

Vitaal Voorst





Inhoudsopgave

■ 1 Algemeen	
1.1 Inleiding	5
1.2 Samenvatting	6
1.3 Visie op gezonde leefstijl	7
1.4 Een integrale aanpak	9
1.5 Doelstellingen Vitaal Voorst	12
■ 2 Publieke gezondheid	
2.1 Landelijke kaders voor lokaal gezondheidsbeleid	14
2.2 Maatregelen voor een gezonde leefstijl	16
■ 3 Sport en bewegen	
3.1 Sportparticipatie	20
3.2 Sportaccommodaties	23
3.3 Sportverenigingen	27
3.4 Voorst Actief	30
■ 4 Financiën	
■ 5 Monitoring	
■ 6 Bijlagen	
6.1 Bijlage 1: Evaluatie nota Volksgezondheid en Sportnota	38
6.2 Bijlage 2: Maatschappelijke trends en ontwikkelingen in Nederland	40
6.3 Bijlage 3: Lokale situatie: de gemeente in cijfers	43
6.4 Bijlage 4: Toelichting programma's	48
6.5 Bijlage 5: Handhavingsplan alcoholpreventie	51



Hoofdstuk 1

Algemeen

1.1 Inleiding

Een goede gezondheid is de basis voor een lang leven. In ons gedrag leren we ons van alles aan wat wel en niet bijdraagt tot een gezond leven. De overheid heeft daarom taken gekregen om het gezonde gedrag te bevorderen. Hoe we dat doen in de gemeente Voorst staat in deze nota beschreven.

Voor u ligt de Nota Vitaal Voorst. Deze nota omvat de vierde Nota gezondheidsbeleid 2017-2021 én de tweede Nota sport- en beweegbeleid van de gemeente Voorst. Gecombineerd en waar mogelijk geïntegreerd.

Terugblik

In het voorjaar 2013 werd de derde Nota lokaal gezondheidsbeleid door de gemeenteraad vastgesteld voor een periode van vier jaar. Het vaststellen van de nota gebeurt op basis van de verplichting in de Wet publieke gezondheid.

In 2012 werd de eerste Nota sport- en beweegbeleid van de gemeente Voorst door de gemeenteraad vastgesteld. Op basis van deze kaders is een vertaalslag gemaakt naar concrete doelstellingen die we als gemeente nastreven met het sport- en beweegbeleid. Sinds 2012 zijn er veel zaken veranderd. Zo zijn er een aantal sportaccommodaties vernieuwd/aangepast en zijn de gevolgen van de decentralisaties binnen de zorg en de vergrijzing van bevolking van de gemeente Voorst merkbaar. Dit vraagt om een andere positionering van sport en bewegen binnen het lokale speelveld.

Huidige stand van zaken én nieuwe ontwikkelingen

Zoals we in de evaluatie concludeerden (zie bijlage 1): we doen al veel en we doen het goed. Als gemeente continueren we daarom bestaand beleid. Alleen op het gebied van sport en bewegen en AED's omvat deze nota een aantal nieuwe voorstellen.

Belangrijkste nieuwe ontwikkeling in het sociaal domein zijn de transities. Het betekent dat we de opdracht hebben om publieke gezondheid en sport en bewegen te integreren in het grotere geheel van het sociaal domein. Dat proces wordt beschreven in de Hoofdpijnennotitie Transformatie Preventie 2017-2020. In dit proces krijgt de echte vernieuwing de komende jaren vorm: geïntegreerde plannen van aanpak die door samenwerkingsverbanden worden uitgevoerd met aandacht voor eigen kracht, versterken van netwerken, signaleren en ondersteunen van kwetsbare inwoners en verbinding preventie - toegang - curatief.

Deze nota krijgt vorm vanuit de gemeentelijke verantwoordelijkheid om de lokale kaders voor de uitvoering van de Wet Publieke Gezondheid vast te stellen en inzichtelijk te maken welke maatregelen we (al) nemen. Die kaders gelden ook voor het transformatieproces van de preventie in het sociaal domein. Het zelfde geldt voor sport en bewegen.

Krachten bundelen

Een vitaal Voorst is een optelsom van de inspanningen van veel partijen. Inwoners, vrijwilligers, (sport)verenigingen, professionele organisaties en de gemeente werken samen. Deze nota is tot stand gekomen met advies van de GGD NOG, de Sportraad, de CMO en Stichting de Koepel.

Het proces van de transformatie preventie gaat verder waar deze nota ophoudt, namelijk het betrekken van alle belangrijke partijen bij het totstand brengen van een vitale Voorster samenleving, waarvan gezondheid en sport en bewegen een belangrijke pijler is.

1.2 Samenvatting

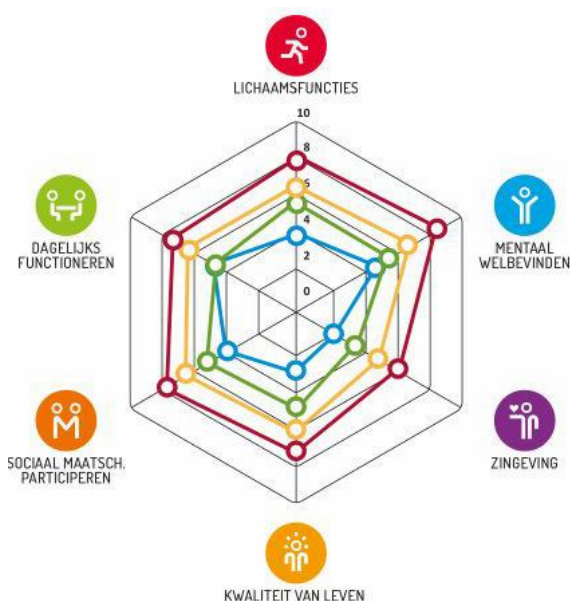
Hieronder volgt een samenvatting van de Nota Vitaal Voorst

- Het gaat om een brede kijk op gezondheid, waarin zowel gezondheid als sport en bewegen geen doel is op zich, maar een middel om datgene te kunnen doen wat het leven betekenisvol maakt;
- Sport en bewegen is voor velen een leuke manier van vrijetijdsbesteding (sport als doel). Maar sport en bewegen draagt ook bij aan gezond ouder worden (kwaliteit van leven) en aan het voorkomen van gezondheidsklachten (geestelijk en fysiek), het stimuleren van participatie en het behoud c.q. versterken van de leefbaarheid in de gemeente Voorst (sport als middel);
- Door de inzet van buurtsportcoaches en dorpscontactpersonen, het online platform Voorst Actief, Jeugdsportfonds mogelijkheden en voortzetting van het JOGG project komen waarschijnlijk nog meer inwoners in beweging en is de participatie groot;
- We nemen het concept 'positieve gezondheid' als basis voor gezondheid: 'Gezondheid als het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Hierbij is niet alleen het voorkomen en beperken van ziekte en ongezondheid belangrijk, maar juist de factoren die bijdragen aan gezondheid;
- Een brede kijk op gezondheid maakt integraal werken met andere beleidsdisciplines, samenwerkingspartners en inwoners noodzakelijk, waaronder sport en bewegen;
- In duurzaam gezondheidsbeleid is er aandacht voor zowel de korte als lange termijn. We zorgen er als gemeente voor dat we inspelen op nieuwe ontwikkelingen en onderhouden gelijktijdig ingezet beleid.
- De vernieuwing wordt gerealiseerd in het project Transformatie Preventie.

1.3 Visie op gezonde leefstijl

Steeds meer mensen hebben een ziekte of aandoening, maar zijn daarmee niet per se beperkt of ongezond. We zien vitaliteit en gezondheid dan ook niet langer als een statische situatie van compleet welbevinden - voorheen spraken we van de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken zoals in de oude WHO-definitie - maar gaan uit van het concept positieve gezondheid van Machteld Huber uit 2011, waarbij functioneren, veerkracht en zelfregie centraal staan.

Hierbij is niet alleen het voorkomen en beperken van ziekte en ongezondheid belangrijk, maar juist de factoren die bijdragen aan gezondheid. Deze factoren zijn ondergebracht in zes dimensies met onderliggende 'aspecten' die in onderstaande figuur zijn opgenomen.



Iedereen is zelf verantwoordelijk voor zijn of haar eigen gezondheid, maar de overheid heeft wel de rol om de gezondheid te bewaken, te beschermen en te bevorderen. Dit is aan de orde bij die aspecten waar gezondheidsrisico's bestaan of waar gezondheidsbescherming nodig is. Als gemeente willen we dat onze inwoners in staat zijn zelf de gezondheidsrisico's te verkleinen, dan wel de beschermende factoren te versterken. Daar waar onze inwoners dat niet kunnen, heeft de overheid een taak.

Gezondheid is geen doel op zich, maar een middel, om datgene te kunnen doen wat je leven betekenisvol maakt. Gezondheid als middel heeft tal van directe relaties met andere domeinen. Zo heeft gezondheid invloed op bijvoorbeeld het functioneren op werk of bij sport. Aan de andere kant beïnvloedt de leefomgeving, zekerheid van inkomen en het hebben van een dagbesteding de gezondheid. Met deze brede en positieve benadering van gezondheid gaan we voor een samenleving waar de focus ligt op wat er wel mogelijk is en niet op de beperking van mensen of het probleem. Door de breedte van de benadering erkennen we de bijdrage die we als gemeente met onze programma's leveren aan de voorwaarden voor een goede gezondheid van onze inwoners en een gezonde gemeente. Door verbinding kunnen we mogelijk meer versterken en vernieuwen.

Sport en bewegen

De visie op sport en bewegen verandert en dus ook het sport- en beweegbeleid. Sport wordt steeds minder alleen een doel op zich, maar steeds meer een middel om diverse maatschappelijke doelen en gemeentelijke opgaven te realiseren.

Sport biedt ook steeds meer kansen voor de economische ontwikkeling en ruimte voor innovaties. Het zorgt voor sociale interactie. Je kunt sport ook inzetten om pedagogische doelen te dienen, om inwoners via sport en werken op of voor sportclubs makkelijker naar de arbeidsmarkt te leiden, om inwoners langer mobiel te houden zodat ze langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Sport kan helpen om inwoners gezonder te maken of langer gezond te houden.

De gemeente Voorst streeft er naar om de volgende doelstellingen te behalen:

1. Behoud en versterking van de verenigingsstructuur als belangrijkste dragers van een actieve en gezonde leefstijl en ook vanwege de sociaal maatschappelijke functie van sportverenigingen en het vrijwilligerswerk hierin;
2. Het streven naar de instandhouding van een kwalitatief goed accommodatieaanbod als voorwaarde om sport te stimuleren;
3. Het stimuleren c.q. versterken van sociale participatie en leefbaarheid in de kernen;
4. Structurele borging van de inzet van buurtsportcoaches, dorpscontactpersonen en Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) regisseur.

1.4 Een integrale aanpak

Gezonde burgers zijn van grote waarde voor welzijn en welvaart van de gemeenschap. Gezonde burgers voeren zelf de regie over hun leven, kunnen in economische zin bijdragen, zorgen voor hun naasten en doen een beperkt beroep op zorgvoorzieningen. De overheid heeft invloed op de gezondheid van burgers.

De landelijke prioriteiten van het gezondheidsbeleid zijn preventie op het gebied van schadelijk alcoholgebruik, roken, overgewicht, diabetes en depressie. Het beïnvloeden en stimuleren van een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving past binnen de preventie aanpak. Bovendien is voor een effectief gezondheidsbeleid een integrale aanpak binnen het sociaal domein noodzakelijk, mede als gevolg van de transities.

De gemeente Voorst werkt volgens een integrale aanpak. Voor publieke gezondheid alsook sport en bewegen zijn een aantal lokale speerpunten gekozen. Deze zijn opgenomen in deze paragraaf.

