

## **Gezond Jong in het Oldambt**

Nota Lokaal Gezondheidsbeleid Reiderland 2008-2011,

### **Landelijke ontwikkelingen**

Gemeentelijk gezondheidsbeleid staat niet op zichzelf. De gemeente voert de regie over de openbare gezondheidszorg. De basis hiervoor ligt verankerd in de Wet Collectieve Preventie Gezondheid. Veel van de in deze wet beschreven taken worden in opdracht van de gemeente uitgevoerd door de GGD.

Sedert 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (de WMO) in werking getreden. Het doel van deze wet is het meedoen van alle burgers aan alle facetten van de samenleving, zo mogelijk met hulp van familie, vrienden of bekenden.

De 9 prestatievelden die in deze wet zijn omschreven raken veelal aan onderwerpen die ook in het lokale gezondheidsbeleid van belang zijn, vooral op het gebied van de bevorderingstaken. De Prestatievelden 2 (preventieveld ondersteuning jeugd) en 8 (openbare geestelijke gezondheidszorg, OGGZ) zijn hier voorbeelden van. Per 1 januari 2005 is de gemeente verantwoordelijk voor de regie op de Jeugdgezondheidszorg 0-19 jarigen, ook hier liggen verbindingen met het lokale gezondheidsbeleid. Onze nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2008-2011 kan dan ook gezien worden als een onderdeel van het veel omvattende brede WMO beleid.

### **Gezondheid: het kon minder, maar het kan beter**

Burgers vinden hun gezondheid één van de belangrijkste zaken in het leven. Bij de gemeente staat de gezondheid van onze burgers dan ook hoog in ons vaandel. Maar, ook al vinden we gezond-zijn allemaal van heel groot belang, uit onderzoek van de GGD-Groningen blijkt toch, dat het beter moet kunnen.

Onze burgers (waartoe ook wij behoren) kampen in toenemende mate met problemen die op korte of langere termijn de gezondheid ondermijnen. Dat is slecht nieuws. Het goede nieuws is, dat wij als gemeente, samen met onze inwoners, wel veel aan deze problemen kunnen doen. En dat wij dat als gemeente willen is vanzelfsprekend: ons doel is daar waar mogelijk de leefomgeving gezond te houden of beter te maken, maar dat kan alleen wanneer we daarin samen optrekken met onze inwoners.

Uit het onderzoek blijkt, dat in het Oldambt relatief weinig jongeren en veel ouderen wonen in vergelijking met de gehele provincie Groningen.

Veel huishoudens hebben een zeer bescheiden inkomen. Het opleidingsniveau is laag en er is veel werkloosheid. Mensen met een beperkte opleiding hebben in ons gebied een levensverwachting die voor de vrouwen 14 jaar korter ligt en voor de mannen 15,8 jaar korter, dan goed opgeleide mensen. De ervaren gezondheid is minder goed. Er zijn relatief veel contacten met GGZ-instellingen en er wordt weinig mantelzorg verleend. Er zijn relatief veel rokers in het Oldambt. Onze 50+-ers gebruiken verhoudingsgewijs vaak slaap- en kalmeringsmiddelen.

Het Gezondheidsprofiel 2006 van de GGD Groningen benoemt zeven speerpunten, waarop we ons lokale gezondheidsbeleid de komende vier jaar zouden kunnen richten, te weten: roken, overgewicht, alcohol, seksuele gezondheid, depressie en pesten, eenzaamheid en binnenmilieu. Wij hebben er voor gekozen ons te richten op drie van de zeven speerpunten. Het is financieel en beleidsmatig voor ons als kleine gemeente met een daarbij behorend bescheiden budget en bescheiden menskracht onmogelijk aan alle genoemde onderwerpen specifieke, extra aandacht te geven.

De komende vier jaren willen wij extra inzetten op de speerpunten: overgewicht, alcohol en seksuele gezondheid. Daarbij richten we ons op preventieve activiteiten, gericht op de gezondheidsbevordering van onze jonge inwoners. Het is van buitengewoon groot belang onze jonge inwoners en hun opvoeders waar het kan te ondersteunen bij het zoeken naar een leefstijl, die onnodige gezondheidsrisico's en daarmee verlies aan kwaliteit van leven, kan helpen voorkomen. Wat je jong leert, beklijft vaak goed.

