



## Lokaal gezondheidsbeleid Hof van Twente 2008 tot en met 2011

*Vastgesteld door raad d.d. 20 januari 2009*



**Lokaal gezondheidsbeleid, Hof van Twente, 2008 tot en met 2011**  
**Gemeente Hof van Twente**

## Inhoud

<b>1. INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>2. DOEL LOKAAL GEZONDHEIDSBELEID .....</b>	<b>4</b>
2.1. Doelstelling .....	4
2.2. Lokale situatie .....	4
<b>3. THEMA'S VOOR DE KOMENDE JAREN.....</b>	<b>6</b>
3.1. Introductie.....	6
3.2. Het preventiebeleid per deelgebied .....	6
<b>3.2.1. Alcohol</b> .....	<b>6</b>
<b>3.2.2. Roken</b> .....	<b>7</b>
<b>3.2.3. Overgewicht</b> .....	<b>8</b>
<b>3.2.4. Depressie</b> .....	<b>10</b>
3.3. Deelgebiedoverstijgend: weerbaarheid .....	10
3.4. Regierol gemeente: afstemmen interventies.....	12
<b>4. MONITORING: SAMENVATTEND OVERZICHT .....</b>	<b>13</b>
<b>5. DWARSVERBANDEN .....</b>	<b>14</b>
5.1. Introductie.....	14
5.2. Frisse school.....	14
5.3. Milieu .....	14
5.4. Veiligheid en leefbaarheid .....	14
5.5. Lekenhulpverlening.....	15
5.6. Sport & recreatie .....	15
5.7. Communicatie.....	15
<b>6. FINANCIËEL KADER .....</b>	<b>15</b>
<b>7. LITERATUUR.....</b>	<b>15</b>
<i>Bijlage 1: Nota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid' ....</i>	<i>16</i>

## 1. Inleiding

In deze nota Lokaal Gezondheidsbeleid worden de kaders aangegeven voor het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Deze nota sluit aan bij eisen die worden gesteld aan het lokaal gezondheidsbeleid, zoals staat beschreven in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV).<sup>1</sup> De nota vervangt de vorige gemeentelijke gezondheidsnota (deelnotitie 4, zorgbeleid) uit 2003. De gemeente Hof van Twente heeft ervoor gekozen om aan te haken bij de regionale gezondheidsnota. Hieronder wordt deze keuze toegelicht.

### *Aansluiting op Twentse nota*

De Twentse aanpak voor het lokale gezondheidsbeleid is een coproductie tussen de GGD Regio Twente en de 14 Twentse gemeenten.<sup>2</sup> De kern van het Twentse gezondheidsbeleid wordt gevormd door een gemeenschappelijke aanpak op vier speerpunten te weten: het terugdringen van schadelijk alcohol gebruik, roken, overgewicht en depressie.

Het participeren in de regionale aanpak voor het lokaal gezondheidsbeleid biedt de gemeente Hof van Twente de mogelijkheid om grensoverschrijdende onderwerpen of problematiek in samenwerking met buurgemeenten en de GGD effectiever op te pakken. Tevens biedt het de mogelijkheid om deskundigheid uit te wisselen.

Deze nota lokaal gezondheidsbeleid van Hof van Twente geeft de lokale invulling weer van het regionale plan. De gemeentelijke nota wordt vergezeld van de Twentse nota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid, fase 3: aan de slag (uitvoeringsprogramma's)', die als bijlage is toegevoegd.

### *Wettelijk kader*

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en het lokaal gezondheidsbeleid zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De WMO is een participatiewet waarmee wordt beoogd dat iedereen in Nederland mee doet in de maatschappij. Het bereiken van dit doel is een gemeenschappelijk verantwoordelijkheid van burgers en organisaties. Een belangrijke voorwaarde om te kunnen participeren is een goede gezondheid. Mensen zijn hier in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor. Wel hebben verschillende partijen invloed op de gezondheid van mensen. Vanuit het gezondheidsbeleid (en daarnaast ook de WMO) wil de gemeente, samen met ondermeer de Gemeentelijke Gezondheids Dienst (GGD), de gezondheid van haar inwoners bevorderen vanuit een faciliterende rol.

Voor meer informatie over de WMO wordt verwezen naar het WMO-beleidsplan 2008 - 2011 'Meedoen in Hof van Twente'.

Naast de wetten WCPV en WMO is er nog een derde wet relevant voor het gezondheidsbeleid, namelijk de Wet op de Jeugdzorg. Vooral omdat de activiteiten in het kader van de jeugdgezondheidszorg gebundeld zullen worden in het nog op te richten Centrum voor Jeugd en Gezin.

<sup>1</sup> De WCPV zal binnenkort opgaan in de Wet Publieke Gezondheid, waarvan ook de Infectieziektewet en de Quarantainewet deel uitmaken. Inhoudelijk zullen voor wat betreft de onderwerpen uit de WCPV geen grote verschuivingen optreden.