Gezonde leefstijl: integraal met sport- en bewegen

Sport- en beweegbeleid is een effectief onderdeel van een gezonde leefstijl en het voorkomen van ziektes. Iemand die gezond leeft, zit beter in zijn vel. Gezondheid en een gezonde leefstijl kan voor iedereen anders zijn. Gezonde voeding, gezonde gewoonten als niet roken, bewegen, matig met alcohol, en een goede omgang met stress zijn belangrijke onderdelen voor een gezonde leefstijl. Ook de geestelijke gezondheid is belangrijk. Een gezonde leefstijl (lichamelijk en geestelijk) zorgt vaak voor het toenemen van zelfvertrouwen, je erbij voelen horen en gezien te worden. Je krijgt meer energie om overdag aan de slag te gaan en daardoor nemen gezondheidsklachten vaak af. We voelen dit eigenlijk allemaal wel aan, maar het is lastig om ernaar te leven. Zodra het lichaam hapert, betalen we wel voor medicijnen en behandelingen, terwijl we beter tijd en energie kunnen investeren in preventie. Daarin kunnen we namelijk zelf veel betekenen, door bewust te kiezen voor een basishouding die ons langer fit (lichamelijk) én geestelijk gezond houdt.

Gezond ouder worden

Een gezonde leefstijl draagt bij aan gezond ouder worden. Een gezonde leefstijl verlaagt het risico op ziektes als hart- en vaatziekten, kanker en diabetes, vertraagt verouderingsprocessen als het verlies van spiermassa en botontkalking en hangt samen met een langere levensduur. Het gaat bij gezond ouder worden niet alleen om het voorkómen en uitstellen van ziekten en sterfte, maar met name ook om het voorkómen en terugdringen van beperkingen in het functioneren en het bevorderen van zelfredzaamheid, participatie en een goede kwaliteit van leven. Daarom is het optimaliseren van het functioneren van ouderen een belangrijk aanvullend doel. Gerichte voedings- en beweegadviezen en oefening hiervan, in combinatie met een ondersteunende omgeving zijn hierbij van belang. Hierbij speelt zowel de fysieke als de sociale omgeving een rol. Een veilige en beweegvriendelijke buurt in combinatie met gezelschap van anderen dragen positief bij aan gezond ouder worden.

Gezondheid en laaggeletterdheid

Veerkrachtige inwoners beschikken over basisvaardigheden (zoals lezen en schrijven) om regie te kunnen voeren over hun eigen gezondheid en te kunnen participeren aan de samenleving. Er is een sterke relatie tussen taal en gezondheid. Eén op de negen Nederlanders is laaggeletterd en mist de vaardigheden om goed om te gaan met informatie over gezondheid, ziekte en zorg.

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen. Een deel van de mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is laaggeletterd.

Ouderen, laagopgeleiden en niet-westerse migranten zijn sterker vertegenwoordigd in de groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Astma en COPD, diabetes, kanker, hart- en vaatziekten en psychische problemen komen bij deze groepen beduidend vaker voor. Ook bij sterftekans zijn er verschillen. Ouderen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben één tot tweemaal hogere kans op voortijdige sterfte dan ouderen met adequate gezondheidsvaardigheden.

Transities en transformatie in het sociaal domein

Met de transities van de Jeugdzorg, de Participatie en de Wmo 2015 heeft de gemeente er nieuwe taken bij gekregen. Daar waar de Wet publieke gezondheid zich met name richt op het bevorderen van de gezondheid en het beschermen van de gezondheid van burgers, heeft de Wmo als doel burgers te laten participeren aan de maatschappij en mensen langer thuis te kunnen laten wonen. Hier is sprake van een wisselwerking; participatie beïnvloedt gezondheid, maar een goede gezondheid maakt ook participatie mogelijk. Als wordt gekeken naar preventieve ouderengezondheidszorg zien we dat het kabinetsbeleid er op gericht is om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en hen dichtbij huis de zorg en ondersteuning te bieden die aansluit bij hun individuele behoeften, wensen en mogelijkheden. Door het toenemend aantal ouderen zullen chronische ziekten vaker voorkomen en neemt de behoefte aan zorg en ondersteuning toe. Met de hervorming van de langdurige zorg en de vernieuwing van de Wmo 2015 liggen er met betrekking tot ouderen belangrijke taken bij gemeenten. Vanuit de Wet publieke gezondheid (artikel 5a) hebben gemeenten vanaf 2010 eveneens een verantwoordelijkheid om de preventieve ouderengezondheidszorg in te richten en uit te voeren.

Met de nieuwe Jeugdwet zijn gemeenten sinds 1 januari 2015 de eerst verantwoordelijke overheid voor preventie, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Met als doel dat alle kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving. Een integrale aanpak is nodig waarbij de JGZ en het CJG en MNV in de zorg rond scholen samenwerken.

De wetgeving op het gebied van Passend Onderwijs is gericht op een verschuiving in de richting van een meer preventieve aanpak, diagnostiek die gericht is op handeling en een versterking van de integrale en intersectorale benadering. Steeds vaker krijgen kinderen met uiteenlopende problematiek in het reguliere onderwijs een plaats.

De Participatiewet heeft tot doel om zoveel mogelijk mensen, met en zonder arbeidsbeperking, weer te laten deel nemen aan de arbeidsmarkt. De meeste mensen zijn zelfstandig in staat om een reguliere baan te vinden en te behouden. Sommige mensen hebben daar (tijdelijk) hulp bij nodig of zijn (tijdelijk) niet in staat om te werken voor een reguliere werkgever. Zij zijn aangewezen op vrijwilligerswerk, begeleid werk, beschut werk of (arbeidsmatige) dagbesteding. De visie van de gemeente Voorst is dat iedereen die dat kan meedoet op de werkvloer. Meedoen leidt tot erkenning en welbevinden van het individu en daarmee tot een vitaler Voorst. We werken aan een inclusieve arbeidsmarkt waar plek is voor iedere inwoner van Voorst om mee te doen.

Gezondheid en het fysieke domein

Zowel de fysieke als de sociale omgeving is van invloed op de gezondheid. De sociale omgeving heeft betrekking op het sociale netwerk, wat van invloed is op gedrag, gevoel van veiligheid en gezondheid. In een gezonde sociale omgeving wonen mensen veilig, is de samenhang in de buurt groot en krijgen mensen steun. Dit geeft hen de mogelijkheid om zich te ontplooien, sociale contacten te leggen en om zich te ontspannen. De sociale omgeving is onder te verdelen in sociale netwerken, woon- en werkomgeving. Hierbij gaat het om familie, vrienden, kennissen, burens, collega's, buurtactiviteiten en verenigingen (bron: Gezond in... Stimuleringsprogramma gids lokale aanpak gezondheidsachterstanden).

De fysieke omgeving beïnvloedt de sociale omgeving. Zo kan de fysieke omgeving sociale contacten faciliteren, bijvoorbeeld doordat een openbare ruimte een plaats wordt voor ontmoetingen door o.a. bankjes, speeltuinen, groen, recreatie, etc. Ook de (verkeers)veiligheid kan de samenhang van de buurt bevorderen of belemmeren.

Als gemeente dragen we bij aan een gezonde sociale omgeving. In Voorst doen we al heel veel op het gebied van het versterken van de fysieke en de sociale omgeving. Er zijn in alle dorpen en kernen dorpshuizen en ontmoetingscentra, vaak in combinatie met sportaccommodaties. Dit draagt bij aan de leefbaarheid van de dorpen en kernen. De zelfredzaamheid en participatie van onze inwoners wordt er door versterkt, ook voor de meer kwetsbare groepen, zoals ouderen. Ingezet wordt ook op het langer zelfstandig wonen van deze groep.

Ook bij de ontwikkeling van wijken wordt in onze gemeente uitgegaan van de beleving van wonen door de inwoners van de wijk, het 'prettig wonen'. Binnen dit uitgangspunt is de openbare ruimte een plaats van ontmoeting, spelen, bewegen, veiligheid, groen en recreatie. In de nieuwe woonvisie van de gemeente Voorst wordt rekening gehouden met de kwaliteit van wonen en de kwaliteit van de woonomgeving. Rust en ruimte, in een groene leefomgeving en gelegen nabij drie steden, zijn kenmerken die Voorst aantrekkelijk maken als plek om te wonen en te leven. Ook het wonen van kwetsbare groepen, zoals ouderen, is uitgebreid in deze visie meegenomen (Woonvisie Aantrekkelijk Voorst 2025, structuurvisie).

In 2019 treedt naar verwachting de Omgevingswet in werking. Deze wet biedt gemeenten meer afwegingsruimte, bij ruimtelijke ontwikkeling waarbij gezondheid een belangrijk nieuw criterium vormt. Een belangrijke doelstelling van de omgevingswet is dat gemeenten integraler gaan werken. Er moet bijvoorbeeld samenhang zijn tussen ruimtelijk beleid en sociaal beleid. Met de Omgevingswet worden de verantwoordelijkheden en mogelijkheden om de publieke gezondheid effectiever te beschermen en te bevorderen van gemeenten vergroot. Het idee bestaat bijvoorbeeld (ten onrechte) dat het voldoen aan milieunormen voldoende is voor een gezonde leefomgeving. De ziektelast als gevolg van een ongezond milieu is groot (bijna 6%), in dezelfde orde van grootte als overgewicht. Het milieu is na roken (13%) de grootste ziekmakende factor in Nederland. Het overgrote deel van deze ziektelast wordt echter veroorzaakt door blootstellingen aan milieufactoren onder de normen. In de komende jaren onderzoeken we de samenwerking met en de rol van de GGD hierin.

Integraal beleid bestaat uit de volgende speerpunten:

1. Transformatie preventie: aansluiten bij de uitgangspunten van het nieuwe preventiebeleid door het verbinden van Wmo 2015, Participatiewet en Jeugdwet, samenwerken en integrale plannen van aanpak op levensdomeinen en het verbinden van Ode, 1ste en 2de lijnsmaatregelen;
2. Wettelijke taken gezondheidsbeleid: continuering van uitvoering basispakket van de jeugdgezondheidszorg en ouderengezondheidszorg met aandacht voor dementie, eenzaamheid en bewegen;
3. Leefstijlfactoren: positief beïnvloeden van factoren waarop inwoners risico's lopen: overgewicht, roken, schadelijk alcoholgebruik, diabetes, depressie en seksuele gezondheid. Sport en bewegen zijn hierbij belangrijke onderdelen;
4. Omgevingsfactoren: positief beïnvloeden van factoren uit de omgeving (fysiek en sociaal) die bijdragen aan de gezondheid en vitaliteit van onze inwoners en met speciale aandacht voor de omgevingswet;
5. Specifieke aandacht is er voor de gezondheid van kwetsbare groepen;
6. Beweeg en sportbeleid: hierin schenken we aandacht aan het bevorderen van een goede infrastructuur voor sport en bewegen, zoals sportaccommodaties, sportverenigingen, ambassadeur sport en bewegen, buurtsportcoaches, doelgroepen en participatie.

1.5 Doelstellingen Vitaal Voorst

We gaan door met het ingezette beleid. We doen al veel en we doen het goed zoals in de evaluatie van het gezondheidsbeleid en sport- en beweegbeleid in 2016 is gecommuniceerd. We houden vast aan de eerder gestelde doelen, maar hebben daarbij ook aandacht voor nieuwe ontwikkelingen. We gaan uit van die factoren van gezondheid waar de lokale overheid daadwerkelijk invloed op kan uitoefenen en waarvoor zij de primaire verantwoordelijkheid draagt.

De gemeente Voorst werkt volgens een integrale aanpak, zoals beschreven in de vorige paragraaf. Dit leidt voor publieke gezondheid alsook sport en bewegen tot de volgende lokale doelstellingen:

1. Continueren van het versterken van een gezonde leefstijl

De meeste gezondheidswinst is nog steeds te behalen met verbetering van de trends voor de speerpunten: roken, overmatig alcoholgebruik, (ernstig) overgewicht, bewegen, depressie en diabetes. Het stimuleren van een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving blijft hierbij onze aandacht krijgen. Een integraal aanbod met sport- en bewegen staat centraal. Effectief is een combinatie van gedragsverandering en wet- en regelgeving.

