

Gezondheid gewoon dichtbij Zwijndrecht

Lokale paragraaf gezondheidsbeleid Zwijndrecht 2012-2015

14 februari 2012
Definitief

Inhoudsopgave

		Pagina	
Hoofdstuk	1	Lokale thema's in Zwijndrecht	3
	1.1	Algemeen	3
	1.2	Resultaten lokale ambities 2007 – 2011	3
	1.2.1	Integraal gezondheidsbeleid	3
	1.2.2	Wijkgericht werken aan gezondheid KAZ	3
	1.2.3	Preventie van depressie / aanpak eenzaamheid	4
	1.2.4	Alcohol-/ drugsgebruik door jongeren	4
	1.2.5	Binnenmilieu	4
	1.3	Lokale ambities Zwijndrecht 2012 – 2015	4
	1.3.1	Algemeen	4
	1.3.2	Regionale Volksgezondheid Toekomstverkenning 2010 Gezondheid InZicht Zwijndrecht	4
	1.3.2.1	Eenzaamheid onder volwassenen	5
	1.3.2.2	Kindermishandeling	5
	1.3.3	Resultaat consultatie	6
Hoofdstuk	2	Financiering	6
	2.1	Basistaken GGD ZHZ	6
	2.2	Uitvoeringsprogramma's Gezondheidsbevordering	7
Bijlage 1:	Eindoverzicht lokaal gezondheidsbeleid Zwijndrecht 2007 – 2011		
Bijlage 2:	Resultaat consultatie: adviezen Wmo-adviesraad Zwijndrecht, OOGO Zwijndrecht en Sportplatform Zwijndrecht		

1 Lokale thema's in Zwijndrecht

1.1 Algemeen

In de tweede nota lokaal gezondheidsbeleid 2007-2011 "*Gezond gewoon doen in Zwijndrecht*" hebben wij, naast de regionale ambities (Overgewicht, Preventie van Depressie, Alcohol/drugsgebruik door jongeren en Binnenmilieu), extra ingezet op integraal lokaal gezondheidsbeleid. Dit doen we aan de hand van de volgende speerpunten:

- wijkgericht werken aan gezondheid in de wijk Kort-Ambacht Zuid met speciaal aandacht voor gezondheidsbevordering van allochtonen
- aanpak van eenzaamheid met speciaal aandacht voor ouderen in de wijk Nederhoven.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de resultaten van de ambities uit de tweede nota.

Vervolgens worden de lokale ambities voor de komende periode benoemd op basis van de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2010 Zwijndrecht en de consultatie van onze externe partners.

1.2 Resultaten lokale ambities 2007 – 2011

1.2.1 Integraal gezondheidsbeleid

Gezondheid wordt beïnvloed door veel verschillende factoren. Niet alleen leefstijl is van invloed op de gezondheidstoestand van individuen. Ook de fysieke en de sociale omgeving, de preventie en de zorg, of externe ontwikkelingen spelen een rol. Om gezondheidswinst te bereiken en zichtbare concrete resultaten te boeken zijn inspanningen nodig vanuit meerdere beleidssectoren. Deze manier van werken heet integraal gezondheidsbeleid. In deze beleidsperiode zijn verschillende thema's, die direct te maken hebben met leefstijl, op integrale wijze opgepakt. Vanuit de beleidsterreinen op het gebied van maatschappelijke ontwikkeling (zoals onderwijsbeleid, jeugdbeleid, sportbeleid) wordt bewust de relatie gelegd met gezondheidsbeleid. Daarnaast zijn de "harde" sectoren binnen de gemeentelijke organisatie zich er steeds meer van bewust dat het noodzakelijk is na te denken over de gevolgen van beleidsvoorstellen voor de gezondheid van de burger.