Anders dan in de nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2003-2007 nemen we het speerpunt Roken niet meer op. De speerpunten depressie en eenzaamheid hebben in de afgelopen jaren extra aandacht gekregen. Het inrichten van een OGGZ netwerk is daar een bewijs van. Dat wij in het bijzonder aandacht zouden moeten schenken aan het binnenmilieu in onze scholen, zijn wij niet met de GGD eens. Onze scholen verkeren in goede staat van onderhoud en op alle scholen is het mogelijk goed te ventileren.

Wij zijn van mening, dat het in de afgelopen vier jaren ingezette anti-rookbeleid van de overheid veel positieve resultaten heeft opgeleverd. Door de wet- en regelgeving waarin geregeld is waar men niet mag roken, is het rookgedrag aanmerkelijk veranderd. Het zgn. verplichte meerroken met alle negatieve gevolgen van dien, omdat er overal gerookt mócht worden, is verdwenen. Campagnes maken met regelmaat aan een ieder duidelijk wat de risico's van roken voor de gezondheid zijn. Nieuw lokaal beleid is o.i. niet nodig, het is nu vooral een kwestie van goed toezicht op handhaving van wet- en regelgeving.

## **Visie**

De gezondheid van onze inwoners kan beter. De rol van de gemeente op het terrein van de gezondheidszorg wordt toenemend belangrijk.

De gemeente voert de regie over de Openbare Gezondheidszorg, die zich bezig houdt met het voorkómen van ziekte en de bescherming en bevordering van de gezondheid van de burgers.

De Curatieve Gezondheidszorg, d.w.z. van huisartsenzorg t/m specialistische ziekenhuiszorg en AWBZ gefinancierde zorg- en hulpverleningstaken, valt buiten de invloedssfeer van de gemeente. Gemeentelijk Gezondheidsbeleid is erop gericht de gezondheid van burgers te bevorderen en te beschermen en is vooral preventief van aard.

Als gemeente wil je gezonde inwoners. Je wilt voorkómen dat ze ziek worden en dat ze, indien nodig, de noodzakelijke zorg en ondersteuning krijgen.

Onze gezondheidsdoelen zijn kort gezegd: het verlengen van de gezonde levensverwachting, het voorkómen van vermijdbare sterfte en het verhogen van de kwaliteit van leven.

Extra aandacht richten wij de komende periode op de meest kwetsbare burgers in onze gemeente: onze jeugd. Het gemeentelijke gezondheidsbeleid richt zich vooral op preventieve acties. In een sterk vergrijzend gebied moeten we extra zuinig zijn op onze kinderen. Ze zijn

hard nodig om een gezonde leefomgeving voor morgen in stand te kunnen houden, bovendien geldt nog altijd het gezegde: jong geleerd, oud gedaan.

*De vier Oldambtgemeenten Scheemda, Winschoten, Bellingwedde en Reiderland gaan uit van dezelfde drie speerpunten. Men is echter unaniem van mening dat de praktische invulling van het beleid lokaal maatwerk betreft. Derhalve zult u per gemeente een afzonderlijk voorstel aantreffen hoe men de speerpunten vertaalt in praktisch lokaal beleid.*

## **DE SPEERPUNTEN VOOR SCHEEMDA, REIDERLAND, WINSCHOTEN EN BELLINGWEDDE VOOR 2008-2011**

### **OVERGEWICHT**

Overgewicht is een letterlijk en figuurlijk groeiend probleem. Niet alleen in onze gemeenten, in ons hele land en in alle welvarende delen van de wereld. Overgewicht vormt één van de grootste bedreigingen voor een gezonde levensverwachting en is de oorzaak van veel ziekten op latere leeftijd.

De oorzaak? Langdurig meer energie innemen dan je verbruikt, waardoor een disbalans ontstaat tussen voeding en bewegen.

Anno 2006 heeft 51% van de volwassenen in de provincie Groningen overgewicht, in 1990 was dit nog 37%. In onze gemeenten hebben zelfs 58% van de volwassenen overgewicht! Van onze Reiderlandse jeugdigen (9-12 jaar oud) is al 23% te dik. Bij onze jongsten (1-5) is zelfs bij ruim 12% sprake van overgewicht, waaronder obesitas. Het probleem is bij meisjes ernstiger dan bij jongetjes.