<sup>2</sup> Bij de totstandkoming van het regionale gezondheidsbeleid zijn drie fases doorlopen. In de eerste fase zijn de centrale thema's voor de komende vier jaar bepaald. Vervolgens is een inventarisatie gemaakt van de huidige preventieactiviteiten per gezondheidsthema en tevens de vaststelling van de aanvullende acties. De laatste fase bevat het uitvoeringsprogramma om de gewenste gezondheidswinst te realiseren en vormt de eindnotitie. Dit regionale uitvoeringsprogramma beslaat het resterende deel van 2008 en 2009.

## 2. Doel lokaal gezondheidsbeleid

### 2.1. Doelstelling

De doelstelling van het lokaal gezondheidsbeleid is het verbeteren van de gezondheid van de inwoners van Hof van Twente. Hierbij wil de gemeente vanuit haar regierol inzetten op het intensiveren en verbeteren van bestaande samenwerkingsverbanden waarbij verschillende gezondheidsinterventies voor de speerpunten roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht en depressie, nadrukkelijker op elkaar worden afgestemd.

Het gezondheidsbeleid is geen op zich zelfstaand onderdeel, maar een samenvoeging van gezondheidsonderdelen uit verschillende beleidsgebieden. Het gezondheidsbeleid is hiermee een integraal visie op gezondheid met bijbehorende doelen.

Binnen het gezondheidsbeleid worden op hoofdlijnen twee onderdelen onderscheiden, namelijk het preventiebeleid en het zorgbeleid. De nadruk in deze nota ligt op het preventiebeleid.

Onder **(collectieve) preventie** wordt volgens de wet het volgende verstaan: *bescherming en bevordering van de gezondheid van de bevolking of van specifieke groepen daaruit, alsmede het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten onder de bevolking.*

De nota Lokaal gezondheidsbeleid is een regienota. Dit houdt in dat de gemeente een regierol vervult bij de aansturing op gezondheidsbeleid. De uitvoering van acties binnen het gezondheidsbeleid worden zoveel mogelijk uitgevoerd door experts op de specifieke deelterreinen. De doelen van het gezondheidsbeleid voor de komende jaren zijn als volgt:

- het alcoholgebruik onder jongeren neemt af;
- het aantal jongeren dat (mee) rookt neemt af;
- daling van het aantal jeugdigen en jongeren met overgewicht door meer bewegen en voorlichting over gezond eten;
- minder jongeren hebben depressieve gevoelens en minder ouderen voelen zich eenzaam.

### 2.2. Lokale situatie

In onderstaande paragraaf wordt een beknopt beeld geschetst van de gezondheidssituatie van de ruim 35.000 inwoners in de gemeente Hof van Twente.

#### Ouderen

De gemeente vergrijsst. Naar verwachting zijn er in 2030 9% meer 65-plussers dan in 2007. Van de groep ouderen in de gemeente is in 2030 bijna de helft boven de 75 jaar. Ouderen maken vaker gebruik van het zorgaanbod.

Uit onderzoek van de GGD uit 2005 blijkt dat ruim driekwart van de 65-plussers de eigen gezondheid als goed tot zeer goed beschouwd. Hiermee beoordelen mensen uit Hof van Twente de eigen gezondheid gemiddeld 15% hoger dan het landelijk gemiddelde. Toch ziet een kwart van de ouderen de eigen gezondheid niet als goed. Verder komen de volgende percentages over ouderen in Hof van Twente naar voren:

- 24% van de ouderen heeft een beperking in mobiliteit;
- 29% van de ouderen in Hof van Twente is matig eenzaam. 2% is ernstig of zeer ernstig eenzaam;
- 60% van de ouderen heeft (ernstig) overgewicht.



### *Jeugd en jongeren*

Naast dat de gemeente vergrijsst, is er ook sprake van een ontgroening. Dit houdt in dat het percentage jeugd en jongeren ten opzichte van de gehele bevolking afneemt. Naar verwachting zijn er in 2030 3% minder jeugd en jongeren dan in 2007.

Overgewicht jeugd. De GGD onderzoekt ieder jaar alle *kinderen uit groep 2 en groep 7* van het basisonderwijs tijdens een preventief gezondheidsonderzoek. Alle kinderen worden dan gemeten en gewogen. Uit de cijfers van het gezondheidsonderzoek blijkt dat in 2007 16,4 % van de 5 en 6 jarigen (groep 2) en 20,3% van de 10 en 11 jarigen (groep 7) overgewicht of ernstig overgewicht heeft. Gemiddeld heeft 18,3 % (ernstig) overgewicht. Het Twentse gemiddelde is 19,8%.