Concrete resultaten:

- Kort-Ambacht Zuid: uitvoering & Joy, een combinatie van activiteiten op het terrein van sport/bewegen/voeding/onderwijs
- vroegsignalering (Zorgadviesteam)
- beleidskader Sport beweegt Zwijndrecht 2010-2014
- sportconferentie 2010, combinatie sport/bewegen/gezondheid
- het Masterplan Koninginneweg is om advies voorgelegd aan de GGD
- de afdelingen R.O. en Vergunningen/Handhaving leggen regelmatig aanvragen om advies voor aan de beleidsafdeling M.O. (volksgezondheid)
- een integrale en interactieve bijeenkomst in 2011 over gezondheidsbeleid voor de gemeentelijke beleidsontwikkelaars
- deelname door de beleidsontwikkelaar volksgezondheid aan startbijeenkomsten van nieuw op te stellen bestemmingsplannen.

1.2.2 Wijkgericht werken aan gezondheid KAZ

Vanuit het regionaal uitvoeringsprogramma Overgewicht wordt in Zwijndrecht vooral ingezet op de wijk Kort-Ambacht Zuid. Een wijk met een relatief grote groep allochtone inwoners. Er is bij de uitvoering specifiek aandacht voor de bereikbaarheid en betrokkenheid van deze groep.

De settings waarop we ons richten zijn het basis- en voortgezet onderwijs, de wijk en de buurt. Het centrale thema binnen de aanpak is kennisvermeerdering over gezonde leefstijl, voeding en bewegen.

Concreet zijn we erin geslaagd het percentage kinderen en jongeren van 0-19 jaar met (matig en ernstig) overgewicht te stabiliseren. Dit dankzij een intensieve inzet in met name

de wijk KAZ op de aanpak van overgewicht en het inzetten van extra middelen. Voor meer concrete resultaten verwijzen wij naar bijlage 1.

1.2.3 Preventie van depressie / aanpak eenzaamheid

Het regionaal uitvoeringsprogramma Depressiepreventie is in 2008 gestart. Vanuit dit programma is een aantal activiteiten in de regio opgezet voor jongeren, allochtonen en ouderen. Hierbij staat centraal dat verschillende instellingen onder regie van de GGD ZHZ samenwerken in het kader van preventie van depressie.

Uniek in het programma is dat samen met de gemeente Zwijndrecht een integrale wijkgerichte aanpak is gestart voor de doelgroep ouderen. Bij hen komen meerdere determinanten voor depressie samen: chronische ziektes, verlies van partner, zingevingsproblemen, mindere sociale contacten/steun en eenzaamheid. De wijkgerichte aanpak beoogt een samenhangende aanpak te ontwikkelen met als doel depressie en eenzaamheid bij ouderen te voorkomen. In 2011 is inmiddels een succesvolle wijkaanpak gerealiseerd. Voor verdere concrete resultaten in Zwijndrecht verwijzen wij naar bijlage 1.

1.2.4 Alcohol-/drugsgebruik door jongeren

In de afgelopen beleidsperiode heeft Zwijndrecht samen met H.I. Ambacht een eigen programma gedraaid, gericht op voorlichting, preventie en bespreekbaar maken van het onderwerp. In 2010 en de eerste helft van 2011 hebben we ingezet op alcoholpreventie met een aanpak, gericht op ouders met jonge kinderen (vanuit CJG) en het bespreekbaar maken van het onderwerp bij het onderwijs (12+). Inmiddels is Zwijndrecht aangesloten bij het regionale programma "Verzuip Jij Je Toekomst". De aanpak is gericht op het realiseren van een samenhangend pakket van maatregelen gericht op preventie, beleid, handhaving en regelgeving. Input uit eerder uitgevoerde lokale acties en aansluiting bij lokale partners worden zoveel mogelijk onderdeel van het programma Verzuip Jij Je toekomst.

Voor de concrete resultaten in Zwijndrecht verwijzen wij naar bijlage 1.

1.2.5 Binnenmilieu

Het regionaal uitvoeringsprogramma Binnenmilieu is in 2007 gestart. In het oorspronkelijke programma gaat de aandacht uit naar het binnenmilieu op de scholen enerzijds en in huizen anderzijds. In 2009 hebben de portefeuillehouders volksgezondheid in ZHZ besloten prioriteit te geven aan het onderwijs. Het binnenmilieu in woningen vond men primair een zaak van woningeigenaren (corporaties en particulier).

Voor de concrete resultaten in Zwijndrecht verwijzen wij naar bijlage 1.