2. Zoveel mogelijk inwoners nemen deel aan sport en bewegen

De ambitie is om zoveel mogelijk inwoners aan het sporten en bewegen te krijgen en te houden door het realiseren van kwalitatief goede sportaccommodaties, directe en indirecte ondersteuning van de sport en het versterken van de maatschappelijke betrokkenheid door sport. Daarnaast moeten er mogelijkheden worden gerealiseerd om ook de kwetsbare groepen in de gelegenheid te stellen om te sporten en bewegen.

3. Aandacht voor de gezondheid van kwetsbare inwoners

Het is belangrijk om expliciet aandacht te besteden aan mensen uit kwetsbare groepen om zodoende gezondheidsverschillen zoveel mogelijk terug te brengen dan wel te stabiliseren. Denk hierbij aan statushouders, mantelzorgers, ouderen en bijvoorbeeld aan inwoners met lage inkomens. Ook bestaat er een sterke relatie tussen taal en gezondheid. Laaggeletterdheid is een nieuw thema dat onze aandacht vraagt.

4. Publieke gezondheid en sport en bewegen integreren in transformatie preventie

Het belang van preventie is toegenomen. Hoe effectiever de preventie des te minder ondersteuning hebben inwoners later vanuit de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet nodig en des te meer kunnen zij zelf een maatschappelijke bijdrage leveren. Een grotere rol voor initiatieven van burgers.

Transformatie van preventie heeft alle aandacht in de gemeente Voorst. Uitgangspunten zijn de participatie van inwoners, alle inwoners kunnen meedoen, stimuleren van eigen kracht en netwerken, het verbinden van curatieve zorg en preventieve voorzieningen en het stimuleren van samenwerking tussen inwoners, professionele partners, (sport)verenigingen en andere maatschappelijke groeperingen in de gemeente Voorst.

De integrale benadering wordt gerealiseerd in het project transformatie preventie. Dit verhoogt de gecombineerde leefstijlinterventies. Het doel is een samenhangend aanbod van activiteiten wat de gezondheid en het welzijn van de inwoners bevordert.

Deze doelstellingen worden in paragraaf 2.2 en hoofdstuk 3 vertaald naar lokale maatregelen. In hoofdstuk 5 beschrijven we hoe we de doelstellingen willen monitoren.

Hoofdstuk 2

Publieke gezondheid



2.1 Landelijke kaders voor lokaal gezondheidsbeleid

Wet publieke gezondheid

De Wet publieke gezondheid (Wpg) vormt het belangrijkste wettelijke kader voor gezondheidsbeleid. De vier-jaarlijkse nota gemeentelijk gezondheidsbeleid wordt volgens deze wet opgesteld, de landelijke nota gezondheidsbeleid biedt hiervoor aanknopingspunten als onderdeel van de preventiecyclus.

In de Wpg staat dat de gemeente de taak heeft om de gezondheid van haar inwoners te beschermen en te bevorderen. Bij publieke gezondheidszorg gaat het om een vraag uit de maatschappij, om groepen mensen of om risicogroepen. De publieke gezondheidszorg vult de reguliere gezondheidszorg aan, die zich vooral richt op individuele patiënten.

De Wpg verplicht gemeenten tot het opstellen van een lokale gezondheidsnota. In de gezondheidsnota dienen de gemeentelijke doelstellingen ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 van de in de Wpg genoemde taken te staan. Zo zijn gemeenten verantwoordelijk voor:

- epidemiologie
- preventie
- medische milieukunde
- technische hygiënezorg
- psychosociale zorg bij rampen
- jeugdgezondheidszorg
- ouderengezondheidszorg
- infectieziektenbestrijding.

De GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG) is voor een groot deel verantwoordelijk voor de uitvoering van de in de Wpg beschreven taken.

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een belangrijke partij die ouders en jeugdigen kan ondersteunen bij het gezond opgroeien en bewustwording van een gezonde leefstijl. De JGZ draagt bij aan de preventieve en vroegtijdige aanpak van problemen. De uitvoering van de JGZ ligt bij Vérian (0-4) en de GGD NOG (4-18).

Daarnaast is de gemeente verplicht aan te geven welke acties zij zal ondernemen om de doelstellingen te bereiken en welke resultaten de gemeente in die periode wil bereiken. Bovendien moet worden aangegeven hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de verplichting in artikel 16 van de Wpg, dit is de verplichting om de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) advies te vragen bij beslissingen die grote gevolgen kunnen hebben voor de volksgezondheid.

Landelijk gezondheidsbeleid

De landelijke preventie nota 'Gezondheid dichtbij' uit mei 2011 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (WS) gaat uit van de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van mensen. Dat betekent terughoudendheid met ge- en verboden, ongevraagd advies en keuzebeperkingen vanuit de overheid. De nota pleit voor een omslag van 'gezond moeten leven' naar 'makkelijker toegankelijk maken van gezonde keuzes'. De vijf speerpunten uit de eerdere landelijke preventienota 2006 blijven centraal staan, dit zijn: (preventie van) overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik. Waarbij een extra accent wordt gelegd op de doelgroep jeugd en 'bewegen'. Beweging heeft een duidelijk preventief en positief effect op alle speerpunten van beleid. De landelijke visie wordt uitgewerkt in de thema's: vertrouwen

in gezondheidsbescherming, zorg en sport dichtbij in de buurt en zelf beslissen over leefstijl.

Binnen de vierde preventiecyclus is in december 2015 de kamerbrief over de Landelijke nota gezondheidsbeleid verschenen. Ondanks de nog grote uitdagingen gaat het de goede kant op met de gezondheid in Nederland. De gunstige ontwikkelingen en internationale consensus over de aanpak heeft ertoe geleid het huidige beleid met kracht voort te zetten. De kamerbrief is aanvullend op de vorige nota (Gezondheid dichtbij, mei 2011) en stelt dat de uitgangspunten uit de vorige nota (2011) van kracht blijven:

- De gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkomen door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven.
- Preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg.
- Gezondheidsbescherming op peil houden en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden.
- Stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden.

Aanvullend wordt in de kamerbrief gesteld dat de meeste gezondheidswinst nog steeds te behalen is met verbetering van de trends voor de speerpunten: roken, overmatig alcoholgebruik, (ernstig) overgewicht, bewegen, depressie en diabetes.

Duurzaam lokaal gezondheidsbeleid

Het landelijk beleid kenmerkt zich door continuering van ingezet beleid. Dat doen we lokaal ook. De Nota Vitaal Voorst bouwt voort op de al eerder ingezette maatregelen en haakt aan bij de uitgangspunten van de transformatie in het preventiebeleid: integraal (verbinden met andere beleidsterreinen) en samenwerken bij preventie.

We geven een inventarisatie van de (gezondheids)situatie en haken ook nu aan op het proces van transformatie preventie, waarbij oorzaken van problemen in een breder verband worden onderzocht en waar nodig in nieuwe maatregelen worden vertaald. Een projectteam bestaande uit professionals en burgers uit het sociaal domein, breder dan publieke gezondheid en sport en bewegen, gaat de inhoudelijke analyse die ten grondslag ligt aan ons gemeentelijk preventiebeleid verder uitwerken in 2017.

2.2 Maatregelen voor een gezonde leefstijl

We realiseren onze doelstellingen door de volgende maatregelen die in 2017 en 2018 worden gerealiseerd. De transformatie van de preventie zal mogelijk leiden tot een vernieuwend en/of geïnnoveerd aanbod door een samenwerkingsverband en het mogelijk anders inzetten van financiële middelen. De beleidskaders in deze nota zijn hierbij wel leidend.

In afwachting van het verloop van het project transformatie van preventie geven we hieronder een korte omschrijving van de huidige maatregelen en benoemen we een aantal nieuwe ontwikkelingen. Er is een grote samenhang tussen de verschillende doelstellingen en de maatregelen.

Uitvoering van de Wet publieke gezondheid (Wpg)

In de vorige paragraaf en in bijlage 4 worden de taken beschreven die vallen onder de Wpg en die door de GGD NOG worden uitgevoerd.

Uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Zie bijlage 4 voor het programma van de JGZ. Maatregelen zijn gericht op het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van onze jeugd:

- flexibele screeningsmomenten
- bredere inzet van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen
- spreekuren en meer zichtbaar zijn op de basisscholen door de jeugdverpleegkundige
- voorlichting, preventieve activiteiten en advies geven over gezondheidsonderwerpen in het primair en het voortgezet onderwijs, JOGG, seksuele weerbaarheid, roken en alcoholrisico's
- meer preventief en vroegtijdig aanpakken van gezondheidsproblemen: verbinding zorg en preventie bij overgewicht, verzuimbeleid, het extra contactmoment adolescenten (ECA), schoolmaatschappelijk werk
- goede verbinding met huisartsen en toegang CJG

Voldoende bewegen, overgewicht en diabetes (type 2)

Voldoende bewegen is van belang voor gezond leven en het voorkomen van overgewicht en diabetes. Om een goed inzicht te krijgen in de leefstijl worden onder andere de jeugdmonitor en volwassenenmonitor uitgevoerd door de GGD. De volgende maatregelen zijn bedoeld om het sporten en bewegen te bevorderen:

- zie hoofdstuk 3 voor sport en bewegen
- Stichting Leergeld en Jeugdsportfonds voor kinderen om deel te kunnen nemen aan sport
- bijzondere bijstand voor maatschappelijk participeren, waaronder lidmaatschappen van verenigingen
- JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht): ambassadeur sport en bewegen, voorlichting op scholen
- gezonde sportkantine, gezonde schoolkantine
- meer bewegen voor ouderen
- samenwerking Salland Zorgverzekeringen/Eno
- maatregelen ter voorkoming van diabetes (type 2) zijn indirect en zijn gekoppeld aan het voorkomen van overgewicht, gericht op alle mensen en niet op de doelgroep die al diabetes heeft of een verhoogde kans daarop.
- inzet van buurtsportcoaches en dorpscontactpersonen
- sport en beweegactiviteiten worden zichtbaar gemaakt op website Voorst Actief

Matiging van genotsmiddelen onder jongeren: roken en alcoholgebruik

De gezondheidsrisico's van roken en alcohol zijn hoog. Hoewel alcoholgebruik door jongeren is afgenomen, gebruikt nog steeds een aanzienlijk deel van de jongeren onder de 18 jaar alcohol. De effecten van preventie zijn vaak pas op langere termijn zichtbaar, daarom blijvende aandacht voor dit probleem met de volgende maatregelen:

- aanbieden van preventieprojecten op alle scholen
- aandacht voor sport en alcohol: gezonde sportkantine
- de omgeving van jongeren actief betrekken: ouders, scholen, sportverenigingen
- vrijwilligers bij evenementen voorlichten over NIX18
- handhaving van alcoholwetgeving (uitvoering Drank en Horecawet en NIX18, zie bijlage 5)

Voorstel: met betrekking tot preventie- en handavingsplan alcohol (zie bijlage 5 voor programma):

- continueren van ingezet beleid: huidige preventie- en handavingsplan alcohol verlengen tot en met 2020

Bevorderen van veerkracht en weerbaarheid bij jongeren en volwassenen

Binnen dit onderdeel is er aandacht voor seksueel gezond gedrag en het weerstaan van verleidingen (alcohol, roken) bij jongeren en er is aandacht voor mentale gezondheid, denk aan depressie preventie voor zowel jongeren als volwassenen. Maatregelen hiervoor zijn:

- op doelgroep gerichte voorlichting over depressie
- digitale ondersteuning bij vragen over o.a. depressie, relaties, problemen in de thuissituatie
- voorlichting over seksuele gezondheid op scholen, het Sense consult van de GGD
- lotgenoten contact, bijv. voor (jonge) mantelzorgers, voor kinderen in echtscheidingssituaties
- signalering en begeleiding van jongeren door het schoolmaatschappelijk werk en via het ECA op het voortgezet onderwijs
- signalering van (jonge) mantelzorgers
- voorlichting over mediawijsheid en media weerbaarheid
- bevorderen van de veerkracht en weerbaarheid van (kwetsbare) jongeren

Aandacht voor preventie van de geestelijke gezondheidszorg is volop in ontwikkeling. Noodzaak van preventie voor bijvoorbeeld depressie en stressreductie of de gevolgen van echtscheidingen voor kinderen, zullen de komende vier jaar naar alle waarschijnlijkheid meer op de voorgrond komen. We volgen de ontwikkeling hiervan en zullen toekomstige maatregelen op dit terrein in nauwe verbinding met de transformatie van de preventie verder ontwikkelen.

