

Ommen kiest voor gezond leven

Nota lokaal gezondheidsbeleid

2007 – 2011

Gemeente Ommen

Gemeente Ommen / GGD Regio IJssel-Vecht

Voorwoord

Een gemeente die nadenkt over de bevordering van gezondheid van haar burgers, voldoet daarmee aan de afspraak regelmatig een nota lokaal gezondheidsbeleid (LGB) vast te stellen.

Met het vaststellen van de nota wil de gemeente aan de voorkant van de problemen preventief optreden, door een aantal speerpunten actief te bevorderen.

Doelstelling daarbij is de gezondheid van alle inwoners van Ommen te bevorderen en bespreekbaar te maken. Want een gezonde leefstijl moet iedereen ter harte gaan!

Ik wens allen een gezonde belangstelling bij het lezen van deze nota.

Harry Burema
Wethouder volksgezondheid

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
1.1 Leeswijzer nota	4
2. Achtergrond	5
2.1 WCPV en WMO	5
2.2 Landelijke, regionale en lokale nota's	5
3. Lokale speerpunten	6
3.1 Overgewicht	6
3.2 Alcoholgebruik	8
3.3 Roken	11
3.4 Jeugdgezondheidszorg	12
3.5 Eerstelijnsgezondheidszorg in Ommen	14
3.6 Defibrillatoren	14
3.7 Depressie bij ouderen	16
3.8 Binnenmilieu	17
3.9 Soa bestrijding	18
4. Plan van aanpak	19
5. Tijdschema	20
6. Financieel overzicht	21
Afkortingen	22
Bronvermelding	23
Bijlagen	24

1. Inleiding

Voor u ligt de nota lokaal gezondheidsbeleid 2007 – 2011.

Deze nota lokaal gezondheidsbeleid (LGB) is tot stand gekomen door middel van verschillende gesprekken met de wethouder en ambtenaar volksgezondheid en jeugd in Ommen. Tevens is informatie ingewonnen bij medewerkers van verschillende beleidsterreinen van de gemeente Ommen, van de GGD Regio IJssel-Vecht, van een aantal andere gemeenten en van medewerkers van een aantal andere instellingen. Hiernaast zijn gegevens gebruikt uit relevante stukken zoals de regionale preventienota, het Beleidsplan Wmo, de landelijke preventienota, en de gezondheidsmonitor jongeren Ommen.

De doelstelling van deze lokale nota is afgeleid van de doelstelling uit de regionale nota, welke aan deze nota vooraf ging:

Doelstelling: *Het verbeteren of behouden van de gezondheid voor alle inwoners van Ommen en het bevorderen van gelijke kansen op gezondheid.*

1.1 Leeswijzer nota

Hoofdstuk 2 beschrijft de achtergrond van deze nota. In hoofdstuk 3 worden de lokale speerpunten uitgewerkt. In hoofdstuk 4 'Plan van aanpak' worden de doelstellingen en de actiepunten, welke beschreven zijn in hoofdstuk 3, nog eens opgesomd. In hoofdstuk 5 'Tijdschema' worden vervolgens de actiepunten in de tijd weggezet. Hoofdstuk 6 'Financieel overzicht' geeft tenslotte een indicatie van de kosten voor de uitvoering van de verschillende actiepunten.

In de verschillende paragrafen van hoofdstuk 3 worden doelstellingen, actiepunten en huidige acties uitgelicht. Aan huidige acties wordt al uitvoering gegeven, aan de actiepunten moet, zoals de naam al zegt, nog uitvoering worden gegeven. Veelal moet, voordat met de uitvoering van de actiepunten begonnen kan worden, eerst nog een besluit worden genomen over de invulling.

Vooralsnog zijn in Ommen beperkte middelen en fte beschikbaar voor de uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid. Hiernaast krijgen sommige speerpunten in deze nota landelijk al veel aandacht. Daarom moet er in deze nota geprioriteerd worden.

2. Achtergrond

2.1 WCPV en WMO

Vanuit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) zijn gemeenten verplicht elke vier jaar een nota lokaal gezondheidsbeleid (LGB) vast te stellen. Hiernaast geeft de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) aanleiding om lokaal preventiebeleid te organiseren. Door sterk in te zetten op lokaal preventiebeleid kan het aantal burgers dat een beroep doet op de voorzieningen uit de Wmo beperkt blijven. Anders gezegd: Als er te weinig aandacht is voor preventie kan dit betekenen dat het ondersteuningsaanbod in de Wmo niet toereikend is (Preventienota Regio IJssel-Vecht, 2007-2011).

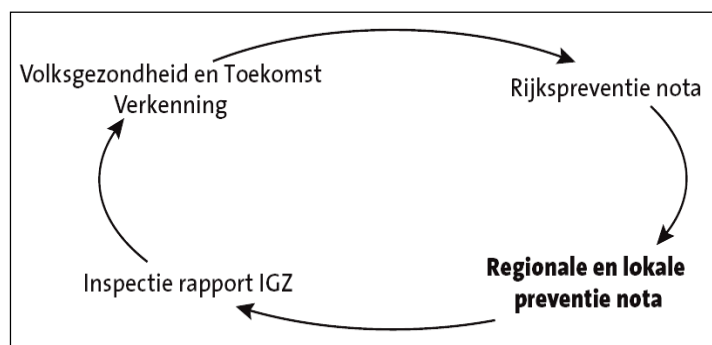
De WCPV verplicht gemeenten tevens om taken uit te voeren op het gebied van de collectieve preventie. Deze taken hebben betrekking op Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, gezondheidsbevordering, epidemiologisch onderzoek (de verschillende gezondheidsmonitoren), infectieziektebestrijding, technische hygiënezorg, medische milieukunde en de forensische geneeskunde. Ter uitvoering van de WCPV dragen de gemeenten zorg voor de instelling en instandhouding van de GGD.

2.2 Landelijke, regionale en lokale nota's

De regionale preventienota 'Samenwerken aan gezond leven' (2007), is geschreven als gezamenlijke voorbereiding voor het lokaal gezondheidsbeleid van alle gemeenten in de regio IJssel-Vecht en vastgesteld in het PFO van 21 februari 2007. 'Samenwerken aan gezond leven' geldt als basis voor deze nota LGB. In deze nota is tekst overgenomen uit de regionale nota, en er wordt verscheidene malen naar de regionale nota verwezen.

Aan de regionale preventienota 'Samenwerken aan gezond leven' is de landelijke preventienota 'Kiezen voor gezond leven' (2006) voorafgegaan. Deze landelijke preventienota beschrijft de landelijke prioriteiten op het gebied van collectieve preventie voor de periode 2007-2011. De landelijke preventienota is gebaseerd op informatie uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV).

De cyclus is dus als volgt: Op basis van de VTV brengt het Rijk een landelijke preventienota uit. Naar aanleiding van de rijksnota wordt, in deze regio voorafgegaan door de regionale nota, het lokale gezondheidsbeleid vastgesteld. De Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) inspecteert vervolgens of de kwaliteit van de openbare gezondheidszorg voldoende is.



In september 2001 is de vorige nota LGB Ommen, 'Gezond Ommen' vastgesteld. In deze nota stonden jaarprogramma's van 2002 tot en met 2005 beschreven. De nota is tevens geëvalueerd en op het grootste aantal onderdelen uitgewerkt. Sommige onderdelen zijn niet uitgewerkt, omdat ze niet meer relevant waren (Evaluatie nota Gezond Ommen, 2004).

Het uitgangspunt voor deze nota is met name de regionale preventienota. Hiernaast heeft de nota raakvlakken met het 'Beleidsplan Wmo gemeente Ommen 2008-2011' (hierna Beleidsplan Wmo (2007) genoemd) en hier zal, daar waar relevant, naar verwezen worden.

3. Lokale speerpunten

In dit hoofdstuk wordt de invulling van de lokale speerpunten op het gebied van gezondheid van de gemeente Ommen besproken. Zoals eerder aangegeven sluit Ommen aan bij de regionale nota en heeft ze logischerwijs dezelfde speerpunten als eerder in de regionale nota bepaald. Hiernaast zijn er enkele lokale speerpunten toegevoegd. Bij de meeste speerpunten zijn doelstellingen en actiepunten benoemd. De doelstellingen zijn, daar waar mogelijk, overgenomen uit de regionale preventienota.

3.1 Overgewicht

Het aantal mensen met overgewicht in Nederland stijgt de laatste jaren enorm. Naast een verstoorde energiebalans, teveel energie-inname en te weinig energieverbruik, speelt de leefomgeving een grote rol. In deze leefomgeving is het eenvoudig om weinig te bewegen en veel (en ongezond) te eten. De gezondheidsrisico's van overgewicht zijn groot. Er is een verhoogde kans op het ontwikkelen van diabetes type II, hart- en vaatziekten en aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat. Mensen met overgewicht hebben vaker een negatief zelfbeeld en vooral jongeren met overgewicht lopen meer kans om gepest te worden. Het is vanzelfsprekend dat het gezondheidsprobleem landelijk, regionaal en lokaal hoog op de agenda staat en aangepakt wordt.

