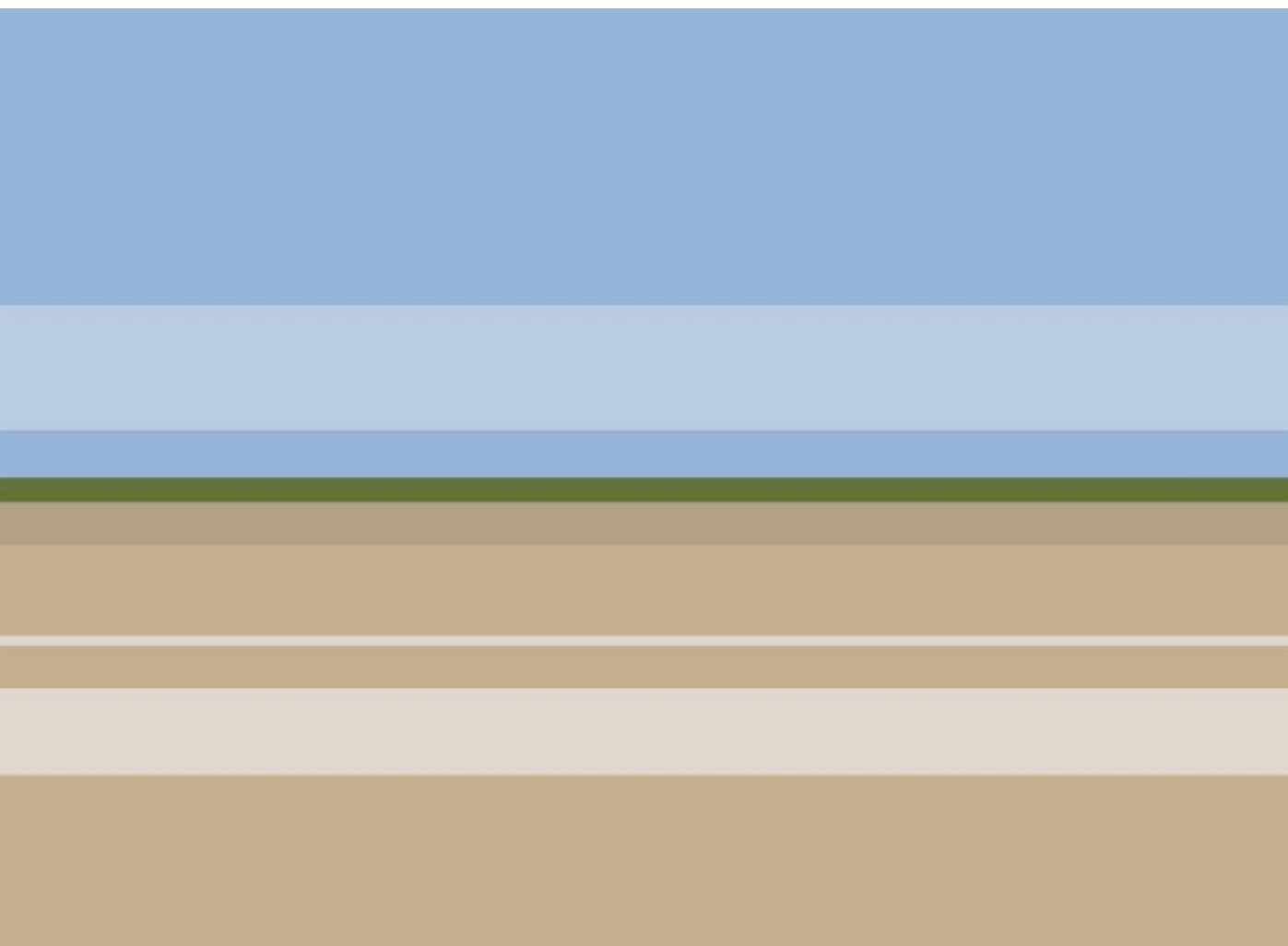


Samen gezond op Texel



Nota lokaal gezondheidsbeleid Texel 2013 - 2016

Team Beleid

Augustus 2013

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
2. Kaders van het lokale gezondheidsbeleid	7
2.1 Landelijke kaders.....	7
2.1.1 Wet publieke gezondheid	7
2.1.2 Landelijke nota gezondheidsbeleid	7
2.1.3 Samenhang met de Wmo	8
2.2 Regionale kaders	8
2.2.1 Regionaal beleidsadvies 2012-2015	8
2.3 Lokale kaders	8
2.3.1 Hoe gezond is Texel? Het gezondheidsprofiel van Texel (GGD 2011)	8
2.3.2 Maatschappelijk beleidskader 2013-2017 ‘Samen leven op Texel’	8
3. Evaluatie nota 2007-2011	11
3.2 Evaluatie nota 2013-2016	12
4. Doelgroepen	13
4.1 Ouderen.....	13
4.2 Jongeren.....	14
4.3 Mensen met een lage sociaal-economische status	14
5. Speerpunten	17
5.1 Schadelijk alcoholgebruik onder jongeren	17
5.2 Schadelijk drugsgebruik onder jongeren	18
5.3 Psychische problematiek	19
6. Aandachtspunten	21
6.1 Roken onder jongeren	21
6.2 Seksuele gezondheid onder jongeren.....	21
6.3 Weerbaarheid	21
6.4 Bewegen	22
6.5.1 Gezond gewicht	23
7 Financiën	25
7.1 Bestaande budgetten	25
7.2 Nieuw budget	25

Bijlagen

Hoe gezond is Texel?

Gezondheidsprofiel van Texel 2011 (GGD Hollands Noorden)

1. Inleiding

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) is de verplichting opgenomen dat de gemeenteraad binnen 2 jaar na vaststelling van de landelijke nota gezondheidsbeleid een gemeentelijke nota gezondheidsbeleid vaststelt. In de nota Samen gezond op Texel worden de uitgangspunten en kaders benoemd die de basis vormen van het lokaal gezondheidsbeleid 2013-2016. Ook worden de activiteiten benoemd die gemeente Texel in zal zetten om de gezondheid van de Texelaars te bevorderen.

De World Health Organisation (WHO) definieert gezondheid als: 'een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welbevinden'. Deze definitie wordt ook in de voorliggende nota gehanteerd. De gezondheid van mensen wordt beïnvloed door de volgende factoren².

1. Omgevingsfactoren: de fysieke en sociale omgeving waaronder wonen, milieu, veiligheid, inkomen, onderwijs, arbeid, recreatie, welzijn en sociale contacten.
2. Leefstijlfactoren: het gedrag van mensen is van invloed op hun gezondheid of het ontstaan van ziekte. Verandering van gedrag kan de gezondheid bevorderen (bijvoorbeeld op het gebied van voeding, genotsmiddelen, lichaamsbeweging en seksualiteit).
3. Gezondheidszorg: de beschikbaarheid, bereikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van gezondheidszorgvoorzieningen.
4. Biologische en erfelijke factoren: de aanwezigheid (aanleg voor) gezondheid of ziekte.