Depressieve gevoelens. Uit afgenomen enquêtes onder *jongeren* uit Hof van Twente<sup>3</sup> blijkt dat het over het algemeen goed met ze gaat. Ten opzichte van 2003 is hun leefstijl, naar eigen zeggen, gezonder geworden. Het merendeel beoordeelt de eigen gezondheid in 2007 als uitstekend, zeer goed of goed. Wel heeft ongeveer 10% van de Twentse leerlingen last van depressieve gevoelens.

Alcohol: binge-drinken. Het percentage jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs, dat alcohol drinkt, ligt met 60% hoger dan het Twentse gemiddelde (52%).

Vierdeklassers uit het VMBO drinken het meest. Tevens kwam naar voren dat bijna de helft van de ondervraagde jongeren in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek één keer of vaker heeft binge-gedronken. 'Binge' is engels voor fuif of zuippartij. Van binge-drinken is sprake wanneer in korte tijd vijf of meer alcoholhoudende drankjes worden genuttigd. Dit gebeurt doelbewust en vaak in groepsverband. Op deze wijze drinken is een aanslag op de gezondheid (kans op hartstilstand, hersenschade, coma). Daarnaast kan het leiden tot agressie, vandalisme en het veroorzaken van ongelukken. Het percentage jeugd in Hof van Twente dat binge-drinkt ligt 10% hoger dan gemiddeld in Twente (namelijk 47% ten opzichte van 37% in Twente).

Roken en drugs. Van de jongeren rookt 21%. Bijna 40% van de jongeren geeft aan dat er in huis wordt gerookt waar zij bij zijn. Van de ondervraagden geeft 13% aan wel eens hasj of wiet te hebben gebruikt. Veel minder jongeren (3%) hebben wel eens harddrugs gebruikt.

Bewegen. Negen op de tien jongeren gaat meestal lopend of op de fiets naar school. 82% van de jongeren is lid van een sportvereniging. Met dit lidmaatschap is de jeugd uit Hof van Twente goed vertegenwoordigd, want gemiddeld in Twente ligt het percentage op 73%. Op de vraag of dagelijks een uur (matig intensief) wordt bewogen geeft 12% aan niet aan deze Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) voor jongeren tot 18 jaar te voldoen.

### *Volwassenen*

Uit het volwassenenonderzoek 2002 van de GGD blijkt dat 52% van de mannen en 33% van de vrouwen in de gemeente overgewicht heeft. 7% van hen heeft ernstig overgewicht. Het percentage ouderen met overgewicht bedraagt 60%.

In Hof van Twente rookte anno 2002 37% van de mannen en 25% van de vrouwen. Tevens drinkt 93% van de mannen en 84% van de vrouwen alcohol. Van de mannen is 21% een zware drinker, van de vrouwen behoort 3% tot deze groep.

Van de volwassenen in Hof van Twente was in 2002 15% psychisch ongezond. Psychische ongezondheid komt meer voor onder mensen die gescheiden of weduwnaar zijn.

---

<sup>3</sup> Het onderzoek is uitgevoerd onder scholieren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs.

### 3. Thema's voor de komende jaren

#### 3.1. Introductie

In dit hoofdstuk komen de thema's aan bod, die in de periode tot en met 2011 prioriteit hebben. Het betreffen de vier speerpunten voor het preventiebeleid, te weten *alcoholmatiging* en het *terugdringen van roken*, *overgewicht* en *depressie*. En hoewel het geen speerpunt is, bestaat er ook aandacht voor het *voorkomen van drugsgebruik* door jongeren.

De thema's worden benaderd vanuit de gemeentelijke regierol, waarbij intensiveren en verbeteren van bestaande samenwerkingsverbanden het uitgangspunt vormt. De thema's in deze nota zijn voor een deel geclusterde onderdelen die tevens zijn opgenomen in het WMO- beleidsplan en in andere beleidsplannen van de gemeente.

#### 3.2. Het preventiebeleid per deelgebied

Het preventiebeleid is gericht op het voorkomen van gezondheidsrisico's. Per thema worden de aanleiding, doelstelling, lopende interventies, aanvullende interventies en monitoring belicht. In het volgende hoofdstuk worden alle prestatie-indicatoren weergegeven in een samenvattend overzicht.

##### 3.2.1. Alcohol

###### Aanleiding

Jongeren drinken steeds vroeger, vaker en meer alcohol. Het alcoholgebruik onder jongeren in Hof van Twente is hoger dan het Twents gemiddelde.

###### Doelstelling

Het alcoholgebruik onder jongeren neemt af.

###### Lopende interventies

Momenteel is op regionaal niveau het project *Happy Fris* gestart. De gemeente neemt deel aan dit project, dat door Tactus (instelling voor verslavingszorg) wordt gecoördineerd. Het doel van het project is om het alcoholgebruik door jongeren te verminderen en de leeftijd waarop wordt begonnen met drinken te verhogen. De boodschap hierbij is: alcohol is niet gewoon en geen alcohol onder de 16 jaar. Door het geven van voorlichting aan de jongeren en aan de ouders worden de schadelijke effecten van alcoholgebruik belicht. Het project maakt onderdeel uit van het integrale veiligheidsbeleid van de gemeente.