Bevorderen van gezonde voeding

Een gezonde voeding draagt bij aan een gezonde leefstijl. We zetten in op het beïnvloeden van gezonde keuzes (fruit, groenten, water drinken) op scholen en sportverenigingen. Maatregelen hiervoor komen uit de volgende programma's:

- JOGG
- project water drinken
- gezonde schoolkantine, gezonde sportkantine

Bevorderen van een gezonde leefomgeving

De komende jaren realiseren we een vaste plek voor gezondheidsaspecten bij de integrale afweging van gemeentelijke besluitvorming binnen het fysiek domein. De samenwerking tussen fysiek en sociaal domein is in ontwikkeling en krijgt de komende vier jaar verder gestalte.

- Verbinden gebiedsontwikkeling aan gezondheid en het kunnen maken van gezonde keuzes: fietsen en wandelen, sporten en bewegen, groen, veiligheid, spelen, ontmoeten, milieu
- Aandacht voor kleinschalige woonzorgeenheden en mogelijkheden voor mantelzorg
- Acute zorg bij hartstilstand en hartfalen. Het AED programma is in 2012 gestart met de aanschaf en het onderhoud voor 24 AED's in de gemeente Voorst. Hiermee is een dekkend systeem van AED's gerealiseerd. Doorontwikkeling is nu nodig voor vervanging van de AED's en de buitenkasten. AED's en de buitenkasten gaan in principe 10 jaar mee en moeten daarna vervangen worden. Ook is aandacht nodig voor de herijking van de dekkingsgraad in de dorpen en kernen.

Voorstel: het opstellen van een vervangingsplan en middelen beschikbaar stellen voor de vervanging van de AED's en de buitenkasten die vallen onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid: € 3.200,-- structureel.

Ouderengezondheidszorg

Gezond ouder worden is nauw verbonden met regie voeren/houden op het eigen leven. Sport en bewegen, maar ook gezonde voeding en een gezonde leefstijl bevorderen gezond ouder worden. Ook het aanpassen aan het ouder worden heeft de aandacht. De GGD monitort de gezondheidssituatie van ouderen. Maatregelen zijn gericht op:

- ouderenadvies en voorlichting over ouder worden, waaronder langer zelfstandig wonen
- Platform dementie en voorlichting over dementie
- voorkomen van sociaal isolement door activiteiten van de welzijnsorganisatie en de dorpscontactpersonen/ buurtportcoaches
- buurtportcoach gericht op bewegen voor ouderen
- valpreventie
- signalering van kwetsbare ouderen
- aandacht voor oudere mantelzorgers
- een goede verbinding met huisartsen en MNV
- samenwerking met zorgverzekeraar voor het ontwikkelen van preventieve activiteiten

Kwetsbare groepen

Publieke gezondheid en statushouders

De gezondheidssituatie van statushouders vraagt om extra aandacht in de beginfase van hun nieuwe leven in de gemeente Voorst. Zie hiervoor ook bijlage 4. Maatregelen zijn o.a.:

- voorlichting over gezondheidsthema's, de organisatie van de gezondheid in Nederland

Kwetsbare groepen

- speciale aandacht binnen de JGZ: vaccineren, opvoeding, voorlichting op scholen

Aandacht voor laaggeletterdheid en gezondheid

Hiervoor zijn nog geen maatregelen getroffen. Het is nog in ontwikkeling en krijgt de komende vier jaar aandacht. Voor nu is er aandacht voor:

- bewustwording van laaggeletterdheid en de consequenties daarvan onderzoeken op het leefgebied van de gezondheid

Armoede en gezondheid en deelname aan sport en bewegen

Deelname aan sociale activiteiten en sport en bewegen zijn niet vanzelfsprekend als er geen middelen voor zijn.

Maatregelen hiervoor zijn:

- uitvoering nota minima beleid waarin maatregelen zijn opgenomen voor de bijzondere bijstand
- collectieve ziektekostenverzekering voor minima
- Stichting Leergeld en Jeugdsportfonds
- signalering van armoede
- bekendheid geven aan de verschillende fondsen en maatregelen die er zijn, waaronder ook het zwemabonnement voor kinderen

Samenhang tussen het sociaal en fysiek domein

De komende jaren zal de samenhang en daarmee de samenwerking tussen het fysiek en sociaal domein worden geïntensiveerd. We doen dit o.a. door:

- Samenwerking met de GGD: het onderzoeken van hun rol bij het op maat toetsen van milieu eisen bij ruimtelijke plannen (gezondheidsbescherming), denk hierbij bijvoorbeeld aan de intensieve veehouderij
- Het verder ontwikkelen van de samenwerking tussen fysiek en sociaal domein bij o.a. de implementatie van de Omgevingswet, bij maatschappelijke initiatieven, etc.

Verder verwijzen we hier naar de uitvoeringsagenda van de woonvisie. Deze omvat o.a. levensloopbestendige woningen, het stimuleren van langer zelfstandig wonen en bewustwording daarvan en het ondersteunen van kleinschalige woon-zorginitiatieven voor verschillende (zorg)doelgroepen.

Communicatie rondom gezondheidsbevordering en sport en bewegen

Bij veel maatregelen is het nodig dat er actief over wordt gecommuniceerd.

- via lokale en regionale week-/dagbladen
- de website Voorst Actief en social media
- het informeren van sleutelfiguren in het onderwijs, maatschappelijke organisaties, verenigingen, etc. over maatregelen die er zijn ten gunste van deelname aan sport en bewegen en de algemene gezondheidsactiviteiten
- aansluiten op landelijke voorlichtingcampagnes
- preventief gezondheidsaanbod zichtbaar maken voor alle inwoners via lokale en regionale media kanalen

Hoofdstuk 3

Sport en bewegen



3.1 Sportparticipatie

Als gemeente Voorst hebben wij een maatschappelijke verantwoordelijkheid om voldoende sporten en bewegen te stimuleren. We staan er goed voor op het gebied van sport en bewegen zoals in de evaluatie van de Nota gezondheidsbeleid en sport- en beweegbeleid is vermeld. Dit betekent echter niet dat dit geen aandacht meer behoeft. De ontwikkeling in deze cijfers is weliswaar gunstig, maar er zijn nog steeds veel inwoners die onvoldoende sporten en bewegen. Door een goede basis aan voorzieningen te blijven aanbieden, en het Voorster sportleven te blijven ondersteunen en faciliteren willen we dat sportdeelname en bewegen ook gezien wordt als “vrijtijdbesteding”.

Veel Voorstenaren bewegen voldoende, maar er zijn ook een aantal doelgroepen die minder bewegen dan het landelijke gemiddelde. Of die vanuit het oogpunt van gezondheidsbevordering minder bewegen dan wenselijk is. Actieve sportparticipatie voor inwoners met een beperking, kinderen met overgewicht, migranten, kwetsbare inwoners en inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt is ook van belang voor een Vitaal Voorst. We willen alle inwoners zo lang mogelijk gezond, fit en actief houden. Vitaliteit is daarom een kernbegrip in ons beleid.

Er zijn steeds meer individuele sporters. Fitness is de meest beoefende sport bij volwassenen (22%), gevolgd door hardlopen (12%), tennis (5%) en zwemmen (5%). Dit heeft allerlei gevolgen voor de sport. Het heeft gevolgen voor de manier waarop sport georganiseerd wordt. Het leidt tot het vaker gebruiken van de openbare ruimte om te sporten.

De beleidsregel 'Subsidie sportstimulering' is in 2016 vastgesteld. Deze subsidie is sinds 1 september 2016 beschikbaar voor sport- en beweegactiviteiten die georganiseerd worden door, of in samenwerking met, een sportvereniging, school of buurtsportcoach/dorpscontactpersoon. Er zijn sinds de invoering van de beleidsregel 15 aanvragen (stand 1 maart 2017) ingediend en toegekend.

Ruimtelijke voorzieningen

De beschikbaarheid van ruimtelijke voorzieningen zoals; fietspaden, wandelpaden, ruitpaden, speelveldjes, trapveldjes en een groene woonomgeving zijn van belang voor de individuele buitensport- en spelmogelijkheden. De inrichting van de ruimte moet zoveel mogelijk uitnodigen tot spelen, sporten en bewegen. Bij het ontwikkelen van ruimtelijk beleid (woningbouw, bedrijfsterreinen, infrastructuur, recreatievoorzieningen) is het van belang dat alle betrokken partijen óók het sport- en beweegaanbod meenemen in hun plannen.

De gemeente zoekt de samenwerking met organisaties die zich inzetten op het terrein van de lokale (preventieve) gezondheidszorg, zoals huisartsen en GGD. Ook een verbinding met het ruimtelijk beleid is gewenst, met name gericht op de ontwikkeling van 'beweegvriendelijke' wijken en buurten.

Enkele ruimtelijke voorzieningen in het openbaar zijn:

- Ruitpaden
- Fietspaden
- Fietsknooppunten
- Wandelpaden
- Klompenpaden
- Speelplekken
- Recreatiegebied Bussloo



Wandelgroep Posterenk

De gemeente Voorst heeft in vergelijking met veel andere gemeenten een ruim aanbod aan voorzieningen die inwoners uitnodigen om in beweging te komen.

Inwoners bewegen of beoefenen sport steeds vaker in ongeorganiseerd verband. Mede daardoor is er behoefte aan recreatief aanbod in combinatie met flexibilisering van werktijden en vrije tijd. Voor deze inwoners is de beschikbaarheid van ruimtelijke voorzieningen zoals wandelpaden, fietsroutes en outdoor sport in de (woon)omgeving belangrijk. Daarom wil de gemeente bij de ruimtelijke plannen zorgen dat de ruimte zoveel mogelijk uitnodigt tot sport en bewegen. De positieve effecten van bewegen op de gezondheid zijn genoegzaam aangetoond. De aandacht gaat dus uit naar bewegingsrijke vormen van sport en bewegen.

Speelplekken

Op dit moment zijn er in de gemeente Voorst 47 speelplekken. De totale hoeveelheid speel- en sporttoestellen bedraagt 270 stuks. Het gaat om de speelplekken die door de gemeente zijn aangewezen als openbare speelplek en die door de gemeente worden beheerd en onderhouden. Hiertoe behoren niet de speeltoestellen die op (openbare)schoolpleinen en bij sportcomplexen staan.

In het huidige beleid is er voor gekozen om de witte vlekken op de kaart niet in te vullen, omdat het bestemmingsplantechnisch en in het kader van draagvlak lastig kan zijn om in bestaande woonwijken speelplekken aan te leggen. Verzoeken voor een speelplek in een bestaande woonwijk worden in behandeling genomen. Integraal wordt beoordeeld wat de mogelijkheden zijn om een zogenaamde witte vlek in te vullen.