Gemeente Texel richt haar beleid op de eerste 3 factoren: de omgevingsfactoren, de leefstijl van mensen en de toegankelijkheid van het zorgaanbod. Een integrale aanpak van gezondheidsproblemen is het meest effectief.

Gezondheid, gezondheidsrisico's en gezondheidsproblemen zijn ongelijk verdeeld over de bevolking. Door middel van lokaal gezondheidsbeleid kan gestimuleerd worden dat iedereen voldoende mogelijkheden krijgt om gezond te leven en toegang krijgt tot goede (preventieve) gezondheidszorg. Het doel van het gemeentelijke gezondheidsbeleid is dan ook: behoud en/of verbetering van de volksgezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen.

² Bron: Lalonde, 1974

1. Inleiding

2. Kaders van het lokale gezondheidsbeleid

De kaders van het lokaal gezondheidsbeleid worden gevormd door:

- De Wet publieke gezondheid (Wpg);
- De landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid dichtbij';
- Samenhang met andere wetten
- Het regionaal beleidsadvies 2012 - 2015 van de GGD Hollands Noorden 'Investeren in een gezond Noord-Holland-Noord';
- Regionale samenwerking op het sociale domein;
- Het gezondheidsprofiel van de gemeente Texel (GGD Hollands Noorden 2011);
- Maatschappelijk beleidskader 2013-2017 'Samen leven op Texel';
- Financieel kader.

2.1 Landelijke kaders

2.1.1 Wet publieke gezondheid

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is het belangrijkste kader voor gemeentelijk gezondheidsbeleid. Publieke gezondheidszorg wordt in de Wpg omschreven als 'gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'.

Vanuit de Wpg zijn gemeenten verantwoordelijk voor de volgende taken.

- Algemene bevorderingstaken, onder andere de afstemming van de publieke gezondheidszorg met de curatieve gezondheidszorg, epidemiologie, gezondheidsbevordering en medische milieukunde;
- Jeugdgezondheidszorg tot 19 jaar;
- Ouderengezondheidszorg vanaf 65 jaar;
- Infectieziektebestrijding;
- Een GGD in stand houden om taken uit de Wpg uit te voeren en advies te vragen aan deze GGD alvorens besluiten te nemen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg.

2.1.2 Landelijke nota gezondheidsbeleid

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport publiceert eens in de 4 jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid. In deze nota wordt richting gegeven aan het gezondheidsbeleid voor de komende jaren. In 2010 concludeerde de Inspectie van de Gezondheidszorg dat de kwaliteit van het gemeentelijke gezondheidsbeleid omhoog moet.³ Gemeenten verbinden volgens de Inspectie zelden concrete doelstellingen aan hun beleidsvoornemens en de uitvoering van interventies is bij een meerderheid niet geborgd. Naar aanleiding hiervan is het artikel in de Wpg over de nota lokaal volksgezondheidsbeleid gewijzigd. De wijziging houdt in dat de gemeenteraad binnen 2 jaar na het verschijnen van de landelijke nota, een nota lokaal gezondheidsbeleid moet vaststellen waarin de landelijke speerpunten in acht worden genomen. Verder dient de raad in de nota in ieder geval aan te geven welke doelstellingen worden nagestreefd, welke acties worden ondernomen en welke resultaten behaald moeten worden met het lokale gezondheidsbeleid.

In de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid, 'Gezondheid dichtbij' (2011), staan eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht voorop. Dit betekent dat niet de overheid maar de mensen zelf in eerste instantie aan zet zijn.

De speerpunten uit de vorige landelijke nota zijn ook in de nota 'Gezondheid dichtbij' nog actueel. Het gaat om 5 speerpunten: depressie, diabetes, overgewicht, roken en schadelijk alcoholgebruik.

³ Rapport 'Staat van de Gezondheidszorg'

2. Kaders van het lokale gezondheidsbeleid

Nieuw is dat het rijk het accent legt op het overkoepelende thema bewegen. Bewegen is goed voor zowel de lichamelijke als de geestelijke gezondheid en hangt positief samen met alle speerpunten. Ongezonde leefgewoonten komen vaak in combinatie voor: mensen die minder bewegen, eten vaker ongezond, roken vaker en drinken vaker excessief alcohol. Ook zijn zij vaker depressief en hebben zij vaker diabetes.

2.1.3 Samenhang met de Wmo

De Wpg en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) hangen nauw met elkaar samen. Mensen die deelnemen aan de maatschappij voelen zich gezonder, zo blijkt uit verschillende onderzoeken. Andersom maakt een goede gezondheid in zowel psychisch, sociaal, als fysiek opzicht deelname aan de maatschappij beter mogelijk. De relatie tussen de Wpg en de Wmo geeft inzicht in het belang van preventie. Door in te zetten op preventie (zowel binnen de Wpg als binnen de Wmo) blijven mensen langer gezonder en zullen zij minder vaak een beroep doen op de Wmo. Veel gezondheidswinst is te behalen wanneer men problemen voorkomt of zo vroeg mogelijk in het (ziekte)proces ingrijpt. Door initiatieven vanuit beide wetten te verbinden, kan een samenhangend integraal gemeentelijk aanbod gecreëerd worden.

2.2 Regionale kaders

2.2.1 Regionaal beleidsadvies 2012-2015

In het regionaal beleidsadvies 2012-2015 'Investeren in een gezond Noord-Holland-Noord' geeft de GGD Hollands Noorden advies over het nieuwe gezondheidsbeleid. Net als het kabinet houdt de GGD vast aan de speerpunten uit 2006. De GGD adviseert om 2 accenten te kiezen in de aanpak van speerpunten.

1. **Weerbaarheid**
Het is onmogelijk om alle verleidingen uit de omgeving van mensen weg te nemen. Daarom is het belangrijk om de weerbaarheid van mensen te vergroten zodat zij zelf beter in staat zijn om verleidingen en groepsdruk te weerstaan.
2. **Bewegen**
Bewegen is goed voor de lichamelijke en de psychische gezondheid en heeft een positieve invloed op de landelijke speerpunten. Daarnaast kan bewegen bijdragen aan het weerbaar maken van mensen.

De GGD adviseert net als het kabinet om aandacht te besteden aan de doelgroep jeugd. Jongeren zijn goed bereikbaar via het onderwijs en het jongerenwerk. De sociale omgeving van de jongeren moet echter ook betrokken worden in de activiteiten. De GGD adviseert ook om aandacht te besteden aan volwassenen en ouderen met een lage sociaal economische status (SES). Mensen met een lage SES zijn namelijk gemiddeld minder gezond en hebben ook vaak een minder gezonde leefstijl. Schadelijk alcoholgebruik, roken en overgewicht komen vaker voor onder lager opgeleiden.

2.3 Lokale kaders

2.3.1 Hoe gezond is Texel? Het gezondheidsprofiel van Texel (GGD 2011)

Naast de landelijke prioriteiten is het voor het lokale beleid ook van belang te weten wat de gezondheidssituatie van de inwoners is. Het verschaffen van inzicht hierin is een van de kerntaken van de GGD. Voor het gezondheidsprofiel van de gemeente Texel heeft de GGD gebruik gemaakt van eigen gezondheidsenquêtes, zorgregistraties en onderzoeken van het CBS, RIVM en andere organisaties. De bevindingen van de GGD zijn te vinden in de bijlage Gezondheidsprofiel van Texel (2011).