In Ommen heeft in 2003 19% van de jongeren (12-24 jaar) overgewicht. Dit percentage is hoger dan het regionale percentage overgewicht bij jongeren, dat 16% is (Gezondheidsmonitor jongeren, 2004). Ommen wil, ondanks het hogere percentage dan het regionale percentage, voor dit speerpunt toch aansluiten bij de doelstelling uit de regionale preventienota:

Doelstelling: *Het percentage jongeren (12-24 jaar) in Ommen met overgewicht moet in 2011 lager zijn dan 19%.*

De bovenstaande doelstelling lijkt niet heel scherp geformuleerd, maar dat is hij wel. Doordat er een stijging in overgewicht van Nederlanders zit, is inzetten op het afbuigen van die stijging al een grote uitdaging.

Binnen het speerpunt Overgewicht wil de gemeente Ommen inzetten op het signaleren van overgewicht bij kinderen, het benaderen van risicogroepen met betrekking tot overgewicht, en op het stimuleren van bewegen. In de komende paragrafen wordt de invulling besproken.

3.1.1 Landelijk overbruggingsplan JGZ 0-19 jaar

Vanaf 2 jaar kunnen kinderen met overgewicht gesignaleerd worden. Hiervoor bestaat een landelijk signaleringsprotocol vastgesteld door het Platform JGZ. Na signalering bestaat er géén landelijk, evidence based of gevalideerd preventieprogramma. Afwachten tot een evidence based programma beschikbaar is, is geen optie gezien de omvang en ernst van overgewicht bij kinderen. Daarom is een landelijke overbruggingsplan (Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht, 2005) ontwikkeld. Ouders en kind worden, door middel van motiverende gespreksvoering (eventueel in extra consulten), gemotiveerd om factoren die tot overgewicht leiden aan te pakken. Het overbruggingsplan bestaat uit vijf thema's: 1. stimuleren van borstvoeding; 2. stimuleren van buitenspelen; 3. stimuleren van ontbijten; 4. reduceren van gezoete dranken en 5. reduceren van tv-kijken. Met het overbruggingsplan kan een concrete bijdrage worden geleverd aan de preventie van obesitas.

In de regio IJssel-Vecht geven de organisaties voor jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, Carinova en de GGD Regio IJssel-Vecht, momenteel invulling aan het overbruggingsplan. In de volgende twee paragrafen wordt deze invulling toegelicht.

3.1.2 Overbruggingsplan Carinova

Het Overbruggingsplan van Carinova (Jeugdgezondheidszorg -9 maanden – 4 jaar) geeft handvaten voor interventies die kunnen volgen na het signaleren van overgewicht bij een kind.

In 2007 heeft een pilot van het Overbruggingsplan van Carinova gedraaid in Deventer. De wijkverpleegkundigen in Deventer zijn geschoold in het nader bespreken van het onderwerp overgewicht tijdens de reguliere contactmomenten. De verwachting is dat er hierdoor meer ouders uitgenodigd zullen worden voor een extra consult. Carinova zal in 2008 bekijken in hoeverre de werkwijze van de pilot in Deventer overgenomen kan worden voor het hele werkgebied. De implementatie in de regio is dan mogelijk in 2009.

Carinova verwacht dat de extra activiteiten in het kader van het Overbruggingsplan (de extra consulten, huisbezoeken en / of de extra aandacht tijdens de reguliere consulten) onder het uniforme deel van het Basistakenpakket zullen vallen.

Actiepunt: *In geval er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van het Overbruggingsplan van Carinova. Anders komen met een nader voorstel.*

3.1.3 Overbruggingsplan GGD Regio IJssel-Vecht

Momenteel wordt het signaleringsprotocol overgewicht, als onderdeel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg, ingevoerd in de reguliere periodieke gezondheidsonderzoeken (PGO's) van de jeugdgezondheidszorg van de GGD Regio IJssel-Vecht (Jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar). Het protocol wordt gebruikt bij de PGO's in groep 2 van alle basisscholen in de regio IJssel-Vecht, dus ook in Ommen. Het Overbruggingsplan omschrijft vervolgstappen als een kind volgens de richtlijnen een verhoogd risico heeft op het krijgen van overgewicht in de toekomst. Ouders van dit kind worden dan uitgenodigd voor extra gesprekken met de jeugdarts of verpleegkundige van de GGD over een gezonde leefstijl, opvoeding, groei en ontwikkeling van hun kind.

De pilot van het overbruggingsplan wordt momenteel bij 9 GGD'en, waaronder de GGD Regio IJssel-Vecht, geëvalueerd door de Erasmus Universiteit. De eerste resultaten van de pilot worden eind 2008 verwacht, als deze positief zijn, wordt het overbruggingsplan met de naam 'Lekker bewegen, goed eten' in 2009 geïmplementeerd. Naar verwachting wordt ook het overbruggingsplan van de GGD Regio IJssel-Vecht een onderdeel van het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg, en brengt het voor de gemeenten geen extra kosten met zich mee.

Actiepunt: *In geval er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van 'Lekker bewegen, goed eten' van de GGD Regio IJssel-Vecht. Anders komen met een nader voorstel.*

3.1.4 BSI- en BOS-plannen Ommen

De Buurt, Onderwijs, Sport (BOS) impuls is de opvolger van de Breedte Sport Impuls (BSI), beide in het leven geroepen door het ministerie van VWS.

De tijdelijke stimuleringsregeling BOS is erop gericht gemeenten te ondersteunen bij hun aanpak van achterstanden van jeugdigen van 4 tot 19 jaar. Deze achterstanden kunnen zich voordoen op het gebied van gezondheid, welzijn, onderwijs, opvoeding, sport of bewegen. Dit uit zich in ongezond leefgedrag, overgewicht, bewegingsarmoede, rondhangen uit verveling, psychosociale problemen, gebrek aan sociale vaardigheden, voortijdig de school verlaten (schooluitval) en (kleine) criminaliteit. Naast het verminderen van deze achterstanden is de

BOS-impuls erop gericht de door de buurtbewoners ervaren overlast veroorzaakt door jeugdigen te bestrijden (ministerie van VWS, 2004).

Ook de gemeente Ommen heeft gebruik gemaakt van de regelingen BSI en BOS, en heeft haar plannen gehonoreerd gekregen om het lokale sportaanbod te versterken. Het BSI-project loopt in Ommen tot en met 31 december 2008, aansluitend daarop start op 1 januari 2009 het BOS-project. Informatie over de invulling, de uitvoering en de kosten van het BSI-project en BOS-project is te vinden in de projectplannen ('Ommenkeer!', 2002 en 'BOS-sen in Ommen', 2006).

Huidige actie: *Uitvoeren BSI-plannen tot en met december 2008.*

Huidige actie: *Uitvoeren BOS-plannen vanaf januari 2009.*

3.1.5 Zwols project 'Samen Gezond'

Het Signaleringsprotocol Overgewicht, 'Lekker bewegen, goed eten' én de BOS-plannen vallen in de gemeente Zwolle onder de grote paraplu 'Samen Gezond'. 'Samen Gezond' (voorheen 'Gezond Gewicht, Gezonde Wijk') zet in op 3 deelprogramma's:

1. 'Gezond Gewicht' is het deelprogramma van de individuele preventie en zorg. Het plan richt zich op het ontwikkelen van een preventie-ketenaanpak voor jeugdigen met (dreigend) overgewicht. Ieder kind en iedere jongere met (dreigend) overgewicht moet worden opgespoord en de juiste hulp ontvangen.
2. 'Gezonde Wijk' is het deelprogramma waar de aandacht specifiek gericht is op de ontwikkeling van een gezonde wijk, buurt of gemeenschap.
3. 'Gezond Onderzoek' is het deelprogramma dat naast de twee bovenstaande deelprogramma's loopt. Het is van belang om de effecten en het proces van het programma te evalueren.

Het project 'Samen Gezond' wil zorgen voor: *samenhang* in de preventieve zorg, heeft speciale aandacht voor het bereiken van kinderen en jongeren in *achterstandsgroepen* en wil *activiteiten* realiseren om overgewicht tegen te gaan. In Zwolle werken in 'Samen Gezond' de volgende instellingen samen: gemeente Zwolle, GGD Regio IJssel-Vecht, Thuiszorg Icare, Travers, SportService Zwolle, Isala Klinieken, huisartsen, MCCklik, Riagg, onderwijsinstellingen en het Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle (OPOZ). In bijlage 1 is het projectplan bijgevoegd.