Bij het project Happy Fris wordt naast de acties op de deelgebieden regelgeving en handhaving tevens ingezet op het tot een minimum *beperken van het aantal drinkketen*. Drinkketen zijn ontmoetingplekken voor jongeren, zoals schuren of oude caravans, waar vaak bovenmatige hoeveelheden alcohol worden genuttigd. Door het verbieden van de drinkketen, zal het probleem zich alleen verplaatsen. Daarom wordt ingezet op het bieden van een goed alternatief voor de jongeren en het geven van voorlichting over alcohol.

Een andere actie die binnen de gemeente in gang is gezet betreft het *Genotmiddelen Risico-indicatie Project (GriP)*, dat is ontwikkeld door Tactus. Dit tweejarige project richt zich op actieve voorlichting over de schadelijke gevolgen van het gebruik van alcohol- en drugs door jongeren. Binnen het programma wordt samengewerkt door jongerenwerkers, scholen, politie en andere intermediairs die met jongeren werken. Er worden voorlichtingsbijeenkomsten verzorgd en daarnaast worden groeps gesprekken en individuele gesprekken gegeven aan ouders en jongeren.

Hoewel het *terugdringen van drugsgebruik* geen speerpunt is in het lokale gezondheidsbeleid vormt het wel een aandachtspunt, zoals blijkt uit het hiervoor beschreven project.

#### Aanvullende interventies

Aanvullende acties zullen zich richten op het naleven van de regels over het schenken van alcohol, waarbij wordt benadrukt dat schenken aan jongeren onder de zestien niet alleen verboden is, maar ook maatschappelijk onacceptabel. In de komende jaren wil de gemeente zich vooral richten op *sportkantines*, waarbij het uitgangspunt vormt dat er niet moet worden gedronken wanneer er activiteiten plaatsvinden voor jeugd en jongeren.

#### Monitoring

- Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat alcohol drinkt van 60% in 2007 naar 52% in 2011
- Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat binge-drinkt van 47% in 2007 naar 43% in 2011
- Inventariseren aantal drinkketen in de gemeente en het gesprek aangaan met de jongeren die deze keten bezoeken (samen met de jongerenwerker en gebiedscoördinator)

### 3.2.2. Roken

#### Aanleiding

Eén op de drie volwassenen in de gemeente rookt . Tevens rookt 20% van de jongeren. Daarnaast zijn er veel mensen die 'meerooken'. Roken vormt een belangrijk gezondheidsrisico.

#### Doelstelling

Het aantal jongeren dat (mee) rookt neemt af.

#### Lopende interventies

Momenteel zijn er geen interventies die zich specifiek richten op het terugdringen van het aantal jongeren dat rookt. Wel is roken in de sectoren horeca, sport en kunst & cultuur sinds 1 juli 2008 verboden. Hierdoor wordt het mogelijk om medewerkers in deze sectoren een rookvrije werkplek te bieden.<sup>4</sup> Naast de gezondheid van de medewerkers komt de maatregel ook de gasten en bezoekers ten goede.

#### Aanvullende interventies

In het verlengde van het landelijke en Twentse beleid zal in de komende jaren aansluiting worden gezocht bij landelijke en regionale projecten, waaronder *'Actie tegengif'*. Dit is een klassikale niet roken wedstrijd voor scholieren uit de eerste en tweede klas van het voortgezet onderwijs, waarbij bewustwording van de gevaren van roken voorop staat. Voorlichting aan jongeren over de schadelijke gevolgen van roken maakt deel uit van de aanpak.

#### Monitoring

- Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat rookt van 21% in 2007 naar 17% in 2011.
- Daling van het aantal jongeren dat aangeeft dat er thuis wordt gerookt waar zij bij zijn van 40% in 2007 naar 34% in 2011.

<sup>4</sup> De sectoren horeca, sport en kunst/ cultuur zijn per 1 juli 2008 rookvrij. Naast cafés en restaurants betreffen dit ook sportkantines, discotheken, coffeeshops, hotels, ijssalons, poppodia, theaters en andere instellingen voor kunst, cultuur en sport. Daarnaast mag er niet meer worden gerookt in evenementenhallen, congrescentra, luchthavens en overdekte winkelcentra. Bron: website ministerie VWS



### 3.2.3. Overgewicht

#### Aanleiding

Bijna 20% van de kinderen uit de gemeente in de basisschoolleeftijd heeft overgewicht en het aantal kinderen met overgewicht neemt toe. Momenteel heeft ongeveer de helft van de volwassenen in de gemeente overgewicht. Overgewicht vormt hiermee een sterk groeiend probleem voor de gezondheid.

#### Doelstelling

Daling van het aantal jeugdigen en jongeren met overgewicht door meer bewegen en voorlichting over gezond eten.