2.3.2 Maatschappelijk beleidskader 2013-2017 'Samen leven op Texel'

De gemeenteraad heeft er met het vaststellen van het Maatschappelijk beleidskader 2013-2017 'Samen leven op Texel' voor gekozen om het gedachtegoed van de Wmo ook te vertalen naar andere beleidsterreinen, zoals het gezondheidsbeleid. Dat is in lijn met de visie van het kabinet, die weergegeven wordt in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Belangrijke uitgangspunten in het maatschappelijk beleidskader.

- Er wordt een beroep gedaan op de zelfredzaamheid en de zelfwerkzaamheid van de inwoners. Mensen die hun eigen problemen oplossen, hebben een hogere mate van welbevinden en staan sterker in het leven. De inzet van professionals in het maatschappelijk middenveld moet er zo veel mogelijk op gericht zijn de zelfredzaamheid van de burger te vergroten.
- Het wordt belangrijker om te kijken wie of welke groepen profijt hebben bij maatschappelijke activiteiten en voorzieningen. De burger zal zelf meer afwegen waarvoor hij bereid is te betalen. In de manier waarop de maatschappelijke opgaven uit het maatschappelijk beleidskader worden gerealiseerd, is een steeds grotere rol weggelegd voor instellingen en burgers. Organisaties en inwoners krijgen daarbij meer ruimte om naar eigen inzicht te handelen, ofwel: zolang ze binnen de gestelde kaders blijven, is de wijze van uitvoering aan hen.

Deze uitgangspunten zijn ook van toepassing op het lokale gezondheidsbeleid.

De eerste maatschappelijke opgave in het Maatschappelijk beleidskader is: 'Goed leven op Texel'. Daar vallen 4 subopgaven onder:

- a. **Mensen maken gezonde keuzes**
Mensen beslissen over hun eigen leefstijl. De keuze voor een gezonde leefstijl wordt mogelijk gemaakt met goede, eigentijdse en bereikbare voorzieningen. Mensen ervaren zo min mogelijk belemmeringen om gezond te kunnen leven. Betrokkenheid van bedrijfsleven, welzijn, onderwijs en zorg is daarbij nodig.
- b. **Bewegen is een gezonde noodzaak**
Vanwege het positieve effect van sporten en bewegen op de gezondheid van mensen, is het de opgave om meer mensen te stimuleren om te sporten en te bewegen. Dit streven wordt ondersteund met sportvoorzieningen waarvoor laagdrempelige tarieven gelden. Bij mensen met gezondheidsklachten wordt vooral gedacht aan: diabetes, overgewicht en depressie. Jeugd, ouderen en mensen met gezondheidsklachten zijn speerpunten.
- c. **Samen sporten is leuk en verbindt (meedoen)**
De samenleving kent meer ouderen dan voorheen en het aantal jongeren neemt af. Onderlinge samenwerking tussen verenigingen kan dan belangrijker worden dan voorheen. Als de subsidiemogelijkheden voor verenigingen in de toekomst verder afnemen wordt het belangrijker dat de verenigingen zelf meer inkomsten genereren. Ook kunnen kosten bespaard worden door meer samenwerking op te zoeken. Verenigingen spelen zoveel mogelijk in op de behoefte van mensen met een beperking/kwetsbaren. Daar ligt een uitdaging.
- d. **Toegankelijke en laagdrempelige sportvoorzieningen**

Deze lokale nota gezondheidsbeleid is voornamelijk een uitwerking van de eerste en gedeeltelijk de tweede subopgave. De andere subopgaven worden voornamelijk binnen het sportbeleid uitgewerkt, maar er is duidelijk overlap tussen sport- en gezondheidsbeleid.

2. Kaders van het lokale gezondheidsbeleid

3. Evaluatie nota 2007-2011

Hoewel de speerpunten uit de landelijke nota waren overgenomen in het gemeentelijke gezondheidsbeleid, was de uitvoering van specifiek hierop gerichte interventies niet geborgd. Reden hiervoor was dat er onvoldoende ambtelijke inzet beschikbaar was voor dit beleidsterrein. De uitvoering van het nieuwe gezondheidsbeleid wordt gedeeltelijk opgepakt binnen de ambtelijke organisatie en voor een ander deel door de inzet van maatschappelijke partners.

Voor de vorige nota kozen de gemeenten in de Kop van Noord-Holland ervoor om in de periode 2008-2011 samen te werken. De gedachte was dat het bundelen van de beschikbare middelen en menskracht versnippering zou tegengaan. Om voldoende effect te kunnen bereiken hebben de gemeenten in de Kop het beleid gezamenlijk gericht op de meest urgente, gedeelde problemen in de regio, zodat met elkaar een verantwoorde meerjarenaanpak kon worden ingezet.

De gemeenten in de Kop kozen ervoor om de uitvoeringsregie van de regionale speerpunten bij de GGD te leggen (onder verantwoordelijkheid van het regionale portefeuillehouderoverleg Zorg). De GGD zorgde voor de inhoudelijke samenhang tussen programma's, stuurde acties aan en monitorde de voortgang van de regionale uitvoeringsprogramma's.

Voor het project Psychische gezondheid leverde de regionale samenwerking voor Texel niet veel op. De GGD heeft binnen dit project namelijk weinig kunnen doen voor de Texelaars. De populatie in verschillende gemeenten in de Kop van Noord-Holland bleek te klein om een cursus vol te krijgen. Daarom is gekozen voor een aantal trainingen op een centrale plaats zoals Den Helder en Schagen. Voor de Texelaars is dat toch een extra drempel vanwege de reistijd. Uitgangspunt was dat Texel alleen betaalde aan activiteiten die op Texel uitgevoerd werden. De eerste jaren werden er geen activiteiten op Texel georganiseerd, dus heeft Texel niet betaald. In de vervolgjaren heeft de GGD een voorlichtingsavond op Texel georganiseerd vanuit dit project. Omdat er slechts een budget van € 1.500 was, kon er slechts 1 lezing per jaar georganiseerd worden. In 2012 heeft het college een Texelse deskundige gevraagd om (vanuit hetzelfde budget) 3 workshops over stressmanagement te verzorgen. De GGD adviseert gemeente Texel om, gezien de ervaringen, niet aan te sluiten als er een nieuw regionaal uitvoeringsplan komt voor Psychische gezondheid.

Conclusie van de GGD over het project Psychische gezondheid

'De aanpak van Psychische Gezondheid in een regionaal uitvoeringsplan was zowel voor de gemeenten als voor GGD Hollands Noorden een nieuw traject. Het uitvoeringsplan is met vallen en opstaan gerealiseerd. De per activiteit begrote kosten waren bij lange niet toereikend om de werkelijke kosten te dekken. GGZ Noord-Holland Noord heeft de activiteiten deels voor eigen rekening uitgevoerd. De opgedane ervaring heeft veel informatie opgeleverd om in de toekomst te gebruiken bij de vaststelling van een (regionaal) uitvoeringsplan.'