Het project is in Zwolle opgezet en heeft de ambitie zich regionaal verder te ontwikkelen. Het is voor regiogemeentes ook mogelijk om, in plaats van het hele project, een gedeelte van het project over te nemen; 'Samen Gezond' moet per gemeente op maat gemaakt worden. De kosten voor het project verschillen dus ook per gemeente. Tijdens het PFO van 13 juni 2007 hebben een aantal gemeenten, waaronder Ommen, aangegeven geïnteresseerd te zijn in het project. Ommen zal bepalen of er succesvolle onderdelen van het project ingezet kunnen worden in Ommen.

Actiepunt: *Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van 'Samen Gezond' in Ommen.*

3.2 Alcoholgebruik

Alcoholgebruik onder jongeren neemt de afgelopen jaren sterk toe. Nederlandse jongeren behoren tot de stevigste drinkers van Europa. Behalve een toename in het gebruik van alcohol, wordt ook de leeftijd waarop de jongeren beginnen met drinken steeds lager. Daarnaast zijn ouders steeds toleranter geworden over het (toenemende) drankgebruik van hun kinderen.

Veel jongeren in Ommen drinken wel eens alcohol, de percentages zijn ongeveer gelijk aan de regionale percentages. Van de jongeren van 16-24 jaar in Ommen drinkt 92% wel eens alcohol en van de jongeren van 12-15 jaar in Ommen drinkt 53% wel eens alcohol. Van de jongens van 12-24 in Ommen drinkt 82% wel eens alcohol; bij de meisjes ligt dat percentage op 71%.

In de Gezondheidsmonitor Jongeren (2004) is tevens gevraagd of de jongere de afgelopen 4 weken aangeschoten of dronken is geweest. In Ommen is 33% van de jongens en 22% van de meisjes van 12-24 jaar aangeschoten of dronken geweest. Bij de jongeren van 16-24 jaar ligt dit percentage op 31% en bij de jongeren van 12-15 jaar op 19% (Gezondheidsmonitor Jongeren Ommen, 2004).

De volgende doelstelling is overgenomen uit het Alcoholmatigingsprogramma jeugd 2007-2011, 'Minder drank, Meer scoren' (2007) en gebaseerd op een vraag die vanaf 2007 aan de Gezondheidsmonitor Jongeren toegevoegd wordt:

Doelstelling: *De startleeftijd waarop in Ommen voor het eerst alcohol gedronken wordt zal in 2011 niet lager zijn dan in 2007.*

Bovenstaande doelstelling lijkt weer niet heel scherp, maar is het wel. Het stopzetten van de huidige daling van de startleeftijd waarop voor het eerst alcohol gedronken wordt zou al een goed resultaat zijn.

Onderstaande doelstelling is overgenomen uit het Alcoholmatigingsprogramma jeugd 2007-2011, 'Minder drank, Meer scoren' (2007). Echter in plaats van de leeftijdscategorie 12-24 jaar, is de doelstelling geformuleerd voor de leeftijdscategorie 12 t/m 15 jaar. Hiervoor is gekozen omdat jongeren vanaf 16 jaar volgens de wet alcohol mogen drinken en het met name voor de jongere leeftijdsgroep van 12 t/m 15 jaar van belang is dat minder ouders het goed vinden of er niks van zeggen dat hun kind alcohol drinkt. De doelstelling is cijfermatig ingevuld voor Ommen middels de Gezondheidsmonitor Jongeren Ommen (2003):

Doelstelling: *Het percentage ouders in Ommen dat het (volgens de jongeren zelf) goed vindt of er niets van zegt dat hun kind (12 t/m 15 jaar) drinkt zal in 2011 niet stijgen ten opzichte van 2003 (70%¹).*

Binnen het speerpunt Alcoholgebruik wil de gemeente Ommen inzetten op de doelgroep jongeren en hun ouders. Ommen zet in op het terugdringen van de startleeftijd waarop voor het eerst alcohol gedronken wordt en op het veranderen van de attitude van ouders ten opzichte van alcoholgebruik van hun kind. In de komende paragrafen wordt de invulling besproken.

3.2.1 Landelijke acties

Landelijk wordt er veel aandacht besteed aan het terugdringen van alcoholgebruik van jongeren. Onder andere via verschillende landelijke campagnes zoals; 'Voorkom alcoholische schade bij uw opgroeiende kind' (van het Trimbos Instituut en het NIGZ), met als motto 'stel het alcoholgebruik van uw kind zo lang mogelijk uit, in ieder geval tot 16 jaar' en 'DRANK de kater komt later' (van het NIGZ) voor jongeren. En hiernaast is er natuurlijk het verbod op het verkopen van drank aan jongeren onder de 16 (en voor sterke drank onder de 18) jaar.

3.2.2 Regionaal alcoholmatigingsproject 'Minder drank, Meer scoren'

Om in de (politie)regio IJsselland² het alcoholgebruik onder jongeren aan te pakken, hebben de gemeente Zwolle, Politie IJsselland, stichting CAD, GGD Regio IJssel-Vecht en het Project Integrale Veiligheid (PIV) gezamenlijk het initiatief genomen om dit thema ook regionaal op

¹ Betreft alleen alcoholdrinkende jongeren van 12 t/m 15 jaar in Ommen (N=49), in de regio ligt dit percentage op 74%.

² Gemeenten van de regio IJssel-Vecht, uitgezonderd Heerde, inclusief Deventer

de politieke agenda te zetten. Als start is op 16 februari 2007 een bestuurlijke strategiebijeenkomst georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst hebben twaalf gemeenten, waaronder Ommen, gezamenlijk de intentieverklaring ondertekend, waarbij zij onderschrijven dat de ontwikkelingen in het gebruik van alcohol onder jongeren een maatschappelijk probleem vormen. Daarnaast hebben zij verklaard gezamenlijk initiatieven te willen nemen om dit probleem aan te pakken om zo te komen tot een substantiële aanpak van alcoholmatiging bij de jeugd in regio IJsselland.

Om deze aanpak vorm te geven is het projectplan 'Alcoholmatiging Jeugd in de regio IJsselland' (2006) opgesteld. De uitwerking van het projectplan in concrete acties, activiteiten en projecten vormt de basis voor het samenhangende alcoholmatigingsprogramma jeugd 2007-2011, genaamd 'Minder drank, Meer scoren' (2007). 'Minder drank, Meer scoren' richt zich op jongeren in de leeftijd van 10-24 jaar en hun ouders. Het project heeft als uitgangspunt dat de preventie van schadelijk alcoholgebruik het meest effectief is wanneer er breed wordt ingestoken op de verschillende leefgebieden van jongeren, te weten thuis, onderwijs en vrije tijd. Daarnaast vormt handhaving en wet- en regelgeving een belangrijk onderdeel. Tevens wordt het belang van een sluitende keten van preventie tot (na)zorg benadrukt.

Om de samenhang en de gezamenlijke aanpak vorm te geven wordt in het regionale alcoholmatigingsprogramma aan elke gemeente voorgesteld deel te nemen aan een zogenoemd 'basispakket'. Daarnaast kan iedere gemeente op basis van lokale behoeften interventies implementeren uit het 'pluspakket'. In het PFO van 24 oktober 2007 is Ommen akkoord gegaan met dit voorstel. Ommen zal deelnemen aan het basispakket en daarnaast mogelijk interventies kiezen uit het pluspakket, zoals beschreven in het Alcoholmatigingsprogramma 'Minder drank, Meer scoren' met bijbehorend interventieboek (2007). M.b.t. het basispakket wordt het overgrote deel van de kosten van de interventies betaald door centrumgemeente Zwolle, provincie en Rijk. Voor vijf interventies wordt wel een beroep gedaan op bekostiging door gemeente Ommen. Eén betreft implementatie Marietje Kessels-projecten (hierover wordt e.e.a. voorgesteld in paragraaf 3.4.2). Eén betreft ketenproblematiek (zie paragraaf 3.2.3). Interventie "Meer dan een biertje" (alternatieve HALT-afdoening d.m.v. bewustwording risico's alcoholgebruik op jonge leeftijd) zal in 2009 gemeentelijk moeten worden gefinancierd. De exacte kosten, € 365,- per jongere/HALT-afdoening, zijn afhankelijk van het aantal afdoeningen. In het voorjaar 2008 zal op basis van ervaringen in Zwolle en Deventer een inschatting kunnen worden gemaakt over het aantal te verwachten afdoeningen. De andere twee interventies betreffen extra aandacht bij contactmomenten van de GGD voor alcoholgebruik. De bekostiging van deze twee interventies wordt meegenomen in ophoging van het GGD-budget (voor Ommen m.i.v. 2009 € 1.056,-; daadwerkelijke besluitvorming wordt genomen bij vaststelling begroting regio IJssel-Vecht/GGD 2009).