#### Lopende interventies

De gemeente heeft zich als pilotgemeente aangesloten bij het regionale project 'Twente in Balans'. Dit project heeft tot doel om een regionale methodiek te ontwikkelen om overgewicht aan te pakken. Als voortvloeisel uit dit regionale project is een gemeentelijk actieprogramma opgesteld voor het terugdringen van overgewicht onder de noemer 'Hof van Twente in Balans'. Het gaat bij dit programma om bewustmaken van het belang van gezonde voeding en voldoende bewegen.

De 'Denktank Overgewicht', die is opgericht in het kader van Twente in Balans heeft als doel om maatschappelijk draagvlak te creëren en activiteiten in gang te zetten om overgewicht tegen te gaan. In de denktank zijn verschillende partijen vertegenwoordigd die zich op een bepaalde manier inzetten op het gebied van gezondheid en overgewicht.

De projecten 'BOS-impuls' (project voor het stimuleren van sport bij jeugd en jongeren binnen de driehoek buurt- onderwijs –sport) en '30 Minuten Bewegen' (campagne om minimaal 30 minuten per dag te bewegen) richten zich op het bevorderen van een gezonde leefstijl. Ook vinden momenteel activiteiten plaats voor ouderen in het kader van *Meer Bewegen Voor Ouderen (MBvO)*. Met deze activiteiten wordt bijgedragen aan een gezonde leefstijl voor ouderen.

#### Aanvullende interventies

- De gemeente wil de aanstelling van een *beweegeconsulent* op basisscholen vanuit haar regiefunctie stimuleren. Een beweegconsulent kan leraren instrueren bij het uitvoeren van gymlessen, en kan daarnaast beweegactiviteit in de pauze verzorgen, extra ondersteuning bieden aan kinderen met een motorische achterstand en een protocol opstellen voor het signaleren van overgewicht bij leerlingen. De functie van beweegconsulent kan tevens worden ingevuld door een brede taakinvulling voor de vakleerkracht bewegingsonderwijs, waarbij de werkzaamheden voor de beweegconsulent worden verweven in het takenpakket van de vakleerkracht. De keuze tussen een beweegconsulent of vakleerkracht met breed takenpakket zal plaatsvinden in samenspraak met de scholen.
- De gemeente gaat tevens aansluiten bij het project 'Lekker Fit' (een lesprogramma over voeding en bewegen op de basisschool).

#### Monitoring

##### Jeugd:

- Percentage basisschoolkinderen uit groep 2 en 7 met overgewicht neemt af van 18,3% in 2007 naar 15% in 2011.



*Jongeren:*

- Percentage jongeren dat dagelijks een uur matig intensief beweegt stijgt van 88% in 2007 naar 90% in 2011.
- Stijging van het percentage jongeren dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen van 88% in 2007 naar 90% in 2011.

### 3.2.4. Depressie

#### Aanleiding

Een depressie heeft ingrijpende gevolgen voor de kwaliteit van leven van mensen. 10% van de jongeren uit Hof van Twente geeft aan last te hebben van depressieve gevoelens. 30% van de ouderen in de gemeente voelt zich eenzaam, eenzaamheid kan leiden tot depressie.

#### Doelstelling

Minder jongeren hebben depressieve gevoelens en minder ouderen voelen zich eenzaam.

#### Lopende interventies

Momenteel worden huisbezoeken gebracht aan alle inwoners van 75 en ouder en vinden er activiteiten voor ouderen plaats in het kader van ontmoeten en ontspannen. De financiering voor de huisbezoeken is onderdeel van de subsidie aan Stichting Welzijn Ouderen.

Een aanvullende bestaande interventie die verband houdt met het tegengaan van vereenzaming is het Maatjesproject, dat zich overigens niet specifiek richt op ouderen. Het Maatjesproject koppelt mensen aan een maatje om op deze wijze vereenzaming tegen te gaan.

#### Aanvullende interventies

Met Stichting Welzijnswerk Ouderen worden afspraken gemaakt om interventies uit te voeren om eenzaamheid bij ouderen tegen te gaan.

Het voorkomen van depressie bij jongeren wordt vooral gedaan door leefstijlfactoren aan te pakken die depressieve klachten kunnen veroorzaken, zoals overmatig alcoholgebruik, roken, drugs en overgewicht. Aanvullend op deze interventies zal in overleg met de GGD een plan worden ontwikkeld om depressie bij jongeren te verminderen.

#### Monitoring

##### *Jongeren*

- Het aantal jongeren dat aangeeft last te hebben van depressieve klachten daalt van 10% in 2007 naar 7% in 2011.

##### *Ouderen*

- Daling van het aantal ouderen dat zich eenzaam voelt van 31% (matig 29% en zeer eenzaam 2%) in 2005 naar 25% in 2009.