Conclusie van de GGD over het project Jeugd en Alcohol

'Het uitvoeringsplan jeugd en alcohol was voor de regio Kop van Noord-Holland de eerste stap om het probleem van overmatig alcoholgebruik door jongeren aan te pakken. Landelijk waren al voorbeelden bekend van activiteiten in andere regio's. En de laatste jaren is er veel aandacht in de media, ook de regionale media, voor de problemen die worden veroorzaakt door het alcoholgebruik van jongeren en mogelijke oplossingen.

Gezien de grootte van het probleem en de noodzaak van een structurele aanpak, is het van belang dat er een keuze is gemaakt voor een vervolg in de vorm van het project "Helder in de Kop".

Uit de onderzoeken van de GGD, het EMOVO onderzoek en de kindermonitor, blijkt dat er langzamerhand een kentering is onder jongeren en hun ouders wat betreft het gebruik van alcohol door jongeren en de tolerantie van hun ouders. Dat geldt vooral voor de groep jongeren onder de 16 jaar.'

3. Evaluatie nota 2007-2011

De regionale resultaten in cijfers

	Jonger dan 16 jaar		16 jaar of ouder	
	2005	2009	2005	2009
Ooit alcohol gedronken	70%	55%	89%	89%
Actueel alcoholgebruik	61%	40%	85%	81%
Overmatig alcoholgebruik	39%	28%	68%	66%
Afgelopen maand gedronken	25%	17%	55%	49%

3.2 Evaluatie nota 2013-2016

Het college zal jaarlijks via het jaarverslag aan de gemeenteraad rapporteren welke acties er in het afgelopen jaar zijn ondernomen. Op die manier kan de gemeenteraad jaarlijks bijsturen. Bij de totstandkoming van de volgende gezondheidsnota zal de gezondheidsnota 2013-2016 geëvalueerd worden.

De resultaten worden gemeten aan de hand van cijfers van resultaten van reguliere onderzoeken van de GGD zoals EMOVO (eerstvolgend meetmoment in 2013), de Jeugdmonitor, gemeentelijke gezondheidsprofielen, nalevingsonderzoeken met 'mysteryshoppers', de politiecijfers, de tweejaarlijkse veiligheidsmonitor en dergelijke. Deze resultaten zullen opgenomen worden in de volgende gezondheidsnota.

4. Doelgroepen

In principe is het gezondheidsbeleid gericht op alle Texelaars, maar gemeente Texel heeft er, gelet op de adviezen van het kabinet en de GGD, voor gekozen speciale aandacht te besteden aan ouderen, jongeren en mensen met een lage sociaaleconomische status.

4.1 Ouderen

Niet alleen ziekten, maar vooral beperkingen als gevolg van ziekten vormen voor ouderen belangrijke obstakels voor een zelfstandig leven. Een vroegtijdige signalering, een integrale aanpak van problemen en maatschappelijke participatie (bijvoorbeeld het doen van vrijwilligerswerk in georganiseerd verband en het onbetaald verlenen van zorg aan bekenden) draagt bij aan gezond ouder worden. Een groot netwerk kan door de steun die het oplevert, ook de gezondheid bevorderen.

De rol van de gemeente op het gebied van de ouderengezondheidszorg is vooral gelegen in het verbinden van maatregelen die direct of indirect de gezondheid van ouderen bevorderen. Het gaat onder meer om vroegsignalering van bijvoorbeeld het risico van chronische aandoeningen als overgewicht en obesitas, dementie, depressie en eenzaamheid. Maar ook om de noodzaak en behoefte van de groeiende groep ouderen om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen leven.

Artikel 5a van de Wpg, met als onderwerp de preventieve gezondheidszorg voor ouderen, is op 1 juli 2010 in werking getreden. Het college van burgemeester en wethouders heeft op grond van dit artikel zorg voor:

- a. Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren. Dit gebeurt aan de hand van enquêtes van de GGD.
- b. Het ramen van de behoeften aan zorg. Dit doet de gemeente Texel door in gesprek te blijven met partners in zorg en welzijn.
- c. De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding.
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Stichting Texels Welzijn (STW) houdt zich in opdracht van de gemeente Texel bezig met ondersteuning van (kwetsbare) ouderen. STW biedt hiervoor diensten en activiteiten aan die het welzijn en de een van de doelen diensten en activiteiten te ontwikkelen die het welzijn en de zelfstandigheid van senioren bevorderen.

STW en gemeente Texel werken samen aan de Kanteling Wmo (het anders vormgeven van de compensatieplicht in de Wmo). Bij het bepalen van de noodzakelijke ondersteuning wordt rekening gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de burger. De nadruk komt daardoor veel meer dan eerder te liggen op zorgvuldig onderzoek van het individuele geval en zo kan het gesprek ook een preventieve werking hebben.

4. Doelgroepen

4.2 Jongeren

Kinderen en jeugdigen maken een snelle groei en ontwikkeling door. Het beleid van gemeente Texel is erop gericht om belemmeringen in de ontwikkeling vroegtijdig te signaleren en waar mogelijk te voorkomen. Gezond gedrag wordt gestimuleerd en er wordt gezorgd voor een gezonde en veilige leefomgeving.

De gemeente is wettelijk verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg voor 0 - 19-jarigen. De jeugdgezondheidszorg bestaat uit 3 onderdelen.

1. **Jeugdgezondheidszorg, uniform deel**

Een belangrijke taak van de jeugdgezondheidszorg is het volgen van de lichamelijke, psychische en sociale gezondheid van ieder kind. Dit uniforme deel is gedetailleerd vastgelegd in wet- en regelgeving. Het bestaat uit vaste contactmomenten waarop baby's, peuters en schoolkinderen worden gezien door de consultatiebureauarts en de jeugdarts en -verpleegkundige. Behalve wegen en meten wordt tevens gekeken naar de motorische, psychische en sociale ontwikkelingen van de kinderen. De ontwikkeling van ieder kind wordt vastgelegd in het digitaal dossier jeugdgezondheidszorg. Ook het geven van vaccinaties aan kinderen behoort tot dit taakgebied. Gemeente Texel besteedt deze taak uit aan de GGD Hollands Noorden.

2. **Jeugdgezondheidszorg, maatwerkdeel**

Een andere taak vanuit de Wpg is dat gemeenten activiteiten moeten (laten) uitvoeren die zijn afgestemd op de zorgbehoeften van specifieke groepen jeugdigen. Dit is het maatwerkdeel van de jeugdgezondheidszorg. Hier hebben gemeenten meer beleidsvrijheid. Gemeente Texel vult dit in met een opvoedsteunpunt, een opvoedspreekuur en met cursussen en themabijeenkomsten in het kader van opvoed-, opgroei- en gezondheidsondersteuning. Ook het maatwerkdeel wordt uitgevoerd door de GGD.

