontdekken. Vanuit de jeugdgezondheidszorg en de huisartsenzorg worden al vele jaren grote delen van de bevolking bereikt en met zorg bediend. Beide hebben ook een belangrijke preventie rol. De focus van het lokale gezondheidsbeleid is vooral inzetten op gezond blijven, zodat ziekte en de last die daarmee gepaard gaat wordt voorkomen.

Mogelijke wegen voor de samenwerking:

- bekendheid over en weer
- signaleren en doorsturen met een warme overdracht om uitval te vermijden
- zorgstandaarden & protocollen + aanvulling met sport en bewegen
- op de hoogte van de projecten en netwerken die er binnen de gemeente zijn
- publiciteit via verschillende media.

4.4. Monitor om voortgang te volgen van het lokaal gezondheidsbeleid

Overgewicht en diabetes:

1. Percentage volwassenen met overgewicht (incl. obesitas) moet gelijk blijven of minder worden dan 61,2% (niveau 2005). In 2008 gemiddeld 50,7%, 16-55 (44%), 55+ (61%). Percentage 55+ met overgewicht gelijk of lager dan 61% (2012 en 2016)
2. Percentage jeugdigen met overgewicht moet dalen onder de 20% (niveau 2005).
3. 90% van de jeugdigen die een begeleidingsprogramma gericht op terugdringen overgewicht gevolgd hebben, dienen na afloop een gelijkblijvend of verminderd gewicht te hebben.
4. Percentage leerlingen van de hoogste groepen uit het basisonderwijs (80%) en de eerste vier klassen van het VO (79%), dat lid is van een sportvereniging. Handhaven op 79% (2009). Beweegonderzoek en ook onderdeel van doelen Nota Sport & Bewegen.

Diabetes:

5. Percentage volwassenen met diabetes mag niet hoger worden dan 5% bij de mannen (4,2% in 2005) en 4% bij de vrouwen (3,5% in 2005). In 2008 waren de percentages 3,8 % onder mannen en 4,7% onder vrouwen.

Bewegen en sporten:

Voor het behalen van de Nederlandse beweegnorm (*zie pagina 36*) willen we de volgende resultaten bereiken:

6. Percentage volwassenen (16-55) dat voldoet aan de Nederlandse beweegnorm stijgt van 59 % (2008) naar 62 % (2012) en 64 % (2016). In 2005 voldeed 60,6% aan de NNGB.
7. Percentage 55+ dat voldoet aan de Nederlandse beweegnorm stijgt van 76% (2008) naar 78 % (2012) en 80% (2016). In 2005 voldeed 64,5% van de 55+ groep aan de NNGB.
8. Percentage leerlingen basisonderwijs dat voldoet aan de beweegnorm blijft gelijk aan of stijgt op 73%. (Beweegonderzoek 2009).
9. Percentage leerlingen op het VO, dat met de fiets of lopend naar school komt handhaven op 96% (Beweegonderzoek 2009)

4.5. Gezond gewicht en voldoende beweging vertaald naar de acties uit de Actielijnen

Gezond gewicht en voldoende beweging zijn terug te vinden in de actielijnen:

A. Zorg en sport dichtbij in de buurt

A-4 EHealth

A-5 Veilig sporten en bewegen in de buurt

A-6 Ouderen: een lang, gezond, zelfstandig leven

B. Zelf beslissen over leefstijl

B-3 Gezonde leefstijl jeugd

C. Gezonde keuzes, makkelijke keuzes

C-1 Goede voeding

C-2 Gezonde omgeving

D. Betrouwbare en toegankelijke informatie

Hoofdstuk 5

Depressie, eenzaamheid en isolement

Mensen die vereenzamen of lijden onder depressies zijn vaak moeilijk te benaderen. Als aan het licht komt, dat dit speelt, kan dit zowel in de 1^e lijn gezondheidszorg als bij vrijwilligers of beroepskrachten uit het welzijnswerk zijn. Er is niet altijd contact met andere professionals om tot een gezamenlijke oplossing te komen. Wel is er een relatie, waar inwoners via het Lokaal Zorg Netwerk naar passende hulp in de 1^e of 2^e lijn worden geleid, maar dan is er meestal sprake van meerdere problemen tegelijk. Bij het LZN gaat het om zorgmijders; men probeert ook een relatie te leggen met deze groep via allerlei ingangen, o.a. medewerkers woningcorporatie of een wijkagent. Bij zorgmijders kan het gaan om veel problemen tegelijk. Via coördinatie van de zorg probeert men samen stap voor stap de problemen op te lossen. Isolement is veelal aan de orde.

AMBITIE

VERBINDING MET ANDEREN EN ZELFREDZAAM MET SOCIALE STEUN

In verbinding met anderen, goed voorbereid op wat het leven met zich brengt en zelfredzaam met sociale steun

- Goede doorverwijzing.
- Activering naar een actievere leefstijl en grotere deelname aan het sociale verkeer.
- Stimuleren van onderlinge contacten binnen de bevolking en het bevorderen van onderlinge steun (buurgemeenschap).
- Beroepskrachten die veel met inwoners met problemen werken met elkaar in contact brengen, zodat men elkaar kent, elkaars kennis en expertise kent en van elkaar kan leren (professionele netwerken versterken).
- Vrijwilligersorganisaties, die actief zijn richting kwetsbare inwoners in contact brengen met elkaar en met elkaar laten uitwisselen van kennis en ervaringen.
- Signaleren van onderliggende problematiek bij eenzaamheid zoals onvoldoende zelfredzaamheid, geestelijke, financiële, psychische, lichamelijke of relatieproblemen & problemen als gevolg van verslaving of psychische ziekte.
- Empowerment: met de 1^e lijn gezondheidszorg en de 1^e lijn hulpverlening passende hulp bieden voor de problemen waarbij mensen zelf de regie terugnemen.
- Hulp aan zorgmijders goed organiseren en daarvoor het netwerk ondersteunen, dat dit regelt (LZN).
- Assertiviteitsaanpak en sociale vaardigheidstrainingen in het onderwijs en welzijnswerk / educatie.

Gevoelens van eenzaamheid en isolement komen in brede lagen van de bevolking voor. Uit de gezondheid enquête (2008) blijkt, dat 30 % mensen dit aangeeft. Vier jaar eerder was dit nog 35%.

Voor de aanpak vinden we het belangrijk om een scheiding te maken tussen depressie als (langdurige) medisch te constateren aandoening en sombere en depressieve gevoelens, die veel vaker voor kunnen komen en vaak worden benoemd als eenzaamheid.

Als voorbeeld: Uit de gezondheidsenquête rapporteert 4% ernstig eenzaam te zijn (16 jaar en ouder). Groepen die zich vaker matig tot zeer eenzaam voelen zijn mensen van 75 jaar en ouder, allochtonen, middelbaar en laag opgeleiden en mensen die moeilijk rondkomen. Bij de ondersteuning van deze groepen in het oplossen van problemen, kan “eenzaamheid” als thema tegelijkertijd aandacht krijgen, zodat de kwaliteit van leven toeneemt.

In 2008 gebruikte 6,3% van de bevolking medicijnen voor angst, depressie, spanning of stress. 7,3 % rapporteert depressie als ziekte. In 2005 was dit percentage 5,7%. Dit staat los van ervaren eenzaamheid en krijgt vooral aandacht in het medische circuit. Bij een individu kunnen beide samenkomen.

5.1 Depressie en eenzaamheid

Hoe kun je samenwerken in de 1^e lijn? Diegenen, bij wie depressie is geconstateerd zo goed mogelijk naar een passende behandeling sturen, bij voorkeur gecombineerd met een verwijzing naar een bewegingsactiviteit. Ook EHealth (hulp via internet) is een mogelijkheid.

De gemeente subsidieert het Meldpunt, dat een seniorenadviseur in dienst heeft met o.a. een project signalerend huisbezoek door vrijwilligers. Deze aanpak is succesvol, er wordt veel gebruik gemaakt van het signalerend huisbezoek en de vrijwilligers verwijzen regelmatig door naar de seniorenadviseur. Naast het bieden van informatie en advies op de terreinen wonen, zorg, welzijn en inkomen, bereikt men mensen, die ernstig vereenzaamd blijken te zijn.

Voor die groepen die vooral gevoelens van eenzaamheid en isolement ervaren, is het belangrijkste dat zij zelf een zinvolle invulling van hun tijd realiseren. De ervaring leert, dat het alleen consumeren van activiteiten vaak niet tot opheffing van het isolement leidt, maar het mee organiseren wel.

Dit kan door te participeren in de lokale samenleving en daar zelf een (vrijwillige) bijdrage aan te leveren. Professionals in de 1^e lijn kunnen meehelpen om de 1^e stap in deze activering te zetten. Meedoen kan op niet al te lange termijn gevolgd worden door meehelpen. Ook het programma Woonservice werkt in deze lijn met ontwikkelen van een aantal trainingen empowerment. Er wordt ook een verbinding gelegd met het nieuwe Wmo beleidsplan, waar het bevorderen van sociale samenhang als doel staat geformuleerd.

5.2. Vaardigheden leren

Een andere invalshoek kan zijn het aanleren van vaardigheden in het omgaan met somberheid. De gemeente en het Meldpunt organiseren jaarlijks een aanbod in het kader van de Collectieve GGZ preventie. Context, onderdeel van Parnassia-Bavo, voert de activiteiten uit. Een andere vaardigheid, die men kan leren is het doorbreken van isolement door ontmoeting en gesprek over wezenlijke zaken in het leven. Er is een verhalengroep “Vertellen levensverhalen” in Krimpen opgericht en een ander ondersteund aanbod is het samen met een vrijwilliger op papier zetten van het eigen levensverhaal. Dit aanbod financiert de gemeente uit het lokaal gezondheidsbeleid.

5.3. Samen meedoen aan activiteiten

Er zijn wijkrestaurants gerealiseerd bij twee zorgcentra in Krimpen aan den IJssel. Het Meldpunt organiseert ook een paar keer per maand een buurtrestaurant in een ontmoetingscentrum waar vooral senioren dichtbij wonen. Die tweewekelijkse buurtrestaurants voorzien in een grote behoefte. Veel mensen vinden ook een thuisbasis bij hun kerkgenootschap, waar ook door de week regelmatig activiteiten plaatsvinden.

5.4. Samen actief bewegen werkt tweeledig

Meedoen aan een activiteit die bijdraagt aan een grotere gezondheid heeft als neveneffect de wekelijkse ontmoeting in een min of meer vaste groep. Er zijn in Krimpen op dit gebied heel veel mogelijkheden. Meedoen aan aanbod in sportscholen, (sport)verenigingen, ontmoetingscentra, zwembad, NUT Krimpen en andere cursussen geeft structuur, biedt contact en zorgt er eveneens voor dat men lichamelijk fitter wordt.

5.5. Vrijwilligerswerk

Zowel actief worden als vrijwilliger, zorgen dat je andere mensen ontmoet en voldoende beweging in het weekrooster inplannen, bij voorkeur samen met anderen, zorgen voor een grote verbetering op het gebied van somberheid en isolement.

Op deze gebieden zelfredzaam zijn en zelf organiseren werpt een goede buffer op tegen eenzaamheid en isolement. Ook bij echte depressie zijn het zaken, die helpen in de goede richting.

5.6. Re-integratie en activering

Er liggen nog nieuwe mogelijkheden in de verbinding met de doelgroepen van werk en inkomen en de activering naar werk en dagbesteding. Ook aansporen tot bewegen en sporten van deze groepen is een aandachtspunt. In het Wmo beleidsplan komt de nieuwe aanpak rond werk en inkomen uitgebreid aan de orde. Het organiseren van collectieve voorzieningen in plaats van de extramurale begeleiding in de AWBZ biedt kansen om eenzaamheid en isolement van de groepen die vallen onder de nieuwe wet Werken naar Vermogen te verminderen.

5.7. Extra aandacht voor de kwetsbare senioren en hun omgeving

Ook bewoners van verzorging- en verpleeghuizen en mensen op hoge leeftijd die nog zelfstandig wonen verdienen aandacht. Het blijkt dat een gevarieerd activiteitenaanbod hen helpt om minder te lijden onder zwaarmoedigheid. Meer Bewegen voor Ouderen is een aan deze groep aangepast beweegaanbod; MboO biedt een gevarieerd beweegpakket voor de oudere senioren. Regelmatig deelname aan culturele programma's houdt mensen betrokken bij de samenleving. Ook regelmatig contact met jongere mensen, bijvoorbeeld door inzet van maatschappelijke stages, helpt om betrokken te blijven bij de samenleving. In het Programma Woonservice organiseert een aantal partners jong-oudprojecten, waar mensen van verschillende leeftijden samen iets doen. Meervoudige lichamelijke klachten zullen door huisartsen extra worden gesignaleerd en met hulp van andere professionals zal naar de totale situatie van kwetsbare senioren worden gekeken, inclusief hun woon- en zorgsituatie. Wanneer er sprake is van overbelasting van de mantelzorgers, wordt daar actie op ondernomen, zodat de totale leefsituatie op een acceptabel niveau blijft, zowel voor de kwetsbare senior als voor de al dan niet kwetsbare mantelzorger uit de eigen omgeving.

O.a. met hulp van een casemanager van de zorgaanbieders, samenwerking met geriateren en huisartsen en door afstemming in de ketenzorg dementie wordt een op elkaar afgestemd hulpaanbod gerealiseerd, waarbij behoud van kwaliteit van leven centraal staat.

5.8. Monitor om voortgang te volgen van het lokaal gezondheidsbeleid

Eenzaamheid:

1. Het aantal volwassenen dat zichzelf matig tot zeer eenzaam noemt blijft gelijk of wordt minder dan 30% van de bevolking (2008). In 2005 was dit percentage 40,4%.

2. Het aantal volwassenen dat rapporteert ernstig eenzaam te zijn blijft gelijk of wordt minder dan 4% (2008).

Medicijngebruik:

3. Het aantal volwassenen dat medicijnen gebruikt tegen angst, depressie, spanning of stress blijft gelijk of wordt minder dan 6,3 % (2008).

5.9. Depressie, eenzaamheid en isolement vertaald naar de acties uit de Actielijnen

Depressie, eenzaamheid en isolement zijn terug te vinden in de actielijnen:

A. Zorg en sport dichtbij in de buurt

A-3 GGZ problematiek

A-4 EHealth

A-6 Ouderen, een lang, gezond en zelfstandig leven

A-7 Vroeg signalering beginnende ziekte, verslaving, vereenzaming, verwaarlozing, huiselijk geweld, dementie en psychiatrische ziektes

B. Zelf beslissen over leefstijl

B-2 Jeugd, algemeen

B-4 Ouders ondersteunen bij de opvoeding

C. Gezonde keuze, makkelijke keuze

C-4 Terugdringen verslavingen

D. Betrouwbare en toegankelijke informatie

D-1 Effectieve interventies en EHealth



Hoofdstuk 6

Terugdringen verslavingen

In de gemeente Krimpen aan den IJssel zijn de afgelopen jaren veel activiteiten ontplooid om verslavingen terug te dringen. De ambities van de gemeente zijn nog onverminderd van kracht op dit gebied.

Er zijn samenwerkingsrelaties tussen overheid, organisaties in de verslavingszorg, de politie en het gemeentelijke veiligheidsbeleid en burgers. Er is veel gebeurd op het terrein van voorlichting aan jongeren en ouders. Het wijkteam Krimpen van de politie en het ambulante jongerenwerk spreken jongeren aan op hun gebruik van alcohol en drugs. Er wordt op dit terrein veel samengewerkt.