### 3.3. Deelgebiedoverstijgend: weerbaarheid

Een nieuw project dat de gemeente overweegt om in te voeren is het *Marietje Kessels-project*. Dit is een weerbaarheidsproject gericht op het tegengaan van machtsmisbruik en grensoverschrijdend gedrag bij kinderen, zowel door leeftijdsgenoten als door volwassenen. Het gaat hierbij om het tegen gaan van pesten en intimidatie. Daarnaast gaat het tevens om het leren 'nee-zeggen' tegen verleidingen als alcohol, roken en drugs. Het project heeft duidelijke verbanden met alle hiervoor beschreven thema's. Eerst wordt onderzocht in welke mate er draagvlak is voor dit project vanuit de scholen.

In het volgende overzicht (tabel 1) staan de interventies op gezondheidsbeleid op een rijtje. Het overzicht geeft een beeld van de interventies waarbinnen de gemeente een regierol vervult of gaat vervullen. Daarnaast staan de beschikbare middelen per interventie weergegeven, voor zover bekend, en het jaar van uitvoering.

SPEERPUNT	LOKALE INTERVENTIE	LOPENDE INTERVENTIES	VOORGESTELDE AANVULLENDE INTERVENTIES	BESCHIKBARE MIDDELEN INTERVENTIES	JAAR VAN UITVOERING
Alcohol	Happy Fris	✓		ambtelijke deelname	2008 - 2011
	Verantwoord alcoholgebruik in sportkantines		✓	PM	2010
Roken	Actie tegengif		✓	PM	2009
Overgewicht	Pilot Overgewicht (Hof van) Twente in Balans	✓		€ 14.309,-	2008 - 2011
	Lekker fit		✓	€ 15.000,-	2009
	BOS-project	✓		€ 200.000,- (= bijdrage van min. VWS)	2006 – 2009
	30 minuten bewegen	✓		-	2008 e.v.
	Stimuleren inzet beweegconsulent		✓	PM	2009
	Meer Bewegen voor Ouderen (MBvO)	✓		Budget SWO <sup>5</sup>	2008 - 2011
Depressie	Inzetten op depressie bij senioren	✓		Budget SWO	2008 - 2011
	Inzetten op depressie bij jongeren		✓	PM	2010 - 2011
	Maatjesproject (alle leeftijden)	✓		€ 14.000,-	2008 -
Overstijgend	Weerbaarheidproject Marietje Kessels		✓	€ 78.000,-	2009
	GriP (preventieproject alcohol en drugs)	✓		€ 67.660,-	2008 - 2010

Tabel 1.

<sup>5</sup> Deze interventie is onderdeel van het takenpakket van Stichting Welzijn Ouderen (SWO) Hof van Twente. In 2008 is € 280.000,- beschikbaar voor de stichting vanuit het budget ouderenwerk.

### 3.4. Regierol gemeente: afstemmen interventies

Het afstemmen van verschillende interventies op elkaar heeft prioriteit in de komende jaren. Dit kan door interventies die momenteel in de Hof plaatsvinden aan elkaar te koppelen, bijvoorbeeld door gelijktijdige communicatie naar de doelgroepen en door het bij elkaar brengen van mensen. Een dergelijke afstemming van interventies vindt bijvoorbeeld plaats binnen de Denktank Overgewicht. Ten tweede kunnen in regionaal verband veel gezondheidsthema's worden opgepakt, omdat het grensoverschrijdende onderwerpen betreffen. De regionale nota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan gezondheid' biedt de voedingsbodem voor regionale samenwerking. De regierol houdt in dat de gemeente stimuleert dat partijen elkaar opzoeken, zodat gezamenlijk doelen gerealiseerd kunnen worden. Hiervoor verstrekt de gemeente opdrachten aan partijen/ professionals in het veld. Voor de uitvoering van de regierol is een goede samenwerking met samenwerkingspartners in het veld noodzakelijk. De hiervoor beschreven interventies worden uitgevoerd door of in samenwerking met ondermeer, scholen, GGD Regio Twente, Tactus, bureau Vrijwilligerswerk, lokale sportverenigingen, sportscholen, Stichting Welzijn Ouderen, ondernemers, huisartsen, politie en het jongerenwerk.

Hof van Twente werkt tevens aan een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Een CJG is een laagdrempelig herkenbaar inlooppunt waar (aanstaande) ouders, kinderen, jongeren tot 23 jaar en professionals terecht kunnen voor vragen en hulp over opvoeden en opgroeien. De regie voor het opzetten van een CJG ligt tevens in handen van de gemeente.



#### 4. Monitoring: samenvattend overzicht

Een samenvattend overzicht van alle prestatie-indicatoren uit het vorige hoofdstuk is weergegeven in onderstaande tabel.

De kengetallen zijn afkomstig uit onderzoeksgegevens van de GGD Regio Twente. In 2009 worden de cijfers van een jeugdmonitor verwacht die zich specifiek richt op Hof van Twente. Bij de afname van deze monitor worden zowel ouders als jeugd betrokken.