3. **Prenatale voorlichting**

Sinds 2011 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de prenatale voorlichting. De GGD organiseert voor gemeente Texel samen met de verloskundigenpraktijken in haar werkgebied zwangerschapscursussen en informatiebijeenkomsten borstvoeding.

De rijksoverheid heeft besloten om met ingang van 2013 aan de gemeenten een extra bijdrage toe te kennen voor het uitvoeren van een contactmoment jeugdgezondheidszorg voor 14-jarige leerlingen in het voortgezet onderwijs. Dit contactmoment is gericht op het bevorderen van een gezond gewicht, het bevorderen van seksueel gezond gedrag, de aanpak van sociaal-emotionele problematiek, waaronder het bevorderen van weerbaarheid en preventie van middelengebruik. Deze extra bijdrage is onderdeel van de Decentralisatie-uitkering Centrum Jeugd en Gezin. De hoogte bedraagt ca. € 11.000.

De GGD legt in het voorjaar van 2013 een uitwerkingsvoorstel en een voorstel tot begrotingswijziging aan de gemeenten voor om dit extra contactmoment te kunnen uitvoeren als onderdeel van het uniforme deel van de jeugdgezondheidszorg. Aansluitend komt de GGD in overleg met de gemeenten met een uitvoeringsvoorstel.

4.3 Mensen met een lage sociaaleconomische status

De sociaaleconomische status (SES) heeft veel invloed op de gezondheidstoestand van mensen. De SES wordt bepaald aan de hand van het opleidings- dan wel het inkomensniveau. Mensen met een lage SES:

- hebben een kortere levensverwachting;
- leven langer in ongezondheid;
- maken relatief veel gebruik van zorg en hebben naar verhouding ook veel maatschappelijke ondersteuning nodig.

In het maatschappelijk beleidskader gaat onder andere maatschappelijke opgave 3c, 'Ook mensen met beperkingen in financiën en taal kunnen meedoen in de samenleving', over deze doelgroep. Bij deze maatschappelijke opgave wordt wederom uitgegaan van eigen kracht en van het eigen netwerk voor werk en maatschappelijke participatie, maar de gemeente kan met armoede- en participatiebeleid ook bijdragen aan het verkleinen van de gezondheidsverschillen. Een integrale aanpak (gezondheid, Wmo, schuldhulpverlening, participatie) is hierbij nodig. Binnen de kaders van de Kanteling Wmo en de 3 decentralisaties (Begeleiding en persoonlijke verzorging uit de AWBZ, Jeugdzorg, Invoering van de Participatiewet) wordt daaraan gewerkt. Op die manier is de integrale aanpak geborgd en kan gericht gewerkt worden aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

4. Doelgroepen

5. Speerpunten

De speerpunten uit de vorige landelijke nota gezondheidsbeleid zijn overgenomen in de vorige lokale gezondheidsnota. In de nieuwe landelijke nota zijn deze speerpunten gehandhaafd omdat verbetering van de volksgezondheid een zaak is van lange adem. Ook de huidige lokale speerpunten, t.w. schadelijk alcoholgebruik en psychische problemen, worden om die reden in de nieuwe lokale nota gehandhaafd. Gemeente Texel heeft er - vanwege grote lokale problematiek - voor gekozen om een extra speerpunt op te nemen: drugsgebruik onder jongeren.

5.1 Schadelijk alcoholgebruik onder jongeren

Met het regionale programma Helder in de Kop beoogden de koppelgemeenten het alcoholgebruik door jongeren terug te dringen. Dit programma heeft een vervolg gekregen onder de titel 'In control of alcohol en drugs'. De hoofdlijnen van de aanpak zijn vastgelegd in de 'Kadernotitie aanpak jeugd, alcohol en drugs 2012 - 2015'. Inhoudelijk is de doelstelling verbreed met het terugdringen van drugsgebruik door jongeren. De aanpak kent 2 sporen.

1. **Preventie**
Doorgaan met het wijzen op de schadelijke gevolgen en de gezondheidsrisico's en de keuzemogelijkheid om verstandig met alcohol om te gaan.
2. **Handhaving**
Terugdringen van de beschikbaarheid en het bezit van alcohol en intensiveren van het toezicht op en het handhaven van de regels daarvoor.

Door wijzigingen in de Drank- en Horecawet (DHW) zijn gemeenten vanaf 2013 verantwoordelijk voor toezicht en handhaving op het alcoholgebruik. Gemeente Texel is hierin al vrij ver door deelname aan de pilot DHW. Nieuw is dat alle gemeenten een verordening moeten hebben voor paracommercie: de verkoop van alcohol in sportkantines, buurthuizen en verzorgingstehuizen. In de laatste wijziging van de DHW is bepaald dat de gemeenteraad periodiek een preventie- en handavingsplan alcohol moet vaststellen, waarin wordt aangegeven wat het gemeentelijk beleid is ten aanzien van preventie van alcoholgebruik, met name onder jongeren. In het plan dient ook te worden vastgelegd hoe invulling wordt gegeven aan het handavingsbeleid DHW. Deze laatste wijziging in de DHW treedt op 1 januari 2014 in werking. Het preventie- en handavingsplan alcohol moet voor 1 juli 2014 vastgesteld worden en moet daarna periodiek (om de 4 jaar) opnieuw vastgesteld worden waarbij aansluiting gezocht dient te worden bij de nota gezondheidsbeleid.

Te behalen resultaten

- De gemiddelde leeftijd waarop jongeren voor het eerst alcohol drinken, stijgt;
- Meer ouders/verzorgers hanteren de norm 'geen alcohol onder de 16';
- Het percentage jongeren onder de 16 jaar dat ooit alcohol heeft gedronken daalt;
- Het percentage jongeren onder de 16 jaar dat actueel alcohol gebruikt daalt;
- Het percentage jongeren onder de 16 jaar dat de afgelopen 4 weken overmatig alcohol heeft gebruikt daalt;
- Het percentage jongeren boven de 16 jaar dat de afgelopen 4 weken overmatig alcohol heeft gebruikt, daalt.

Acties

2 toezichhouders zien toe op correcte naleving van de DHW (gemeente). Verder is er een horecaoverleg en een horecaconvenant. Dit overleg tussen horeca, gemeente en politie vindt 2 keer per jaar plaats. Hier worden afspraken gemaakt met Texelse horeca over openbare orde en veiligheid.

5. Speerpunten

Bij behandeling van vergunningen voor evenementen wordt aandacht besteed aan alcoholmatiging, waar nodig d.m.v. voorschriften (gemeente).

Verdere acties zijn: scouten door jongeren (jongerenwerk), signaleren en doorverwijzen (scholen, jongerenwerk, welzijn), preventieactiviteiten in Time Out. Er wordt gewerkt met cursussen IVA (Instructie Verantwoord Alcoholgebruik) voor sportverenigingen en paracommerciële instellingen. Jongeren die onder invloed van alcohol strafbare feiten plegen komen terecht bij bureau HALT en krijgen de keus: een taakstraf en geen strafblad of berecht worden volgens de reguliere weg via justitie en dan met een strafblad. 'Nuchter Besef' is de HALT-variant voor de zomerperiode. HALT verzorgt lessen op OSG de Hogeberg en op basisscholen over de gevolgen van alcoholgebruik en de HALT-maatregelen die erop volgen.