AMBITIE TEGEN VERSLAVINGEN

Verslaving aan alcohol, drugs, gamen, internetten, internetdaten en gokken tegengaan of voorkomen

- Verslavingen terugdringen bij de jeugd.
- Geen alcohol verkoop en gebruik onder de 16.
- Bestrijding van handel in en verkoop van drugs.
- Ouders betrekken bij aanpak verslavingen.
- In gesprek met elkaar over onderwerp verslavingen met hulp van organisaties die deze gesprekken goed kunnen begeleiden.
- In samenspraak met volwassenen en senioren een plan ontwikkelen om verslaving bespreekbaar te maken en maatregelen in de sociale netwerken te ontwikkelen om mensen van hun verslavingen af te helpen (onderlinge steun en versterken van de weerbaarheid).
- Aandacht voor verslavingen bij inwoners met verstandelijke beperkingen en inwoners met lichamelijke beperkingen en andere specifieke doelgroepen.
- Met de kerkelijke organisaties, (sport-)verenigingen, seniorenplatform en de ouderenbonden samenwerken in de benadering van hun achterban.

Een aantal nieuwe acties op de terreinen verslavingsbeleid, Huiselijk Geweld en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg wordt uitgewerkt in het kader van het Wmo beleidsplan 2012-2015.

Het lokaal gezondheidsbeleid zal vooral ingezet worden om voorlichting in het onderwijs, aan jongeren, aan ouders en in de kerken voort te zetten. Er wordt een begin gemaakt met specifieke aandacht voor verslaving onder inwoners met verstandelijke beperkingen vanwege hun grotere kwetsbaarheid voor verleiding.

Rond de benadering van de volwassenen wordt samengewerkt voor een groter bereik onder volwassenen c.q. senioren met (risico op) verslavingen. De vormgeving van deze samenwerking zal eerst verkend worden op de meest kansrijke aanpak.

Voor de mensen die willen stoppen met hun verslaving(en) wordt gekeken hoe men zich met onderlinge steun aan dit voornemen kan houden. Overlast voor mensen in de omgeving van verslaafden wordt aangepakt door gericht te kijken wat er mogelijk is voor de 10 meest overlast gevende verslaafden uit Krimpen aan den IJssel. Ook kleine stapjes in de richting

van minder overlast worden hiermee beoogd gekoppeld aan meer rust voor de omgeving en de mensen in het primaire sociale netwerk van de verslaafden.

De sportsector zal aangemoedigd worden om een eigen alcoholbeleid te ontwikkelen met als inzet: geen overmatig alcoholgebruik gekoppeld aan sportdeelname en sportwedstrijden.

In het nieuw te ontwikkelen evenementenbeleid wordt de norm als uitgangspunt genomen, dat jongeren onder de 16 geen alcohol geschonken krijgen of gebruiken en dat er bij evenementen geen drugs worden gebruikt. Ook zullen er regels worden opgesteld om overmatig alcoholgebruik bij evenementen te bestrijden.

6.1. Monitor om voortgang te volgen van het lokaal gezondheidsbeleid

In Krimpen aan den IJssel drinkt in 2008 80,9 % van de bevolking boven de 16 jaar alcohol en 19,1 % niet. Krimpen zit daarbij op het gemiddelde van de regiogemeenten.² 10,1% van de bevolking valt in de categorie zware drinker. De definitie van zware drinker is voor mannen: minimaal 1 x per week zes of meer glazen; vrouwen minimaal 1 x per week vier of meer glazen. Het percentage overmatige drinkers is ook 10,1%. De definitie van overmatige drinker is voor mannen: meer dan 21 glazen per week; vrouwen meer dan 14 glazen per week. Het percentage risicodrinkers, waarbij alcoholafhankelijkheid als extra factor is geconstateerd is 4 % van de volwassen bevolking.

In Krimpen heeft 6,4 % van de volwassenen in het afgelopen jaar cannabis gebruikt en 5,5% in de afgelopen 4 weken. In 2005 waren dit respectievelijk 3,7% en 2,3%.

Het aantal inwoners van Krimpen aan den IJssel boven de 16, dat ooit harddrugs heeft gebruikt is 8,6%. Hiermee zit Krimpen ongeveer op het gemiddelde van de totale regio Rijnmond (8,3%), boven het gemiddelde van de regiogemeenten (= 6%). Rotterdam scoort het hoogst met 9,9%. Uit eerdere periodes zijn hierover geen gegevens beschikbaar.

In 2005 was het percentage zware drinkers 10,4 %. In 2008 is dat dus licht gedaald naar 10,1 %. Onderzoeksgegevens over gebruik genotmiddelen bij jongeren zijn lokaal nauwelijks of niet beschikbaar. De Jeugdmonitor onderzocht tot de brugklas; deze monitor is gestopt en er wordt een nieuw onderzoek ontwikkeld "Jeugd Rijnmond in Beeld".

Ten aanzien van het terugdringen van roken heeft de landelijke overheid vooral het voortouw met maatregelen om het roken te beperken, zoals in de horeca en vergoedingen voor het stoppen met roken in het basispakket van de zorgverzekering. Deze vergoeding voor stoppen met roken wordt helaas al weer afgeschaft. Dit is spijtig tegen de achtergrond van de grote bereidheid van mensen om te willen stoppen met roken, die o.a. blijkt uit de gezondheidsenquête 2008 en het succes van de begeleiding bij stoppen met roken via de huisarts.

Gebruik genotmiddelen:

1. Voorkomen en terugdringen van roken, ontmoedigen bij jeugd en jongeren en percentage volwassen rokers terugbrengen van 24% (2005) naar 20% (2012) en 18% (2016). In 2008 rookt 21,5% van de volwassenen.

2. Schadelijk alcoholgebruik terugdringen, in het bijzonder onder de jeugd. Percentage jeugd onder de 16 dat wekelijks alcohol drinkt terugdringen ("Jeugd Rijnmond in beeld" 2012 = 0-niveau) met 2 % in 2016.

3. Percentage volwassen overmatige drinkers³ laten afnemen van 11,7% (2005) naar 10% (2012) en 9,5% (2016). In 2008 is het cijfer volwassen overmatige drinkers 10,1%.

² In Krimpen aan den IJssel is het percentage volwassen inwoners dat drinkt toegenomen van 69% in 1998, 78% in 2001, 84% in 2005 en weer gedaald naar 81% in 2008.

³ Overmatige drinker: mannen meer dan 21 glazen per week; vrouwen meer dan 14 glazen per week.

4. Informatie verstrekken aan jongeren en ouders, weerbaarheid vergroten, problematisch gebruik bespreekbaar maken en terugdringen door gerichte informatiecampagne en projectmatige interventies.

6.2. Terugdringen verslavingen vertaald naar de acties uit de Actielijnen

Terugdringen verslavingen zijn terug te vinden in de actielijnen:

- A. Zorg en sport dichtbij in de buurt
 - A-2 Aanpak prenatale sterfte
 - A-3 GGZ problematiek
 - A-4 EHealth
- B. Zelf beslissen over leefstijl
 - B-3 Gezonde leefstijl jeugd
 - B-5 Jongeren moeten soms tegen zichzelf worden beschermd
- C. Gezonde keuzes, makkelijke keuze
 - C-4 Terugdringen verslavingen
- D. Betrouwbare en toegankelijke informatie
 - D-1 Effectieve interventies passend bij leefwereld



Hoofdstuk 7

Het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin

In het Krimpense Centrum voor Jeugd en Gezin werkt de gemeente Krimpen aan den IJssel samen met CJG Rijnmond, FlexusJeugdplein, Kwadraad en Bureau Jeugdzorg Rotterdam.

De volgende functies worden gebundeld in het Centrum voor Jeugd en Gezin:

- jeugdgezondheidszorg
- uitvoering vijf functies op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)
 - * Informatie en advies
 - * Signalering
 - * Toeleiding naar hulp
 - * (Lichte) Pedagogische hulp
 - * Coördinatie van zorg
- schakel met bureau jeugdzorg
- schakel met zorg-adviesteams

Naast de bundeling van deze functies is het Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin een fysiek en laagdrempelig inlooppunt, waar je terecht kunt voor vragen over opvoeden en opgroeien. Het is gericht op preventie en signalering.

7.1. Doelen CJG

Met het Centrum voor Jeugd en Gezin willen we dan ook bereiken dat:

- Alle kinderen/jongeren en gezinnen in beeld zijn.
- De ondersteuning laagdrempelig bereikbaar is en gericht op herstel en/of versterking van zelfredzaamheid van ouders/ jeugd.
- Tijdig hulp en ondersteuning wordt geboden om (escalatie van) problemen te vermijden.
- Eenduidig en effectief coördinatie van zorg geregeld wordt volgens het principe 'één gezin, één plan'.

Het CJG is er voor ouders, kinderen en jongeren van “- 9 maanden” tot 23 jaar en voor allen, (zowel de vrijwilliger als de professional) die betrokken zijn bij kinderen en jongeren. Alle vragen over opvoeden en opgroeien zijn welkom bij het CJG. De medewerkers van het CJG zorgen ervoor dat het kind, de jongere, de ouder antwoord krijgt op zijn/haar vraag. Zo nodig, begeleidt het CJG hen naar de plek, waar zij ondersteuning c.q. hulp kunnen krijgen. De medewerkers zijn bereikbaar via website, telefoon en via de balie in het gezondheidscentrum. De partners CJG werken outreachend. Zij werken nauw samen met de organisaties waar kinderen en jongeren komen, zoals scholen en sportverenigingen.

7.1.1. Uitgangspunten bij opvoed- en opgroeihulp

Uitgangspunten bij opvoed- en opgroeihulp vanuit het CJG zijn:

- De primaire verantwoordelijkheid voor het opvoeden van kinderen ligt bij de ouders.
- Opvoed- en opgroei steun moeten voor ouders, jeugd en (mede)opvoeders/professionals gemakkelijk te bereiken zijn en een lage drempel hebben.
- Opvoed- en opgroei steun sluiten aan op vragen van ouders, jeugd en (mede)opvoeders/professionals en spelen in op trends in de samenleving.
- Opvoed- en opgroei steun zijn niet problematiserend maar sluiten aan bij wat goed gaat.

- Opvoed- en opgroei steun sluiten aan bij de eigen deskundigheid van ouders, jeugd en (mede)opvoeders/professionals en activeren hen om zelf oplossingen te zoeken voor de problemen die zij ervaren bij het opvoeden, opgroeien (empowerment). Zij versterken de zelfredzaamheid.
- Opvoed- en opgroei steun omvatten een breed aanbod van voorzieningen, activiteiten, methodieken en instrumenten uitgevoerd door diverse beroepsgroepen.
- Er is een scheiding tussen opvoed- en opgroei steun en (pedagogische) hulpverlening. De eerste richt zich op gewone opvoed- en opgroei situaties en die waarin sprake is van opvoedingsspanning. Daar waar sprake is van opvoedingscrisis of opvoedingsnood is (geïndiceerde) hulpverlening noodzakelijk.

7.1.2. CJG balie en regie

De verbindende factor in het CJG zijn de baliemedewerkers en de CJG-regisseur. De baliemedewerkers wijzen de bezoekers van het CJG (zowel fysiek als via telefoon of internet) de weg. De CJG regisseur zorgt voor adequate hulp- en dienstverlening door het CJG. Motto's daarbij zijn 'Eén gezin, één plan' en 'geen kind tussen wal en schip'. De medewerkers van het CJG staan naast de ouders. De regisseur bevordert dat de CJG-partners, die onderdeel uitmaken van de netwerkorganisatie met ieder een eigen verantwoordelijkheid, naar buiten toe optreden als zijnde één organisatie.

7.1.3. Opschaling naar Gosa-regisseur

Er doen zich situaties voor waarbij de hulpverlening op uitvoeringsniveau stagneert. Op dat moment is opschaling noodzakelijk. Opschaling kan dus zowel om inhoudelijke als om procesmatige redenen plaatsvinden. Indien opschaling nodig is, dan gaat het naar de Gosa-regisseur. Binnen het CJG ligt de focus op preventieve hulpverlening en laagdrempeligheid. De enige vorm van drang die het CJG kent is het feitelijke besluit tot opschaling.

7.2. CJG in gezondheidscentrum aan de Groenendaal

Om de samenwerking tussen de kernpartners van het Centrum voor Jeugd en Gezin te versterken wordt het gehuisvest onder één dak, namelijk in het nieuw te bouwen gezondheidscentrum aan de Groenendaal. Deze locatie is geschikt voor het CJG. Het ligt centraal en is goed bereikbaar. Een belangrijke meerwaarde is ook dat zowel het bestuur van het gezondheidscentrum als de CJG-partners de samenwerking met de partners in het gebouw willen intensiveren. De gemeente heeft aan het bestuur van het gezondheidscentrum meegegeven dat het CJG een plek moet worden waar jongeren en ouders graag komen. Het moet een plek zijn waar mensen zich vertrouwd voelen. Extra aandacht is nodig voor privacy van de klanten en het gevoel van geborgenheid. De professionals moeten plezierig en efficiënt kunnen samenwerken én het moet een plek zijn waar ketenpartners elkaar ontmoeten.

7.3. Nieuwe ontwikkelingen

In het Regeerakkoord is aangegeven dat het CJG bij de stelselwijziging in de jeugdzorg ook frontoffice zal worden voor de jeugdzorg. Het CJG kan bijdragen aan de meer preventieve en vroegtijdige aanpak van problemen die wordt beoogd met de stelselherziening en bereidt zich voor op deze nieuwe ontwikkelingen.

De komende jaren zal er sprake zijn van een andere benadering. Er is niet langer sprake van een "recht op jeugdzorg" maar een "plicht tot adequaat opvoeden". Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het opvoeden van hun kinderen. Zo nodig worden ouders ondersteund. Bekeken wordt welke ondersteuning het kind nodig heeft om in zijn eigen sociale context op

te groeien. Er is meer aandacht nodig voor de kwaliteit van het “gewone” opvoeden. (Mede)opvoeders dienen waar nodig te worden versterkt bij hun handelen. Hier gaat het om het aanbieden van vrij toegankelijke ondersteuning aan gezinnen. Het CJG vervult hier een belangrijke rol. Als de ondersteuning ontoereikend is, kan via het CJG intensievere zorg worden ingezet, zoals ambulante hulp in het gezin. Ook als intensieve zorg nodig is, dan moet deze in de eigen omgeving geboden worden en bijdragen aan het versterken van het sociale netwerk. De effectiviteit en de efficiëntie van de ondersteuning en zorg moeten verder worden verhoogd. Voorkomen moet worden dat normale opvoedvragen ook meteen zorgvragen worden. De kwaliteit van het ‘gewone’ opvoeden en opgroeien, zal in nauwe samenwerking met het Centrum voor Jeugd en Gezin vaker voor het voetlicht worden gebracht. Zodoende willen we een veilige en stimulerende opvoedcontext binnen en buiten het gezin versterken, waardoor minder een beroep nodig is op speciale voorzieningen.

7.4. Krimpens Centrum voor Jeugd en Gezin vertaald naar acties uit de actielijnen.

Jeugd en het CJG zijn terug te vinden in de actielijnen:

A. Zorg en sport dichtbij in de buurt

A-2 Zorg rond zwangerschap en bevalling

A-3 GGZ-problematiek

A-4 EHealth

A-7 Vroeg signalering beginnende ziekte, verslaving, vereenzaming, verwaarlozing, huiselijk geweld en psychiatrische ziektes

B. Zelf beslissen over leefstijl

B-1. Basisvaardigheden gezond leven

B-2 Jeugd algemeen

B-3 Gezonde leefstijl jeugd

B-4. Ouders ondersteunen bij de opvoeding

C. Gezonde keuze, makkelijke keuze

C.1. Goede voeding

D. Betrouwbare en toegankelijke informatie

Hoofdstuk 8

Financiën voor uitvoering nota “Samenwerken voor Gezondheid”

De activiteiten, die in deze nota zijn beschreven worden voor het overgrote deel gefinancierd vanuit verschillende budgetten op de gemeentebegroting of uit budgetten bij anderen, zoals bij voorbeeld bij zorgverzekeringen.