Jong zijn en daarbij veel te zwaar betekent een verhoogde kans op het ontwikkelen van chronische aandoeningen als diabetes, hart- en vaatziekten en aandoeningen van het bewegingsapparaat. Ook hebben veel te dikke kinderen psychische problemen en voelen zich vaker ongelukkig. De rijksoverheid meent dan ook, dat gemeenten er niet omheen kunnen aandacht aan deze groeiende problematiek te besteden. Wij zijn het aan onszelf verplicht te proberen het tij te keren. Vandaar ook, dat wij de komende jaren specifiek beleid willen ontwikkelen om overgewicht bij jeugdigen te helpen tegen te gaan.

### **ALCOHOL**

Alcohol is een genotmiddel dat bij overmatig gebruik zeer schadelijk kan zijn en het risico op angst, depressies en agressief gedrag vergroot. Bij ruim alcoholgebruik onder de leeftijd van 16 jaar zijn deze risico's nog groter. In het Oldambt drinkt 10% van de volwassenen meer dan goed is voor hun gezondheid, en maar liefst 60% van onze jongeren!

De Nederlandse jeugd heeft op Ierland na, het hoogste alcoholgebruik binnen de Europese Unie.

Naast de ernstige gezondheidsschade (waaronder hersenletsel) die dit overmatige gebruik kan veroorzaken, vloeien er zaken uit voort als: maatschappelijke overlast, vandalisme en geweld.

De komende jaren willen wij middels specifieke aandacht voor dit ernstige gezondheidsprobleem onze jongeren bereiken met als doel dit overmatige gebruik van alcohol terug te dringen.

## **SEKSUELE GEZONDHEID**

Voor -met name jongeren- blijft seksualiteit en veilig vrijen een leuk, maar ook heel lastig thema. Onze jongeren vrijen steeds onveiliger, hetgeen zich vertaalt in een steeds stijgend aantal abortussen en seksueel overdraagbare aandoeningen.

Het aantal kinderen van 16 jaar, dat al seksueel actief is, stijgt. De gemiddelde leeftijd voor het hebben van gemeenschap is momenteel 14 jaar.

Opvallend is, dat maar heel weinig van deze jongeren een condoom gebruiken. Bij veel jongeren bestaan grote misverstanden over het gebruik en de bescherming van voorbehoedsmiddelen tegen SOA's (seksueel overdraagbare aandoeningen).

Een ontwikkeling die ons veel zorgen baart is, dat er een toename blijkt van groepsdruk om dingen te doen op seksueel gebied, die het kind eigenlijk helemaal niet wil. De beeldvorming in de media en de anonimiteit van internet spelen hier een belangrijke rol.

Wij menen dat er specifieke aandacht nodig is, onze jongeren al in de bovenbouw van de basisschool met andere informatie te voeden naast de beelden die zij vanuit de media ontvangen.

Zij moeten gevoed worden met informatie over hoe je verliefdheid, liefde en seksualiteit op een gezonde, veilige en plezierige wijze deel kunt laten worden van het leven op weg naar volwassenheid.

## **LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID REIDERLAND**

- In de begroting 2008 is voor Lokaal Gezondheidsbeleid door de Raad structureel 20.000€ beschikbaar gesteld.
- In de begroting 2008 is voor Lokaal Jeugd/ Gezinsbeleid door de Raad structureel 20.000€ beschikbaar gesteld.
- In de begroting 2008 heeft de Raad voor specifiek minimabeleid éénmalig €20.000 beschikbaar gesteld.

Deze beleidsproducten verbinden wij in deze nota met elkaar om zo tot een optimale inzet van middelen te kunnen komen en het extra beleid, gericht op de drie speerpunten: Overgewicht, Alcohol en Seksuele Gezondheid, ook werkelijk een flinke impuls te kunnen geven. Wij verwachten door deze werkwijze positieve resultaten.

### **SPEERPUNT 1: OVERGEWICHT**

#### **0-5 jarigen**

In samenwerking en goed overleg met het Consultatiebureau, de huisarts, de GGD, Lentis en vooral ook onze sportverenigingen, scholen en peuterspeelzalen zullen praktische initiatieven worden ontplooid, die overgewicht en obesitas bij zeer jeugdigen zullen moeten kunnen verminderen.