THEMA	DOEL	PRESTATIE-INDICATOR
<b>Alcohol</b>	Het alcoholgebruik onder jongeren neemt af	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat alcohol drinkt van 60% in 2007<sup>6</sup> naar 52% in 2011.</li> <li>2. Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat binge-drinkt van 47% in 2007 naar 43% om 2011.</li> <li>3. Inventariseren aantal drinkketen in de gemeente en het gesprek aangaan met de jongeren die deze keten bezoeken.</li> </ol>
<b>Roken</b>	Het aantal jongeren dat (mee) rookt neemt af	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daling van het aantal jongeren uit de tweede en vierde klas van het voortgezet onderwijs dat rookt van 21% in 2007 naar 17% in 2010.</li> <li>2. Daling van het aantal jongeren dat aangeeft dat er thuis wordt gerookt waar zij bij zijn van 40% in 2007 naar 34% in 2011.</li> </ol>
<b>Overgewicht</b>	Daling van het aantal jeugdigen en jongeren met overgewicht door meer bewegen en voorlichting over gezonder eten.	<p><i>Jeugd:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percentage basisschoolkinderen uit groep 2 en 7 met overgewicht neemt af van 18,3% in 2007<sup>7</sup> naar 15% in 2011.</li> </ol> <p><i>Jongeren:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Percentage jongeren dat dagelijks een uur matig intensief beweegt stijgt van 88% in 2007 naar 90% in 2011.</li> <li>3. Stijging van het percentage jongeren dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen van 88% in 2007 naar 90% in 2011</li> </ol>
<b>Depressie</b>	Minder jongeren hebben depressieve gevoelens en minder ouderen voelen zich eenzaam	<p><i>Jongeren</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Het aantal jongeren dat aangeeft last te hebben van depressieve klachten daalt van 10% in 2007 naar 7% in 2011.</li> </ol> <p><i>Ouderen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Daling van het aantal ouderen dat zich eenzaam voelt van 31% (matig 29% en zeer eenzaam 2%) in 2005<sup>8</sup> naar 25% in 2009.</li> </ol>

Tabel 2.

<sup>6</sup> De percentages over jongeren zijn afkomstig uit het Jongerenonderzoek 2007 van de GGD Regio Twente.

<sup>7</sup> Dit percentage over jeugd is afkomstig uit het Preventief Gezondheids Onderzoek (PGO) 2007 van de GGD Regio Twente.

<sup>8</sup> Dit percentage over ouderen is afkomstig uit het Ouderenonderzoek 2005 van de GGD Regio Twente.

## 5. Dwarsverbanden

### 5.1. Introductie

Zoals in de inleiding al is aangegeven bestaat er een nadrukkelijke link tussen het WMO-beleid en het gezondheidsbeleid. Daarnaast zijn nog veel meer linken te leggen tussen het gezondheidsbeleid en andere beleidsterreinen. In deze paragraaf worden deze dwarsverbanden verder uiteengezet.

### 5.2. Frisse school

Vanuit de wet (WCPV) is het bevorderen van de technische hygiënezorg<sup>9</sup> ook een taak van de gemeente. De gemeente dient in dit kader bij te houden bij welke instellingen een verhoogd risico bestaat op verspreiding van ziekmakende micro-organismen en dient deze instellingen te adviseren bij het verkleinen van risico's op dit gebied.

Eén van de acties die op dit gebied binnen de gemeente wordt uitgevoerd door de GGD is het project 'Frisse school'. In 2008 is dit project op 7 basisscholen in de gemeente van start gegaan, dit is 25% van de basisscholen en het maximum dat vanuit de GGD in eerste instantie bedient kan worden. De gemeente heeft de kosten voor de scholen en het gemeentelijk aandeel voor haar rekening genomen. Vanuit het lokaal onderwijsbeleid wordt onderzocht of het financieel mogelijk is om het project ook op de overige basisscholen te laten plaatsvinden.

De gemeente is tevens verantwoordelijk voor het toezicht op kindercentra in de gemeente. Jaarlijks dienen alle kindercentra te worden geïnspecteerd, waarbij naast groeps grootte, en bouwtechnische eisen ook wordt gekeken naar veiligheid en hygiëne.

De inspecties vinden plaats door inspecteurs van de GGD Regio Twente.

### 5.3. Milieu

Het project 'Frisse school' is een voorbeeld van het verbeteren van het binnenmilieu, maar meer punten uit het milieubeleid zijn gerelateerd aan de gezondheid. Het milieubeleid staat weergegeven in het milieubeleidsplan van de gemeente en de daaruit voortvloeiende jaarlijkse milieuprogramma's. In het milieubeleidsplan staat ondermeer beschreven hoe wordt omgegaan met de luchtkwaliteit, geluidshinder, afval en grond-/ bodemzaken. Het gezondheidsschadende asbest speelt een dominante rol in de grondverontreiniging in Hof van Twente. In het bodembeleidsplan 2007 – 2010 staat ondermeer hoe wordt omgegaan met de sanering en de informatieverzameling van asbest en de informatieverstrekking hierover aan burgers.