Het budget, dat jaarlijks gekoppeld is aan de uitvoering van de gezondheidsnota is bedoeld om aanvullend te zijn en wordt gebruikt om nieuwe activiteiten op te starten of bepaalde activiteiten te financieren, die men niet uit andere of eigen budgetten kan dekken.

De grotere budgetten, die een raakvlak hebben met de gezondheid in Krimpen aan den IJssel uit de gemeentebegroting zijn:

- Realisatie Centrum voor Jeugd en Gezin Krimpen aan den IJssel
- Uitvoering van de jeugdgezondheidszorg
- Uitvoering van basistaken openbare gezondheidszorg door de GGD Rotterdam
- Inzet van de sportmakelaar en combinatiefunctionaris sport
- Het zwembad in Krimpen aan den IJssel
- Gemeentelijke sportaccommodaties
- De preventieve, ondersteunende en signalerende activiteiten van Meldpunt Krimpen
- Coördinatie Lokaal Zorg Netwerk en het Lokaal Team Huiselijk Geweld
- Algemeen Maatschappelijk Werk
- Milieubeleid en Openbare ruimte
- Wmo individuele voorzieningen

Wat kleinere budgetten gaan naar:

- Preventief aanbod door Context voor collectieve GGZ preventie (Wmo taak)
- Uitvoering van de Brede School
- Uitvoering van het programma Woonservice
- De jongerenwebsite
- Speelruimteplan en onderhoud speelplekken
- Uitvoering van sportieve evenementen
- Inspecties kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en gastouders

Andere activiteiten, die in de nota zijn benoemd krijgen hun bekostiging uit de Zorgverzekeringswet, Wet op de Jeugdzorg, Wet Ambulancevervoer en de AWBZ (via de zorgkantoren). Financieel is er vaak geen directe relatie met de gemeentebegroting.

- Zorg en begeleiding door huisartsen, paramedische beroepen en buitenpoli's ziekenhuizen
- Zorgcentra en de thuiszorg
- Ketenzorg dementie
- Jeugdzorg
- Ambulancezorg
- Verslavingszorg
- Geestelijke Gezondheidszorg
- Zorg voor verstandelijk gehandicapten

Een aantal activiteiten, dat is benoemd is een marktactiviteit

- Sportcentra en health- en wellness centra.

Richtlijnen voor een gezonde leefomgeving komen uit Wet Bouwbesluit, Milieuwetgeving en de Wet Ruimtelijke Ordening. Er zijn kosten verbonden aan het naleven van deze richtlijnen.

Budgetten voor gezondheidsbeleid zijn aanvullend

Er worden vooral lokale activiteiten gefinancierd op het terrein van eenzaamheid- en verslavingspreventie. Deze activiteiten zijn voor de inwoners van Krimpen.

Activiteiten in het kader van het terugdringen van overgewicht zijn in de loop der tijd ondergebracht bij andere budgetten, zoals de financiën die horen bij de sportnota of het budget voor de brede school of de bekostiging loopt via de verzekerde zorg.

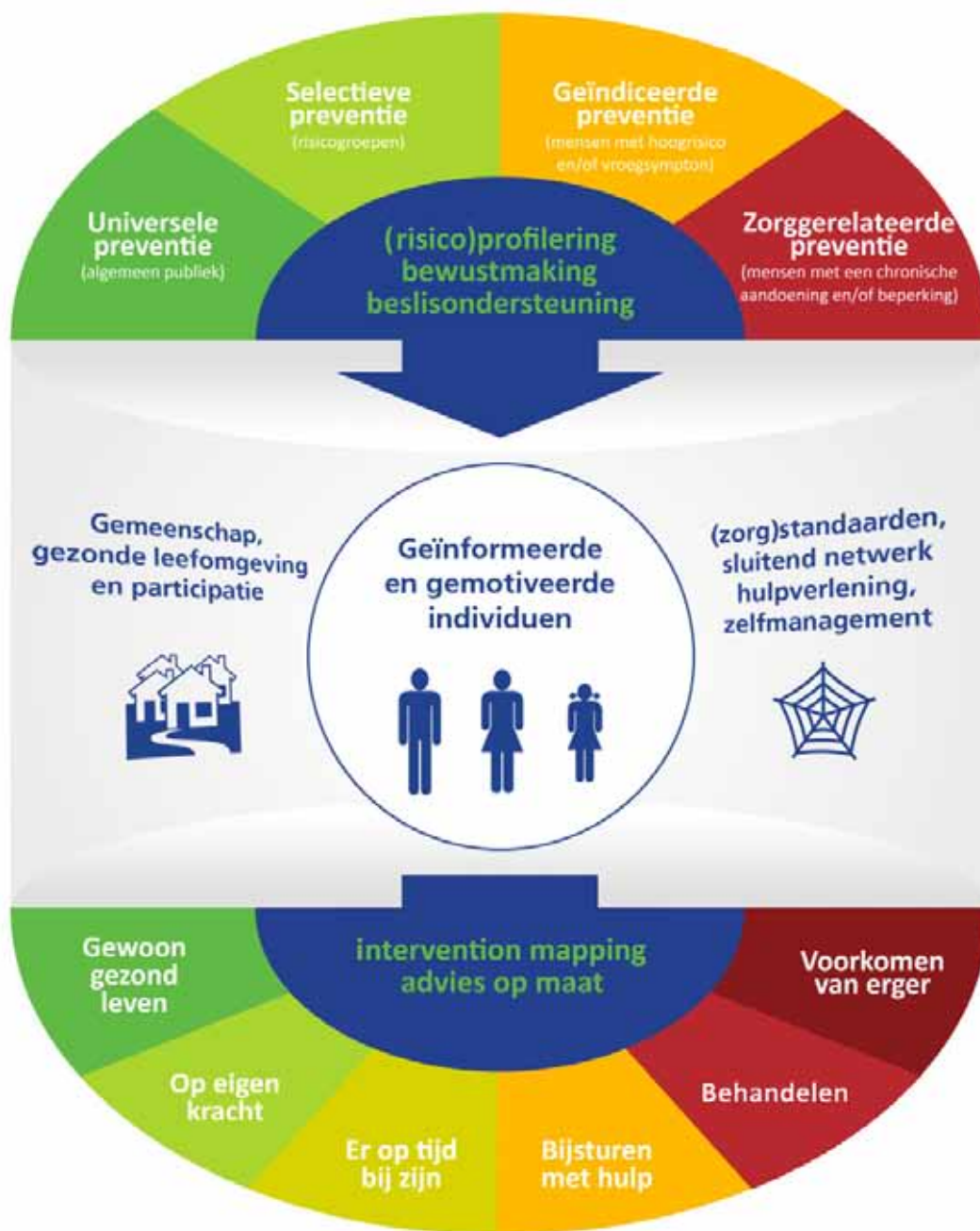
Budget Gezondheidszorg	2012	2013	2014	2015
Gezondheidszorg (6714101)	€ 52.654	€ 52.654	€ 52.654	€ 52.654
Taakstelling			- € 10.000	- € 10.000
Actielijnen nota	€ 33.750	€ 22.300	€ 20.750	€ 21.300
Nog beschikbaar (restant)	€ 18.904	€ 30.354	€ 21.904	€ 21.354
Beweegonderzoek 2 x		p.m.		p.m.

Het College van B&W beslist over uitgaven binnen het kader van deze nota en de Algemene Subsidieverordening, die is vastgesteld (2011). Een aantal projecten lopen door, anderen vloeien voort uit de potentiële nieuwe acties, die zijn geïnventariseerd.

Actielijnen nota

Depressie, eenzaamheid en isolement				
<i>Lopende projecten</i>	2012	2013	2014	2015
Verbinding met anderen	€ 4.500	€ 4.500	€ 4.500	€ 4.500
Uitvoering verhalenproject				
Collectieve GGZ preventie Context	Wmo	Wmo	Wmo	Wmo
Terugdringen verslavingen				
<i>Lopende projecten</i>				
Activiteiten De Hoop verslavingspreventie	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
GGD Gezonde School, samen met Bouman	€ 7.000	€ 1.000		
JJMH voorlichting jeugd op straat	€ 6.000			
Voorlichting ouders samen met Bouman	€ 800	€ 800	€ 800	€ 800
Sport en alcohol met Bouman en De Hoop	€ 450	€ 1000	€ 450	€ 1000
Meer bewegen				
<i>Lopend project (voorheen BOS)</i>				
Beweegonderzoek scholieren 2 x		p.m.		p.m.
Totaal	€ 33.750	€ 22.300	€ 20.750	€ 21.300

Het Prevent-model voor persoonsgerichte preventie



www.preventweb.nl

Dit model is gepresenteerd op Prevent 2010 en is vrij van copyright.

Informatiebronnen:

Gezondheidsenquête 2008, De gezondheid van volwassenen in Krimpen aan den IJssel, april 2009, uitgave GGD Rotterdam-Rijnmond

<http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl/report/gemeenterapport%20krimpen%20januari%202010.pdf>

Jeugdmonitor 2009 Krimpen aan den IJssel, (schooljaar 2007-2008), uitgave GGD Rotterdam-Rijnmond.

<http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl/report/jmr%20krimpen%20aan%20den%20IJssel%202009.pdf>

Gezondheid in kaart Krimpen aan den IJssel, onderdeel van regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV) Rotterdam-Rijnmond, februari 2010, uitgave GGD Rotterdam-Rijnmond i.s.m. het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu), gebaseerd op JMR 2009 en Gezondheidsenquête 2008.

<http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl/report/kernboodschappenboekjes-krimpen.pdf>

Factsheet: De gezondheid van ouderen in Krimpen aan den IJssel, april 2011, gebaseerd op gezondheidsenquête 2008.

<http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl/report/de%20gezondheid%20van%20ouderen%20in%20krimpen%20ijssel.pdf>

Digitaal: www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl

Gezondheid Dichtbij, Landelijke nota gezondheidsbeleid, mei 2011, ministerie van VWS.

<http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/notas/2011/05/25/landelijke-nota-gezondheidsbeleid.html>

Van gezond naar beter, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010. maart 2010, RIVM,

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270061005.html>

Gezond ouder worden in Nederland, maart 2011, RIVM en Ministerie van VWS.

<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/270462001.pdf>

Beleidsbrief "Sport en bewegen in Olympisch perspectief", mei 2011, Ministerie VWS.

<http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2011/05/19/beleidsbrief-sport-sport-en-bewegen-in-olympisch-perspectief.html>

Loket Gezond Leven

www.loketgezondleven.nl

Jong in Krimpen met veel
gezondheidsinformatie

www.jonginkrumpenn.nl

Gezondheidscentrum Krimpen aan den
IJssel www.gckrimpen.nl

Centrum voor Jeugd en Gezin Krimpen aan den IJssel www.cjgkrimpenaandenijssel.nl

Gemeentelijke website www.krumpenaandenijssel.nl/Int/Zorg-en-Welzijn/Gezondheid.htm

Monitor om voortgang te volgen van het lokaal gezondheidsbeleid

Overgewicht en diabetes:	2005 (nulmeting)	2008	2012	2016 (streven)
Maximum percentage volwassenen met overgewicht (incl. obesitas)				
• Gemiddeld 52%	61,2%	50,7%	52%	52%
• 16-55 jaar		44%	44%	44%
• 55+ jaar		61%	61%	61%
Maximum percentage jeugdigen (5-6 jaar) met overgewicht (incl. obesitas) 20%	13% (2006)	18%	20%	20%
Percentage van de jeugdigen die een begeleidingsprogramma gericht op terugdringen overgewicht gevolgd hebben, dienen na afloop een gelijkblijvend of verminderd gewicht te hebben.		-	90%	90%

Diabetes:	2005 (nulmeting)	2008	2012	2016 (streven)
Percentage volwassenen met diabetes mag niet hoger worden dan				
• Mannen 5%	4,2%	3,8%	5%	5%
• Vrouwen 4%	3,5%	4,7%	4%	4%

Bewegen en sporten: volwassenen	2005 (nulmeting)	2008	2012	2016 (streven)
Percentage voldoet aan de Nederlandse beweegnorm				
• 16-55 jaar	60,6%	59%	62%	64%
• 55+ jaar	64,5%	76%	78%	80%

Bewegen en sporten: jeugd ⁴	2007 (nulmeting)	2009	2011	2013	2015 (streven)
Percentage voldoet aan de Nederlandse beweegnorm					
• Leerlingen basisonderwijs	te geringe respons scholen	73%	73%	73%	73%
Percentage leerlingen dat lid is van een sportvereniging van:					
• de hoogste groepen uit het basisonderwijs	te geringe respons scholen	80%	80%	80%	80%
• de eerste vier klassen van het VO	73%	79%	79%	79%	79%

⁴ Deze informatie wordt verkregen uit het beweegonderzoek, dat 1 x per 2 jaar wordt uitgevoerd, tot en met 2011 in het kader van de BOS-impuls, vanaf 2012 regulier

Percentage leerlingen op het VO, dat met de fiets of lopend naar school komt	98%	96%	96%	96%	96%
------------------------------------------------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----

Eenzaamheid:	2005 (nulmeting)	2008	2012	2016 (streven)
Maximum percentage aantal volwassenen dat zichzelf matig tot zeer eenzaam noemt.	40,4%	30%	30%	30%
Maximum percentage aantal volwassenen dat rapporteert ernstig eenzaam te zijn		4%	4%	4%

Medicijngebruik:	2005	2008 (nulmeting)	2012	2016 (streven)
Maximum percentage aantal volwassenen dat medicijnen gebruikt tegen angst, depressie, spanning of stress	⁻⁵	6,3%	6,3%	6,3%

Gebruik genotmiddelen:	2005 (nulmeting)	2008	2012	2016 (streven)
Maximum percentage volwassen rokers	24%	21,5%	20%	18%
Percentage jeugd onder de 16 dat wekelijks alcohol drinkt (2012 = nulniveau) ⁶	-	-		-2%
Percentage volwassen overmatige drinkers ⁷	11,7%	10,1%	10%	9,5%

Wat is de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (beweegnorm) en wat is de fitnorm?

De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) gaat over voldoende bewegen. U beweegt voldoende als u minimaal 5 dagen in de week 30 minuten (60 minuten voor jongeren tot 18 jaar) matig intensief beweegt. De NNGB wordt ook wel de beweegnorm genoemd. De fitnorm betekent dat u 3 keer per week minstens 20 minuten zwaar intensief beweegt. Voldoende beweging zorgt ervoor dat u zich fitter voelt en ontspannen bent. Met de beweegnorm houdt u uw gezondheid op peil. De fitnorm is vooral gericht op het onderhouden van fysieke fitheid (uithoudingsvermogen, kracht en coördinatievermogen). Bij licht intensieve lichamelijke activiteit heeft u meestal geen verhoogde hartslag of versnelde ademhaling. Bij matig intensieve lichamelijke activiteit heeft u dat wel. Onder matig intensieve beweging valt bijvoorbeeld stevig wandelen of fietsen. Bij zwaar intensieve lichamelijke activiteit gaat u zweten en raakt u buiten adem. De beweegnorm en de fitnorm zijn onderdeel van het Nationaal Actieplan Sport en Bewegen (NASB). Het is de bedoeling dat door dit plan meer mensen kiezen voor een actieve leefstijl en dat dagelijks bewegen de norm wordt. Het NASB is een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De 3 belangrijkste doelstellingen van het NASB zijn: 1. het terugdringen van langdurig gebrek aan lichaamsbeweging (bewegingsarmoede), vooral bij mensen die te weinig actief zijn; 2. het bevorderen van een gezond gewicht onder de Nederlandse bevolking; 3. het terugdringen van andere gezondheidsproblemen als diabetes, hartziekten en vaatziekten en depressie.