Huidige actie: *Uitvoeren van het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.*

Actiepunt: *Op basis van ervaringen in Zwolle en Deventer in de kadernota 2009 voor interventie "Meer dan een biertje" de afweging maken m.i.v. 2009 extra middelen beschikbaar te stellen .*

Actiepunt: *Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van een gedeelte van het pluspakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.*

3.2.3 Lokale ketenproblematiek

'Keten' hebben in beginsel een belangrijke functie, ze bieden jongeren de gelegenheid elkaar (meestal zonder overlast voor de buurt) te ontmoeten. Keten komen tegemoet aan de behoefte van jongeren om zonder toezicht van volwassenen bij elkaar te zitten. Wanneer echter het alcoholgebruik fors is en er alcohol gedronken wordt door jongeren onder de 16 ontstaat er een (gezondheids)probleem (Alcoholmatigingsprogramma jeugd, 2007).

De gemeente Ommen heeft momenteel geen goed beeld van het aantal keten in Ommen, ze heeft nog geen visie op de ketenproblematiek en ze heeft dus ook geen beleid op dit gebied. Een eerste actiepoint en doelstelling voor de gemeente Ommen is daarom de volgende:

Actiepoint: *Keten in Ommen in kaart brengen.*

Doelstelling: *Duidelijk krijgen of er in Ommen sprake is van ketenproblematiek.*

Indien er na de inventarisatie blijkt dat in Ommen sprake is van ketenproblematiek, zal de gemeente Ommen hierop zo nodig beleid vormgeven. Ze zal dan aansluiten bij de regionale nota 'keten en hokken' en zo aansluiten bij het regionale beleid. Zes gemeenten³, waaronder Ommen, hebben namelijk het initiatief genomen om een samenhangend beleid voor keten op te stellen, middels een nota 'keten en hokken'. Naar verwachting wordt deze regionale nota eind 2008 in het regionaal College vastgesteld (Alcoholmatigingsprogramma jeugd, 2007). De provincie Overijssel ondersteunt dit initiatief financieel. In de nota wordt aangestuurd wordt op een gemeenschappelijk beleid voor alle gemeenten waarin het aspect volksgezondheid en veiligheid meegenomen worden. Deze interventie (interventie 21 in het Alcoholmatigingsprogramma jeugd (2007)), staat in het basispakket van 'Minder drank, Meer scores' (Alcoholmatigingsprogramma jeugd, 2007), welke door Ommen uitgevoerd zal worden.

Actiepoint: *Als blijkt dat in Ommen sprake is van ketenproblematiek, dan aansluiten bij het regionale keetbeleid.*

3.3 Roken

Roken is al jaren de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en overlijden in Nederland. Jaarlijks overlijden ruim 20.000 Nederlanders aan ziektes die met roken te maken hebben.

3.3.1 Landelijke acties

Landelijk is er veel aandacht voor tabakspreventie. Onder andere via verschillende campagnes en interventies van onder andere Stivoro en KWF. Maar ook middels de Tabakswet wordt roken tegengegaan, door onder andere:

- Verplichte waarschuwingsteksten op verpakkingen.
- Het verkoopverbod aan personen jonger dan 16 jaar.
- Het verbod op tabaksreclame- en sponsoring.
- Het recht op een rookvrije werkplek.
- Het verkoopverbod op kleine verpakkingen met minder dan 19 stuks (omdat jongeren gemakkelijker kleine en dus goedkopere verpakkingen kopen).
- Het verkoopverbod in overheidsinstellingen, instellingen die door de overheid worden gesubsidieerd en instellingen die het algemeen belang dienen zoals bijvoorbeeld ziekenhuizen, gesubsidieerde sportaccommodaties, jeugdhonken, bibliotheken en scholen.

3.3.2 Aanbod Carinova

Carinova heeft een aanbod op het gebied van stoppen met roken. Carinova biedt een cursus 'Stoppen met roken' aan, en ze biedt hiernaast individuele begeleiding bij stoppen met roken aan door een longverpleegkundige.

3.3.3 Schoolprogramma's over genotmiddelen

³ Staphorst, Steenwijkerland, Ommen, Dalfsen, Hardenberg en Zwartewaterland.

Binnen het Alcoholmatigingsprogramma jeugd (zie paragraaf 3.2.2) worden schoolprogramma's over genotmiddelen ingezet; 'De Gezonde School en Genotmiddelen' voor basisscholen en scholen voor Voortgezet Onderwijs en 'Op Tijd Voorbereid' voor basisscholen. De programma's behandelen alcoholgebruik én roken, en bestaan uit een lessenserie, deskundigheidsbevordering van docenten, regelgeving, ouderparticipatie en bieden ingrediënten voor een genotmiddelenbeleid op school. De schoolprogramma's zijn een onderdeel van het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren (Alcoholmatigingsprogramma jeugd (2007)), welke Ommen gaat uitvoeren.

De gemeente Ommen zet, naast de schoolprogramma's over genotmiddelen (en het aanbod van Carinova), niet extra in op rookpreventie. Er zijn daarom voor dit speerpunt geen andere dan de hierboven al genoemde acties en actiepunten voor Ommen geformuleerd.

3.4 Jeugdgezondheidszorg

Eén van de speerpunten uit de Regionale preventienota is het speerpunt 'Jeugdgezondheidszorg', met daaronder de aandachtsgebieden 'psychosociale problematiek', 'opvoedingsproblematiek' en het 'Centrum voor Jeugd en Gezin'. Het opzetten van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) kan gezien worden als een antwoord op de andere twee aandachtsgebieden. Het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt behandeld in het Beleidsplan Wmo (prestatieveld 2: Preventieve ondersteuning bij opgroeien en opvoeden). Daarom is het CJG in deze nota verder geen aandachtspunt.

3.4.1 Ziekteverzuim als signaal

Ziekteverzuim op school is één van de eerste signalen, die kan wijzen op problemen bij de leerling, die tot vroegtijdige schooluitval kunnen leiden. Daarom heeft de GGD Regio IJssel-Vecht, samen met drie scholen voor Voortgezet Onderwijs (VO) in Hattem, Kampen en Zwolle en de afdeling leerplicht van de gemeente Zwolle, middels het pilotproject 'Ziekteverzuim als signaal' (ZAS) een nieuwe benadering van ziekteverzuim uitgetest.

Het doel van het pilotproject was te onderzoeken of ondersteuning van de JGZ op scholen een bijdrage kan leveren aan het verminderen van ziekteverzuim op school en het voorkómen dat het schoolverzuim uitmondt in schooluitval. Leerlingen die meer dan gemiddeld wegens ziekte van school verzuimen worden vroegtijdig in contact gebracht met de JGZ om eventuele achterliggende (psychosociale) problematiek op het spoor te komen en om zo nodig vroegtijdig hulpverlening in gang te kunnen zetten. ZAS blijkt bij te dragen aan het vroeg signaleren van psychosociale problemen van leerlingen. En daarmee kan het vroegtijdig schoolverzuim van leerlingen worden teruggedrongen. Op basis van het resultaat van de pilot is er besloten om deze ondersteuning bij zorgwekkend ziekteverzuim regiobreed aan alle scholen voor Voortgezet Onderwijs (VO) aan te bieden.

De financiering van het project gebeurt middels co-financiering (uitkomst PFO van 24 oktober 2007). Het project wordt voor 1/3 gefinancierd door de scholen voor VO, voor 1/3 uit RMC/leerplichtgelden en voor 1/3 door een verhoging van de algemene bijdrage aan de GGD Regio IJssel-Vecht. Deze verhoging komt voor Ommen uit op een maximaal bedrag van €1.325,- per jaar (1/3 van €100.000,- voor de regio, naar rato aantal inwoners Ommen). Dit bedrag wordt mogelijk lager, als blijkt dat niet alle scholen voor VO in de regio meedoen met ZAS. Feitelijke implementatie van het project is dus mede afhankelijk van scholen!

De doelstellingen en de huidige actie bij dit onderdeel zijn als volgt:

Doelstelling: Verminderen van ziekteverzuim op school (VO).

Doelstelling: Het voorkómen dat het schoolverzuim uitmondt in schooluitval (VO).

Doelstelling: *Leerlingen die meer dan gemiddeld wegens ziekte van school (VO) verzuimen vroegtijdig in contact brengen met de JGZ om eventuele achterliggende (psychosociale) problematiek op het spoor te komen en om zo nodig vroegtijdig hulpverlening in gang te kunnen zetten.*

Huidige actie: *Aansluiten bij de regionale invoering van ZAS op VO (kosten maximaal €1.325,- per jaar).*

3.4.2 Weerbaarheidsprojecten en sova-trainingen

Ommen wil met betrekking tot jeugdgezondheidszorg preventief inzetten op sociale vaardigheid en weerbaarheid. Dit heeft effect op verschillende speerpunten zoals alcoholmatiging, roken en psychosociale problematiek, maar ook bijvoorbeeld op voortijdig schoolverlaten of vandalisme. Het Marietje Kesselsproject is als interventie ook opgenomen in het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren (Alcoholmatigingsprogramma jeugd (2007)), welke Ommen wil uitvoeren (zie paragraaf 3.2.2).