Daarnaast heeft onze gemeente in 2010 een succesvol beroep gedaan op de subsidieregeling binnenmilieu van het rijk. Deze regeling richt zich op verbetering van de energiezuinigheid en het binnenmilieu van de schoolgebouwen en draagt daarmee bij aan de duurzaamheid en het vergroten van de ontwikkelingskansen van kinderen. Gefinancierd door het Rijk en de gemeente en in overleg met de schoolbesturen is op 13 basisscholen geïnvesteerd in CO2 indicatoren in de klaslokalen, vervangen van enkel glas en isolatie van daken.

1.3 Lokale ambities Zwijndrecht 2012 - 2015

1.3.1 Algemeen

Samen met de andere ZHZ-gemeenten kiest Zwijndrecht voor de voortzetting van het huidige regionaal beleid op het gebied van overgewicht, depressiepreventie en gebruik genotmiddelen door jongeren. Halverwege de beleidsperiode 2007-2011 hebben we vastgesteld dat er op lange termijn op deze speerpunten alleen gezondheidswinst is te behalen door een langdurige aanpak. De voortzetting van het beleid sluit hierbij dus uitstekend aan.

1.3.2 Regionale Volksgezondheid Toekomstverkenning 2010 Gezondheid InZicht Zwijndrecht

De regionale Volksgezondheid Toekomstverkenning Zwijndrecht noemt twee specifieke thema's waarvoor extra aandacht gewenst is omdat Zwijndrecht hier hoog op scoort, namelijk eenzaamheid onder volwassenen en het aantal meldingen van vermoedens van kindermishandeling.

1.3.2.1 Eenzaamheid onder volwassenen

De rVTV Zwijndrecht vermeldt dat eenzaamheid (ernstig tot en met zeer ernstig) in Zwijndrecht vaker voorkomt bij volwassenen dan elders in ZHZ, namelijk 11% ten opzichte van 7%. Wanneer we kijken naar de afzonderlijke doelgroepen zien we dat 11% van de 19- tot 65-jarigen en 8% van de 65-plussers (zeer) ernstig eenzaam is in Zwijndrecht.¹ Een onderzoek door het Onderzoekscentrum Drechtsteden maakt deze analyse nog concreter. In opdracht van Stichting Welzijn Ouderen Zwijndrecht heeft het OCD in 2009-2010 de leefsituatie van zelfstandig wonende 75-plussers in Zwijndrecht onderzocht. 37% van de ondervraagden geeft aan dat zij zich soms, regelmatig of vaak eenzaam voelt.² Het ontbreken van sociale steun is een belangrijke oorzaak van eenzaamheidsgevoelens. Maatregelen in het kader van de Wmo verbeteren de kwaliteit van leven van eenzame mensen. Dit kan bijvoorbeeld door mensen meer bij hun buurt te betrekken, door sociale netwerken te versterken en door mensen de mogelijkheid te bieden vriendschappelijke relaties op te bouwen. In het kader van Vivera worden in Zwijndrecht huisbezoeken gedaan om inwoners te stimuleren deel te nemen aan activiteiten. De partners bieden ook vrijwillige dagopvang. De initiatieven zijn gericht op ontmoeting (bijvoorbeeld samen eten) waardoor de burger langer zelfstandig kan blijven wonen. Bekend is dat eenzaamheid ook een direct effect heeft op het eetgedrag van de inwoner. Aafje, SWOZ en Swinhove bieden deze initiatieven gezamenlijk aan.

Beleidsvoornemens:

we volgen in de komende beleidsperiode deze ontwikkeling nauwlettend vanuit het Wmo-beleid, we blijven initiatieven als hiervoor geschetst verbinden en stimuleren een sterke samenwerking.

1.3.2.2 Kindermishandeling

Zwijndrecht staat op de tweede plaats van de Nederlandse gemeenten als het gaat om het aantal meldingen van vermoedens van kindermishandeling. Onbekend is of er in Zwijndrecht daadwerkelijk meer kinderen worden mishandeld. Het kan ook duiden op een betere bekendheid van het Meldpunt Zorg en Overlast / Steunpunt Huiselijk Geweld en/of een hogere bereidheid bij hulpverleners om kindermishandeling te melden.