### 5.4. Veiligheid en leefbaarheid

De relatie tussen *veiligheid* en gezondheid is ondermeer aanwezig in het gemeentelijk alcoholmatigingsbeleid en de wijze waarop wordt omgegaan met drinkketen in de gemeente. Daarnaast bestaat er een link met het rookbeleid en met verkeersveiligheid. Ook is het verbeteren van de fysieke leefomgeving een onderdeel van het uitvoeringsprogramma Integrale Veiligheid. Dit programma heeft als doel: het verbeteren van de omgeving bestaande uit perken, parken, plantsoenen, wegen en straatmeubilair. Deze doelstelling richt zich niet alleen op veiligheid, maar ook op *leefbaarheid*. De leefbaarheid wordt tevens beïnvloed door de inrichting van woonwijken en speelplaatsen.

Het fysiek wijkbeheer, veiligheid en verder samenlevingsopbouw en participatie van bewoners zijn de thema's voor de gebiedsgerichte aanpak van de gemeente.

---

<sup>9</sup> In de wet wordt technische hygiënezorg omschreven als: nagaan waar een risico bestaat op overdracht van infectieziekten, zoals legionella, infecties van het maag-darmkanaal, via bloed overdraagbare aandoeningen, zoals HIV-infecties en hepatitis B, en maatregelen voorstellen om dit risico te verminderen.

### *5.5. Lekenhulpverlening*

Hof van Twente is deelnemer aan het regionale programma lekenhulpverlening. In verschillende kernen volgen burgers reanimatiecursussen, waarbij ondermeer wordt geleerd hoe men kan omgaan met defibrillatoren. Deze vorm van hulpverlening maakt het mogelijk om direct nadat iemand een hartaanval heeft gekregen, of op een andere manier in nood is, eerste hulp te kunnen verlenen.

### *5.6. Sport & recreatie*

Sport en bewegen hebben een gunstig effect op de gezondheid en zijn daarom niet los van elkaar te zien. Lichamelijk actieve mensen hebben ondermeer een betere levensverwachting en een hogere kwaliteit van leven. Interventies gericht op het tegengaan van overgewicht, zoals bij het project 'Twente in Balans', richten zich op een gezondere leefstijl waarvan beter eten en meer bewegen deel uit maken. Andere projecten, zoals Lekker fit, het BOS-project en acties in het kader van 30 minuten bewegen, richten zich op het stimuleren van bewegen in het algemeen en met name op de mensen die te weinig bewegen.

Het gezondheidsbeleid is ook te linken aan het recreatiebeleid. De gemeente heeft een prachtig buitengebied. Door het goede netwerk van fiets- en wandelpaden worden mensen uitgenodigd om er op uit te trekken. Recreëren biedt ontspanning als tegenwicht voor een vaak druk bestaan, wat weer ten goede komt aan de gezondheid.<sup>10</sup>

### *5.7. Communicatie*

Bestaande initiatieven en nieuwe initiatieven op gezondheidsgebied worden in de komende jaren nadrukkelijker met de afdeling communicatie van de gemeente afgestemd. Waar mogelijk worden projecten en activiteiten op andere beleidsterreinen die raakvlakken hebben met het gezondheidsbeleid aan elkaar gekoppeld. Op deze wijze kan eenduidig worden gecommuniceerd en kunnen doelgroepen vanuit verschillende invalshoeken gelijktijdig worden bereikt.

## **6. Financieel kader**

Het gezondheidsbeleid wordt niet gezien als een opzichzelfstaand onderdeel, daarvoor hangt het gezondheidsbeleid teveel samen met andere beleidsvelden, met name met de WMO. Om deze reden is geen afzonderlijke financiering opgenomen voor het lokale gezondheidsbeleid. Wel staan in *tabel 1* op pagina 11 de kosten weergegeven van de interventies die momenteel lopen en, voor zover bekend, zijn de kosten voor de voorgestelde interventies opgenomen.

## **7. Literatuur**

- Gezondheidsmonitor Hof van Twente 2008, GGD Regio Twente.
- Jongerenonderzoek Hof van Twente 2007, GGD Regio Twente.
- Preventief Gezondheids Onderzoek (PGO) 2007, GGD Regio Twente.
- Volwassenenonderzoek Hof van Twente 2002, GGD Regio Twente.
- Ouderenonderzoek 2005 'Gezond ouder worden in Hof van Twente', GGD Regio Twente.

---

<sup>10</sup> Zie voor meer informatie de Nota Recreatie en Toerisme 2007 – 2012 'Laat je verleiden in Hof van Twente'



**Bijlage 1: Nota 'Twente kiest voor gezond leven en werkt aan  
gezondheid'**  
fase 3: Aan de slag (de uitvoeringsprogramma's)