Om draagvlak te creëren voor het dagelijks beheer en onderhoud van een speelplek, wordt de (her)inrichting van speelplekken in principe samen met de (nieuwe) bewoners besproken. Zij hebben inspraak als het gaat om het type speeltoestellen. Zij maken een keus uit voorgeselecteerde speeltoestellen (op basis van kosten, leveranciers). In overleg wordt een contactpersoon aangewezen die als aanspreekpunt fungeert.

Bij de ontwikkeling van nieuwbouwlocaties wordt door de gemeente aan de projectontwikkelaar een verplichting opgelegd om ruimte te reserveren voor de aanleg van speelvoorzieningen. In de exploitatieovereenkomst wordt opgenomen dat door en op kosten van de projectontwikkelaar speelvoorzieningen worden aangelegd.

De omgevingsvisie speelt hierin ook een rol. Deze visie focust zich vooral op de hoofdlijnen van onder andere het ruimtelijke voorzieningen beleid. Hierin is onder meer aandacht en ruimte voor bewegen. Een groene leefomgeving motiveert om te spelen en bewegen, stimuleert de gezondheid, verlaagt stress en depressiviteit. Beweegvriendelijke ruimten stimuleren gemeenschapsvorming wat de leefbaarheid en veerkracht in een wijk vergroot. Door inwoners te laten bewegen en elkaar te ontmoeten kunnen zorgkosten dalen en sociaal-maatschappelijke problematiek worden teruggedrongen. Zelfredzaamheid, veerkracht en adaptief vermogen passen ook bij de doelstellingen van de omgevingswet.

KISS rapportage

Binnen de sport is een duidelijke en belangrijke trend waar te nemen dat sportbeleid en de uitvoering ervan frequenter lokaal ofwel op buurniveau wordt geïnitieerd en georganiseerd. Een lokale aanpak is nodig om meer mensen aan het sporten en bewegen te krijgen. De sportbonden, NOC*NSF en met name de sportverenigingen werken steeds intensiever samen met de gemeente en andere lokale partijen om dit voor elkaar te krijgen. Er is daarom behoefte aan zo specifiek mogelijke gegevens over de sportparticipatie, sportaanbieders en natuurlijk de (potentiële) sporters in Nederland. KISS is hét informatiesysteem voor de sport waarin de sportbonden en NOC*NSF fundamentele kengetallen met betrekking tot de sportparticipatie in Nederland weergeven. Tot op buurniveau is onder andere inzichtelijk hoeveel inwoners lid zijn bij sportverenigingen en/of -bonden. De KISS rapportage is in 2015 (peiljaar 2014) opgesteld door de NOC*NSF voor de gemeente Voorst waarvan de cijfers als nul-meting worden gehanteerd. Met KISS kunnen namelijk de trends en kansen van sportdeelname op buurniveau worden achterhaald en kan het effect van het lokale sportbeleid inzichtelijk gemaakt worden. Eind 2017 willen wij weer de beschikking krijgen over een op maat gemaakte KISS-rapportage. Deze rapportage wordt toegelicht door experts die ons, indien nodig, kunnen voorzien van gepaste adviezen.

3.2 Sportaccommodaties

Het sportaccommodatiebeleid kan worden beschouwd als de basis van het gemeentelijk sportbeleid, gericht op de stimulering van de amateur sportbeoefening ('breedtesport').

Als gemeente Voorst zijn we meer actief geworden in de organisatorische ondersteuning van de lokale sport(verenigingen) en sport en bewegen gaan verbinden met andere beleidsterreinen, zoals onderwijs en preventief gezondheidsbeleid. Een sportgemeente is een gemeente waar sport voor iedereen toegankelijk is en iedereen ervaring heeft met het plezier en de positieve energie die door sportbeoefening worden voortgebracht. De sportbeoefening wordt door de gemeente Voorst gestimuleerd als zinvolle vorm van vrijetijdsbesteding, maar ook steeds vaker instrumenteel ingezet, vanwege de gunstige maatschappelijke en economische bij-effecten.

De meeste lokale sportstimulering vindt plaats door het tegen een sociaal tarief te verhuren. Sociaal betekent in dit geval dat uitsluitend de kosten van het dagelijks beheer in de tarieven zijn verdisconteerd. De overige kosten blijven voor de tariefstelling buiten beschouwing en blijven voor rekening van de gemeente Voorst. In die zin is er voor de uiteindelijke gebruiker geen sprake van een kostendekkend tarief. Logisch omdat het sociaal tarief als de basis van ons lokaal sportbeleid wordt beschouwd en zowel de Koepel als gemeente geen winstdoelstelling beogen in hun tarieven. De exploitatie en beheer wordt uitgevoerd door Stichting Koepel sport, welzijn en cultuur en Stichting de Schaeck.

Voor de ruitersport is Manege Voorst destijds gebouwd op gemeentegrond en met overheidsgeld. De manege is in 1988 verkocht. De grond is in eigendom van de gemeente, welke recht van opstal verleent. Een stichting die bestaat uit de verschillende huurders is erfpacht houder en exploitant. De exploitatie is deels weer uitbesteed. Er gaat geen subsidie van de gemeente naar deze stichting, maar er zijn in het recht van opstal wel rechten en verplichtingen opgenomen waardoor er een directe verhouding is met de gemeente.

Waar het gaat om de bevordering van de gezondheid zal de nadruk liggen op bewegingsrijke vormen van sport, die relatief weinig gepaard gaan met blessures, en duidelijk bijdragen aan kracht, lenigheid en uithoudingsvermogen. Een activiteit als zwemmen bijvoorbeeld. Dit valt zonder meer aan te merken als sport wanneer het in verenigingsverband plaatsvindt, in de vorm van trainingen en deelname aan wedstrijden. De activiteit zwemmen vindt in Nederland echter vaker plaats in ongeorganiseerd verband zoals in commercieel geëxploiteerde baden en recreatieplassen en is dan wellicht beter aan te merken als 'recreatie' dan als 'sport'. Zo ook in de gemeente Voorst, waar jong en oud actief is in Zwembad de Schaeck in Twello en Recreatiegebied Bussloo. De exploitatie van het zwembad is in handen van Stichting De Schaeck en Leisure Lands is eigenaar van Recreatiegebied Bussloo.

Maatschappelijke verbondenheid

Ter bevordering van maatschappelijke verbondenheid en betrokkenheid door sport zijn minder bewezen strategieën voor handen dan voor het (preventieve) gezondheidsbeleid door sport. Niettemin is duidelijk dat voor zover dit een effect is van sport, het werkzame bestanddeel moet worden gezocht in het sociale karakter van de sport. Dus in het feit dat sport mensen bij elkaar brengt en de gelegenheid biedt iets voor elkaar te doen en actief bepaalde normen en waarden over te dragen.

Om met sport doelstellingen te kunnen realiseren als versterking van de maatschappelijke samenhang in een buurt, wijk, dorp of plaats of overdracht van normen en waarden moet sport een duidelijk sociaal en georganiseerd karakter hebben. Het ligt dus voor de hand dat sportbeleid als redelijk traditioneel sportbegrip wordt gehanteerd, met daarin de centrale plaats voor de sportvereniging. Dat werkt prima in die gebieden waar sportverenigingen zijn, en het vooral om de instandhouding of versterking van een reeds bestaande maatschappelijke betrokkenheid en samenhang gaat. Echter komt hiermee steeds meer druk bij de vereniging en dus vrijwilliger te liggen. De inzet van een buurtsportcoach bij een sportvereniging kan hierin positief bijdragen.

Accenten van maatschappelijke verbondenheid zijn het stimuleren van vrijwilligerswerk in de sport (bijvoorbeeld door het aanbieden van maatschappelijke stages bij sportverenigingen voor scholieren) en versterking van het 'pedagogisch klimaat', bijvoorbeeld door te werken met professionals die sport weten te integreren met samenlevingsopbouw. Om deze accenten vorm te geven is het zoeken naar de samenwerking met organisaties die zich inzetten voor de lokale samenlevingsopbouw, zoals het club- en buurthuiswerk en welzijnsorganisaties een pré.

Binnensportaccommodaties



Sporthal Jachtlust	Twello	St. de Koepel
Sporthal Zuiderlaan	Twello	St. de Koepel
Sporthal MFC	Klarenbeek	St. MFC
Zwembad de Schaeck	Twello	St. Zwembad de Schaeck
Gemeentelijk gymlokaal	Nijbroek	St. de Koepel
Gemeentelijk gymlokaal	Terwolde	St. de Koepel
Gemeentelijk gymlokaal	Teuge	St. de Koepel
Gemeentelijk gymlokaal	Twello	St. de Koepel
Gemeentelijk gymlokaal	Voorst	St. de Koepel
Gemeentelijk gymlokaal	Wilp	St. de Koepel
Gymlokaal Veluws College	Twello	St. de Koepel
Gymlokaal AOC	Twello	AOC-Oost
Gymlokaal Eben Haezer	Teuge	Eben Haezer

Door het investeren in duurzaamheid zijn de sportaccommodaties energiezuinig en wordt daarmee bespaard op de maandelijkse energielasten.

Niet het eigendom, beheer en exploitatie van sportaccommodaties, maar het faciliteren van sport en bewegen vormen de gemeentelijke kerntaak. Het accommodatiebeleid is een belangrijk instrument voor inhoudelijke beleidsdoelstellingen voor sport en daarom moet er voor de gemeente sturing mogelijk zijn op relevante hoofdlijnen zoals kwaliteit, tariefstelling en toegankelijkheid.

- Een optimale bezetting van sportaccommodaties realiseren;
- Sportaccommodaties profileren als maatschappelijke locaties;
- Mogelijkheid tot een verzoek om 100% gemeentegarantie bij een door de NV Bank Nederlandse Gemeenten aangetrokken geldlening van > € 250.000 mits voldoen aan de Toetsingskaders gemeentegaranties en geldleningen;

- Sportaccommodaties blijven opgenomen in het gemeentelijke meerjaren onderhoudsplan zodat ze goed onderhouden blijven en voldoen aan de wetgeving.

Visie inrichting gemeentelijk accommodatiebeheer

De gemeente heeft in 2016 een voorbereidend verkennend onderzoek uitgevoerd naar een toekomstig wenselijke inrichting van het gemeentelijk accommodatiebeheer maar hier nog geen vervolg aan gegeven in afwachting van de ontwikkeling van het preventiebeleid in het sociale domein. De besturen van Stichting de Koepel en Zwembad de Schaeck zijn hierbij betrokken en participeren in deze beleidsontwikkeling.

We gaan eerst richtingen bepalen en afspraken maken over de rol en verantwoordelijkheden van De Schaeck en De Koepel (en de andere maatschappelijke instellingen) in het nieuwe preventiebeleid, en daarna wordt ingekaderd wat dit betekent voor het instrumentarium; de subsidie/geldstromen, de inrichting van de organisatie(s), de gebouwlijke vraagstukken en dergelijke.

Buitensportaccommodaties

In 2016 is een optimale huur/eigendom-constructie onderzocht, voor een termijn van 5 jaar, tussen de gemeente en de voetbalverenigingen. Hiermee heeft de gemeente zoveel mogelijk uniformiteit gecreëerd en daarnaast schept dit voor een langere termijn duidelijkheid richting de verenigingen. Zowel de gemeente als de vereniging worden gevrijwaard van de jaarlijkse administratieve handelingen. De verenigingen zijn hiervan eind 2016 op de hoogte gebracht en de nieuwe huurovereenkomsten zijn 1 januari 2017 ingegaan.