De problematiek van kindermishandeling staat landelijk sterk in de schijnwerpers. De Kinderombudsman heeft een brandbrief aan de Tweede Kamer gestuurd waarin hij aangeeft dat de huidige aanpak van kindermishandeling tekort schiet.³ Zeer recent is door de staatssecretaris van VWS en de minister van Veiligheid een plan van aanpak kindermishandeling aan de Tweede Kamer aangeboden, waarin een daadkrachtige aanpak van deze problematiek wordt aangekondigd.⁴

Beleidsvoornemens:

we volgen de komende beleidsperiode de aanbevelingen zoals opgenomen in de rVTV Zwijndrecht:

- Blijven investeren in vroegsignalering (ondersteuning in werken met het systeem Zorg voor Jeugd) en opvoedingsondersteuning
- Implementeren van de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld

¹ rVTV Gezondheid InZicht 2010 Zwijndrecht, oktober 2010

² Rapportage vragenlijst SWOZ, Leefsituatie zelfstandig wonende 75-plussers in Zwijndrecht, OCD, april 2011

³ Brandbrief Kinderombudsman aan Algemene Commissie voor Jeugdzorg, Tweede Kamer der SG, 23-11-2011

⁴ Actieplan aanpak kindermishandeling 2012-2016 "Kinderen Veilig" 05-12-2011

- Bij gezinnen met een geringe sociale redzaamheid, waarover professionals signalen afgeven ten aanzien van de gezinssituatie, aansturen op realisatie van een werkwijze waarbij er voor “Eén gezin, één plan” is
- Voortzetting trainingen signaleerders (onderwijspersoneel en hulpverleners)
- Voorlichting opvoeding aan ouders via het CJG.

1.3.3 Resultaat consultatie

Voor het draagvlak en de betrokkenheid hebben wij de volgende externe partners geconsulteerd over de regionale nota gezondheidsbeleid: de Wmo-adviesraad, de schoolbesturen via het OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg) en het Sportplatform. Dit heeft drie adviezen opgeleverd, die opgenomen zijn in bijlage 2.

Bij de inkoop en inzet van interventies, gericht op de genoemde problematiek, houden wij rekening met de opmerkingen en suggesties van onze partners.

Een aantal adviezen noemen wij hier concreet:

- *Integraliteit*: de samenhang tussen gezondheidsbeleid en andere beleidsterreinen heeft de afgelopen periode veel aandacht gehad (zie 1.2.1). Wij zijn ons ervan bewust dat we hier continue alert op moeten zijn en actief op moeten inzetten, zowel bestuurlijk als ambtelijk alsmede met onze externe partners.
- *Rol van de huisartsen*: huisartsen zijn een belangrijke schakel in de verbinding van preventie en zorg. De eerstelijnszorg is een voor de hand liggende plaats om hoogrisicogroepen, lage SES groepen en allochtonen te bereiken. Het spreekuur is daarvoor de eerst aangewezen plek. Lokaal loopt de afstemming en samenwerking met de huisartsen via de HAGRO (Huisartsengroep Zwijndrecht). Een aantal keren per jaar vindt er bestuurlijk overleg plaats met enkele vertegenwoordigers van de HAGRO. Wanneer daar aanleiding voor is organiseren wij samen met de GGD themabijeenkomsten waar alle huisartsen uit Zwijndrecht en Heerjansdam voor worden uitgenodigd. Wij zullen het contact met de huisartsen de komende beleidsperiode voortzetten en waar mogelijk intensiveren.
- *Aandacht voor de rol van de kerken* en het naar elkaar omzien (sociale cohesie): wij onderschrijven dat het deel uitmaken van de samenleving en aandacht hebben voor elkaar positieve invloed heeft op de gezondheid. In de aanpak van de Wmo zijn kerken een belangrijke partner.
- *Toename van depressie onder jongeren, een groeiend gebrek aan zelfvertrouwen en de invloed van social media* (bijvoorbeeld cyberpesten): deze signalen vanuit het onderwijs nemen wij binnen het uitvoeringsprogramma Mentale Weerbaarheid mee. Voor zover deze elementen onderbelicht zijn in het uitvoeringsprogramma geven wij de GGD de opdracht hier de komende beleidsperiode aandacht aan te schenken en concreet aanbod te formuleren passend in de behoefte van het onderwijs en aanvullend in het totale aanbod rondom opvoeden en opgroeien..
- *Geen alcoholgebruik toestaan op schoolfeesten en controle op indrinken*: hier ligt in de eerste plaats een verantwoordelijkheid voor het schoolbestuur. Waar mogelijk zullen wij hen ondersteunen in de aanpak vanuit het uitvoeringsprogramma Verzuip jij je toekomst?.
- *Betrek Zwijndrechtse bedrijven / de ondernemersvereniging bij het gezondheidsbeleid*: werkgevers hebben belang bij gezonde werknemers. Zaken als een gezonde bedrijfskantine, bedrijfsfitness, stimuleren met de fiets of het openbaar vervoer naar het werk te komen etc. spelen hierbij een rol. Werkgevers hebben hierin een eigen verantwoordelijkheid. Wij krijgen graag inzicht hoe Zwijndrechtse bedrijven hiermee omgaan. Bovendien kunnen wij hen hierin mogelijk ondersteunen. Aan de hand van een concretere uitwerking van de genoemde aspecten willen wij de bedrijven hierover benaderen. Wij doen dat via het Platform Overheid - Bedrijfsleven.