In het 'Advies Kans Weerbaarheid Dalfsen-Ommen' (2007) is door een werkgroep een advies gedaan aan de beleidsgroep Kans Dalfsen-Ommen op het gebied van sova en weerbaarheid in Ommen. Het advies omvatte het uitbreiden van de sova-trainingen van Carinova en extra inzetten op primaire preventie. De doelstelling in deze nota is afgeleid van de doelstelling uit het advies van de werkgroep Kans Weerbaarheid Dalfsen-Ommen:

Doelstelling: *Het aanbod van weerbaarheidsprojecten / sova-trainingen afstemmen op de vraag.*

Voor Ommen gelden onderstaande uitbreidingen:

- Uitbreiden sova-trainingen Carinova in Ommen en Dalfsen
 - Eén sova-training extra per jaar voor kinderen van 8/9 jaar
 - Eén sova-training extra per jaar voor kinderen van 10/11 jaar
 - Eén sova-training extra per jaar voor kinderen van 12-15 jaar
 - Pilot sova-training voor jongeren van 15-24 jaar in samenwerking met jongerenwerk.
- Extra inzetten op primair preventieve weerbaarheidstrainingen
 - Eenmaal per jaar een (primair preventieve) zelfverdedigings-/ weerbaarheidstraining op het jongerencentrum in Ommen voor jongeren van 11-15 jaar.
 - Het Marietje Kesselsproject voor een (nog nader te bepalen) aantal basisscholen in Ommen.

De kosten voor de sova-trainingen van Carinova zijn €3.400,- per training en zullen voor rekening van de gemeente Ommen en de gemeente Dalfsen komen. Voor Ommen zijn de kosten €6.800,- per jaar. De kosten voor de zelfverdedigings-/ weerbaarheidstraining op het jongerencentra zijn €1.000,- per training, en dus voor de gemeente Ommen €1.000,- per jaar. De kosten voor het Marietje Kesselsproject zijn €4.500,- per 2 groepen (een jongens- en een meisjesgroep) van maximaal 15 leerlingen. Deze kosten wil de gemeente Ommen gedeeltelijk financieren, samen met de basisscholen. Voor het invoeren van het Marietje Kesselsproject op basisscholen in Ommen moet de gemeente Ommen dus eerst in gesprek met de scholen om de animo voor het project en de verdeelsleutel voor de financiering van het project te bepalen.

Het Marietje Kesselsproject is een preventieproject. Het doel van het project is het vergroten van de weerbaarheid bij kinderen om te voorkomen dat zij slachtoffer (of dader) worden van machtsmisbruik en grensoverschrijdend gedrag. Het project omvat 12 lessen van 60 minuten welke onder schooltijd, in aanwezigheid van de leerkracht, door gecertificeerde preventiewerkers, aan basisschoolleerlingen van groep 7 of 8 wordt gegeven. De lessen bevatten groepsgesprekken, fysieke (zelfverdedigings)oefeningen, rollenspelen en huiswerkopdrachten.

De kinderen leren situaties van machtsmisbruik (zoals pesten, groepsdruk, (seksueel) intimiderend gedrag en kindermishandeling) te herkennen, hun handelingsmogelijkheden in ongewenste of onveilige situaties te vergroten en hoe en waar ze om hulp kunnen vragen.

Actiepunt: *Uitbreiden sova-trainingen Carinova (kosten voor Ommen €6.800 per jaar).*

Actiepunt: *Jaarlijkse zelfverdedigings-/ weerbaarheidstraining op jongerencentrum (kosten €1.000,- per jaar).*

Actiepunt: *Komen tot een nader voorstel (inclusief verdeelsleutel financiering) voor uitvoering van het Marietje Kesselsproject op een bepaald aantal basisscholen in Ommen.*

3.5 Eerstelijnsgezondheidszorg in Ommen

Aan dit speerpunt 'Eerstelijnsgezondheidszorg in Ommen' liggen twee dingen ten grondslag. In de eerste plaats is er het signaal vanuit de huisartsen dat er behoefte is aan structureel overleg met de gemeente over gezondheidszorg in Ommen. Ook de gemeente wil dit, onder andere door de Wmo en de daardoor veranderde rol van de gemeente (gemeente als regisseur). Zij ziet in huisartsen en andere eerstelijns-, maar ook tweedelijnsgezondheidszorg belangrijke ketenpartners. Gemeente Ommen is momenteel bezig met de ontwikkeling van een 'Visie Wonen, Welzijn en Zorg'. De rol van eerste- en tweedelijns gezondheidszorg hierin is een belangrijk aandachtspunt.

In de tweede plaats zal ook in Ommen de komende jaren een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) gevestigd worden, waarbij laagdrempelige, integrale Jeugdgezondheidszorg van -9 maanden t/m 23 jaar (en dus een koppeling van het consultatiebureau met de jeugdgezondheidszorg van de GGD) kenmerkend is (Visienotitie Samenwerken aan Centra voor Jeugd en Gezin, 2007). Ook daarbij speelt de vraag wat de rol van eerste en tweedelijns gezondheidsvoorzieningen is.

Het nader onderzoeken hoe bijvoorbeeld het Gezondheidscentrum (met wellicht een bredere invulling dan op dit moment) en een Centrum voor Jeugd en Gezin zich in Ommen tot elkaar verhouden is de moeite waard. Door een koppeling wordt de afstemming tussen preventie, eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg mogelijk beter. Huisartsen signaleren natuurlijk verschillende gezondheidsproblemen (denk aan overgewicht, roken, psychische problematiek, huiselijk geweld, enz.), en kunnen door een betere afstemming binnen de gezondheidsketen wellicht nog beter doorverwijzen naar organisaties binnen het CJG en (andere) instellingen binnen de gezondheidszorg.

Doelstelling: *Structurele afstemming tussen gemeente en gezondheidszorg in Ommen.*

Doelstelling: *Betere afstemming tussen preventie, eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg.*

Om een mogelijke koppeling te onderzoeken moet de gemeente Ommen eerst in overleg met de mogelijke betrokken partners om gezamenlijk een visie te vormen, een actieplan te maken en uit te voeren.

Actiepunt: *In overleg met betrokken partners een visie op de gezondheidszorg in relatie tot preventief beleid ontwikkelen.*

Actiepunt: *Actieplan voor de gezondheidszorg in Ommen maken en uitvoeren.*

3.6 Defibrillatoren

Elke week worden 300 Nederlanders buiten het ziekenhuis getroffen door een hartstilstand.

70 tot 80% van de slachtoffers krijgt thuis een hartstilstand. De overige hartstilstanden vinden plaats in openbare ruimten, op het werk, in sportaccommodaties e.d. Bij ongeveer driekwart van de slachtoffers van een hartstilstand is een omstander aanwezig. Op dit moment overleeft maar 5 tot 10% van de slachtoffers. Snelle en doeltreffende hulp van omstanders is van levensbelang. De eerste 6 minuten bij een hartstilstand zijn cruciaal. Reanimatie en defibrillatie binnen de eerste 6 minuten bij een hartstilstand, geeft een overlevingskans van 50 à 70% (Hartstichting, 2007).

In veel gemeenten in Nederland worden AED's geplaatst, vaak (deels) gefinancierd door de gemeente en in samenwerking met huisartsen, politie, brandweer, bedrijven, EHBO-, winkeliers-, en buurtverenigingen. Ze worden geplaatst in onder andere luchthavens, gemeentehuizen, zwembaden, bioscopen, theaters, sportverenigingen, winkelcentra, horecagelegenheden, openbare gebouwen, seniorencomplexen, buurthuizen en woonwijken. Een groep vrijwilligers, die al bekend is met reanimatie, wordt vaak bijgeschoold (door het Rode Kruis en/of de plaatselijke EHBO-vereniging) voor het gebruik van de AED's. In bijlage 2 is een document gevoegd met een beschrijving van de inzet van defibrillatoren in een aantal andere gemeenten.

3.6.1 Landelijke campagne '6 minuten'

Op 2 april 2007 is de Hartstichting gestart met de 6 Minuten campagne. De centrale boodschap is: 'Een leven hoeft niet te stoppen bij een hartstilstand. Weet wat u moet doen: bel 112, reanimeer en defibrilleer'.