Jongeren worden door de politie op straat geverbaliseerd voor alcohol- of drugsgebruik en worden thuis afgeleverd om in gesprek met ouders te kunnen gaan. Daarnaast heeft de politie spreekuur op OSG de Hogeberg. Verder worden op de OSG i.s.m. Brijder ouderavonden georganiseerd. Op de basisscholen is er het project "Alcohol, een ander verhaal". Verdere voorlichting gebeurt via:

- VIS-project (Vroegtijdige Interventie op Scholen). Een medewerker van Brijder is wekelijks op OSG de Hogeberg, geeft gastlessen, voert gesprekken met leerlingen op school en zorgt voor deskundigheidsbevordering van leraren met betrekking tot het (vroeg)signaleren van problemen bij de leerlingen.
- ELO (Elektronische Leer Omgeving): leerlingen uit het 1e en 2e jaar van OSG de Hogeberg gaan aan de slag met modules over alcohol.
- Unity: getrainde jongeren geven in de zomer alcoholvoorlichting aan jongeren op het strand, op de jongerencamping, in het centrum van De Koog en bij grote strandfeesten. Ook wordt voorlichting gegeven tijdens Ouwe Sunder.
- Dat drinkt niet! Voorlichting door OSG-scholieren aan basisschoolleerlingen (OSG, basisscholen, GGD).
- Voorlichting en groeps gesprekken met jongeren in de dorpen door jongerenwerk
- Een verpleegkundige verzorgt spreekuren voor klas 2 op OSG de Hogeberg en geeft voorlichting.

Op plekken als het skatepark, om de school en bij de schietbaan wordt regelmatig toezicht gehouden door jongerenwerk en politie. Binnen de OSG wordt verder streng gelet op folders of reclame voor feesten in de horeca. Deze reclame is binnen de OSG niet toegestaan. Wel worden frisfeesten gestimuleerd. Verder is er toenemende aandacht en maatregelen om alcoholgebruik onder jongeren tegen te gaan, onder andere door middel van toegangscontrole en werken met een systeem van armbandjes (gemeente en horeca).

De acties zijn tot nog toe erg gericht op de school en de omgeving van de school. Onderzocht wordt welke actievere rol het Jeugd- en Jongerenwerk en/of andere maatschappelijke organisaties kunnen spelen bij het terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren.

5.2 Schadelijk drugsgebruik onder jongeren

De komende periode zal er, zoals in 5.1. werd beschreven, niet alleen op het vlak van alcoholmatiging onder jongeren regionaal samengewerkt worden, maar ook op het vlak van drugsmatiging onder jongeren. De hoofdlijnen van de aanpak zijn neergelegd in de Kadernotitie aanpak jeugd, alcohol en drugs 2012 - 2015. Deze kent net als het alcoholprogramma 2 sporen: preventie en handhaving.

Te behalen resultaten

- Het percentage jongeren dat wel eens softdrugs heeft gebruikt, daalt;
- Het percentage jongeren dat wel eens harddrugs heeft gebruikt, daalt;
- Het percentage jongeren dat in de afgelopen maand softdrugs heeft gebruikt, daalt;
- Het percentage jongeren dat in de afgelopen maand harddrugs heeft gebruikt, daalt.

Acties

Signaleren en doorverwijzen door scholen en jongerenwerk en preventieactiviteiten in Time Out. Jongeren die onder invloed van alcohol of drugs strafbare feiten plegen krijgen de keus: een taakstraf en geen strafblad of berecht worden volgens de reguliere weg via justitie met een strafblad. 'Nuchter Besef' is de HALT-variant voor de zomerperiode. HALT verzorgt lessen op OSG de Hogeberg en basisscholen over de gevolgen van alcoholgebruik en de HALT-maatregelen die erop volgen.

Jongeren worden op straat door de politie geverbaliseerd voor alcohol- of drugsgebruik en worden thuis afgeleverd om in gesprek met ouders te kunnen gaan. Verder houdt de politie spreekuur op OSG de Hogeberg.

Ook wordt er gewerkt met voorlichtingsprojecten als VIS (Vroegtijdige Interventie op Scholen), ELO (Elektronische Leer Omgeving met modules over blowen, ouderavonden, spreekuren en voorlichting van een verpleegkundige op de OSG en voorlichting en groepsgesprekken met jongeren in de dorpen door jongerenwerk.

Net als bij alcohol wordt toezicht gehouden op gebruik van drugs rond de skatebaan, OSG en schietbaan. Het onderwerp drugs wordt ook besproken in het horecaoverleg en is opgenomen in het horecaconvenant. Indien een minderjarige drugs bij zich heeft of gebruikt, zal politie dit aanpakken (overtreder naar Halt sturen of boete opleggen). Volgens richtlijnen van justitie geldt het gedoogbeleid t.a.v. drugsgebruik niet voor minderjarigen.

Onderzocht wordt welke actievere rol het Jeugd- en Jongerenwerk en/of andere maatschappelijke organisaties kunnen spelen bij het terugdringen van drugsgebruik onder jongeren.

5.3 Psychische problematiek

Psychische gezondheid kan omschreven worden als fitheid van geest. Als iemand lekker in zijn vel zit, staat hij positiever in het leven, heeft minder last van stress, kan beter functioneren en is problemen beter de baas. Om te voorkomen dat iemand depressieve klachten ontwikkelt of dat die klachten toenemen, kan iemand investeren in zijn mentale fitheid door meer aandacht te geven aan voldoende beweging, te stoppen met roken, minder te drinken en gezonder te eten. Kortom het verbeteren van iemands leefstijl kan ervoor zorgen dat iemand lekkerder in zijn vel gaat zitten.

Voor patiënten met psychische aandoeningen blijken vroegtijdige herkenning en behandelingen met zelfmanagement als uitgangspunt van grote waarde. Daarnaast blijkt anonieme e-health (online hulpverlening) een kosteneffectieve behandeling die bovendien laagdrempelig is. Het sluit ook aan bij de eigen verantwoordelijkheid die mensen hebben voor hun leefstijl en hun welbevinden.

Te behalen resultaten

- Sport en bewegen stimuleren
- Ontmoeting bevorderen
- Eenzaamheid en depressie eerder signaleren
- Het aantal inwoners dat psychisch ongezond is, blijft onder het regionale gemiddelde
- Het aantal inwoners dat zich eenzaam voelt, daalt.

Acties

Acties zijn gericht op instandhouding van een gevarieerd vrijetijdsaanbod voor ouderen zodat zij een netwerk kunnen opbouwen en eenzaamheid wordt voorkomen. Daarnaast instandhouding van een gevarieerd vrijetijdsaanbod van sport en cultuur voor jongeren en instandhouding van het cultuuraanbod binnen het Texelse onderwijs (bijv. het stimuleren van muzikale vorming). Dit wordt gedaan door Artex. Verder wordt de combinatiefunctionaris cultuur hiervoor ingezet.