⁵ In 2005 is deze vraag niet gesteld bij de gezondheidsenquête.

⁶ tot nu toe niet gemeten in Krimpen a.d. IJssel

⁷ Overmatige drinker: mannen meer dan 21 glazen per week; vrouwen meer dan 14 glazen per week.

Inventarisatie t.b.v. actieplannen 2012-2015

A		Thema	Toelichting / Gezondheid Dichtbij	Voortzetten acties, c.q. landelijke acties die ook voor Krimpen gebruikt (kunnen) worden	Mogelijke nieuwe acties
Actielijn	A	Zorg en sport dichtbij in de buurt			
<i>Doel</i>		<i>Preventie en basiszorg dichtbij en toegankelijk</i>			
Deeldoel	1	Digitale gezondheidsinformatie			
		Herkenbare, toegankelijke zorgvoorzieningen in de buurt of toegankelijk via internet;	Informatie verstrekken over de vindplaatsen op internet	Informatievoorziening via www.jonginkrimpen.nl	
Deeldoel	2	Aanpak perinatale sterfte			
		Zorg rond zwangerschap en bevalling.	Gezonde leefstijl - rust, niet roken en geen alcohol; signalering risicosituaties zwangerschap en bevalling en contact leggen; gezond zwanger; promotie borstvoeding (beleidsbrief van de minister van VWS van december 2010).	Zorg en voorlichting door verloskundigen, huisartsen en andere hulpverleners, die in contact staan met zwangere vrouwen of mensen die ouderschap voorbereiden.	Gezondheidsprofessionals voeren een informatie/voorlichtingscampagne uit voor mensen die ouderschap overwegen
				Prenatale huisbezoeken door CJG in combinatie met "Stevig ouderschap" en de contacten in de jeugdgezondheidszorg na de bevalling	Gezondheidscentrum & partners ontwikkelen aanpak signalering risicosituaties zwangerschap en bevalling
				Zwangerschapszwemmen in de Lansingh.	
				Andere vormen van zwangerschapsbeweging zoals Yoga en zwangerschapsgymnastiek	
Deeldoel	3	GGZ-problematiek			
		Op het gebied van depressiepreventie en welzijn werken de gemeenten en de eerstelijnszorg samen.		De jeugd GGZ (jonge kind) is deelnemer van het multidisciplinair team CJG	Verkenning GGZ veld i.v.m. decentralisatie jeugdzorg w.o. jeugd GGZ
				Preventief aanbod Context - individueel op problematiek	

				- groepsaanpak i.s.m. Meldpunt (promotie)	
				Het CJG biedt schoolmaatschappelijk werk en ook weerbaarheidstrainingen (w.o. sociaal vaardigheidstrainingen) voor de jeugd	
Deeldeel	4	EHealth			
		Verwijzing aanbod e-health voor verschillende doelgroepen en gezondheidsvraagstukken	De minister van VWS financiert de ontwikkeling van de Keurkring, een instrument om de kwaliteit van e-mental health interventies te beoordelen. (www.mentaalvitaal.nl)	Kwadraad voert internethulpverlening voor jongeren uit	Informatie EHealth op site gckrimpen.nl, cijgkrimpenaandienjssel.nl, meldpunt-ck.nl en krimpenaandienjssel.nl
			EHealthNu, de Nederlandse Vereniging voor EHealth (NVEH), de KNMG en de NPCF komen medio 2011 met een gezamenlijke Nationale Implementatie Agenda EHealth.		Informatie verstrekken via een-op-een contacten gezondheidsprofessionals. (flyers of kaartjes)
Deeldeel	5	Veilig sporten en bewegen in de buurt			
			Iedereen veilig kan sporten, bewegen en spelen in de buurt	Korting op sporten voor minima (voorzieningsfonds)	Uitbreiden aanbod leefstijlinterventies voor kwetsbare burgers door middel van projectmatige aanpak, samen met de instelling voor zorg en begeleiding, gezondheidszorg, sportsector en gemeente.
			Sportparticipatie licht verstandelijk beperkten en mensen met psychische beperkingen	G-sport aanbod door diverse sportaanbieders/verenigingen voor mensen met een beperking	Uitbreiden van aanbod G-sport (gehandicaptensport) bij verenigingen. G-sport onder de aandacht brengen bij de sportraad (continuïteit aanbod). Combinatie aanpak bij overgewicht en/of verslavingen specifiek voor mensen met een beperking.
				Uitvoering sportnota (o.a. inzet combinatiefunctionarissen)	
				Aanbod, zoals Motive2MOve (obesitas), fysiotherapeuten eigen bewegingactiviteiten van inwoners,	Bewegen in de buurt organiseren voor doelgroepen met behoefte aan op de specifieke groep afgestemde aanpak, b.v.

				aanbod verenigingen en sportcentra (o.a. fitness), Fitplusgroepen KDO, algemeen en doelgroepgericht aanbod zwembad, yoga, wellness, dansen, zwemles, wielerronde, skate-evenement.	in samenwerking met verenigingen of sportscholen of fysiotherapeuten en instellingen/gemeentelijke afdelingen die voor die groepen werken.
			Op de fiets naar school en werk		Inventarisatie beleid bevorderen gebruik fiets bij Krimpense bedrijven en instellingen. Voorlichting over regelingen "fietsen naar het werk".
			Norm voor gezond bewegen voor volwassenen (30 minuten per dag matig intensief, minimaal 5 dagen per week)	KDO fitplus voor 55-70 jarigen Zwembad aanbod doelgroepen	Ontwikkelen sportaanbod voor bepaalde leeftijdscategorieën, b.v. oudere tieners, dertigers, veertigers. "Seniengroepen" oprichten voor bepaalde sporten, b.v. 35+ team voetbal, 45+ competitie balspelen
				Kennismakingsaanbod senioren door Sportraad en het zwembad Promotie van het sport- en beweegaanbod voor 50+ d.m.v. een folder	
				<i>zie ook onder jeugd en onder ouderen</i>	
Deeldeel	6	Ouderen: een lang, gezond, en zelfstandig leven			
			Sectoren als wonen, welzijn, vervoer en (preventieve) zorg in hun aanpak aan elkaar koppelen om tot maatwerk te komen	Woonservice; Uitvoeringsprogramma om te komen tot een levensloopgeschikte gemeente voor alle inwoners. Progamma Woonservice streeft naar zelfredzaamheid en zelfstandigheid, stimuleert. Er zijn ontmoetingsmogelijkheden in de buurt van de eigen woning en de beschikbaarheid van ondersteunende diensten wordt door de partners gezamenlijk gerealiseerd.	

		Het signaleren en doorgeleiden van gezondheidsproblemen en het geven van voorlichting, advies en begeleiding aan ouderen moeten onderdeel zijn van de reguliere zorg. De huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers en andere hulpverleners, zoals Wmo-medewerkers van de gemeente, spelen hierbij een belangrijke rol. Met de actieve aanpak van 'welzijn nieuwe stijl' in het Wmo-loket inventariseren de medewerkers wat de vraag en eventuele achterliggende problemen van de ouderen zijn, onder andere rond gezondheid en eenzaamheid.	Wmo loketten Seniorenadviseur Signalerend huisbezoek door vrijwilligers Casemanagers zorgaanbieders Zorggroep Rijnmond, Zellingen en Vierstroom Ketenzorg dementie project	
		Alcoholgebruik (eenzame) senioren neemt toe.	Verslavingszorg werkt ook voor ouderen	Samenwerken met ouderenbonden rondom preventie verslaving
			Ondersteuning mantelzorg	
			Uitvoeren welzijn Wmo loket	De Kanteling / Welzijn nieuwe stijl
		Beweegmogelijkheden in de buurt, die aansluiten bij de wensen van ouderen moet worden gestimuleerd. Het gaat ook om aanpassingen in de woonomgeving en de openbare ruimte en het vergroten van de veiligheid en het veilig gebruik van rollators en scootmobielen.	Jaarlijkse fittest en kennismaking sporten voor 55-65 jarigen. (nu door: gemeente en sportraad)	Fittest (lopende actie) verdieplingslag door samenwerking met huisartsen, fysiotherapeuten en sportscholen.
			Jaarlijkse check veiligheid en onderhoud rollators en advisering gebruik rollators	Jaarlijkse check scootmobielen door leverancier in combinatie met opfris cursus veilig rijden met scootmobiel.
			Wijkschouw, onderzoek toegankelijkheid woonomgeving met burgers	Organiseren van rijvaardigheidstrainingen senioren (bv BROEM)
		Plan je toekomst 60+ "Hoe blijf ik gezond in mijn huis".	Voortzetting cursussen valpreventie van thuiszorgorganisaties	Themabijeenkomsten "Hoe wil ik wonen?" voor 60+ organiseren.
			Valpreventie huisbezoek door De	Obstakelvrij maken van woning

			Zellingen (Zon MW).	(checklijst).
		Senioren in beweging	Promotie activiteiten via gemeentepagina, gemeentelijke website en Nieuwsbrief Senior 55+.	
			Fifty Fit groepen in het zwembad	Verbreden aanbod voor ouderen: bv. opzetten van een dansactiviteit om senioren te activeren, b.v. Week van de dans
			MBvO (Meer Bewegen voor Ouderen) groepen, georganiseerd door de thuiszorg.	Aandacht voor beweeggedrag van de 75+ doelgroep en de mensen die in instellingen wonen
			Voorlichting nieuwe elektrische fietsen in programma wijkcentra	Acties met thema "blijf fietsmobiel"
		Signalering en bestrijding ondervoeding. Ziekte of eenzaamheid kan ertoe bijdragen dat mensen minder en minder goed eten.	Inzet van voedingsdeskundigen in verpleeghuis- en verzorgingszorg en verwijzing door eerstelijns gezondheidszorg naar specialisten op terrein eetstoornissen.	Ketenaanpak voor bestrijding ondervoeding bij senioren en voor mensen met eetstoornissen.
		Bevorderen ketenzorg	Aandacht voor niet of onvoldoende eten in relatie tot (beginnende) dementerenden	
		Weerbaarheid tegen eenzaamheid	Eigen initiatief vanuit buurten bij ontmoetingscentra.	Project "Weerbaarheid tegen eenzaamheid" ontwikkelen. Stimuleren participatie en ontwikkelen eigen talenten
			Steun voor vrijwilligers, die werken vanuit het Meldpunt en de aangesloten vrijwilligersorganisaties.	
			Vrijwilligersbeleid zorginstellingen	
			Inzet buurtcoach in BloemRijk en wijk De Nieuwe Vaart om buurtinitiatief en onderlinge zorg te bevorderen.	
		Multi-problematiek	Project versterken ketenzorg dementie (coördinatie De Zellingen)	
			Uitgave brochure over	

				geheugenproblemen (1x per 2 jaar) als vraagbaak voor mensen met beginnende geheugenproblemen	
				Samenwerking Lokaal Zorgnetwerk (LZN) en GOSA (Gemeentelijke Organisatie Sluitende Aanpak) met huisartsen	
Deeldeel	7	Vroegsignalering beginnende ziekte, verslaving, vereenzaming, verwaarlozing, huiselijk geweld, dementie en psychiatrische ziektes			
				Project versterken aanpak rond dementie (krimpen/Capelle - De Zellingen)	Deskundigheidbevordering, training en scholing van professionals t.a.v. vroegsignalering. Themabijeenkomsten.
				Aanpak Huiselijk Geweld (Lokaal Team Huiselijk Geweld)	
				Eerstelijns GGZ in de huisartsenpraktijk	
				Lokaal Zorgnetwerk	
				Algemeen Maatschappelijk werk	
				Deskundigheidsbevordering professionals vanuit gezondheidscentrum	
				Netwerkbijeenkomsten: informatie uitwisseling over specifieke thema's en netwerken. (organisatie: Meldpunt),	
				Voorkomen schooluitval opvangvoorziening op Krimpenerwaard college, verbinden met huisartsen	

B		Thema	Toelichting / Gezondheid Dichtbij	Voortzetten acties, c.q. landelijke acties die ook voor Krimpen gebruikt (kunnen) worden	Mogelijke nieuwe acties
Actielijn	B	Zelf beslissen over leefstijl			
<i>Doel</i>		<i>Gezondheid is iets van de mensen zelf.</i>			
Deeldoel	1	Basisvaardigheden			
			Om gezond te kunnen leven zijn alle basisvaardigheden relevant. (www.oefenen.nl)	Lessen over gezondheid in het onderwijs	Cursus "zoeken gezondheidsinformatie" voor doelgroep, die weinig toegang heeft tot internet.
				Gezondheidsvoorlichting als programmaonderdeel ontmoetingscentra.	
Deeldoel	2	Jeugd			
			De jeugd heeft de toekomst en investeren in hen loont. Het vroeg signaleren van risico's of problemen maakt dat vaak lichte hulp voldoende is en zware zorg voorkomen kan worden.	Het CJG voert de 5 WMO functies, informatie en advies, signaleren en monitoren, interventie, lichte hulpverlening (hulp aan kinderen, jongeren en ouders), coördinatie van zorg, uit.	Het CJG zet meer in op het versterken van het opvoeden (sociale omgeving) en helpt als het nodig is, door naast de ouder te staan, zelfredzaamheid te vergroten en de zorg te coördineren vanuit het principe één gezin, één plan.
				Deskundigheidsbevordering professionals	Samenwerken is één van de pijlers binnen het jeugdbeleid. Mensen die werkzaam zijn bij één van de kernpartners van het CJG zullen hun beroep zien veranderen, van meer specialistische functies naar generalistische functies. De gemeente juicht deze verandering toe. Samenwerken moet er met name toe bijdragen dat het gezin, (of de jeugdige) die ondersteuning krijgt die het nodig heeft. Het gaat hierbij om efficiënt, tijdig

					en passende hulp. Professionals van het CJG staan naast de ouder(s). Als de zorg complex is én er meerdere disciplines betrokken zijn wordt er gewerkt vanuit het principe één gezin, één plan.
				Samenwerking partners, Netwerkbijeenkomsten	
				Uitvoering, Regionaal Aanvalsplan Kindermishandeling (Raak)	
			Bevorderen van een gezonde leefstijl van de jeugd	Uitvoering jeugdgezondheidszorg (JGZ) door CJG Rijnmond	
			Vroegtijdig signaleren wanneer jongeren in problemen dreigen te komen door bv ongezond gedrag zodat ze gericht kunnen worden geholpen.	SISA-trainingen: gericht op signaleren en samenwerken	
			Jongeren weerbaar maken zodat ze om leren gaan met verleidingen uit het dagelijks leven	Het CJG biedt in samenwerking met partners weerbaarheidstrainingen. (bv. Vrienden maken, Head up,)	Het CJG biedt in samenwerking met partners preventieprogramma's aan (bv No Apologies door De Hoop voor 11-18 jarigen)
				Aanbod van fysiotherapiepraktijk voor kinderen, die minder fysiek vaardig zijn.	
			Jongeren goede informatie op maat geven die aansluit bij hun leefwereld.	Informatievoorziening via www.jonginkrimpen.nl	Gebruik maken van sociale media, peer to peer educatie etc..
				De natuurlijke omgeving en bestaande (zorg)structuren, zoals ouders, school, CJG, sportclub, jongerenwerk en media (zoals bv www.jonginkrimpen.nl) staan centraal (inzetten op vindplaatsen van jongeren)	Verder versterken van de zorgstructuren op de vindplaatsen met het CJG.
			Een gezonde school(omgeving) stimuleert gezonde en bewuste keuze. Voor scholen die structureel werk maken van gezondheidsbevordering kunnen zich onderscheiden en profileren (Vignet Gezonde School).	De interne zorgstructuren van de scholen sluiten aan op het CJG. (notitie Samen zijn we sterk.)	