De Hartstichting pleit voor '6 Minuten Zones'. Een 6 Minuten Zone is een plek waar alles zo is geregeld dat bij een hartstilstand alle elementen van de '6 minuten' toegepast kunnen worden: 112 wordt direct gebeld, iemand start direct met reanimeren en binnen 6 minuten krijgt het hart een eerste schok met een AED. Een 6 Minuten Zone kan bijvoorbeeld een woonwijk, het centraal station, de bibliotheek, de (sport)vereniging, de werkomgeving of het winkelcentrum zijn.

3.6.2 Lokale aanschaf defibrillatoren

In de gemeente Ommen wonen relatief veel ouderen, en in de vakantieperiode zijn er relatief veel vakantiegangers aanwezig. De gemeente Ommen zal onder andere hierom bepalen of ze extra defibrillatoren gaat plaatsen. De gemeente Ommen heeft defibrillatoren in het gemeentehuis, sportzaal De Slaghen, het openluchtzwembad en in zwembad de Carrousel hangen. Hiernaast zijn er naar verwachting andere organisaties die één of meerdere defibrillatoren in hun bezit hebben, maar de locatie hiervan is onbekend bij de gemeente Ommen. Door defibrillatoren in de openbare ruimte te plaatsen optimaal toegankelijk te maken kan het aantal overlijden als gevolg van hartstilstand substantieel worden teruggedrongen.

Een mogelijke optie is om, net als de Stichting 'Hartveilig wonen en werken in Hardenberg' (zie bijlage 2), aan te sluiten bij het landelijke burgernoodhulp systeem met een AED-locator bij de meldkamer. Bij dit systeem worden vrijwilligers, om snelle hulp te bieden, via een sms automatisch gealarmeerd als er bij 112 een melding van een hartaanval binnenkomt. (zie www.aedlocator.com voor meer informatie). Om aan te kunnen sluiten bij het systeem moet de locatie van de AED's in Ommen bekend en toegankelijk zijn (24 uur per dag toegankelijk voor vrijwilligers). Hiernaast moeten er in Ommen voldoende vrijwilligers, met reanimatiediploma en kennis van het gebruik van AED's, aangesloten zijn bij het systeem.

Als er meer defibrillatoren in Ommen komen zullen vrijwilligers met reanimatiediploma bijgeschoold moeten worden in het gebruik van de AED. De EHBO-vereniging in Ommen heeft al bij de gemeente aangegeven te willen helpen met de scholing. Hiernaast moet de gemeente Ommen bepalen waar de AED's geplaatst moeten worden. Een goede spreiding is hierbij sowieso van belang. Het is belangrijk om burgers, EHBO en ambulance te betrekken

bij de aansluiting bij dit systeem. Het lijkt goed een adviesgroep te starten die geschikte plekken voor AED's voorstelt, en een plan van aanpak maakt voor de gemeente Ommen.

Met betrekking tot de kosten zal de financiering van AED's in openbare ruimtes voor rekening van de gemeente komen. Echter kan de gemeente wel bijvoorbeeld campings en bedrijven stimuleren om zelf een AED aan te schaffen. De prijs voor een AED varieert van €1.200,- tot €3.500,-, afhankelijk van het type en de leverancier. Hiernaast zijn er kosten voor een eventuele kast en het onderhoud, voor (bij)scholing van vrijwilligers en kosten voor communicatie en publiciteit.

De doelstelling en het actiepunt voor dit speerpunt zijn als volgt:

Doelstelling: *Minder overlijden in Ommen door hartstilstand.*

Actiepunt: *Het vormen van een adviesgroep om te komen tot een plan van aanpak voor een gemeentelijke dekking van AED's, werving vrijwilligers en communicatieplan.*

3.7 Depressie bij ouderen

Depressies worden gerekend tot de stemmingsstoornissen en treden in verschillende vormen op. De gezondheidsrisico's bij depressie zijn groot. Mensen met een depressieve stoornis zijn ernstig beperkt in hun sociaal en maatschappelijk functioneren. Bij ouderen zijn chronische ziekten, eenzaamheid en ingrijpende levensgebeurtenissen, zoals het verlies van een partner, belangrijke risicofactoren.

In het voorjaar van 2007 zijn er in de gemeente Ommen door vrijwilligers preventieve huisbezoeken gedaan bij 75-plussers. Het doel was dat men veiliger en langer zelfstandig kan wonen in de eigen vertrouwde omgeving. De uitkomsten en aanbevelingen van de preventieve huisbezoeken worden eind 2007 in een rapport samengevat. Uit de tot nu toe bekende gegevens blijkt niet dat depressie bij ouderen een belangrijk item is voor Ommen.

3.7.1 Regionaal aanbod

RIAGGz heeft Ommen in haar werkgebied en biedt op het gebied van depressiepreventie onder andere verschillende cursussen, voorlichtingen en/ of gespreksgroepen voor jongeren, volwassenen en ouderen.

3.7.2 GALM-project in Ommen

In 2002 is in Ommen gestart met het GALM (Groninger Actief Leven Model)-project. Het GALM-project is een project met als doel het stimuleren en begeleiden van 55+ers om sportief actief te worden en te blijven. Door het sociale aspect van het project zet het project, naast bewegen, in op het voorkomen van depressie. De uitvoering van het project duurt 18 maanden en in deze periode worden 7 fasen doorlopen:

1. Benadering van de doelgroep
2. Fittest 1
3. Introductielessen (12 weken)
4. Evaluatie en advies
5. Vervolglessen (30 weken)
6. Fittest 2
7. Continuering / inbedding in bestaande structuren

In 2007 is in Ommen de 'tweede golf GALM' gestart. Ook dit tweede project is succesvol. Naar schatting zal het project in Ommen de komende jaren één keer per drie à vier jaar gestart worden.

Huidige actie: *Uitvoeren van het GALM-project in Ommen.*

De gemeente Ommen zet, naast het GALM-project (en het aanbod van RIAGGz) niet extra in op het voorkomen van depressie bij ouderen. Er zijn voor dit speerpunt daarom geen doelstellingen en actiepunten voor Ommen geformuleerd.

3.8 Binnenmilieu

Steeds vaker ervaren mensen problemen met het binnenmilieu op school en in hun eigen woning. Dat is ook niet verwonderlijk. Mensen brengen bijna 90% van hun tijd binnenshuis door (woning, school, kantoor/bedrijf) en het binnenmilieu in een school of een woning is al snel vuiler dan de buitenlucht. Want buiten kan veel gemakkelijker een verdunning van de aanwezige vervuiling optreden dan binnen, vooral als er slecht geventileerd en onvoldoende goed schoon gemaakt wordt. Een slechte kwaliteit van het binnenmilieu kan een nadelig effect hebben op de gezondheid en leerprestaties.

3.8.1 Medische Milieukunde in de regio IJssel-Vecht

Medische Milieukunde (MMK) is een zorgtaak van gemeenten die is vastgelegd in de WCPV. Deze taak is door de gemeenten ondergebracht bij de GGD. Het team Milieu en Gezondheid van de GGD Regio IJssel-Vecht voert deze taken uit. Het team Milieu en Gezondheid doet onderzoek en geeft voorlichting en advies aan gemeenten en burgers. Eén van de onderwerpen waar het team zich mee bezig houdt is binnenmilieu.

3.8.2 Landelijk en regionaal onderzoek naar binnenmilieu

In de periode januari - maart 2007 is het binnenmilieu op basisscholen in Nederland onderzocht, in opdracht van het ministerie van OCW, VWS, SZW en VROM. Twee basisscholen in Ommen (De Dennenkamp en Vinkenbuurt) hebben meegedaan aan dit onderzoek. De resultaten komen eind 2007 in de tweede kamer en worden daarna openbaar.

Uit verschillende onderzoeken op basisscholen van de GGD Regio IJssel-Vecht de afgelopen jaren, is gebleken dat in ongeveer 80% van de scholen in de regio IJssel-Vecht de kwaliteit van het binnenmilieu onder de maat is. Dit komt overeen met cijfers uit landelijk onderzoek.

3.8.3 Regionaal project binnenmilieu 'Frisse scholen in Overijssel'

Team Milieu en Gezondheid van de GGD Regio IJssel-Vecht wil de komende jaren extra inzetten op het onderdeel binnenmilieu binnen hun takenpakket, en dan met name op binnenmilieu op basisscholen. Dit omdat het bij basisscholen om jonge kinderen gaat, die lange tijd in één ruimte zitten en hier dus duidelijk het gevaar bestaat voor gezondheidsrisico's door een vervuild binnenmilieu. Het team wil het project 'Frisse scholen in Overijssel' uitvoeren op basisscholen in Overijssel. Het doel van dit project is bewustwording bij basisscholen van het belang van een goed binnenmilieu en het verbeteren van het binnenmilieu op basisscholen. Tijdens het project 'Frisse scholen in Overijssel' (welke loopt gedurende de stookmaanden, dus in het eerste en vierde kwartaal) krijgen de scholen per klaslokaal een ventilatie-advies-op-maat, een ventilatie-signaalmetre en een lespakket. In bijlage 3 is het projectvoorstel bijgevoegd.