5. Speerpunten

Medewerkers van STW gaan op huisbezoek bij senioren die geïnformeerd willen worden over de ondersteuning die STW en/of andere organisaties bieden. Ook worden de senioren die zich voor de eerste keer aanmelden voor Tafeltje Dekje bezocht om informatie te geven over Tafeltje Dekje, te horen hoe de eerste ervaringen met deze warme maaltijdvoorziening zijn geweest en om samen te kijken of er ook op andere gebieden van het dagelijkse leven ondersteuning wenselijk is.

Partnerhuisbezoek: STW stuurt senioren die hun partner verloren hebben in de vierde maand na het overlijden van hun partner een brief met het aanbod van een huisbezoek. Naast een 'luisterend oor' kunnen tijdens dit bezoek ook allerlei praktische zaken aan de orde komen.

Binnen de nieuwe, gekantelde werkwijze Wmo zal veel aandacht besteed worden aan het versterken van sociale netwerken. Op allerlei manieren worden mensen met elkaar in contact gebracht en wordt contact gestimuleerd. Ook wordt de aandacht gevestigd op e-mental health websites en programma's waarmee mensen aan hun mentale veerkracht kunnen werken: www.mentaalvitaal.nl, www.psyfit.nl, www.gripopjedip.nl, www.zelfhulpwijzer.nl, www.kleurjeleven.nl, www.diabetergestemd.nl, www.mirro.nl. Er worden voorlichtingsbijeenkomsten en cursussen georganiseerd, bijvoorbeeld over omgaan met stress, assertiviteit en weerbaarheid, voorkomen van depressies. Er is aandacht voor vroegsignalering van depressie door bijvoorbeeld medewerkers thuiszorg, verzorgings- en verpleeghuis, vrijwilligers.

6. Aandachtspunten

Gemeente Texel geeft in het nieuwe gezondheidsbeleid ook aandacht aan gezondheidsterreinen waar Texelaars slecht scoren ten opzichte van inwoners in Noord-Holland-Noord of de rest van Nederland, en op gezondheidsterreinen waar grote problematiek zichtbaar is. Aan deze gezondheidsterreinen wordt overigens nu ook al aandacht besteed, maar deze waren tot nu toe niet opgenomen in het gezondheidsbeleid. In dit hoofdstuk worden eerst deze gezondheidsterreinen besproken. Vervolgens zal nog kort iets gezegd worden over de 2 overkoepelende thema's weerbaarheid en bewegen.

6.1 Roken onder jongeren

Relatief veel Texelse jongeren roken. Roken is bij mensen boven de 20 jaar verantwoordelijk voor een groot deel van de sterfte aan longkanker, COPD, coronaire hartziekten en beroerte. Ook gaat roken gepaard met een hoger risico op chronische aandoeningen, slechtere kwaliteit van leven, meer ziekteverzuim en een hoger zorggebruik. De gezondheidseffecten van stoppen met roken beginnen direct nadat iemand gestopt is.⁴

Om te stimuleren dat het percentage jongeren dat rookt, afneemt wordt gewerkt met de e-learning module 'Roken' op OSG de Hogeberg. Wanneer er op en/of buiten het OSG-terrein wordt geconstateerd dat er door een jongere onder de 16 gerookt wordt, krijgen de ouders een brief om ze er op te wijzen dat hun kind rookt.

Gekeken wordt of 'Alcohol en Roken, een ander verhaal' ingezet kan worden op alle basisscholen (dit is een uitbreiding van de module 'Alcohol, een ander verhaal').

6.2 Seksuele gezondheid onder jongeren

De puberteit is bij uitstek de leeftijdsfase waarin jongeren de eerste ervaringen opdoen op liefdesgebied. Om zwangerschappen en seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) te voorkomen, is het belangrijk dat jongeren zich bewust worden van het belang van veilig vrijen. Texelse jongeren vrijen relatief vaak onveilig.

Om te bereiken dat het aantal jongeren dat onveilig vrijt, daalt, wordt ingezet op:

- Voorlichting op OSG de Hogeberg door de GGD en door een verloskundige.
- Voorlichtingsprogramma 'Lang leve de liefde' op de OSG (onderbouw).
- Het lespakket 'Lang Leve de Liefde' is een programma voor leerlingen van de tweede en derde klas van het vmbo, havo en vwo. Het heeft als doel leerlingen relevante kennis, attitudes, vaardigheden en gedragsintenties op het terrein van seksualiteit aan te reiken en te beschermen tegen seksuele risico's.
- Digitaal lespakket voor de bovenbouw van OSG de Hogeberg.
- Voorlichting en groeps gesprekken met jongeren in de dorpen door jongerenwerk.

Onderzocht wordt of ook voor basisschoolleerlingen en hun ouders programma's over 'seksuele en relationele vorming' kunnen worden ingezet.

6.3 Weerbaarheid

Het is onmogelijk om alle verleidingen uit de omgeving van mensen weg te nemen. Daarom is het belangrijk om de weerbaarheid van mensen te vergroten zodat zij zelf beter in staat zijn om verleidingen en groepsdruk te weerstaan. In relatie tot alle speerpunten en aandachtspunten is weerbaarheid positief in te zetten.

⁴ Uit: Hoe gezond is Texel? Het gezondheidsprofiel van Texel. GGD, pagina 22.

6. Aandachtspunten

Om te bereiken dat kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen zoveel mogelijk weerbaar zijn, wordt gewerkt met een aantal programma's.

- Programma Leefstijl op de OSG. Deze weerbaarheidstraining is erop gericht jongeren sociale vaardigheden bij te brengen en er worden handvaten gegeven hoe er omgegaan kan worden met groepsdruk
- Weerbaarheidstraining op basisscholen en pestprogramma's op de scholen
- Alcohol en roken een ander verhaal: met dit project leren kinderen kennis over alcohol en roken, leren ze omgaan met groepsdruk en leren 'nee' te zeggen.

Onderzocht wordt welke actievare rol het Jeugd- en Jongerenwerk, welzijn en/of andere maatschappelijke organisaties kunnen spelen bij het vergroten van de weerbaarheid.

6.4 Bewegen

Bewegen in letterlijke zin maakt de kans groter dat mensen gezond blijven en lekker in hun vel zitten. In het Maatschappelijk beleidskader 2013-2017 'Samen leven op Texel, Texel is van ons allemaal' worden de beleidsterreinen Wmo, Gezondheid en Sport met elkaar verbonden. Sportverenigingen worden een plek genoemd waar mensen gezond bezig zijn, elkaar ontmoeten en zich inzetten voor het verenigingsleven.