Gedacht kan worden aan:

- Intensieve voorlichting en advies aan de jonge ouders/opvoeders hoe hun kind gezond en plezierig te voeden. Hoe ga je om met het enorme overaanbod van voeding- en genotmiddelen die in onze winkels voor het grijpen liggen en gepromoot worden als: "heel gezond en goed voor het kleine kind". Waar doe je goed aan, wanneer is genoeg genoeg, met welke voeding mag je je kind best "verwennen" en welke voeding is minder verstandig.
- Het aanbieden van bewegingscursussen voor de ouder/verzorger ( de rol van opa en oma moet niet vergeten worden) van het kleine kind met hulp van muziek, in het water e.d. Deelname aan de cursussen kan de gemeente stimuleren met een bonus per ingeschreven deelnemer voor vereniging die deze activiteit organiseert. De deelnemer (kind van of/en ouder) met een kleine beurs komt de gemeente tegemoet in de vorm van een korting op de cursusprijs.
- Met elkaar overleggen wat de rol van peuterspeelzalen/school kan en mag zijn om hun aandeel te leveren in gezond eet- en bewegingsgedrag van onze jongste inwoners te bevorderen.
- Met elkaar overleggen wat de rol van "troost eten" is, en hoe je daarvoor andere oplossingen kunt aanbieden aan de ouders/verzorgers

#### **6-12 jarigen**

In samenwerking en goed overleg met sportverenigingen, scholen, muziekschool, Neon, huisarts, GGD en Lentis activiteiten ontplooiën om het eet- en bewegingsgedrag van deze kinderen op een positieve impuls te geven.

Gedacht kan worden aan:

- Intensieve voorlichting en advies aan de kinderen hoe je gezond en plezierig te voeden. Hoe ga je om met het enorme overaanbod van voeding- en genotmiddelen die in onze winkels voor het grijpen liggen en gepromoot worden als: "heel gezond en goed voor je". Waar doe je goed aan, wanneer is genoeg genoeg, met welke voeding mag je je best "verwennen" en welke zijn minder verstandig.

- Met elkaar overleggen wat de rol van leerkrachten op de scholen kan en mag zijn om hun aandeel te leveren in gezond eet- en bewegingsgedrag van onze jongste inwoners te bevorderen. Kun je bv. eisen, dat er binnen de school doorgaans alleen maar gezonde voeding mag worden genuttigd? Is het een idee het zgn. "schoolgruiten" in te voeren? Kun je of móet je als school het goede voorbeeld geven bv. tijdens schoolreisjes en –ontbijten?
- Het aanbieden van bewegingscursussen/sportactiviteiten/ acrobatiek, jumpen, jazzballet, dans e.d. voor het kind. Deelname aan de cursussen kan de gemeente stimuleren met een bonus per ingeschreven deelnemer voor degene die de cursus organiseert. Het deelnemende kind van een ouder/verzorger met een kleine beurs kan de gemeente tegemoet komen in de vorm van een korting op de cursusprijs en/of bij de aanschaf van de benodigde sportkleding.
- Het uitbreiden van de mogelijkheid voor de Reiderlandse kinderen "lekker gezond te leren koken", zoals dit in Finsterwolde al door Neon mogelijk is, en waar kinderen heel enthousiast op reageren. Kinderen uit al onze kernen zouden aan deze activiteit moeten kunnen deelnemen. Ook hier zou sprake kunnen zijn van ondersteuning van het initiatief door de gemeente aan de deelnemer en ook aan de organisator.

## **SPEERPUNT 2: ALCOHOL**

Uit het Gezondheidsprofiel Groningen 2006 van de GGD blijkt, dat kinderen in de leeftijd van 14 jaar al tot stevige drinkers kunnen gaan behoren. Feit is ook, dat veel ouders erg gemakkelijk zijn geworden over het drankgebruik van hun kinderen. Zij kennen vaak de schadelijke gevolgen van alcohol niet, maar weten ook niet goed hoe in de opvoeding met het alcoholgebruik van hun kind om te gaan.