				Schoolplein dat in en na schooltijd in gezet kan worden voor sport, spel en bewegen.	Tabakontmoedigingsbeleid op de scholen Rookvrije schoolpleinen
			Gezond eten op school.	Projecten gezonde voeding die leerlingen op de scholen zelf opzetten.	VO scholen gaan werken met aanpak "De Gezonde Schoolkantine", zoals die door het Voedingscentrum is ontwikkeld.
					Inventariseren van schoolbeleid rondom overblijf, groente en fruit op school en trakteren. Workshop(s) aanbieden over de thema's waar belangstelling voor is bij scholen, overblijfkraften en ouders.
Deeldeel	3	Gezonde leefstijl jeugd			
		Gezond gewicht	Jongeren met overgewicht lopen groter risico op het ontwikkelen van chronische ziekten. Kinderen met overgewicht ervaren meer sociale uitsluiting door pesten en niet mee kunnen doen in de groep. Dit heeft effect op de psychische en emotionele ontwikkeling van het kind.	Activiteiten voor jongeren, die een gezond gewicht willen. Aanbod: Fit oké, zwemactiviteiten, sport en bewegen in brede school, inzet sportmakelaar en combinatiefunctionarissen, breed sport en beweegaanbod	Gecombineerde aanpak voor tieners met overgewicht Sportscholen betrekken bij ontwikkelen van nieuw aanbod voor mogelijk nieuwe doelgroepen.
					Uitwisselen van kennis en ervaring voor diegene die met kinderen en jongeren programma's uitvoeren rondom gecombineerde aanpak om overgewicht terug te dringen.
		Jongeren bewegen (spel en sport, buitenspelen)	Voldoende bewegen (Norm gezond bewegen voor kinderen en jongeren tot 18 jaar 1 uur per dag matig intensief, minimaal 5 dagen per week)	Uitvoeren beweegonderzoek onder de basisschooljeugd, 1 x per 2 jaar.	Actieweek stappentellers bij scholen, bedrijven, instellingen e.d. of actieweek rond gezond eten "op de zaak".
				Inrichting en onderhoud speelplekken. Speelruimteplan is opgesteld.	Uitvoeren speelruimteplan (aanbevelingen).
				Aandacht voor veilige fietsroutes	Plan om autogebruik door ouders voor het naar school brengen van kinderen te ontmoedigen.
				Steun (financiële) voor evenementen voor kinderen/jongeren in de buitenlucht waarbij actief bezig zijn een	

				onderdeel is	
				Inzet van combinatiefunctionaris en sportmakelaar die samen met (brede) scholen en verenigingen zorg draagt voor een breed sport en spel aanbod.	Sportscholen betrekken bij ontwikkelen van nieuw aanbod voor mogelijk nieuwe doelgroepen.
		Middelengebruik	Verslavingsrisico's als gevolg van gebruik van alcohol, tabak en drugs samenhangend aanpakken (drugsbrief van kabinet).	Jaarlijks informatiebijeenkomsten voor ouders over verslavingen (in samenwerking met Bouman en De Hoop)	De informatiebijeenkomsten voor ouders organiseren in samenwerking met het CJG en de partners Bouman en De Hoop.
				Roken is opgenomen in brede benadering genotmiddelen en verslaving.	Extra activiteiten om roken onder jeugdigen tegen te gaan.
			In 2011 start een landelijk interactief online programma voor jongeren van 14-18 jaar. (informatie, inzicht in de mechanismen als groepsdruk en leert vaardigheden om bij eigen keuzes te blijven en biedt gezonde alternatieve, daarnaast gecertificeerde EHealth interventies)		Aansluiten bij landelijk interactief online programma
					Leerkrachten toerusten om in hun lessen verslavingen te behandelen. Ouderavonden per school over verslavingen regulier invoeren door de scholen (ism Bouman, De Hoop)
				Gezonde school en genotmiddelen (GGD aanbod)	Uitvoering gezonde school en genotmiddelen op scholen
				Verslavingspreventie De Hoop bij jeugdgroepen en –begeleiding kerken Verslavingspreventie bespreekbaar maken (De Hoop, kerkgenootschappen, scholen)	Inzet verslavingspreventie meerjarig inbedden in activiteiten kerken, jeugdgroepen en scholen
				Voorlichting jeugd op straat, bekendheid genotmiddelen vergroten onder de doelgroep. (Jeugd- en jongerenwerk in samenwerking met CJG)	Organisaties in de omgeving van jongeren (scholen, sportverenigingen, jongerenwerk, vrijetijdsverenigingen) stellen intern regels op voor alcohol- en

					sofdrugsgebruik, met als sociale norm dat gebruik van alcohol onder de 16 jaar en het gebruik van drugs niet acceptabel is.
		Seksuele gezondheid	Jongeren moeten de mogelijkheid hebben om relaties vrijwillig, veilig en prettig vorm te geven en problemen als seksuele dwang, soa en ongewenste zwangerschap voorkomen. (het gaat om autonomie, waarbaarheid, besef van wederkerigheid en respect, recht op toegang tot goede informatie en goede hulpverlening wanneer iemand dat nodig heeft.) - www.sense.info	Voorlichting via www.jonginkrimpen.nl	Bekendmaken van christelijke en islamitische telefonische en digitale hulpverlening en informatie aan kinderen en jongeren. Het gaat ook om vormen van digitale hulpverlening en doelgroepgerichte informatievoorziening, die beschikbaar zijn.
				Voorlichting voor jongeren door jeugd- en jongerenwerk in samenwerking met het CJG	
				Uitvoering No Apologies door De Hoop voor 11-12 jarigen op basisonderwijs	Het CJG biedt in samenwerking met partners preventieprogramma's, b.v. uitbreiding groep 11-18 jaar.
Deeldeel	4	Ouders ondersteunen bij de opvoeding			
			Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen.		Het CJG zet meer in op het versterken van het opvoeden (sociale omgeving) en helpt als het nodig is, door naast de ouder te staan, zelfredzaamheid te vergroten en de zorg te coördineren vanuit het principe één gezin, één plan. (zie ook deeldeel 2)
			Ouders moeten kunnen aankloppen bij familie, vrienden of burens voor vragen over opvoeding en opgroeien. Als dat onvoldoende is, kunnen ze terecht bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Normale opvoedvragen moeten geen zorgvragen worden.		
			De kwaliteit van het "gewone" opvoeden en opgroeien moet centraal staan.		
			We willen een veilige en stimulerende opvoedcontext binnen en buiten het gezin versterken, waarmee uitval naar speciale voorzieningen zoveel mogelijk wordt		

			voorkomen.		
			Voor ouders en kinderen is tijdens de diverse levensfasen van het kind ondersteuning en informatie beschikbaar (Jeugdgezondheidszorg, CJG, verloskundige, huisarts)	Jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt uitgevoerd door CJG Rijnmond. De JGZ maakt onderdeel uit van het Krimpens CJG én werkt nauwe samen met andere hulpverleners in de zorgsector.	In 2012 wordt bekeken of het KIEN-project ook in Krimpen moet worden ingevoerd. KIEN (Kwaliteit voor Ieder Kind door Effectief en Efficiënt Noodzakelijke JGZ). Doel is het garanderen van basiszorg voor alle kinderen en meer tijd voor kinderen die dat nodig hebben
			Samenwerking tussen de ketens zoals de interne zorgstructuren van scholen. CJG's, GOSA en veiligheidshuizen is van belang.	Peuterspeelzalen, kinderopvang en scholen werken nauw samen met het Krimpens CJG (zie ook deeldoel 2)	
			Stelselwijziging in de jeugdzorg geeft het CJG extra taken. Het CJG wordt ook de frontoffice van de jeugdzorg.	Samen met de gemeenten in de stadsregio wordt het programma Ieder Kind Wint, Zorg voor de Toekomst uitgevoerd. Speerpunten zijn: <ul style="list-style-type: none"> ∞ Doorontwikkeling Centra voor Jeugd en Gezin ∞ Aansluiting school – zorg. ∞ Verbinding lokale zorg en geïndiceerde zorg. ∞ Ketensamenwerking en informatie-uitwisseling ∞ Doorontwikkeling professionaliteit ∞ Decentralisatie Jeugdzorg. 	De beleidsagenda “Zorg voor de toekomst” wordt lokaal vertaald aan de hand van drie pijlers <ol style="list-style-type: none"> 1. Versterken van de dialoog over opvoeden 2. Cliëntgericht werken 3. Samenwerken De gemeente bereidt zich samen met de partners voor op de decentralisatie jeugdzorg c.a.
Deeldoel	5	Jongeren moeten soms tegen zichzelf worden beschermd (bv alcohol- en roken en andere genotmiddelen)			
			Het kabinet is voornemens het toezicht op de Drank- Horecawet naar gemeenten te decentraliseren.	Toezicht Drank- en horecawet	Aanstellen gemeentelijke toezichthouders drank- en horecawet

			Organisaties in de omgeving van jongeren (scholen, sportverenigingen, jongerenwerk, vrijetijdsverenigingen) kunnen intern regels opstellen voor alcohol- en softdrugsgebruik, met als sociale norm dat gebruik van alcohol onder de 16 jaar en het gebruik van drugs niet acceptabel is.		Zie ook middelengebruik (deeldoel 3)
C		Thema	Toelichting / Gezondheid Dichtbij	Voortzetten acties, c.q. landelijke acties die ook voor Krimpen gebruikt (kunnen) worden	Mogelijke nieuwe acties
Actielijn	C	Gezonde keuze, makkelijke keuze			
Doel		<i>Er moeten zo min mogelijk drempels zijn om gezond te kunnen leven (bv veilige fietspaden, veilig buiten kunnen spelen)</i>			
Deeldoel	1	Goede voeding			
			Via huisarts, diëtist, CJG etc. kunnen mensen adviezen krijgen. (voedingscentrum)		
			Zorginstellingen en scholen hebben gemakkelijk en aantrekkelijk gezond aanbod.	<i>Zie ook jeugd en ouderen (ondervoeding)</i>	Inventarisatie van aanbod bedrijfskantines bij bedrijven in Krimpen aan den IJssel. Voorlichting over gezond(er) aanbod aan bedrijven aanbieden.
Deeldoel	2	Gezonde omgeving			
				Infectieziektenbestrijding (GGD RR)	
				Inspecties door GGD (bv kinderopvang)	
				Milieubeleid- en handhaving, Toezicht op bouwen, water en wegen. Deelname aan de gemeenschappelijke regelingen DCMR, TBK en Natuur- en recreatieschap Krimpenerwaard.	
			Natuur kan bijdragen aan gezondheid als plek om actief te recreëren en als bijdrage aan schone lucht.	Gemeente zorgt voor het openbare groen en de inrichting van wegen, paden, parken en fietsvoorzieningen en het onderhouden en inrichten van	

				speelplekken en recreatievoorzieningen in de open lucht.	
Deeldoel	3	Gezonde werkplek			
				Arbobeleid bedrijven	
Deeldoel	4	Terugdringen Verslavingen			
			Steunnetwerken voor volwassenen die van verslavingen af willen komen		Project in samenwerking met Meldpunt, ouderenbonden, kerkgenootschappen, Bouman en De Hoop
			Verslavingen terugdringen bij mensen met een verstandelijke beperking		Bij de doelgroep passende aanpak ontwikkelingen op het gebied van verslavingen en hiervoor samenwerking organiseren
				Voorlichting sportsector over alcohol	Opstellen alcoholbeleid in sportkantines (sportverenigingen, sportraad, Bouman) zie ook jeugd
					Organisatoren van evenementen moeten een helder alcoholbeleid voeren, dat er op gericht is overmatig alcoholgebruik tegen te gaan
Deeldoel	5	Publiek Private Samenwerking			
				Sponsoring evenementen	Samenwerking met zorgverzekeraars

D				Voortzetten acties, c.q. landelijke acties die ook voor Krimpen gebruikt (kunnen) worden	Mogelijke nieuwe acties
Actielijn	D	Betrouwbare en toegankelijke informatie			
Doel		<i>De menselijke maat is uitgangspunt. Informatievoorziening vindt plaats in de eigen leefwereld van de burgers (bv school, werk, buurt en zorg)</i>			
			Toegankelijke informatie (bv www.kiesbeter.nl) beschikbaar		

			Verbeteren risicocommunicatie tijdens rampen en crises	De taken van de gemeente, GHOR en de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond (gemeenschappelijke regeling) zijn duidelijk	
			Inzetten op effectieve interventies en deze bundelen (bv Centrum voor Gezond Leven van het RIVM)		

Rapportage

“RUIMTE VOOR GEZONDHEID”

Nota openbare gezondheidszorg

2008 – 2011

Resultaten 2008 tot en met 2e kwartaal 2011

Inleiding:

De speerpunten van de nota openbare gezondheidszorg “Ruimte voor gezondheid”, 2008 – 2011 zijn:

1. Genotmiddelen (roken, schadelijk alcoholgebruik en drugs)
2. Overgewicht en diabetes
3. Depressie
4. Verbetering binnenmilieu op scholen en in kindercentra

Hierbij wordt per speerpunt belicht wat de doelstellingen zijn en welke resultaten waren beoogd met de nota en wordt vastgesteld in hoeverre ze zijn bereikt tot en met 2^e kwartaal 2011. In december 2009 is een 1^e voortgangsrapportage opgesteld voor de raad met conclusies aan de hand van de meest recente cijfers uit de Gezondheidsenquête 2008 van de GGD ten aanzien van het bereiken van de doelstellingen. Meer recente cijfers zijn niet beschikbaar, omdat de gezondheid enquête eens per vier jaar wordt uitgevoerd.

In maart 2010 is de Volksgezondheid Toekomst Verkenning Krimpen aan den IJssel gepresenteerd. Daarin zijn de meest recente cijfers opgenomen van de Rotterdamse Jeugdmonitor, die ook in Krimpen aan den IJssel is afgenomen. Het percentage jongeren in de brugklas dat ooit alcohol heeft gedronken was 28% (2007-2008) en het percentage kinderen in groep 2 (kleuters) met overgewicht 18 % (2007-2008). Een schooljaar eerder was dit respectievelijk 26% en 13%.

Eind mei 2011 presenteerde het Ministerie van VWS een nieuwe landelijke gezondheidsnota met de titel ‘Gezondheid Dichtbij’. In die nota en de beleidsbrief sport en bewegen wordt bevestigd, dat het belang van sporten, bewegen en een actieve leefstijl onverkort gehandhaafd wordt en dat er nog verder ingezet wordt op de in de vorige nota ‘Kiezen voor gezond leven 2007-2010’ vastgestelde speerpunten: aanpakken van roken, diabetes en overgewicht en tegengaan van schadelijk alcoholgebruik en depressie.