Het betreft de sportcomplexen van de volgende verenigingen:

- SV Twello
- SV Voorwaarts (Stichting de Laene)
- Sp Teuge
- VV Voorst
- SV V&L
- SC Klarenbeek
- SV CCW'16

De bestaande constructie blijft gehandhaafd, in die zin dat de gemeente blijft vasthouden aan een opstal- en huurconstructie met de verenigingen. Er wordt gewerkt met huurafhankelijke opstalrechten, zodat het recht van opstal vervalt zodra er geen sprake is meer van een huurverhouding tussen de gemeente en de vereniging. Er hebben enkele veranderingen plaatsgevonden in de juridische eigendommen van de bestaande opstallen. De eenmalige notaris- en kadasterkosten, die gepaard gingen met het in eigendom brengen van de opstallen bij de verenigingen, werden door de gemeente gedragen. Daarnaast is de huidige OZB compensatieregeling (kleedaccommodatie-gebruiker en eigenaar en velden-gebruiker) verruimd (lichtmasten) ten gunste van de verenigingen. Zowel het dagelijks- als het groot onderhoud voor natuurgrasvelden blijft nagenoeg hetzelfde. Dat geldt ook voor het onderhoud van kunstgrasvelden wat de verenigingen blijven doen als eigenaar van deze velden. De huurprijs voor natuurgrasvelden blijft gehandhaafd inclusief de indexering. Voor kunstgrasvelden wordt de huur afgeschaft.

De gemeente heeft de afgelopen jaren voor een aantal nieuwe investeringen voor sportaccommodaties van sportverenigingen 100 % gemeentegaranties afgegeven. Dit betrof de volgende verenigingen: Sportclub Teuge (aanleg kunstgrasveld en uitbreiding kleedaccommodatie), VHC Twello (nieuw clubgebouw) en SV CCW '16 (ver-/ nieuwbouw clubgebouw). Momenteel is er een verzoek voor 100% gemeentegarantie aan TC de Schaeck in roulatie gebracht ter vaststelling.

Daarnaast heeft de gemeente Voorst een krediet beschikbaar gesteld voor de realisatie van een extra voetbalveld op de locatie Wilp, voorheen SV Wilp. In 2016 zijn de sportverenigingen Cupa en Wilp gefuseerd (SV CCW '16) en zijn vanaf augustus 2017 volledig gefaciliteerd op de locatie Wilp.

Private sportaanbieders-/accommodaties

In de gemeente Voorst zijn ook private sportaanbieders-/accommodaties. Hierbij moet een onderscheid worden gemaakt tussen accommodaties van commerciële en niet-commerciële aanbieders.

De accommodaties die in het bezit zijn van sportverenigingen en niet-commerciële instellingen zijn:

- Tennisbanen: De Schaeck in Twello met 9 gravelbanen. De Boerehofstee in Wilp met 6 gravelbanen. Tennisvereniging Voorst met 5 kunstgrasbanen. Tennisclub Teuge met 3 kunstgrasbanen en Tennisvereniging De Zweepslag in Klarenbeek met 2 gravelbanen en 2 kunstgrasbanen.
- Hippische sport: PPSV Bussloo met een buitenlocatie in Wilp (Bussloo) en een binnenlocatie in Klarenbeek;
- Binnenzwembad van Stichting Zozijn in Wilp.

Enkele commerciële sportaanbieders zijn:

- Golfclub De Breuninkhof in Bussloo;
- Pitch en Putt Golf in Bussloo;
- Nationaal Paracentrum in Teuge;
- Stal Beltmanshoeve in Wilp-Achterhoek. Hippisch Centrum Zuidwijk in Posterenk. Manege Voorst in Klarenbeek. Stal Klein 's Gravenmate in Bussloo. Stal Arlo in Klarenbeek
- Curves in Twello. Anytime Fitness in Twello. Fit en Fun in Twello.
- Recreatiepark de Scherpenhof in Terwolde met een binnenbad, buitenbad en recreatieplas;
- BSO sport.

De private sportaanbieders-/accommodaties zijn een belangrijke sector en relatief sterk aanwezig in de gemeente Voorst. Door dergelijke initiatieven wordt het sportaanbod vergroot. De verwachting is dat zich in de komende jaren nieuwe initiatieven ontplooiën op het gebied van onder andere outdoor fitness, bmx en bootcamp.

3.3 Sportverenigingen

Het streven is dat door het ontstaan van verschillende samenwerkingsvormen tussen sport- en beweegaanbieders onderling, maar ook met andere maatschappelijke partners er een toekomstbestendige verenigingssituatie behouden blijft. Hierbij is naast de maatschappelijke rol zoals leefbaarheid en gezondheid ook het plezier in sporten van belang. Door gezamenlijke inspanningen wordt men enthousiast en kan onder andere het aantal vrijwilligers toenemen waardoor de druk op vrijwilligers minder wordt. De bestemming van een sportvereniging kan worden verruimd van 'sport' naar 'maatschappelijke voorziening'.

De verbinding met het sociaal domein heeft voor de sport- en beweegsector zelf ook grote voordelen. Het biedt een voedingsbodem voor de continuïteit van de sportvereniging, onder andere door aanwas van nieuwe leden (sportend of als vrijwilliger actief) uit nieuwe doelgroepen. Door bijvoorbeeld kwetsbare groepen te integreren binnen een vereniging.

Hoe kunnen sportcomplexen intensiever gebruikt worden om er meer sociaal en financieel rendement uit te halen? Vooralsnog is het duidelijk dat er ondernemerschap en -zin nodig is bij de sportvereniging of bij de stichting die het sportcomplex beheert. Als gemeente kunnen wij faciliteren door organisaties met elkaar in contact te brengen, wet- en regelgeving te versoepelen of aan te passen en heldere afspraken te maken.

Maatschappelijke verbondenheid

Ter bevordering van maatschappelijke verbondenheid en betrokkenheid door sport zijn minder bewezen strategieën voor handen dan voor het (preventieve) gezondheidsbeleid door sport. Niettemin is duidelijk dat voor zover dit een effect is van sport, het werkzame bestanddeel moet worden gezocht in het sociale karakter van de sport. Dus in het feit dat sport mensen bij elkaar brengt en de gelegenheid biedt iets voor elkaar te doen en actief bepaalde normen en waarden over te dragen.

Om met sport doelstellingen te kunnen realiseren als versterking van de maatschappelijke samenhang in een buurt, wijk, dorp of plaats of overdracht van normen en waarden moet sport een duidelijk sociaal en georganiseerd karakter hebben. Het ligt dus voor de hand dat sportbeleid als redelijk traditioneel sportbegrip wordt gehanteerd, met daarin de centrale plaats voor de sportvereniging. Dat werkt prima in die gebieden waar sportverenigingen zijn, en het vooral om de instandhouding of versterking van een reeds bestaande maatschappelijke betrokkenheid en samenhang gaat. Echter komt hiermee steeds meer druk bij de vereniging en dus vrijwilliger te liggen. De inzet van een buurtsportcoach bij een sportvereniging kan hierin positief bijdragen.

Accenten van maatschappelijke verbondenheid zijn het stimuleren van vrijwilligerswerk in de sport (bijvoorbeeld door het aanbieden van maatschappelijke stages bij sportverenigingen voor scholieren) en versterking van het 'pedagogisch klimaat', bijvoorbeeld door te werken met professionals die sport weten te integreren met samenlevingsopbouw. Om deze accenten vorm te geven is het zoeken naar de samenwerking met organisaties die zich inzetten voor de lokale samenlevingsopbouw, zoals een belangenvereniging, jongerenorganisaties en welzijnsorganisaties een pré.

Sportraad Voorst 3.0

De Sportraad Voorst 3.0 is per 1 januari 2015 opgericht, bestaande uit 5 leden. Sindsdien zijn er binnen de sportraad ontwikkelingen geweest en bestaat de sportraad momenteel (1 maart 2017) uit 8 leden. Elk lid heeft een eigen portefeuille, zoals accommodatiebeleid, aangepast sporten en sportiviteit & respect. Elk kwartaal is er een overleg met de sportraad, de portefeuillehouder en beleidsadviseur sport om onder andere de uitgevoerde activiteiten en actuele thema's te bespreken. In 2017 staan onder andere enkele thema avonden gepland en de uitreiking van een

zogenaamde sportpenning. Een lid van de sportraad fungeert als technisch voorzitter bij het voetbalvoorzittersoverleg wat elk kwartaal plaatsvindt.

Vrijwilligers

Vrijwilligerswerk vormt een waardevolle bijdrage voor de maatschappij. Daarnaast zijn er aanwijzingen dat vrijwilligerswerk een positieve invloed heeft op de gezondheid. Dit door onder andere versterking van de persoonlijkheid, uitbreiding van het sociale netwerk en een gevoel van voldoening. Het doen van vrijwilligerswerk zorgt voor een verhoging van de maatschappelijke participatie. Onder goede begeleiding kunnen ook kwetsbare groepen vrijwilligerswerk verrichten door bijvoorbeeld klussen op de sportvereniging uit te voeren.

Om vrijwilligers te motiveren en te behouden zijn er subsidie mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering. Ook de Vrijwilligers Centrale Voorst (VCV) kan een belangrijke rol spelen hierin.

Sportverenigingen die de vitaliteitsscan in 2014 ingevuld hebben gaven aan (nog) geen problemen te hebben met het werven en dus de inzet van vrijwilligers voor het uitvoeren van activiteiten en het invullen van kaderfuncties.

Jeugdsportfonds

Het Jeugdsportfonds (JSF) biedt kinderen tot 18 jaar, die om financiële redenen geen lid kunnen worden van een sportvereniging, sportkansen. In 2013 is een pilot van vier jaar gestart met het JSF. In januari 2017 is een overeenkomst voor vier jaar aangegaan. De overeenkomst is, tijdens een 'feestelijke bijeenkomst' met sport- en spelactiviteiten, bij De Beele in Voorst ondertekend door de wethouder Sport. Ouders, kinderen en verenigingen kunnen zelf geen aanvraag indienen maar nemen hiervoor contact op met één van de intermediairs in hun omgeving. Ook mogen zij direct contact opnemen met het lokale aanspreekpunt, de Ambassadeur sport en bewegen van de gemeente Voorst. Zowel de intermediair als het lokaal aanspreekpunt neemt de aanvraag in behandeling en zorgt voor goede communicatie met de aanvrager. Nadat er in 2016 dertig aanvragen zijn goedgekeurd is het streven dit in de komende jaren in ieder geval te evenaren. Mede door de inzet van het lokaal aanspreekpunt willen wij nog meer mensen bereiken zodat alle kinderen kunnen sporten.

Stichting Leergeld

Stichting Leergeld Apeldoorn-Voorst (SLAV) is een particulier fonds dat bij minder draagkrachtige gezinnen voor kinderen van 4 tot 18 jaar een aantal sociale activiteiten bekostigt. Hierdoor kunnen deze kinderen 'meedoen' met hun leeftijdsgenootjes. SLAV richt zich op het voorkomen van sociale uitsluiting van kinderen uit gezinnen met minimale financiële middelen, door deze kinderen weer mee te laten doen aan binnen- en buitenschoolse activiteiten. Het kan hierbij gaan om activiteiten voor kinderen op het gebied van onderwijs, sport, cultuur of welzijn. Zoals meedoen aan schoolreisjes, muziekles of lid worden van een sport- of scoutingvereniging. SLAV biedt deze kinderen daarmee een springplank, waardoor zij opbloeien, kennis en vaardigheden ontwikkelen en eigenwaarde krijgen. Ouders en verzorgers met een inkomen van minder dan 120% van de bijstandsnorm komen in aanmerking voor een bijdrage. De stichting is autonoom en hanteert een ander percentage dan wij als gemeente Voorst hanteren in het kader van het minimabeleid.

Aanvragen kunnen worden gedaan voor ondermeer kosten van zwembles, lidmaatschap sportverenigingen en sportkleding. De stichting ontvangt bijdragen van Voorster instellingen en bedrijven en dient jaarlijks een declaratie in bij de gemeente Voorst. In 2015 maakten 80 kinderen gebruik van SLAV om de contributie van de sportvereniging te betalen en 20 kinderen om kleding/attributen aan te schaffen.