Op het individuele kind wordt door de groep vaak enorme druk uitgeoefend om dingen te doen die je eigenlijk helemaal niet wilt. Dit gebeurt zeker ook op het gebied van het experimenteren met het innemen van grote hoeveelheden drank. Kinderen drinken om "dronken" te worden, het lijkt een soort sport. Kinderen zal geleerd moeten worden, hoe onder de groepsdruk uit te kunnen, zonder buitengesloten te worden of gezichtsverlies te leiden. Gedacht wordt aan:

- Het vroeg starten met geven van Voorlichting. In samenwerking en goed overleg met de scholen, de GGD, huisarts, Lentis, Neon en de politie wordt verantwoord voorlichtingsmateriaal gezocht, geschikt om kinderen van groep 7 en 8 van de basisschool en hun ouders/verzorgenden mee te confronteren. Doel is leerlingen

gedegen kennis bij te brengen over de gevaren, die kleven aan het nuttigen van alcohol op jonge leeftijd vóór zij de overstap maken naar het voortgezet onderwijs.

- Met de sportverenigingen die beschikken over een kantine waar alcoholhoudende drank mag worden geschonken zoeken naar mogelijkheden overmatig alcoholgebruik tegen te gaan. Wanneer een jong kind geconfronteerd wordt met het verschijnsel dat de oudere probleemloos ten allen tijde in de sportkantine kan drinken en het "normaal" is, sportactiviteiten te verbinden met de inname van veel alcohol is dat geen goed voorbeeld. Ouderen zouden het goed voorbeeld moeten geven: sport niet combineren met drank.

### **SPEERPUNT 3: SEKSUELE GEZONDHEID**

Voor -met name jongeren- blijft seksualiteit en veilig vrijen een leuk, maar ook heel lastig thema. In onze provincie vrijen jongeren steeds onveiliger, hetgeen zich vertaalt in een steeds stijgend aantal abortussen, HIV-besmettingen en seksueel overdraagbare aandoeningen.

De gemiddelde leeftijd voor het hebben van gemeenschap is momenteel 14 jaar, dit betekent dat veel kinderen jonger dan 14 jaar, seksueel actief zijn.

Kinderen worden in deze tijd via de media, clips en internet als het ware gebombardeerd met beelden die vaak zeer agressieve en/of respectloze vormen van seksueel gedrag laten zien.

Een ontwikkeling die ons veel zorgen baart is, dat er daarnaast een toename blijkt van groepsdruk om dingen te doen op seksueel gebied, die je eigenlijk helemaal niet wilt.

Gedacht wordt aan:

- In goed overleg met de GGD, Lentis, Neon en de scholen naar materiaal te zoeken dat ouders en leerkrachten en jongerenwerkers kan helpen een "normale" seksuele ontwikkeling bij de jeugdigen te bevorderen.
- In goed overleg met de scholen komen tot het structureel in het lesprogramma van groep 8 op te nemen vak: seksuele ontwikkeling en relationele vorming. In gewoon Nederlands kun je zeggen: de kinderen leren hoe ze met gevoelens van verliefdheid, en daarmee gepaard gaande fysieke lustgevoelens op een respectvolle wijze naar de ander om kunnen gaan.
- In goed overleg met GGD, Lentis en de sportverenigingen, scholen en jongerenorganisaties een weerbaarheidstraining voor onze jongeren opzetten. Ook hier geldt, dat de gemeente de sportvereniging die dit product zal leveren per ingeschreven cursist met een bonus zal belonen en de cursist, waarvan de ouder/verzorger een kleine beurs tegemoet kan komen in de vorm van een korting op de cursusprijs.

#### **Tot slot**

Het voorgenomen beleid zullen we over vier jaar meten.

Inzet in de periode 2008-2011 is, ons volop inzetten voor onze jongste inwoners om hen de start in de volwassenenwereld zo goed mogelijke te maken. Dat kan, door hen niet alleen goed te leren lezen en schrijven en rekenen, maar ook op de bovengenoemde terreinen wegwijst te maken in het belang van hun eigen gezondheid en die van anderen.

#### *Bijlagen:*

*Gezondheidsprofiel Groningen 2006 door de GGD*

*Gezond Old in 't Ambt, nota Lokaal Gezondheidsbeleid Reiderland 2003-2007*

*Evaluatie nota Lokaal Gezondheidsbeleid Reiderland 2003-2007*