De speerpunten met de doelstellingen zijn:

1. Genotmiddelen (roken en schadelijk alcoholgebruik):

1.a. Doelstellingen t.a.v. roken:

- Voorkomen en terugdringen van het roken, in het bijzonder bij jeugd en jongeren⁸
- Percentage rokers terugdringen van 24% naar 20%

1.b. Doelstellingen t.a.v. schadelijk alcoholgebruik:

Het schadelijk alcoholgebruik onder de bevolking, en onder de jeugd in het bijzonder, terugdringen.

- Het gebruik van alcohol bij jongeren onder de 16 jaar terugdringen tot 66%.⁹
- Het percentage volwassen probleemdrinkers laten afnemen van 11,7% naar 7,5%.¹⁰

2. Ten aanzien van genotmiddelen:

Informatie verstrekken aan jongeren en ouders, weerbaarheid vergroten en problematisch gebruik van genotmiddelen bespreekbaar maken en terugdringen door een gerichte informatiecampagne en projectmatige interventies.

2. Activiteiten

In 2010 en 2011 zijn of worden uitgevoerd:

Activiteit	Beschrijving	Bijzonderheden	Door
Ouderavond over Verslavingen	Ouders van kinderen tussen 10-18 zijn schriftelijk uitgenodigd om een informatieavond bij te wonen over verslavingen	Februari 2010 en 2011 aparte bijeenkomsten voor ouders basisonderwijs en VO.	Gemeente, i.s.m. Bouman
Voorlichtingen rond verslavingen	Op aanvraag kunnen organisaties dit zelf organiseren; in Krimpen wordt daar gebruik van gemaakt door scholen, organisaties en kerken	De Hoop GGZ en Bouman hebben een afspraak met de centrumgemeente Rotterdam, dat zij binnen een beschikbaar budget voorlichtingen verzorgen.	De Hoop GGZ Bouman
Gezonde school spoor genotmiddelen	Aanpak met 1 x voor team, 1 x voor ouders en lesmateriaal over genotmiddelen	Wordt afgerond voor eerste 4 scholen. Uitbreiding mogelijk voor andere scholen met belangstelling.	GGD
Voorlichting jeugd met kerkelijke achtergrond over verslavingen en weerbaarheid	De Hoop GGZ zoekt contact i.s.m. gemeente met jeugdwerk van kerken, kerkenraden en scholen voor bij doelgroep passende aanpak rond verslavingen	Bij 1 kerk alle jeugdgroepen voorgelicht en training verzorgd aan de vrijwillige jongerenwerkers. Stap voor stap uitbreiding naar andere kerken.	De Hoop GGZ
Weerbaarheids-activiteiten	Brede school verzorgt weerbaarheid (fysiek + mentaal)	Veel basisscholen nemen weerbaarheid op in hun brede school aanpak 2011	Scholen Sportmake- laar
Zie verder de voortgangsrapportage 2009 voor structurele aanpak (zie hier onder)	Voorlichting verslavingen is ingebed in andere activiteiten	Actoren besteden veel aandacht aan aspect alcohol drugs bij benaderen jeugd	JJMH Politie Bureau HALT Flexus Jeugd Gemeente

⁸ In de begroting is opgenomen % brugklassers dat ooit heeft gerookt. 2007 was dit 6%. Streefwaarde terugbrengen tot 5%. Jeugdmonitor Rijnmond wordt niet meer afgenomen v.a. 2011.

⁹ GGD onderzoek onder jongeren wordt opnieuw ontwikkeld in 2011 met instrument "Jeugd Rijnmond in Beeld" met mogelijkheid nieuwe bruikbare cijfers.

¹⁰ Elke vier jaar gegevens uit de Gezondheid enquête beschikbaar.

(Uit voortgangsrapportage december 2009)

Activiteit	Beschrijving	Bijzonderheden	Door
Ouderavond over drugsgebruik	Ouders van kinderen tussen 12-18 zijn schriftelijk uitgenodigd om een informatieavond bij te wonen over drugsgebruik	Najaar 2007 vond er een avond plaats over alcohol en verbod in openbare ruimte. Op verzoek van ouders een vervolg najaar 2008 over drugsgebruik met 80 aanwezigen.	Gemeente/ HALT i.s.m. Bouman
PR rondom ouderavond	In plaatselijke uitgaven o.a. de Klinker informatie over drugs en alcohol	N.a.v. aangekondigde ouderavond	Gemeente, communi- catie
Schooladoptieplan	Lesbrieven voor het basisonderwijs o.a. gericht op verslavingspreventie, waaronder alcohol en drugs	Bouman wil in toekomst zelf lessen geven	Politie
Ouderavond voor voortgezet onderwijs	Workshop over drugs voor ouders leerlingen Krimpenerwaard	Najaar 2008	Bouman/ GGD i.s.m. politie
JipJopbus	Mobiel informatiepunt voor jongeren, waar o.a. informatie en voorlichting gegeven wordt over genotmiddelen. Buschauffeur is deskundig en jongerenwerker komt regelmatig langs om kennis te maken. Dit was een kortdurend project waarbij er continue een jongerenwerker aanwezig was	Jongeren vroegen zelf om informatie. Onder de jongeren is o.a. een quiz en enkele testen over hun kennis van alcohol en drugs en hun eigen gebruik afgenomen. Kennis en inzicht van jongeren bleek laag. Het project heeft 2 weken gelopen, waarin 6 hangplekken in de gemeente drie maal zijn bezocht (2009)	JJMh
Voorlichting Onderdak	Voorlichting gebruik alcohol, soft- en harddrugs. In 2009 voorlichting cannabis- en alcoholgebruik	Juli 2008 laatste voorlichting. Na zomervakantie 2009 nieuwe module door Bouman.	JJMh i.s.m. Bouman
Overig JJMh	Ambulant jongerenwerker bezoekt hangjongeren en geeft voorlichting. Daarnaast accommodatiegebonden voorlichting bij Onderdak en Big Bear	Veel wisselingen onder ambulant jongerenwerkers. Bevindingen ambulant jongerenwerker naar GOSA-regisseur	JJMh
Instructie Verantwoord Alcohol Schenken (IVA)	Instructie bij Christelijk Jongeren Centrum 't Vooronder en bij Big Bear voor alle vrijwilligers	Deelnemers ontvangen certificaat om achter de bar te staan (febr. En april. 2009). September 2009 weer een.	Bouman JJMh
Pubercursus	Extra georganiseerde avond gericht op preventie genotmiddelen, gekoppeld aan pubercursus	Gratis cursus voor ouders	Flexus Jeugdplein i.s.m. Bouman
Regionale informatieavond	Alle ouders met kinderen bij HALT krijgen aanbod om informatieavond bij te wonen	Gericht op drank- en drugsgebruik	HALT i.s.m. Bouman

Voorlichting jongeren	Voorlichting over alcohol en drugs aan jongeren Stichting Stek Jeugdzorg	Voorlichting vond plaats in mei 2009 op verzoek van Stichting Stek Jeugdzorg	Bouman
Inzet drugshond bij hardcorefeest	Vooraf aangekondigde actie bedoeld op af te schrikken. Op initiatief van het jongerenwerk ook als statement dat drugs echt niet gedoogd worden in de Big Bear.	De hond is ingehuurd en betaald door het jongerenwerk. Niemand gepakt met drugs.	JJMH i.s.m. politie
Controle op schoolfeesten	Controle/blaastests tijdens schoolfeesten op kinderen die indrinkacties hebben gehouden. Ouders worden ingeschakeld.	In de toekomst hulpverlening bij betrekken. Waar mogelijk ook inzet Pak je Kans (hulpverlening).	Politie (op beide middelbare scholen)
Informatiebijeenkomst Meldpunt	Netwerkbijeenkomst gericht op alcohol en drugsgebruik en verslaving algemeen onder senioren	Gericht op netwerken / hulpverleners (voorjaar 2009)	Meldpunt i.s.m. NKO, AA, AGOG en Bouman
Advisering ondernemers	Onderzoek gedaan naar beleid alcoholverkooppunten. Meegeholpen beleid te verscherpen.	Ondernemers zijn aangesproken op eigen verantwoordelijkheid in deze materie	Gemeente
Bewustwording horeca	Horeca gevraagd kritisch na te denken over alcohol- en deurbeleid en huisregels.	Horeca is aangesproken op eigen verantwoordelijkheid in deze materie	Gemeente
Regels sportfeesten aangescherpt.	Bij exploitatie gekeken naar regels feesten (introducé koppelen aan lid).	Aanleiding waren veel meldingen in het verleden. Feesten en disco's hebben niet plaatsgevonden	Gemeente
Convenant met regiogemeenten (terugdringen alcohol gerelateerde vernielingen)	Uitvloeisel van convenant is portfolio in het kader van alcohol gerelateerde vernielingen. Horeca exploitanten zijn uitgenodigd om te informeren over portfolio.	Groot aantal zaken was al opgenomen in beleid. Deel (cameratoezicht) niet aan de orde	Gemeente
Aanpassing APV	Jongeren aangehouden in openbare ruimte met alcohol/softdrugs naar HALT	Pilot: politie levert jongeren aan bij HALT. Onderdeel straf: verplichte voorlichting.	HALT i.s.m. Bouman

Overige activiteiten:

- Aanpak individuele gevallen waarbij expliciet drank- en drugsgebruik een rol speelt, bij de aanpak huiselijk geweld
- Weerbaarheidstrainingen op (basis)scholen (eigen initiatief scholen) en in de brede school
- Initiatieven vanuit de kerk gericht op alcohol
- Landelijke verplichting IVA-certificaat voor barpersoneel sportverenigingen
- Activiteiten van de Stichting "The Future", een particulier initiatief in de gemeente.
- Alcoholbeleid van sportclubs over schenken van alcohol (tijden)

Terugblik op de uitvoering van de nota “Ruimte voor Gezondheid 2008-2011”

1.1. Ten aanzien van roken:

volwassenen

Uit de Gezondheidsenquête 2008 blijkt dat het percentage van inwoners van 16 jaar en ouder dat rookt op 21,5% ligt in de gemeente Krimpen aan den IJssel. Daarmee ligt de gemeente op koers voor wat betreft haar doelstelling om het percentage rokers terug te dringen van 24% naar 20%. Het percentage is nagenoeg gelijk aan de percentages van de overige regiogemeenten. Van alle rokers in de gemeente Krimpen aan den IJssel is 61,4% van plan te stoppen met roken. De streefwaarde kan worden gehandhaafd.

jeugd

De Jeugdmonitor 2009 geeft (schooljaar 2007-2008) een stijging aan van het aantal jongeren in de brugklas (12-13 jarigen), dat wel eens rookt. Het is gestegen van 6 % naar 13 %. Hiermee ligt Krimpen weer op hetzelfde niveau als de regiogemeenten. In 2005 was de score heel gunstig. De inzet van het programma Gezonde school en genotmiddelen blijft gehandhaafd. De schadelijke gevolgen van roken worden daarin onder de aandacht gebracht. Dit gebeurt ook bij de voorlichtingen aan ouders. Door het stoppen van de uitvoering van de Jeugdmonitor komen er geen gegevens meer beschikbaar. Een nieuw onderzoeksinstrument gaat de Jeugdmonitor vervangen. De invulling hiervan is nog in ontwikkeling.

1.2. Ten aanzien van schadelijk alcoholgebruik:

volwassenen

Het percentage van overmatige drinkers ligt in de gemeente Krimpen aan den IJssel volgens de Gezondheidsenquête 2008 op 10,1%. Dit percentage wijkt niet af van de andere regiogemeenten. Het gaat hierbij vooral om mannen. De doelstelling (percentage overmatige drinkers van 11,7% naar 7,5%) is nog niet behaald, maar de eerste stap is gezet. Omdat de teruggang van het aantal overmatige drinkers minder snel gaat dan bij de gezondheidsnota werd beoogd, is het aan te bevelen om een realistisch streefpercentage te benoemen. Ook blijkt het aantal 55+ ers dat behandeling zoekt voor alcoholproblemen in de verslavingszorg sterk gestegen te zijn in de afgelopen 5 jaar. Met name bij vrouwen uit deze leeftijdsgroep is een sterke stijging te constateren. Daarom is differentiatie binnen de groep volwassenen gewenst. Middels de gezondheidsenquête (2012) kan voor volwassenen worden gemonitord hoe het alcoholgebruik onder volwassenen zich ontwikkelt en of er voor een bepaalde doelgroep extra actie nodig is.

jeugd

Alcoholgebruik onder de jeugd (onder de 16 jaar) zijn bekend voor de groep brugklassers. 28% heeft ooit alcohol gedronken. De oudervoortlichting van de gemeente geeft de boodschap dat het verre de voorkeur heeft om kinderen helemaal niet te laten beginnen met alcoholgebruik, juist ook niet onder het toezien oog van de ouders. Er wordt steeds vaker gepropageerd, dat tot het 23^e jaar de hersenen nog in ontwikkeling zijn en dat elk alcoholgebruik schadelijk is. Door de huisartsen wordt gerapporteerd, dat ook in Krimpen soms jongeren in coma door te veel alcoholconsumptie worden opgenomen in het ziekenhuis. Het zou zinvol zijn om een streefpercentage op te stellen voor het terugdringen van regelmatig gebruik van alcohol onder de 16 jaar op weg naar het uitgangspunt de norm, dat drinken onder de 16 niet moet en boven de 16 ook alleen matig of niet.

onderzoeksgegevens

Momenteel vindt met de afdeling onderzoek van de GGD overleg plaats over een nieuwe invulling van onderzoek onder de jeugd. Er is een nieuw onderzoeksinstrument in ontwikkeling onder de naam “Jeugd Rijnmond in Beeld” als vervanging van de Jeugdmonitor Rotterdam. Vanwege bezuinigingen is de inzet op dit jeugdonderzoek minder intensief

geworden. We nemen de percentages die in het nieuwe onderzoek gerapporteerd worden voor gebruik van alcohol als aangrijpingspunt om het alcoholgebruik stapsgewijs terug te brengen in de komende periode. Landelijke cijfers van het CBS uit 2009 geven aan, dat 37 procent van de 14- tot 16-jarigen en 8 procent van de 12- tot 14-jarigen wel eens drinkt. De landelijke monitor alcoholverstrekking jeugd uit 2009 geeft langzaam dalende cijfers voor het alcoholgebruik onder jongeren.

De regionale VTV (Volksgezondheid Toekomst Verkenning) geeft als boodschap: "Het alcoholgebruik in Krimpen aan den IJssel is hoog. Een intensieve preventieve aanpak kan verbetering opleveren." GGD Rotterdam-Rijnmond, februari 2010.

1.3. Ten aanzien van genotmiddelen:

Jeugd en volwassenen (c.q. ouders)

In de voortgangsrapportage december 2009 is een uitgebreid overzicht gegeven van de voorlichtingen in 2008 en 2009. Zowel Bouman als De Hoop GGZ zijn op uitnodiging van verschillende groeperingen (scholen, jeugd- en jongerenwerk, St. The Future, kerken) actief geweest in voorlichting aan jeugd en ouders en er zijn cursussen verzorgd voor vrijwilligers. Het verantwoord schenken van alcohol is een belangrijk doel bij de opleiding van barvrijwilligers. De politie en bureau HALT hebben informatie en voorlichting over alcohol- en druggebruik in hun aanpak richting de jeugd geïntegreerd. Er is vanaf 2009 een regionale aanpak voor alcohol gerelateerde vernielingen, waarbij de politie een zero-tolerance hanteert voor alcoholbezit in de openbare ruimte.