Salland Zorgverzekeringen

Salland Zorgverzekeringen werkt met het project 'Salland Club Actie' intensief samen met sportverenigingen. De sportverenigingen zetten hun leden letterlijk in beweging. Sportverenigingen hebben hun wensen voor de toekomst, zoals meer geld om de

jeugd te stimuleren, nieuwe spelmaterialen aan te schaffen of een verbouwing van het clubhuis te realiseren. In de huidige tijd kan het lastig zijn om deze spaardoelen te verwezenlijken. De Salland Clubactie biedt dan een steuntje in de rug. Zeven sportverenigingen uit de gemeente Voorst maken gebruik van de Salland Club Actie. Door de Salland Club Actie profiteren de leden van een aantrekkelijke korting op de zorgpremie bij Salland. Maar ook de sportvereniging wordt er beter van en genereert hiermee inkomsten. Stappen leden over naar Salland Zorgverzekeringen via de sportvereniging, dan ontvangt de sportvereniging na afloop van de actie een bedrag per nieuwe verzekerde. SV Terwolde heeft in 2016 bijvoorbeeld een mooi nieuw terras aangelegd van deze 'sponsorinkomsten'.

Vitaliteitsscan

Eind 2014 is de vitaliteitsscan uitgezet bij alle sportverenigingen. De enquête is door 24 verenigingsbesturen ingevuld. Met de resultaten van deze scan hebben wij de wensen, behoeften en het beeld van de clubs beter in kaart gebracht. Tevens kunnen we, indien nodig, gericht ondersteuning bieden. In verschillende rubrieken, zoals vrijwilligers, beleid, bestuur, betrokkenheid, financiën en accommodatie, werden vragen gesteld. Het resultaat van de scan werd begin 2015 besproken in een adviesgesprek met de vereniging waarna diverse adviezen zijn opgepakt door de vereniging. In het sportseizoen 2018-2019 wordt er weer een vitaliteitsscan uitgezet.

Sportief Evenwicht Twello (SET)

De gemeente verstrekt jaarlijks subsidie aan 'Sportief Evenwicht', een vereniging voor aangepast sporten die in 2017 haar 25 jarig bestaan viert. De vereniging heeft tot doel mensen, die ten gevolge van hun beperking of handicap niet bij een reguliere vereniging terecht kunnen, toch te laten sporten. De vereniging wil dat doel bereiken door het geven van sport- en zwemlessen door bevoegde lerar(ess)en, individueel of in groepsverband. Ruim 100 leden met een beperking maken wekelijks gebruik van het sportaanbod met behulp van de inzet van vele vrijwilligers. Er wordt gesport bij Sportschool Fit & Fun, Zwembad de Schaeck en de Boombosch te Twello. SET beschikt zelf niet over faciliteiten en heeft dus geen inkomsten uit de horeca zoals bijvoorbeeld bij voetbalverenigingen. Wekelijks wordt er gebruik gemaakt van het doelgroepenbad van Zwembad de Schaeck. De huur voor dit bad wordt jaarlijks verhoogd door Stichting de Schaeck. Echter wordt vanaf 2018 een forse (inflatie)verhoging doorgevoerd. Het voorstel is om in 2018 een verhoging toe te passen op de subsidie aan SET.

Verhoging subsidie SET € 350

Zwem & Waterpolo vereniging Proteus

Twellose Zwem & Poloclub Proteus is een Twellose zwemsportvereniging die in 1968 is opgericht. Zij zijn een middelgrote zwemsportvereniging met ongeveer 220 leden tussen de 5 en 70 jaar. Sinds de oprichting van de vereniging is het hun missie om leden de gelegenheid te bieden te kunnen waterpoloën, wedstrijden te zwemmen en hun verdere ontwikkeling in de zwemsport te bevorderen. De visie is opgebouwd uit drie onderdelen: gezond, zwemsportvereniging en de combinatie van plezier en prestatie. Proteus beschikt zelf niet over faciliteiten en heeft dus geen inkomsten uit de horeca zoals bijvoorbeeld bij voetbalverenigingen. De zwemactiviteiten vinden plaats in het overdekte wedstrijdbad en buitenbad van Zwembad de Schaeck. Ook hier geldt dat de badhuur jaarlijks wordt verhoogd door Stichting de Schaeck. Echter wordt vanaf 2018 een forse (inflatie)verhoging doorgevoerd. Het voorstel is om in 2018 een verhoging toe te passen op de subsidie aan Proteus.

Verhoging subsidie Proteus € 5.000

3.4 Voorst Actief

Het digitale platform Voorst Actief is in september 2015 gelanceerd en is een gezamenlijk initiatief van de gemeente Voorst, buurtsportcoaches en dorpscontactpersonen. Op dit platform komen verbindingen tot stand tussen onder andere inwoners en organisaties. Kleine (burger)initiatieven kunnen daardoor uitgroeien tot bloeiende activiteiten. Het is een platform waar vragers, aanbieders, overkoepelende- en ondersteuningsorganisaties elkaar vinden en krachten gebundeld worden. Een platform voor iedereen, van iedereen. Samen staan we sterk en kunnen we realiseren dat iedereen meedoet en actief participeert in de samenleving.

De website van Voorst Actief biedt o.a. een activiteitenagenda en een overzicht van het structurele aanbod op het gebied van Cultuur en Kunst, Sport en Bewegen en Welzijn en Recreatie. Elke aanbieder/organisator kan hiervan kosteloos gebruik maken.

De statistieken van zowel het platform als social media zijn erg goed, het bereik is groot. Daarnaast wordt er in het Voorster Nieuws wekelijks een activiteitenagenda Voorst Actief gepubliceerd en maandelijks een blog Voorst Actief. Door het publiceren van alle activiteiten is de participatie groot en komen waarschijnlijk nog meer inwoners in 'beweging'.

Voorst Actief moet de komende jaren hét platform worden met betrekking tot het stimuleren van onder andere sport- en beweegactiviteiten. Uitbreidingsmogelijkheden op de website zijn een nieuwsbrief en het interactief en dynamisch maken van de website.

In de kernen van onze gemeente is er veel interesse om te starten met buurtplatforms waarbij inwoners op buurtniveau met elkaar kunnen communiceren over allerlei onderwerpen. Op dit online dorpsplein worden processen op gang gebracht waarin alle mooie dingen die er al zijn binnen de kernen zichtbaar worden. Inwoners leren elkaar steeds meer en beter kennen. De bedoeling is dat de gemeente straks kan meekijken op deze platforms en wanneer mogelijk ook zelf berichten kan plaatsen op buurtniveau.

Voor de doorontwikkeling van Voorst Actief is in 2018 een budget benodigd van € 10.000.

Voorst Actief € 10.000

Buurtsportcoaches

De buurtsportcoaches (BSC) stimuleren zowel jong als oud om meer te gaan sporten of bewegen. Ze werken niet alleen in de sport (bijvoorbeeld bij een sportvereniging), maar ook in andere sectoren. Om BSC aan te stellen krijgen gemeenten een bijdrage (40%) van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De vereniging/instelling/stichting zorgt voor de cofinanciering (60%). Het betreft voor 1 fte een bedrag van € 50.000 (100%).

De gemeente Voorst krijgt tot en met 2018 een bijdrage van het Ministerie van VWS voor 4,72 fte BSC. De BSC zijn in dienst bij Stichting Mens en Welzijn, Zwembad de Schaeck en SV Voorwaarts. De regeling wordt na 2018 gecontinueerd door het ministerie van VWS, maar de opzet daarvan is op dit moment nog niet bekend. Co-financiering van deelnemende lokale organisaties blijft een belangrijk onderdeel van de regeling. De gemeente behoudt de regie over aantallen en spreiding van de BSC.

Momenteel wordt door Stichting de Koepel onderzocht of het project Mobiez kan worden uitgerold in de binnensportaccommodaties van de gemeente Voorst. Vernieuwingen op het gebied van onderwijs, sport en leisure komen met dit project beschikbaar in een gymzaal of sporthal. De Mobiez materiaalsets rouleren tussen locaties en zijn daar een bepaalde periode beschikbaar. Kinderen herkennen de

materialen en zijn enthousiast is de ervaring in het land. Ze worden vaardiger met materialen die ze ook in hun vrije tijd tegenkomen. En dat stimuleert tot meer bewegen. Hiervoor is ondersteuning nodig van een buurtsportcoach. Indien de uitrol mogelijk is komt er in 2017 een verzoek van Stichting de Koepel voor de inzet van een buurtsportcoach.

De gemeenteraad is van mening dat net opgebouwde structuren/initiatieven niet in gevaar mogen komen door verandering van subsidiestromen. Continuïteit van deze structuren moeten gegarandeerd worden zoals in de Motie 'Behoud het goede' van 7 november 2016 opgedragen is aan het college. Voor de inzet van BSC zijn, om tegemoet te komen aan de uitvoering van de motie, vanaf 2019 mogelijk structurele middelen benodigd, onder andere afhankelijk van de regeling van VWS. Hiervoor zal dan in 2018 met de Prioriteitennota 2019 (wellicht in combinatie met de Nota Transformatie Preventie) een voorstel voor structurele middelen worden ingediend.

Dorpscontactpersonen

Klarenbeeks Belang, Posterens Belang/Belangenvereniging Bussloo, Algemeen Belang Wilp en Voorster Belang maken gebruik van de inzet van Dorpscontactpersonen (DCP). Sinds 2017 wordt de inzet van een DCP voor 100% gefinancierd door de gemeente Voorst. Belangenverenigingen die nog geen gebruik maken van de inzet van een DCP hebben de mogelijkheid om een plan van aanpak in te dienen ter beoordeling. In 2017 zijn er 2 belangenverenigingen die aangegeven hebben geïntereiseerd te zijn om ook een DCP in te zetten.

Ambassadeur sport en bewegen

De ambassadeur vormt de verbindende schakel tussen de sport- en beweegaanbieders, scholen, gezondheidsinstellingen enerzijds en onze inwoners anderzijds. De ambassadeur ondersteunt betrokken partijen bij het ontwikkelen en implementeren van méér bewegen en een gezondere leefstijl. Hij legt contacten met scholen in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs over de verbetering van kwaliteit van het bewegingsonderwijs en het gebruik van goed sport- en spelmateriaal. De ambassadeur werkt mee aan de ontwikkeling en uitvoering van projecten op het gebied van sport-bewegen-gezondheid in samenwerking met BSC.

De ambassadeur is naast zijn rol als lokaal aanspreekpunt Jeugdsportfonds (zie hoofdstuk 4.5) ook JOGG regisseur. Het regionale JOGG project wordt per 1 november 2017 beëindigd waarna er geen Provinciale subsidie meer ontvangen wordt voor ambtelijke JOGG uren. Hierna gaat de gemeente Voorst wel door met het JOGG project maar is er geen sprake meer van een regionale aanpak. Het belang van de inzet van de JOGG regisseur is in 2016 en 2017 wel bewezen gezien onder andere de resultaten van de JOGG monitor.

De gemeenteraad is ook hier van mening dat net opgebouwde structuren/initiatieven niet in gevaar mogen komen door verandering van subsidiestromen. Continuïteit van deze structuren moeten gegarandeerd worden zoals in de Motie 'Behoud het goede' van 7 november 2016 opgedragen is aan het college. Voor de structurele inzet van de Ambassadeur sport en bewegen, waarin de JOGG regisseur taken zijn meegenomen, en een JOGG uitvoeringsbudget is een structureel bedrag van € 35.250 benodigd.

Inzet Ambassadeur sport en bewegen, JOGG regisseur € 23.500 Uitvoeringsbudget JOGG € 11.750
--



Hoofdstuk 4

Financiën

De gemeente Voorst stelt lokaal middelen beschikbaar voor de uitvoering van de maatregelen op grond van deze nota. Voor 2017 en 2018 zijn er voor de lopende maatregelen geen wijzigingen in financiën. De transformatie preventie opdracht vindt in principe plaats binnen de beschikbare middelen, waarin ook de middelen voor publieke gezondheid en sport en bewegen zijn opgenomen. Integrale plannen voor preventie op levensdomeinen leiden in de komende jaren tot een mogelijke herschikking van middelen.