2 Financiering

2.1. Basistaken GGD ZHZ

Het gezondheidsaanbod dat de GGD ZHZ verzorgt, bestaat uit een basistakenpakket en een maatwerkpakket, dat voor iedere gemeente hetzelfde is. Dit wordt gefinancierd vanuit het gemeentefonds via een regionaal vastgestelde inwonerbijdrage. Voor 2012 is de bijdrage van Zwijndrecht € 564.703,--.

Het basistakenpakket en het maatwerkpakket vloeien direct voort uit de Wet Publieke Gezondheidszorg:

- Medische milieukunde
- Technische hygiënezorg
- Infectieziektebestrijding
- Jeugdgezondheidszorg
- Bevorderingstaken.

Uitgangspunt is de regionale ambities binnen de bestaande financiële mogelijkheden uit te voeren en waar mogelijk externe financieringsbronnen aan te spreken.

2.2 Uitvoeringsprogramma's Gezondheidsbevordering

De GGD ZHZ is verantwoordelijk voor de regie op de uitvoeringsprogramma's Mentale Weerbaarheid, Gezond Gewicht en Voorkomen gebruik genotmiddelen door jongeren. Een groot deel van de werkzaamheden van de GGD hiervoor wordt betaald uit de reguliere inwonerbijdrage voor de basistaken (zie 2.1). Daarnaast betalen de gemeenten een extra bedrag per inwoner voor de drie uitvoeringsprogramma's om de overige uitvoeringskosten te dekken. Hiervoor is een bedrag vastgesteld van € 1,19 per inwoner oftewel voor 2012-2015 voor Zwijndrecht een bedrag van € 53.000,--.

Bijlage 2 Resultaat consultatie: adviezen Wmo-adviesraad Zwijndrecht,
OOGO Zwijndrecht en Sportplatform Zwijndrecht

Wmo-adviesraad Zwijndrecht

Aan het College van Burgemeester en wethouders van
de gemeente Zwijndrecht
t.a.v. wethouder Mevrouw M.de Vries

Zwijndrecht 31 Oktober 2011
Ons Kenmerk: 31/11/2011
Betreft: **Advies over nota lokaal Volksgezondheidsbeleid 2012-2015**

Geachte mevrouw de Vries,

De Wmo-adviesraad is gevraagd advies te geven over de nota lokaal Volksgezondheidsbeleid 2012-2015. Ons advies is hieronder puntsgewijs weergegeven, deze punten zijn besproken in het overleg met mevrouw E Sonneveldt en mevrouw M. Zeldenrust.