De gemeente heeft in de periode 2007 tot en met 2011 voorlichtingen georganiseerd over gebruik genotmiddelen en verslavingen. In 2007 en 2008 zijn alle ouders met kinderen in de leeftijd 12-18 hiervoor benaderd en was het thema vooral gebruik alcohol en drugs. In 2010 en 2011 zijn ook de ouders van basisschoolleerlingen uit groep 7 en 8 (10-12 jarigen) apart uitgenodigd en zijn er aparte bijeenkomsten gehouden voor basisonderwijs en VO. Het thema werd verbreed naar verslavingen breed (ook gamen, gokken, chatten, internet) en de gevaren van internet. Bouman GGZ verzorgde deze ouderavonden.

onderwijs

Het project De Gezonde School, genotmiddelen ging in 2009 van start op 3 basisscholen en 1 school voor voortgezet onderwijs en zal in 2011 zijn afgerond. Op een aantal scholen zijn ouders, leerkrachten of de leerlingen zelf aan het werk gezet met lesmateriaal rondom genotmiddelen. De gemeente biedt aan andere scholen de mogelijkheid tot deelname aan dit project of geeft de mogelijkheid voorlichtingen door de instellingen voor verslavingszorg op de scholen te laten verzorgen, georganiseerd door de school zelf.

speciale groepen

In 2010 is De Hoop GGZ van start gegaan met voorlichting aan de jeugd uit de kerkgenootschappen. Er zijn bijeenkomsten voor de jeugdgroepen gehouden over verslaving. Ook zijn de jeugdleiders van een van de kerken getraind. In 2011 gaat De Hoop GGZ deze projectmatige voorlichtingen uitbreiden naar andere kerken in Krimpen en een aantal scholen. Inmiddels heeft De Hoop contact gelegd met deze scholen en stelt voor om voor de hoogste klassen van het basisonderwijs structureel weerbaarheid te bevorderen door uitvoering van het programma "No Apologies", dat kinderen handvaten geeft om bewust keuzes te maken om een gezonde leefstijl aan te nemen en niet mee te gaan in wat op jongeren afkomt aan verleidingen.

JJMH heeft voorlichting op hangplekken uitgevoerd in 2009 met een rondgang met een mobiele voorlichtingsplek. Het jongerenwerk in Krimpen organiseert regelmatig voorlichting over alcohol en drugsgebruik, soms gekoppeld aan het publiek van bepaalde evenementen, maar ook richting de jeugd die niet in de accommodaties komt.

In de periode 2008-2011 is voorlichting t.a.v. genotmiddelen breed ingezet met een groot bereik onder de doelgroepen jongeren en hun ouders. Er is een goede start gemaakt met het voorlichten van de groepen met een kerkelijke achtergrond, die stapsgewijs wordt uitgebreid. Elementen uit de elders toegepaste aanpak “Het Geheim van Goeree” worden in Krimpen uitgevoerd door de verschillende partners, die in Krimpen werkzaam zijn. Gezien het feit dat het terugdringen van verslavingen nog niet is afgelopen en er urgentie wordt gevoeld bij betrokkenen in de gemeente, wordt de inzet op dit terrein voortgezet.

Commissievergadering

In 2011 hebben de gezamenlijke commissies Samenleving en Bestuur en Middelen gesproken over het thema verslavingen in een besloten bijeenkomst naar aanleiding van zorgwekkende signalen op het gebied van de handel in en het gebruik van soft- en harddrugs in de gemeente. Op die bijeenkomst waren ook politiefunctionarissen, jongerenwerkers en vertegenwoordigers van verslavingsorganisaties aanwezig om met de raadsleden van gedachten te wisselen over dit thema. Ook in 2009 vond er al een keer een soortgelijk gesprek plaats met de commissie.

Wmo en gezondheidsbeleid

Uitvoeringsplannen voor de komende periode zijn eveneens opgenomen in het Wmo beleidsplan 2012-2015. Verslavingsbeleid voeren is een van de taken die de Wmo aan de gemeente opdraagt. De gemeente zet vanaf de start van het nieuwe college in 2010 extra in op dit terrein t.o.v. de periode daarvoor.

2. Overgewicht en diabetes:

2.a. Doelstellingen t.a.v. overgewicht:

Het overgewicht onder de bevolking in het algemeen, en onder de jeugd in het bijzonder, terugdringen.

- Het percentage volwassenen met overgewicht (inclusief obesitas) moet gelijk blijven of minder worden dan de huidige 52%.
- Het percentage jeugdigen met overgewicht moet dalen onder de huidige 20%.
- 90% van de jeugdigen die een begeleidingsprogramma gericht op terugdringen overgewicht gevolgd hebben, dienen na afloop een gelijkblijvend of verminderd gewicht te hebben.

2.b. Doelstelling t.a.v. diabetes:

Het percentage volwassenen met diabetes mag niet hoger worden dan 5% bij de mannen (is nu 4.2%) en 4% bij de vrouwen (is nu 3,5%).

2. Activiteiten

In 2010 en 2011 zijn of worden uitgevoerd:

Activiteit	Beschrijving	Bijzonderheden	Door
My Victory	Begeleidingsprogramma gericht op tieners (10 t/m 16 jaar) met overgewicht om ze een gezonde leefstijl aan te laten nemen.	Tot 2009 meerdere keren uitgevoerd (onder de naam Real Victory). Onvoldoende aanmeldingen 2009/2010, groep is niet gestart.	My Move, Psycholoog Diëtiste
FitPlus (GALM-project)	Wijkgerichte aanpak. Gericht op sportief niet actieve senioren (55-65 jaar). Het doel is om senioren het plezier in sportieve activiteiten te laten (her)vinden.	Groep uit 2009 rondde af en in november 2010 startte nieuwe groep Fitplus. Project wordt in 2011 afgerond met afsluitende fittest en een vervolg wordt opgezet door Sportraad Krimpen	Sportraad Krimpen, Sportservice Zuid Holland, KDO e.a.
FIT OKÉ	FIT OKÉ staat voor FITheid Ouder Kind Educatie en richt zich op kinderen tussen 6 en 12 jaar.	12 wekelijkse training. Samenwerking tussen kinderfysiotherapeut, diëtiste en psycholoog.	Fysiotherapie Lek en IJssel
Motive2Move	Leefstijlprogramma voor mensen met obesitas met fysiotherapie, diëtiste en 1 ^o lijn GGZ.	2 jaar begeleiding naar gezondere leefstijl. 1 ^o half jaar meest intensief. Initiatief startte in 2010, 3 groepen van start gegaan	Topfysiotherapie®, Bavo Europoort, Diëtiste
Doelgroep aanbod zwembad	Gehandicapten zwemmen Senioren zwemmen Ouders en kinderen Aquafitness Aquaobics	Dit is regulier aanbod in het zwembad, waarbij de faciliteiten zijn afgestemd op de doelgroepen (temperatuur, vrijwilligers, hulpmiddelen) of mensen die stevig sporten	Zwembad
Nieuw aanbod zwembad	Nieuwe op gezondheidsbevordering gerichte activiteiten in 2011	Vet-cool kids , cursus Aquaslank, cursus Overlevingszwemmen peuters, cursus Aqua kids club, 40 weken Zwangerschapswemmen, 40 Uitbreiding Fifty fit, 40 weken Aqua latin, 40 weken	Zwembad, (diëtiste, pedagoog bij deel van dit aanbod)
BOS-impuls (Buurt, Onderwijs en Sport)	Project gericht op het terugdringen van (beweeg) achterstanden voor jeugdigen	BOS impuls is tot midden 2011 verlengd. Diverse sportstimuleringsactiviteiten, zoals cursus voor leiding dagopvang en	Gemeente Sportservice Z-H,

	tussen de 4 en 19 jaar. 3,5 jaar met steun Ministerie VWS.	BSO, sportkennismakingslessen, buurtgerichte sportstimulering, etc. . Ook project in 2011 gericht op jeugd in BloemRijk.	uitvoering sport e.a. organisaties
Beweegonderzoek	1 x per 2 jaar onder de jeugd onderzoek naar bewegen	Is 3 x gehouden onder project BOS-impuls, maar wordt voortgezet via sportbeleid	Gemeente, Scholen, Sportservice Z-H
(Senioren)aanbod sportscholen en sportverenigingen (o.a. KDO)	Speciale tijden en aanbod voor 50+ doelgroep & op groep afgestemde begeleiding, breed aanbod van sportscholen voor iedereen.	Senioren zijn een belangrijke doelgroep voor de particuliere sportsector, met name sportscholen. KDO heeft aanbod binnen vereniging. Sportscholen breed voor iedereen	My Health My Move First Class Fysiotherapie praktijken KDO
Beweegcursussen van NUT Krimpen	In jaarlijks cursusprogramma een zestal cursussen voor dames en heren	Conditietraining 40 + Bewegingscursus 50 + Bewegingscursus overdag 2 x Introductiecursus Nordic Walking Hatha Yoga 3 x Chakra Yoga 1 x	NUT Krimpen Docenten
Dansen in De Deining	Een stijldansgroep op de vrijdagavond Line-dance 2 groepen di.mo.	Sociëteit organiseert in De Deining	Sociëteit (info via Meldpunt)
Dansschool R.D.M. in De Tuyter	Klassiek ballet Moderne dans Jazz dance Hip Hop en Breakdance	30 lessen per week maandag t/m zaterdag, doelgroep vooral jeugd	Dansschool R.D.M.
KDO-aanbod (breed)	Breed beweegaanbod jeugd en volwassenen	12 activiteiten, o.a. ook freerun, hiphop en breakdance, aerobics, steps etc. naast turnen	KDO Krimpen
Inzet sportmakelaar en combinatiefunctionaris sport	Koppelen onderwijs en sport in het bereiken van de jeugd	Sportmakelaar organiseert schoolsport Toernooien Vakantieactiviteiten sport	Sportraad Onderwijs Sportverenigingen e.a.
Sportkennismaking Brede School	I.s.m. verenigingen is er een breed aanbod van kennismakingscursussen met diverse sporten	Sportmakelaar organiseert, inzet leidt tot sterke groei aantal beweegactiviteiten Brede School	Sportraad Onderwijs Sportverenigingen
Nordic Walking, sportief wandelen en fietsen (lange fietstochten)	Particulier initiatief, fysiotherapeuten en georganiseerde groepen	Cursus bij fysiotherapie Fietsclub elke donderdag voorjaar tot herfst (senioren), Nordic walking (senioren).	NUT Krimpen Fysiotherapeut Senioren zelf.

Overige activiteiten:

- Voorlichting van huisartsen over overgewicht
- Voorlichting van consultatiebureau over voeding (binnen takenpakket JGZ uitgevoerd)
- Activiteiten van scholen op dit gebied, zoals de dansdag op het voortgezet onderwijs en actie gezonde broodjes in schoolkantine.
- Schoolzwemmen en zwemlessen
- Golfbaan en surfplas in buitengebied Krimpen
- Recreatieplas Zwanenkade

Conclusie t.a.v. de uitgevoerde activiteiten: Terugblik op de uitvoering van de Nota “Ruimte voor Gezondheid 2008-2011”

Overgewicht en obesitas niet veranderd

Het percentage inwoners met overgewicht en obesitas in Krimpen aan den IJssel is ten opzichte van 2005 niet veranderd volgens de Gezondheidsenquête 2008. De cijfers van overgewicht (35,6%) en obesitas (15,1%) zijn vergelijkbaar met de regiogemeenten (gemiddelde 36,9% en 13,3%). Het aantal kinderen in groep 2 met overgewicht en obesitas is in 2008 respectievelijk 15 % en 3 %. Ook in Krimpen is het aantal kleuters met overgewicht gestegen. Daarom is het zaak onverminderd in te blijven zetten op terugdringen van overgewicht bij de jeugd in Krimpen en ook de ouders daarop aan te spreken.

Diabetes

De activiteiten gericht op overgewicht en obesitas dragen bij aan het voorkomen van diabetes, met name de nadruk op sporten en bewegen. Aandacht voor een gezond voedingspatroon hoort bij de behandeling van diabetes. In de afgelopen vier jaar is er geen aparte actie geweest vanuit het gezondheidsbeleid om diabetes onder de aandacht te brengen. In de huisartspraktijken vindt nu ketenzorg¹¹ plaats voor patiënten met diabetes. Daarmee is er een passend aanbod gekomen voor deze groep patiënten en wordt hun gezondheidssituatie via de huisartsenpraktijken gemonitord.

onderzoeksgegevens

De doelstelling was om het percentage van diabetes bij mannen niet hoger mag worden dan 5% (ten tijde van nota 4,2%) en bij vrouwen mag het percentage niet hoger worden dan 4% (was 3,5%). Uit de Gezondheidsenquête 2008 blijkt dat 3,8 % van de mannen en 4,7 % van de vrouwen diabetes heeft. Het percentage bij mannen is gedaald, maar bij de vrouwen is er een stijging van het percentage diabetici. De regionale VTV heeft als boodschap voor Krimpen aan den IJssel: “Overgewicht is in Krimpen aan den IJssel een hardnekkig probleem. Een brede aanpak op voeding en beweeggedrag is nodig.” (Gezondheid in kaart, GGD, febr. 2010). De inspanningen die in Krimpen worden gepleegd om mensen met ernstig overgewicht al dan niet gecombineerd met of met een groot risico op diabetes mee te laten doen aan een leefstijlprogramma (voeding, beweging, leefstijlverandering), leiden hopelijk tot een teruggang van dit percentage voor diabetes in de gezondheidsenquête 2012 en 2016. Dit laatste uiteraard in combinatie met het aannemen van een gezondere leefstijl onder brede groepen binnen de bevolking.

5.1. Conclusie t.a.v. de uitgevoerde activiteiten:

Het aantal projecten en activiteiten, dat gericht is op terugdringen van overgewicht en mensen (jong en oud) aanzet tot een actievere leefstijl groeit in de gemeente. Opvallend is ook de rol van het particuliere initiatief; nieuwe activiteiten komen spontaan op gang door een aantal enthousiaste initiatiefnemers. Soms gebeurt dit door professionals in de 1^e lijn (b.v. Motive2Move), maar inwoners organiseren zelf ook bewegingsactiviteiten in eigen beheer (hardlopen, fietsen¹², Nordic walking). De brede school en de sportmakelaar geven een impuls aan meer beweegaanbod onder en na schooltijd in de brede school en streven naar toeleiding naar sportverenigingen. De BOS impuls heeft tot goede scores geleid bij de

¹¹ Ketenzorg diabetes houdt in, dat er een pakket zorg in samenhang wordt aangeboden aan diabeten, verzorgd door huisarts, praktijkverpleegkundige, diëtist, fysiotherapeut. Voor dit hele pakket aan zorg is 1 budget per patiënt beschikbaar.

¹² Gedurende de hele zomer gaat elke donderdagochtend de brede bandenclub op pad om een fietstocht van 35-50 kilometer in de omgeving van Krimpen aan den IJssel te maken. Het zijn vooral senioren die aan deze activiteit deelnemen.

kinderen, die aan de BOS-activiteiten deelnamen op het gebied van beweeggedrag. Met de inzet van de sportmakelaar en de combinatiefunctionaris sport wordt deze impuls verbreed naar alle onderwijsinstellingen en sportclubs en naar alle wijken van Krimpen, wat het bereik vergroot t.o.v. het BOS projectgebied (Kortland). Het beweegonderzoek wordt tweejaarlijks voortgezet. In zwembad De Lansingh is in 2011 nieuw aanbod gestart, dat bijdraagt aan een betere gezondheid voor jeugd en volwassenen. Ook daar wordt actief gewerkt aan veranderingen in de richting van een gezondere leefstijl met de combinatie voeding, beweging en blijvende leefstijlverandering.

3. Depressie:

Het vergroten van het bereik van de bewezen effectieve interventies tegen depressie.