Het team Milieu en Gezondheid van De GGD Regio IJssel-Vecht vraagt voor het project 'Frisse scholen in Overijssel' momenteel een subsidie aan bij de provincie. Het team Milieu en Gezondheid streeft naar een uitvoering van het project bij 20% van de scholen per gemeente. Om het project uit te kunnen voeren is naast de subsidie van de provincie een bijdrage van de scholen (€125,-) en een bijdrage van de gemeente (€350,- per school) noodzakelijk. Hiernaast kan blijken dat, om het binnenmilieu te verbeteren, alleen het

ventilatiegedrag aanpassen niet voldoende is, en kleine dan wel grotere bouwtechnische aanpassingen wenselijk zijn. De financiering hiervoor zal bij de school of de gemeente gezocht moeten worden.

De gemeente Ommen zal extra inzetten op een gezond binnenmilieu op basisscholen. In het PFO van 24 oktober 2007 heeft Ommen aangegeven mee te willen doen met het project. Niet alle gemeenten doen mee met het project, en daarom kan waarschijnlijk een groter gedeelte dan 20% van de scholen in Ommen, met dezelfde kosten per school, meedoen aan het project. Ommen streeft ernaar om zoveel mogelijk, liefst alle, scholen zo snel mogelijk mee te laten doen aan het project. De doelstelling bij dit speerpunt is als volgt:

Doelstelling: *Het binnenmilieu van basisscholen in Ommen structureel verbeteren.*

De actiepunten zijn de volgende:

Actiepunt: *Komen tot een nader voorstel voor uitvoering project 'Frisse scholen in Overijssel' bij zoveel mogelijk (liefst alle) scholen in Ommen.*

Actiepunt: *Komen tot een nader voorstel voor de financiering van eventuele bouwtechnische aanpassingen van basisscholen.*

3.9 Soa bestrijding

Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa), ook wel geslachtsziekten genoemd, zijn infectieziekten die door seksueel contact kunnen worden overgedragen. Soa worden in Nederland en in de regio IJssel-Vecht steeds vaker gediagnosticeerd en vormen daarmee een toenemend risico voor de volksgezondheid.

Vanuit de WCPV zijn de gemeente en de GGD verantwoordelijk voor de preventie van soa. Met ingang van januari 2006 is de GGD ook verantwoordelijk voor de organisatie van de aanvullende curatieve soa bestrijding.

3.9.1 Soa bestrijding in de regio IJssel-Vecht

De GGD Regio IJssel-Vecht heeft een anoniem soa-spreekuur voor het testen op en behandelen van soa. Naast dit anonieme soa-spreekuur zet de GGD in op preventie van soa. Hierbij richt ze zich met name op doelgroepen waar verhoogd risicogedrag voorkomt, namelijk homoseksuele mannen en andere mannen die seks hebben met mannen, prostituees en prostituanten en jongeren van 14-25 jaar.

Team Soa biedt leerkrachten ondersteuning aan bij het geven van seksuele voorlichting door het uitlenen van leskisten met lesmaterialen en het beschikbaar stellen van condooms. Team soa heeft verder veel contact met jeugd- en jongerenwerk en geeft regelmatig voorlichting over veilig vrijen aan jongeren. In Ommen heeft team Soa met betrekking tot preventieve activiteiten tevens regelmatig contact met de jongerencamping Dennenoord.

De gemeente Ommen zet, naast het aanbod van team soa van de GGD (preventieactiviteiten en anoniem soa-spreekuur voor testen op en behandeling van soa), lokaal niet extra in op soa bestrijding. Er zijn voor dit speerpunt daarom geen aanvullende doelstellingen en actiepunten voor Ommen geformuleerd.

4. Plan van aanpak

In dit hoofdstuk volgt een opsomming van de speerpunten voor het gezondheidsbeleid waar de gemeente Ommen op inzet, met daarbij de doelstellingen, actiepunten en huidige acties per speerpunt.

Overgewicht	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> Het percentage jongeren (12-24 jaar) in Ommen met overgewicht moet in 2011 lager zijn dan 19%.
Huidige acties	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren BSI-plannen tot en met december 2008. Uitvoeren BOS-plannen vanaf januari 2009.
Actiepunten	<ul style="list-style-type: none"> In geval er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van het Overbruggingsplan van Carinova. Anders komen met een nader voorstel. In geval dat er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van 'Lekker bewegen, goed eten' van de GGD Regio IJssel-Vecht. Anders komen met een nader voorstel. Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van 'Samen Gezond' in Ommen.
Alcoholgebruik	
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> De startleeftijd waarop in Ommen voor het eerst alcohol gedronken wordt zal in 2011 niet lager zijn dan in 2007. Het percentage ouders in Ommen dat het (volgens de jongeren zelf) goed vindt of er niets van zegt dat hun kind (12 t/m 15 jaar) drinkt zal in 2011 niet stijgen ten opzichte van 2003 (70%). Duidelijk krijgen of er in Ommen sprake is van ketenproblematiek.
Huidige actie	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren van het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.
Actiepunten	<ul style="list-style-type: none"> Op basis van ervaringen in Zwolle en Deventer in de kadernota 2009 voor interventie "Meer dan een biertje" de afweging maken m.i.v. 2009 extra middelen beschikbaar te stellen. Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van een gedeelte van het pluspakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen. Keten in Ommen in kaart brengen. Als blijkt dat in Ommen sprake is van ketenproblematiek, dan aansluiten bij het regionale keetbeleid.
Jeugdgezondheidszorg	
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> Verminderen van ziekteverzuim op school (VO). Het voorkómen dat het schoolverzuim uitmondt in schooluitval (VO). Leerlingen die meer dan gemiddeld wegens ziekte van school (VO) verzuimen vroegtijdig in contact brengen met de JGZ om eventuele achterliggende (psychosociale) problematiek op het spoor te komen en om zo nodig vroegtijdig hulpverlening in gang te kunnen zetten. Het aanbod van weerbaarheidsprojecten / sova-trainingen afstemmen op de vraag.
Huidige actie	<ul style="list-style-type: none"> Aansluiten bij de regionale invoering van ZAS op VO.
Actiepunten	<ul style="list-style-type: none"> Uitbreiden sova-trainingen Carinova. Jaarlijkse zelfverdedigings- / weerbaarheidstraining op jongerencentrum. Komen tot een nader voorstel (inclusief verdeelsleutel financiering) voor uitvoering van het Marietje Kesselsproject op een bepaald aantal basisscholen in Ommen.
Eerstelijnsgezondheidszorg	
Doelstellingen	<ul style="list-style-type: none"> Structurele afstemming tussen gemeente en gezondheidszorg in Ommen. Betere afstemming tussen preventie, eerste- en tweedelijnsgezondheidszorg.
Actiepunten	<ul style="list-style-type: none"> In overleg met betrokken partners een visie op de gezondheidszorg in relatie tot preventief beleid ontwikkelen. Actieplan voor de gezondheidszorg in Ommen maken en uitvoeren.
Defibrillatoren	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> Minder overlijden in Ommen door hartstilstand.
Actiepunt	<ul style="list-style-type: none"> Het vormen van een adviesgroep om te komen tot een plan van aanpak voor een gemeentelijke dekking van AED's, werving vrijwilligers en communicatieplan.
Depressie bij ouderen	
Huidige actie	<ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren van het GALM-project in Ommen.
Binnenmilieu	
Doelstelling	<ul style="list-style-type: none"> Het binnenmilieu van basisscholen in Ommen structureel verbeteren.
Actiepunten	<ul style="list-style-type: none"> Komen tot een nader voorstel voor uitvoering project 'Frisse scholen in Overijssel' bij zoveel mogelijk (lieft alle) scholen in Ommen. Komen tot een nader voorstel voor de financiering van eventuele bouwtechnische aanpassingen van basisscholen.

5. Tijdschema

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de actiepunten (inclusief 'huidige acties') per speerpunt, weggezet in een tijdschema van januari 2008 tot juli 2011.