'Bewegen is een gezonde noodzaak' is een van de subopgaven uit het Maatschappelijk Beleidskader. Deze subopgave wordt als volgt verwoord: 'Vanwege het positieve effect van sporten en bewegen op de gezondheid van mensen, is het de opgave om meer mensen te stimuleren om te sporten en te bewegen. Dit streven wordt ondersteund met gezonde sportvoorzieningen waarvoor laagdrempelige tarieven gelden. Ook hier faciliteert de gemeente vraaggericht. Bij mensen met gezondheidsklachten wordt vooral gedacht aan: diabetes, overgewicht en depressie. Jeugd, ouderen en mensen met gezondheidsklachten zijn speerpunten.'

Bij deze subopgave horen de volgende ambities

- meer mensen bewegen en sporten
- meer mensen zijn gezonder
- mensen uit alle dorpen sporten
- jeugd, ouderen en mensen met gezondheidsklachten zijn speerpunten

Gemeente Texel heeft combinatiefunctionarissen in dienst die sportverenigingen ondersteunen, inwoners stimuleren om te gaan sporten en invulling te geven aan de dienstverlening van zwembad Molenkoog. Er worden activiteiten georganiseerd voor jongeren en ouderen, voor mensen met een beperking en overige specifieke doelgroepen.

De derde specifieke doelgroep van het gezondheids- en sportbeleid die in het maatschappelijk beleidskader genoemd wordt, zijn 'mensen met gezondheidsklachten'. Door in te zetten op preventie (zowel binnen de Wpg als binnen de Wmo) blijven mensen langer gezonder en zullen zij minder vaak een beroep doen op de Wmo.

Acties

Sportservice organiseert een kennismakingsprogramma voor leerlingen van de Texelse basisscholen. Sportservice organiseert minimaal 20 naschoolse en buitenschoolse activiteiten. Met de Texelse vakantiekaart kunnen Texelse jongeren van 11 t/m 14 jaar in de zomervakantie verschillende activiteiten, waaronder veel sporten, doen. Op deze manier kunnen zij kennismaken met nieuwe sporten en mogelijk enthousiast raken voor een sport.

- **Bijzondere bijstand voor maatschappelijke participatie**

Voor alleenstaanden en gezinnen die leven van een klein inkomen worden onder bepaalde (financiële) voorwaarden activiteiten op het gebied van sport, cultuur en welzijn vergoed voor een bedrag van maximaal € 150,00 per persoon per jaar (kinderen tot 18 jaar).

- **Bijzondere bijstand voor maatschappelijke participatie voor educatieve doeleinden**

De tot het gezin behorende schoolgaande kinderen tot 18 jaar kunnen onder bepaalde (financiële) voorwaarden een vergoeding krijgen van maximaal € 150,00 voor educatieve doeleinden, zoals schoolreisje, schoolkamp, gymkleding, boekentas, ouderbijdragen enz.

STW organiseert bewegingsactiviteiten voor senioren met als doel het bevorderen van een gezonde leefstijl door meer te bewegen (bij voldoende interesse in de verschillende dorpen):

- Seniorenfit: gericht op conditiebehoud en verbetering, onderhoud spierkracht, het ontwikkelen van vaardigheden, fitheid en gezondheid.
- Bewegend ontspannen: oefeningen om de dagelijkse dingen zonder onnodige inspanning te kunnen verrichten.
- Sjoelen, volksdansen, vrij dansen, werelddans, stijldansen en country line dance, dynamic tennis, koersbal, volleybal, yoga
- Valpreventie
- Oefenprogramma voor mantelzorgers ter voorkoming van fysieke klachten.

6.5.1 Gezond gewicht

Overgewicht is naast een individueel, ook een maatschappelijk probleem. Op individueel niveau heeft overgewicht te maken met voeding, beweging en uiteenlopende psychologische factoren. Het beleid van gemeente Texel richt zich op het bevorderen en behouden van een gezond gewicht en het voorkomen van overgewicht door in te zetten op beweging. Gestimuleerd wordt dat kinderen en volwassenen met overgewicht meer bewegen.

Acties

- Sportservice organiseert jaarlijks een programma voor kinderen met overgewicht.
- Mogelijkheden voor publiekprivate samenwerking onderzoeken voor speciale beweegprogramma's gericht op overgewicht.

6. Aandachtspunten

7. Financiën

Uitgangspunt bij het nieuwe beleid is zoveel mogelijk gebruik te maken van de bestaande structuren en verbindingen te leggen met aanpalende beleidsterreinen (zoals WMO, sport en jeugd). Ook zullen de mogelijkheden van publiekprivate samenwerking (gemeenten, bedrijfsleven, gezondheidsorganisaties en onderwijs) worden onderzocht. Via de kadernota is er extra budget gevraagd van € 15.000.

7.1 Bestaande budgetten

Gemeente Texel laat een aantal taken uitvoeren door organisaties die ook werkzaam zijn op het gebied van lichamelijke en/of geestelijke gezondheid.

De reguliere taken van GGD en Brijder kosten de gemeente in 2012:

GGD	€ 450.661,63
Brijder	€ 41.257,08

Aan het project In control of alcohol en drugs betaalt gemeente Texel in 2013:

GGD, In control of alcohol en drugs	€ 6.834,00
-------------------------------------	------------

Ook de werkzaamheden van STW dragen bij aan de lichamelijke en/of geestelijke gezondheid van de Texelaars. In 2013 bedraagt de subsidie die STW ontvangt:

STW	€ 391.169,00
-----	--------------

Stichting Young4Ever besteedt aandacht aan de gezondheid van tieners en jongeren door voorlichtingsbijeenkomsten te organiseren over onder andere alcohol, drugs en seksualiteit. Deze activiteiten organiseren zij vanuit de gemeentelijke budgetsubsidie. Zij reserveren voor deze activiteiten in 2013:

Young4Ever, activiteiten 'gezondheid'	€ 12.408,00
---------------------------------------	-------------

Ook vanuit andere budgetten en beleidsterreinen wordt er aan gezondheid bijgedragen (bijvoorbeeld Sport, Jeugd, WMO). Bovendien zijn er veel initiatieven die buiten de gemeente om gaan (bijvoorbeeld op de scholen).

7.2 Nieuw budget

De afgelopen jaren was het volgende budget gereserveerd voor uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid:

Project Jeugd en alcohol	Publiek draagvlak & signalering	€ 4.000,00
	Regelgeving & handhaving	€ 1.000,00
Project psychische problemen	Kosten regionaal uitvoeringsplan	€ 1.500,00
	Signaleren en adviseren	€ 1.500,00
	Preventieve ondersteuning	€ 2.000,00
Totaal per jaar		€ 10.000,00

De activiteiten die in deze nota opgenomen zijn, worden grotendeels gedekt vanuit deze budgetten. Alleen voor de nieuwe beweegprogramma's is budget gevraagd. Het gaat om het volgende bedrag:

Beweegprogramma's	€ 15.000,00
-------------------	-------------

In de kadernota 2014-2017 is voorgesteld € 15.000 beschikbaar te stellen voor de nota lokaal gezondheidsbeleid Texel. Omdat het om structurele kosten gaat wordt tijdens de begrotingsraad besloten of deze kosten vanaf 2014 meegenomen worden in de begroting.

Vastgesteld in de openbare raadsvergadering van 18 december 2013,

De griffier,

De voorzitter,