Activiteiten:

Activiteit	Beschrijving	Bijzonderheden	Door
Head Up	Training voor verminderen somberheid en depressieve klachten bij jeugd (14 tot 17 jaar).	Uitvoering door CJG in Krimpenerwaard College	Context
Training Vrienden maken	Tegengaan van pesten voor kinderen die van Basisschool naar VO gaan, zelfvertrouwen versterken	Zal in de zomer van 2011 worden uitgevoerd	Context
Workshop en training assertiviteit	"Zeggen wat je vindt? Het kan!"	1 workshop en 1 training in 2010. In 2011 2 groepen gepland	Context ism Meldpunt
"Op verhaal komen" en verhalengroep	Individueel aanbod levensverhaal vertellen en een groepsaanbod rond het levensverhaal	In Krimpen gestart in 2010. In 2011 wordt de verhalengroep begeleid door Meldpunt.	De Zellingen Meldpunt
Training Ontpieker	Workshop voor jonge senioren (55 tot 75 jaar) met als doel bewustwording piekergedrag en technieken om controle over piekergedrag te krijgen.	Workshop heeft 2009 plaatsgevonden, training onvoldoende aanmeldingen	Context
Seniorenadviseur	Advies aan senioren (vanaf 65 jaar) rondom vragen wonen, zorg, welzijn en inkomen. Zo nodig doorverwijzing naar hulp. Seniorenadviseur coördineert het huisbezoek door vrijwilligers.	Seniorenadviseur heeft in 1 ^e jaar 44 mensen geadviseerd, waarbij problematiek aan de oppervlakte kwam. In totaal zijn in 2010 86 mensen door haar thuis bezocht en geadviseerd.	Meldpunt
Ontmoetingscentra	Inloop in ontmoetingscentra bij wooncomplexen en in zorgcentra, een gevarieerd activiteitenprogramma door Meldpunt en groepen bewoners Spreekuren op locatie door medewerkers Meldpunt BloemRijk ontmoetingscentrum + buurgemeenschap (onderling)	QuaWonen, Meldpunt, Zorgaanbieders, gemeente en groepen bewoners werken samen (onderdeel Programma Woonservice).	QuaWonen Meldpunt Crimpenersteyn, Zellingen, Zorggroep Rijnmond, buurtcoach Bloemrijk

Overige activiteiten:

- Aanwezigheid maatschappelijk werk, elke dag spreekuur en bereikbaarheid buiten kantooruren en behandeling / begeleiding door maatschappelijk werk
- Aanwezigheid verpleegkundige op spreekuren in voortgezet onderwijs (tot en met 2009/2010).
- Inzet opvoedpunt en opvoedspreekuur in CJG van Flexus Jeugdplein
- Activiteiten van Lokaal Zorg Netwerk (zorgmijders)
- Inzet van 1^e lijn GGZ binnen de huisartsenpraktijk (Loods aan Boord Bavo-Europoort)
- Open inloop Plus voor inwoners, die voorheen AWBZ-begeleiding kregen en nu onder de Wmo vallen en voor gebruikers van de voedselbank
- Project ketenzorg Dementie, dat in Capelle en Krimpen aan den IJssel wordt uitgevoerd door De Zellingen met alle zorg- en welzijnsaanbieders uit de keten (vanaf 2010)
- Steunpunt Mantelzorg en inzet vrijwilligers t.b.v. maatjesproject, huisbezoeken, vervoer, maaltijden enz. (valt onder Wmobeleid) en activiteiten Nederlandse Patiënten Vereniging afdeling Krimpen aan den IJssel
- Sensor telefonische hulpdienst en hulp door patiënten- en familieleden organisaties
- Geriatrisch spreekuur en inzet geriatr Havenziekenhuis op locatie Het Facet.
- Behandelingen in de 2^e lijn GGZ instellingen en door vrij gevestigde psychotherapeuten

5.7. Terugblik op uitvoering van de nota “Ruimte voor Gezondheid 2008-2011”

Uit de Gezondheidsenquête 2008 blijkt dat het aantal inwoners met een matig risico op depressie in de gemeente Krimpen aan den IJssel niet is veranderd ten opzichte van 2005. Dit is licht gestegen van 32,9% naar 33,9%. Het aantal inwoners met een hoog risico op depressie is wel afgenomen in vergelijking met 2005 (6,2%): dit ligt op 2,5% en is (significant) lager dan de rest van de regiogemeenten waar het gemiddelde ligt op 4,8%. De doelstelling van de nota “Ruimte voor Gezondheid” was om het bereik van effectieve interventies tegen depressie te vergroten. De gemeente heeft bij de inzet van programma's gekozen voor gestandaardiseerde programma's die door Context worden uitgevoerd en geëvalueerd. Omdat een groepsaanpak vaak effectief is bevonden, zijn vooral groepsactiviteiten aangeboden. Het aantal deelnemers aan het programma was nog gering, maar in de loop van de jaren zat er duidelijke groei in, mede door de rol die de seniorenadviseur speelde. De regionale VTV geeft als boodschap: “Eenzaamheid is in Krimpen aan den IJssel een probleem dat aandacht verdient. Dit vraagt om passend beleid per doelgroep.” Bij de inzet van interventies blijft een van de criteria voor het al dan niet inzetten van die interventie, of er informatie is over de effectiviteit. Verder is beleidsmatig de inzet verbreed naar het terugdringen van eenzaamheid en isolement naast het bestrijden van depressie. Depressie wordt vooral behandeld door gezondheidsprofessionals die hun eigen professionele standaarden hanteren. Voor cijfers over de beleving van eenzaamheid kunnen we terugvallen op gegevens over het aantal inwoners, dat zelf rapporteert in meer of mindere mate eenzaam te zijn in de gezondheidsenquête.

5.7.1. Conclusie t.a.v. de uitgevoerde activiteiten:

Cursussen en trainingen

Een aanbod voor tieners rondom depressie is uitgevoerd op het Krimpenerwaard College. Leerlingen, die de overgang maken van basisschool naar VO en uit een situatie komen, waarin zij mikpunt waren van pesten, krijgen in de zomer van 2011 een training Vrienden maken, die hun zelfvertrouwen ondersteunt. Het individuele aanbod “Op Verhaal komen” en de verhalengroep zijn ook in Krimpen aan den IJssel van start gegaan. Er worden sociale vaardigheidstrainingen geboden in het onderwijs. De aanbieders hebben een groter bereik gekregen onder de senioren; op vraag van de deelnemers zijn er nieuwe trainingen en workshops uitgevoerd door Context in nauwe samenwerking met de medewerkers van het Meldpunt, die een deel van de werving voor hun rekening namen.

Seniorenadvisering

Het project Seniorenadviseur en signalerend huisbezoek heeft in het eerste jaar zijn nut zeer bewezen. Er zijn veel senioren opgespoord met ernstige problematiek, die voorheen niet in beeld waren bij de hulpverlening. De combinatie van achter de voordeur komen en de mogelijkheid van follow up door de seniorenadviseur bracht veel verborgen problematiek aan de oppervlakte. Er is een goede relatie met de hulpverlening door deelname in het Lokaal Zorg Netwerk.

Ontmoeting als preventie

Veel van de activiteiten, die zicht richten op mensen met depressie of een risico daarop vinden plaats binnen het regulieren circuit van de 1^e en 2^e lijn gezondheidszorg en hulpverlening. Bereiken van mensen voordat zij eenzaam of depressief worden is vaak lastig. Het voorkomen van isolement en bieden van ontmoetingsmogelijkheden is een belangrijk aangrijpingspunt voor het beleid rondom wonen, zorg en welzijn. De gemeente subsidieert het Meldpunt voor o.a. het ouderenwerk en een coördinerende rol voor activiteiten in vijf ontmoetingscentra, in samenwerking met gebruikers, QuaWonen, Zorggroep Rijnmond en Crimpenersteyn. Hiermee wordt het welzijnsaanbod vormgegeven, dat vereenzaming

moet tegengaan en mensen stimuleert zelf ook actief te worden door aan de activiteiten deel te nemen.

De open inloop die vanaf september 2010 geïntensiveerd is in de ontmoetingscentra heeft geleid tot een uitbreiding van de tijd, dat er koffie-inloop is, waarbij medewerkers van het Meldpunt regelmatig aanwezig zijn voor het geven van informatie en advies. Bij de start waren er op bijna alle ochtenden op zeven plekken in de gemeente koffie-inlopen. Inmiddels zijn alleen de inloopmomenten gehandhaafd met voldoende bezoekers. Wie nu naar een koffie inloop komt, treft altijd een levendig bezochte ontmoetingsplek. De tweewekelijkse lunches en diners die het Meldpunt in de vijf ontmoetingscentra organiseert voorzien in een grote behoefte en zullen dan ook worden voortgezet. In een aantal ruimtes, die beschikbaar zijn bij de nieuw gebouwde levensloopgeschikte appartementen, organiseren de omwonenden inmiddels ook activiteiten in eigen beheer met steun van Qua Wonen. In de buurt BloemRijk krijgt men steun van een buurtcoach, maar ook daar is de zelforganisatie groot. Door het project BloemRijk is er veel onderling contact en wordt er op elkaar gelet, als er iets niet goed dreigt te gaan. Jong en oud werken samen aan een prettige leefomgeving en mensen helpen elkaar bij klussen of met vervoer. De ontmoetingsruimte in BloemRijk wordt door de bewoners zelf beheerd met een activiteitenaanbod voor elk wat wils. Ook in de ontmoetingsruimte De Sperwer en Het Palet zijn omwonenden actief bij de organisatie van een programma. De Open Inloop Plus, die is ingericht voor mensen die vroeger begeleiding kregen vanuit de AWBZ, voorziet in een behoefte. De gemeente subsidieert daar ook uren begeleiding in de inloop. De band die regelmatige bezoekers met elkaar krijgen zorgt, dat mensen blijven komen en dat de voorziening aan zijn doel beantwoordt.

4. Verbetering binnenmilieu op scholen en in kindercentra:

Doelstellingen:

- Verbetering binnenmilieu op scholen en in kindercentra (ruimtes waar kinderen langdurig verblijven).
- Richten op bestaande gebouwen en belang aspect van binnenmilieu meenemen in nieuwbouwplannen.

Activiteiten:

De volgende activiteit heeft plaatsgevonden op het gebied van binnenmilieu scholen en kindercentra:

Activiteit	Beschrijving	Bijzonderheden	Door
"De Frisse School"	Programma ter bevordering van het binnenmilieu door middel van meting en voorlichting over vooral ventilatie.	Per school zijn er rapportages opgesteld met de bevindingen. Ieder schooljaar (tot en met 2011-2012) zijn er voor elke school follow-up bezoeken gepland. Wordt uitgevoerd als gepland.	Scholen, muziekschool, kinderopvang, GGD en gemeente.

De GGD heeft een rapportage geschreven over de uitvoering van het project in de jaren 2008, 2009 en 2010. Deze rapportage is aangeboden aan de gemeente en aan de schoolbesturen. Het programma "De Frisse School" is in Krimpen aan den IJssel gecombineerd met uitvoering van de regeling Verbetering binnenklimaat primair onderwijs 2009, waarvoor in 2009 subsidie is toegewezen.

Uit de aanbevelingen: pag. 19-20

De GGD stelt voor om de komende jaren het beleid vooral te richten op onderstaande aspecten

1. Nieuwbouw
2. Bevorderen en verder implementeren van adequaat ventilatiegedrag.
3. Onderhoud en reiniging van mechanische ventilatiesystemen.
4. Implementatie en follow-up van kleine bouwkundige aanpassingen en aanpassing van zonwering op basis van de rapporten uit 2008 en 2009

De GGD heeft bovenstaand aanbevelingen geconcretiseerd in uitgangspunten.

Uitgangspunten voor het beleid bij nieuwbouw¹³

1. Het ontstaan van nieuwe situaties waarbij het binnenmilieu onvoldoend scoort, wordt voorkomen. De GGD adviseert het opstarten van overleg tussen schoolbesturen, de gemeente en de GGD om gezamenlijk een plan van aanpak op te stellen.
2. Bij nieuwbouw wordt een zo optimaal mogelijk binnenmilieu gecreëerd. Een beleidskeuze omtrent het ambitieniveau is gewenst.
3. Er worden duidelijke instructies gegeven aan leerkrachten en schooldirecties zodat direct na oplevering van het schoolgebouw er een gezond binnenmilieu ontstaat door goed gebruik van de aanwezige voorzieningen door schoolleiding, leerkrachten en leerlingen. Het uitgangspunt hierbij is dat het in een nieuwe situatie gemakkelijker is om gewenst gebruikersgedrag aan te leren dan in een bestaande situatie.

¹³ *Aanpassing van de normen voor het binnenmilieu bij nieuwbouw onderwijs. Met ingang van januari 2012 zijn er nieuwe normen geformuleerd in het Bouwbesluit 2012 met consequenties voor ruimtes met een onderwijsfunctie.*

Uitgangspunten voor het beleid bij bestaande bouw

De mate van aandacht en betrokkenheid ten aanzien van een gezond binnenmilieu varieert erg per school. Het is de moeite waard om te onderzoeken hoe een gezond binnenmilieu meer prioriteit kan krijgen bij het schoolbeleid.

Natuurlijk geventileerde klaslokalen

In de natuurlijk geventileerde klaslokalen vindt er tijdens de winterperiode roulatie van een CO-2 signaalmetre plaats of is er permanent een CO2-sig-naalmetre in de klas aanwezig. Bij de start van de winterperiode wordt hieraan aandacht geschonken tijdens een personeelsvergadering.

Mechanisch geventileerde klaslokalen

Voor het mechanisch ventilatiesysteem is een onderhoudscontract aanwezig. Hierin is geregeld dat jaarlijks onderhoud plaatsvindt. Bij de GGD is een informatieblad in ontwikkeling voor scholen met een mechanisch ventilatiesysteem met daarin informatie wat een school zelf kan doen en moet regelen om het systeem goed te laten functioneren.

Verbetering binnenmilieu kinderdagverblijven

Via Futura (kinderopvang) heeft vanaf 2008 met de GGD samengewerkt om de verbetering van het binnenmilieu in kinderopvangruimtes blijvend op een goed peil te krijgen. Via Futura had voordien al zelf een aantal verbetermaatregelen genomen; de GGD kon nog verder ondersteunen bij het optimaliseren van het binnenklimaat. In februari 2011 heeft de GGD follow-up bezoeken gebracht aan de kinderopvanglocaties. Naast inzet op gedragsmaatregelen heeft Via Futura ook een aantal bouwkundige en installatietechnische maatregelen getroffen. Ook zal in 2011 een nieuw in gebruik genomen locatie worden onderzocht op de kwaliteit van het binnenmilieu en wordt door de GGD gevolgd hoe verbetermaatregelen op een van de locaties al dan niet tot de gewenste resultaten leiden.

Tot slot

Er is in de gemeente veel gebeurd op het terrein van jeugd en maatschappelijke ondersteuning. De gemeente werkt ook aan een netwerk van voorzieningen wonen, zorg en welzijn om een levensloopgeschikte gemeente te realiseren.

In de nieuwe nota gezondheidsbeleid zal er meer ingezet worden op het versterken van de samenwerking in het tot stand brengen van gezondheidsbevordering.

Wel worden de items, waarop gemeten wordt, zo veel mogelijk gehandhaafd teneinde meerjarige effecten van beleid te kunnen bepalen.

Gemeente Krimpen aan den IJssel
Postbus 200
2920 AE Krimpen aan den IJssel
14 0180
www.krimpenaandenijssel.nl

december 2011