Acties per speerpunt	2008				2009				2010				2011	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Overgewicht														
In geval er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van het Overbruggingsplan van Carinova. Anders komen met een nader voorstel.														
In geval dat er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van 'Lekker bewegen, goed eten' van de GGD Regio IJssel-Vecht. Anders komen met een nader voorstel.														
Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van 'Samen Gezond' in Ommen.	x	x												
Uitvoeren BSI-plannen.														
Uitvoeren BOS-plannen.														
Alcohol														
Uitvoeren van het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.														
Op basis van ervaringen in Zwolle en Deventer in de kadernota 2009 voor interventie "Meer dan een biertje" de afweging maken m.i.v. 2009 extra middelen beschikbaar te stellen.	x	x												
Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van een gedeelte van het pluspakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.	x	x												
Keten in Ommen in kaart brengen.	x	x												
Als blijkt dat in Ommen sprake is van ketenproblematiek, dan aansluiten bij het regionale keetbeleid.														
Jeugdgezondheidszorg														
Aansluiten bij de regionale invoering van ZAS op VO.														
Uitbreiden sova-trainingen Carinova.														
Jaarlijkse zelfverdedigings-/ weerbaarheidstraining op jongerencentrum.														
Komen tot een nader voorstel (inclusief verdeelsleutel financiering) voor uitvoering van het Marietje Kesselsproject op een bepaald aantal basisscholen in Ommen.														
Eerstelijnsgezondheidszorg														
In overleg met betrokken partners een visie op de gezondheidszorg in relatie tot preventief beleid ontwikkelen.	x	x												
Actieplan voor de gezondheidszorg in Ommen maken en uitvoeren.														
Defibrillatoren														
Het vormen van een adviesgroep om te komen tot een plan van aanpak voor een gemeentelijke dekking van AED's, werving vrijwilligers en communicatieplan.	x	x	x	x	x	x	x	x						
Depressie bij ouderen														
Uitvoeren van het GALM-project in Ommen.	x	x	x											
Binnenmilieu														
Komen tot een nader voorstel voor uitvoering project 'Frisse scholen in Overijssel' bij zoveel mogelijk (lieft alle) scholen in Ommen.	x	x												
Komen tot een nader voorstel voor de financiering van eventuele bouwtechnische aanpassingen van basisscholen.														

6. Financieel overzicht

In dit hoofdstuk volgt een overzicht van de kosten van de verschillende actiepunten, welke in de voorafgaande hoofdstukken besproken zijn. Voor de uitvoering van de actiepunten is door de gemeente Ommen 0.2 fte. gereserveerd. Momenteel zijn nog geen middelen beschikbaar voor de uitvoering, hiernaar zal nog gezocht worden.

Actiepunten per speerpunt	Financiering	Kosten gemeente
Overgewicht		
In geval er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van het Overbruggingsplan van Carinova. Anders komen met een nader voorstel.	Basistakenpakket	-
In geval dat er geen extra kosten aan verbonden zijn aansluiten bij de regionale implementatie van 'Lekker bewegen, goed eten' van de GGD Regio IJssel-Vecht. Anders komen met een nader voorstel.	Basistakenpakket	-
Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van 'Samen Gezond' in Ommen.	Gemeente	PM
Uitvoeren BSI-plannen.	VWS / gemeente	(al gefinancierd) -
Uitvoeren BOS-plannen.	VWS / gemeente	(al gefinancierd) -
Alcohol		
Uitvoeren van het basispakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.	Gemeente	-
Op basis van ervaringen in Zwolle en Deventer in de kadernota 2009 voor interventie "Meer dan een biertje" de afweging maken m.i.v. 2009 extra middelen beschikbaar te stellen.	Gemeente	PM
Komen tot een nader voorstel voor de uitvoering van een gedeelte van het pluspakket van 'Minder drank, Meer scoren' in Ommen.	Gemeente	PM
Keten in Ommen in kaart brengen.	Gemeente	-
Als blijkt dat in Ommen sprake is van ketenproblematiek, dan aansluiten bij het regionale keetbeleid.	Gemeente	PM
Jeugdgezondheidszorg		
Aansluiten bij de regionale invoering van ZAS op VO.	Gemeente/GGD/VO	Per jaar: €1.325,-*
Uitbreiden sova-trainingen Carinova.	Gemeente	Per jaar: €6.800,-
Jaarlijkse zelfverdedigings-/ weerbaarheidstraining op jongerencentrum.	Gemeente	Per jaar: €1.000,-
Komen tot een nader voorstel (inclusief verdeelsleutel financiering) voor uitvoering van het Marietje Kesselsproject op een bepaald aantal basisscholen in Ommen.	Gemeente	-
Het Marietje Kesselsproject uitvoeren in Ommen.	Gemeente / BO	PM
Eerstelijnsgezondheidszorg		
In overleg met betrokken partners een visie op de gezondheidszorg in relatie tot preventief beleid ontwikkelen.	Gemeente	-
Actieplan voor de gezondheidszorg in Ommen maken en uitvoeren.	Gemeente	PM
Defibrillatoren		
Het vormen van een adviesgroep om te komen tot een plan van aanpak voor een gemeentelijke dekking van AED's, werving vrijwilligers en communicatieplan.	Gemeente / bedrijven Ommen	PM
Depressie bij ouderen		
Uitvoeren van het GALM-project in Ommen.	Gemeente	(al gefinancierd) -
Binnenmilieu		
Komen tot een nader voorstel voor uitvoering project 'Frisse scholen in Overijssel' bij zoveel mogelijk (lieft alle) scholen in Ommen (€350,- per school, bij deelname 20%).	Gemeente	PM
Komen tot een nader voorstel voor de financiering van eventuele bouwtechnische aanpassingen van basisscholen.	Gemeente / BO	PM
Totaal		€7.800,-

* Is in pfo volksgezondheid van 24-10-2007 al over besloten. Wordt naar verwachting in bijdrage per inwoner van regio IJssel-Vecht meegenomen. Daadwerkelijke besluitvorming bij vaststelling begroting Regio IJssel-Vecht/ GGD 2009.

Afkortingen

AED	Automatische Externe Defibrillator
BO	Basisonderwijs
BOS	Buurt, Onderwijs, Sport
BSI	Breedte Sport Impuls
CAD	Consultatiebureau voor alcohol en drugs
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
EHBO	Eerste Hulp Bij Ongelukken
GALM	Groninger Actief Leven Model
GGD	Gemeenschappelijke gezondheidsdienst
IGZ	Inspectie Gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
LGB	Lokaal gezondheidsbeleid
MCC	Medisch Coördinatie Centrum
MMK	Medische Milieukunde
NIGZ	Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OPOZ	Onderzoekscentrum Preventie Overgewicht Zwolle
PFO	Portefeuillehoudersoverleg
PGO	periodiek gezondheidsonderzoek
PIV	Project Integrale Veiligheid
RIAGG	Regionaal Instituut voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
Soa	Seksueel overdraagbare aandoeningen
Stivoro	Stichting Volksgezondheid en Roken
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid
VO	Voortgezet Onderwijs
VROM	Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning

Bronvermelding

Gemeente Ommen

- Beleidsplan Wmo, 2007
- 'BOS-sen in Ommen', 2006
- Evaluatie nota lokaal gezondheidsbeleid 'Gezond Ommen', 2004
- 'Ommenkeer!', 2002

Hartstichting

- www.6minuten.nl, geraadpleegd op 12 september 2007

Kans-structuur Ommen-Dalfsen

- Advies Kans Weerbaarheid Dalfsen-Ommen, 2007

Ministerie van VWS

- Preventienota 'Kiezen voor gezond leven', 2006
- BOS-impuls Tijdelijke stimuleringsregeling buurt, onderwijs en sport, 2004

Regio IJsselland

- Alcoholmatigingsprogramma jeugd 2007-2011, 'Minder drank, Meer scoren', 2007
- Interventieboek Alcoholmatigingsprogramma jeugd 2007-2011, 'Minder drank, Meer scoren', 2007
- Projectplan Alcoholmatiging Jeugd in de regio IJsselland, 2006

Regio IJssel-Vecht

- Preventienota 'Samenwerken aan gezond leven', 2007
- Visienotitie Samenwerken aan Centra voor Jeugd en Gezin, 2007
- Gezondheidsmonitor Kinderen Ommen, 2005
- Gezondheidsmonitor Jongeren Ommen, 2004

EMGO Instituut van VU Medisch Centrum Amsterdam

- Overbruggingsplan voor kinderen met overgewicht. Methode voor individuele primair en secundaire preventie in de jeugdgezondheidszorg, 2005

Bijlagen

Alleen documenten welke niet in het bezit zijn van de gemeente Ommen, zijn bijgevoegd in de bijlagen. Van de overige documenten waarnaar in dit rapport verwezen wordt, is verondersteld dat de gemeente Ommen ze ontvangen heeft en er al bekend mee is.

- Bijlage 1:** Plan van aanpak 'Samen Gezond' in Zwolle
(voorheen 'Gezond Gewicht, Gezonde Wijk')
- Bijlage 2:** Inzet defibrillatoren in enkele andere gemeenten
- Bijlage 3:** Projectvoorstel 'Frisse scholen in Overijssel'
- Bijlage 4:** Alcoholmatigingsprogramma Jeugd Regio IJssel-Vecht 2007-2011