1. Integraliteit; het gaat om verbanden met andere beleidsterreinen, zoals met de prestatievelden 7-9 van de Wmo, daarin zijn acties en ook gelden voorzien die raakvlakken hebben met het volksgezondheidsbeleid. Deze raakvlakken komen in de nota niet goed tot uiting. Advies om de verbanden inzichtelijk te maken en hoe daarin met name een grotere preventie slag is te maken.
2. De rol van de huisartsen staat niet duidelijk weergegeven. We zijn van mening dat de huisartsen een rol kunnen vervullen in de preventie van de volksgezondheid in Zwijndrecht. Er blijkt overleg te zijn met de HaGro Zwijndrecht, dit zou explicieter opgenomen kunnen worden. Met name ook wat van de huisartsen daarin verwacht wordt en het beleid om daarvoor ook tot afspraken te komen over hun medewerking. De huisartsen en de GGD zouden hierbij samen een rol moeten spelen.
3. Wat heeft geleid tot de keuze van mentale weerbaarheid, juist in de relatie met een lage SES?
Opmerking:(In de Nota pag11) is de lage SES daarbij niet vermeld, in de nota van uitgangspunten is dit wel opgenomen.
Ons inziens hangt de mentale weerbaarheid niet af van een lage SES. In de praktijk blijkt dat ook bijvoorbeeld eenzame ouderen, en mensen met een verstandelijke beperking, onafhankelijk van Ses, versterking van mentale weerbaarheid nodig (kunnen) hebben. De vraag is of de focus dus alleen op de groep met lage SES moet komen te liggen?
4. De rol van religie, c.q. sociale levensverbanden. Opgenomen zijn in een groep heeft een preventieve werking op de volksgezondheid. De cohesie:- het naar elkaar omzien- is daarin een belangrijke factor als preventief voor mentale weerbaarheid. Dit is wat onderbelicht in de nota.
5. Handhaving; hoewel dit in de nota genoemd staat is dit wel een aspect wat voortdurend in de aandacht moet zijn. Daarin zit de "dwarsverbanden" met andere beleidsterreinen. Preventie tegen ongezond gedrag – alcohol jongeren, drugs, etc- is prima. Het moet daar alleen niet bij blijven het vraagt ook om repressief optreden.
6. GGD gaat de nota uitvoeren of heeft de regie in de uitvoering. Graag accent leggen op mentaliteitsverandering in de opvoeding, met name in de verantwoordelijkheid voor gezond gedrag in voeding, levensstijl enz.

7. Volksgezondheid ook betrekken bij de plannen van ruimtelijke inrichting , bijvoorbeeld geen woon –of werkvoorziening pal naast de A16 toestaan, dit juist omdat de feiten uitwijzen dat er een verhoogt risico is voor de volksgezondheid, door fijn stof en geluidshinder.
8. Gezond binnenmilieu; blijvende aandacht gevraagd voor een gezond binnenmilieu in scholen en openbare voorzieningen.
9. De financiële paragraaf; het budget is gebaseerd op het oude bedrag min de bezuinigkorting van 10%. Dit komt dus niet voort uit de keuze wat nodig is om een goede Volksgezondheid te krijgen. Het is ook niet duidelijk hoe het budget is opgebouwd en wat het WMO -deel daarin is.
10. Bij punt 3.1 ziektepreventie: zou mogelijk toegevoegd kunnen worden dat het huidige ouderenbeleid in deze gehandhaafd blijft.

Met dit advies willen wij een bijdrage leveren aan een evenwichtig volksgezondheidsbeleid.

Met vriendelijke groeten,

Namens de Wmo- adviesraad Zwijndrecht

J.Kodde, Voorzitter

OOGO – Zwijndrecht

Reactie schoolbesturen Zwijndrecht via het OOGO (op overeenstemming gericht overleg) op regionale nota gezondheidsbeleid ZHZ 2012 -2015

Algemeen

- Investeren in preventie (met aandacht voor specifieke doelgroepen) wordt onderschreven. Zorg daarbij wel voor een goede registratie en houdt deze ook bij.
- Samenwerking tussen school, ouders en gemeente is essentieel.
- Op het gebied van gezondheid is “opvang” van wezenlijk belang om te voorkomen dat kinderen tussen wal en schip terecht komen. Korte lijnen zijn daarbij onmisbaar. Het CJG kan en moet hierin een belangrijke rol vervullen.
- Het ZAT komt nog onvoldoende uit de verf. Alle v.o. scholen hebben een eigen school-ZAT. Deze twee teams sluiten onvoldoende op elkaar aan. Suggestie: laat een ZAT-medewerker indien nodig aansluiten bij het school-ZAT.
- Sociale veiligheid op school is heel belangrijk. De leerlingen moeten zich veilig en gekend voelen.
- Benut de relatie tussen het jeugdbeleid en het onderwijsbeleid om de problematiek van het gezondheidsbeleid aan te pakken.
- Betrek de scholen in een zeer vroegtijdig stadium (jaar van te voren) bij verzoeken vanuit de gemeente of gezondheidsinstellingen bij acties/onderzoeken en zorg daarbij voor afstemming tussen de diverse vragende partijen. (N.B. de scholen zijn nu bezig met de planning 2012-2013).
- Scholen kunnen in het kader van preventie een rol vervullen.
- Sluit als gemeente een convenant met het OOGO dat betrekking heeft op het principe van de samenwerking tussen scholen/gemeente/instellingen op het gebied van gezondheidsbeleid.

Thema mentale weerbaarheid

- Er wordt binnen het onderwijs een toename geconstateerd van depressie onder jongeren en een groeiend gebrek aan zelfvertrouwen.
- In de beleidsnotitie wordt de invloed van social media gemist. Gevolgen hiervan zijn o.a. het cyberpesten (pesten via internet).

Alcohol

- Voer in het v.o. een zero-tolerance beleid in voor het drinken van alcohol op schoolfeesten..
- Doe de blaastest bij de bezoekers van schoolfeesten als controle op indrinken.
- Handhaving bij dit thema is van groot belang. De overheid / gemeente heeft hier een duidelijke rol in.

Roken

Een totaal rookverbod zou het beste zijn. Dit is echter niet verstandig, omdat leerlingen dan buiten de school gaan roken met zo mogelijk overlast tot gevolg. Bovendien heeft de schoolleiding er dan geen zicht meer op.

Begin met het instellen van een rookverbod voor de leerlingen van de klassen 1 en 2.

Overgewicht

- Er is binnen het v.o. geen zicht op het aantal scholieren dat naar school komt zonder thuis te hebben ontbeten.
- In het v.o. werken we in principe volgens het concept van de gezonde schoolkantine.
- Gezonde voeding dient onderwerp te zijn van specifieke lessen zoals verzorging en voeding.

Vastgesteld in het OOGO van 17-11-2011

Sportplatform Zwijndrecht

Reactie sportplatform Zwijndrecht op regionale nota gezondheidsbeleid ZHZ 2012 -2015

Algemeen

- Een goede voorlichting op de scholen werkt ook door in de thuissituatie. Kinderen nemen immers de boodschap mee naar huis.
- De Ouderkamer is een goede vindplaats om de ouders te betrekken bij de gezondheidsthema's.
- Ook de sportverenigingen kunnen hier een rol in vervullen. Hier ontstaat langzaam aan het besef van maatschappelijke betrokkenheid.
- Laat de grote groep gezonde volwassenen uitdragen wat een gezonde leefstijl inhoudt en hoe dit werkt.

Wat wordt gemist

- Dans, muziek en zingen (rol voor Tobe), evenals de wandelsport. Allemaal zaken die bijdragen aan een gezond leven.
- De Volksuniversiteit Bouquet. Deze organiseert activiteiten die een bijdrage kunnen leveren. Bijvoorbeeld sportactiviteiten (bewegen) en kookcursussen (gezond eten, sociale component, tegengaan eenzaamheid).
- Commerciële sportscholen.

Tips/suggesties

- Schakel de Zwijndrechtse ondernemersvereniging in. Er ligt een directe relatie met de sportverenigingen, omdat deze worden gesponsord door Zwijndrechtse bedrijven.
- Benut het sportcafé om zaken onder de aandacht te brengen.
- Organiseer een bedrijvencompetitie.
- Stimuleer de niet-actieven (40-plussers) om aan beweging te doen.
- Breng oud en jong met elkaar in contact (jongeren wandelen met ouderen bijv.).
- Benut maatschappelijke stages om jong en oud met elkaar op te laten trekken.

26 oktober 2011