In deze paragraaf richten we ons daarom alleen op extra middelen voor beleid dat in 2017 en 2018 vorm moet krijgen. Nieuwe inzichten op preventie en daarmee op gezonde leefstijl en leefomgeving volgen uit het project transformatie preventie.

De in de voorgaande hoofdstukken opgenomen financiële voorstellen zijn samengevat in onderstaande tabel.

Omschrijving	Periode vanaf	Lasten	
Inzet Ambassadeur sport en bewegen, JOGG regisseur Uitvoeringsbudget JOGG	2018	23.500 11.750	Jeugdgezondheidszorg
Subsidie Sportief Evenwicht Twello	2018	350	Sport en Bewegen
Subsidie Zwem & Waterpolovereniging Proteus	2018	5.000	Sport en Bewegen
Vervanging AED's en buitenkasten	2018	3.200	Wmo
Doorontwikkeling Voorst Actief	2018	10.000	Sport en Bewegen



Hoofdstuk 5

Monitoring

We realiseren onze doelstellingen door:	We volgen algemene trend en/of monitoren dit als volgt:
Uitvoering van de Wet publieke gezondheid (WPG)	- Jaarverslagen van de GGD NOG - monitors van de GGD NOG
Uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ):	Jaarverslagen van de GGD en Vêrian
het bevorderen van een gezonde ontwikkeling van de jeugd	
Actief sport- en beweegbeleid met als doel:	% inwoners dat voldoet aan de Nederlandse Norm Bewegen: streefwaarde boven regionaal gemiddelde % inwoners met matig en ernstig overgewicht: streefwaarde onder regionaal gemiddelde % jongeren met overgewicht: streefwaarde op - aantal jongeren dat lid is van een sportvereniging: streefwaarde boven regionaal gemiddelde
Bevorderen veerkracht en weerbaarheid (collectieve preventieve GGZ) met als doel:	% jongeren en volwassenen dat depressief is - programma's over seksuele weerbaarheid op PO en VO
- bevorderen seksueel gezond gedrag van jongeren - mentale gezondheid van jongeren en volwassenen (depressie, stressreductie, sociaal isolement)	
Matiging van genotsmiddelengebruik onder jongeren met als doel:	% jongeren dat drinkt: streefwaarde onder regionaal gemiddelde % afspraak met ouders om niet voor 18de jaar te drinken: streefwaarde hoger dan regionaal gemiddelde - bevorderen rookvrije schoolpleinen - handhaving alcohol preventie jongeren
- afname van alcoholgebruik - afname van roken - bevorderen weerbaarheid idzv het weerstaan van verleidingen	
Bevorderen van gezonde voedingsgewoonten	% jongeren en volwassenen dat gezond eet: streefwaarde boven regionaal gemiddelde - bevorderen van gezonde school- en sportkantines
Onderhouden van acute zorg bij een hartstilstand en hartfalen	- gebruik van AED's - aantal vrijwilligers Project Hartveilig Wonen
Samenwerking tussen fysiek en sociaal domein:	- De samenwerking wordt op meerdere vlakken nu aangejaagd. Belangrijk is om te onderzoeken wat werkt en wanneer samenwerking nodig is. De rol van de GGD kan hierin worden vergroot, maar dat moet worden onderzocht. - Er gaat gestart worden met een Platform Maatschappelijke Initiatieven, binnen het bestaande Platform Ruimte, waarbij initiatieven vanuit meerdere invalshoeken (en domeinen) worden bekeken. Initiatieven waarbij gezondheid, ouderen, sport, bewegen en spelen een onderdeel zijn worden zodoende integraal benaderd. Ook van deze werkwijze moet de effectiviteit worden aangetoond.
- Samenwerking met de GGD onderzoeken bij de gezondheidsbescherming, denk aan de milieu eisen bij ruimtelijke plannen - Uitvoeringsagenda van de Woonvisie volgen en waar nodig de samenwerking oppakken - Verbinding, mede vanuit de Omgevingswet tussen sociaal en fysiek domein verder borgen	
Tijdig signaleren van kwetsbaarheid van onze inwoners:	- gebruik van het consultatiebureau - gebruik van vrijwillige ouderenadviseurs (VOA's) % inwoners dat mantelzorg geeft % inwoners dat op bijstandsniveau leeft % inwoners dat zich eenzaam voelt % inwoners dat deelneemt aan het taalhuis
- aandacht voor (jonge) mantelzorgers - aandacht voor armoede - aandacht voor laaggeletterdheid - aandacht voor eenzaamheid	
Oudere inwoners zo lang mogelijk in staat stellen om in goede gezondheid deel te nemen aan de samenleving	% 65 jaar en ouder dat geen regie over eigen leven ervaart: trend volgen - ondersteuning mantelzorg
- bevorderen regie over eigen leven - aandacht voor diabetes en dementie - ondersteuning mantelzorgers	
Kwetsbare inwoners in staat stellen om deel te nemen aan gezondheidsbevorderende activiteiten	- gebruik van het sportstimuleringsfonds en stichting leergeld - lidmaatschap verenigingen - benutten van bijzondere bijstand
beschikbaar stellen van middelen voor deelname	
Opnemen van statushouders in de publieke gezondheid	rapportages van de GGD en Vêrian

We realiseren onze doelstellingen door:	We volgen algemene trend en/of monitoren dit als volgt:
▪ opnemen in programma JGZ waaronder vaccinaties ▪ voorlichting over algemene gezondheid in Nederland	
Uitvoering geven aan transformatie preventiebeleid: ▪ stimuleren meedoen, benadrukken eigen kracht en ontwikkelen netwerken ▪ aandacht voor kwetsbare groepen ▪ stimuleren burgerparticipatie ▪ verbinden preventie, toegang en curatieve zorg ▪ samenwerken tussen burgers, verenigingen en professionele aanbieders ▪ verbinden van het sociaal domein en het fysiek domein	▪ gezondheid en sport- en bewegen zijn geïntegreerd in gezamenlijke aanpak van plannen die door samenwerkingsverbanden worden uitgevoerd

De gegevens voor het monitoren zullen afkomstig zijn van de monitors van de GGD NOG (E-movo voor jongeren, de Kindermonitor en de Monitor volwassenen en ouderen) en van de Gelderse Sportfederatie.

Hoofdstuk 6

Bijlagen



6.1 Bijlage 1: Evaluatie nota Volksgezondheid en Sportnota

We doen heel veel, en we doen het goed. De gemeente Voorst is een gezonde gemeente. We zetten de meest opvallende conclusies voor u op een rij:

Wat er goed gaat

- Alcohol, roken en jongeren: we hebben een positief resultaat bereikt, zelfs meer dan we beoogden in 2013. Lees voor meer informatie paragraaf 1.4.
- Bewegen, gezonder eten en jongeren: jongeren hebben een gezondere leefstijl dan in 2013. De jongeren in onze gemeente scoren beter dan gemiddeld in onze regio op bewegen. Gezond eten en drinken, ook in school- en sportkantines, is geen concept meer van een andere planeet. Lees voor meer informatie paragraaf 1.4.
- Door de inzet van buurtsportcoaches worden er voor alle doelgroepen (jong en oud), meer activiteiten georganiseerd dan voorheen, is dat aanbod diverser en worden de sport- en beweegfaciliteiten beter benut.
- Basisschoolleerlingen worden door de ambassadeur sport en bewegen geënthousiasmeerd voor sport en bewegen en een gezonde leefstijl.
- Met de aanstelling van de dorpscontactpersonen (DCP) en de buurtsportcoaches (BSC) zijn er korte lijnen en goede contacten met de kernen.
- De aanvragen voor het Jeugdsportfonds (JSF) en de Stichting Leergeld, gericht op armoede bestrijding, zijn toegenomen.
- Met het Platform Voorst Actief (website) worden veel mensen bereikt en zien we dat de deelname aan sport- en beweegactiviteiten toeneemt.

Preventieve interventies zijn effectiever als:

- Er wordt samen gewerkt tussen gemeente, burgers, scholen, ondernemers, professionele partners, verenigingen en politie.
- Er combinaties zijn van interventies: voorlichting én handhaving én meerdere groepen aanspreken, bijvoorbeeld betrekken van ouders bij tienerproblematieken.
- Er wordt aangesloten bij de leefwereld van jeugdigen en ouderen.
- Er een zekere mate van continuïteit en consistentie in het (integrale) aanbod is, de kracht van de herhaling bij het aanleren van een gezonde leefstijl.

Wat er nog verbeterd kan worden

- De samenwerking met de zorgverzekeraars kan nog veel meer kansen bieden.
- Een goede communicatieaanpak van lokale speerpunten en (inter)nationale campagnes.
- Preventieve geestelijke gezondheidszorg staat nog in de kinderschoenen.
- Financiële stimulering voor de ontwikkeling van activiteiten gericht op een gezonde leefstijl.
- Het besef van de samenhang van problemen en activiteiten die kunnen bijdragen aan het voorkomen ervan of een deel van de oplossing zijn. Denk bijvoorbeeld aan de combinatie van sport en depressie.

Aanbevelingen uit de evaluatie voor nieuwe nota:

- Versterk een gezonde en bewuste leefstijl waarbij de beleidsvelden sport- en bewegen en lokale gezondheid geïntegreerd worden benaderd.
- Het stimuleren van gedragsverandering is een belangrijke pijler voor het bereiken van een gezonde leefstijl.
- Er is (nog) meer aandacht nodig voor communicatie door het opstellen van een communicatieplan en de uitvoering ervan.

- Voorst Actief (team en website) een centrale rol/gezicht gaan bieden in het stimuleren van sport- en beweegactiviteiten.
- De (integrale) samenwerking tussen sport- en zorgaanbieders verder stimuleren.
- De integrale samenwerking tussen het sociaal domein en het fysiek domein van de gemeentelijke organisatie verder vormgeven.
- Het stimuleren van Customer Relationship Management (CRM): vaak wordt informatie rondom relaties (verenigingen, stichtingen enzovoort) versnipperd binnen de organisatie vastgelegd en niet met elkaar gedeeld, waardoor inzicht ontbreekt. Het gevolg is dat dezelfde informatie meerdere keren wordt uitgevraagd, dat relaties op verschillende manieren worden aangeschreven en dat beschikbare informatie niet efficiënt wordt gebruikt.
- Structurele financiering voor de inzet van 'BSC en DCP'.
- Een goede doorontwikkeling van een gecombineerde aanpak van handhaving en preventie bij alcoholgebruik.
- Communiceren over de mogelijkheid voor sportverenigingen om een geldlening aan te trekken met een lage rente bij de Bank Nederlandse Gemeenten, als er een gemeentegarantie wordt afgegeven.



6.2 Bijlage 2: Maatschappelijke trends en ontwikkelingen in Nederland

Eens per vier jaar brengt het RIVM een Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) uit waarin de volksgezondheid op hoofdlijnen wordt beschreven. In 'Een gezonder Nederland' (Ministerie voor Volksgezondheid en Milieu, 2014) worden de volgende trends en ontwikkelingen genoemd:

Levensverwachting blijft stijgen, maar minder hard dan afgelopen 10 jaar

De levensverwachting van Nederlandse mannen is 79 jaar, vrouwen worden gemiddeld 83 jaar. De levensverwachting in Nederland steeg de laatste 10 jaar sterk, met meer dan 3 jaar. Deze toename was voor een groot deel toe te schrijven aan preventie en gezondheidszorg. Vooral de sterfte aan coronaire hartziekten en beroerte daalde sterk. Volgens het trendscenario zal de levensverwachting blijven stijgen, zij het minder hard dan in de afgelopen 10 jaar: tussen 2012 en 2030 krijgen Nederlandse mannen er ongeveer 3 jaar bij en vrouwen ruim 2 jaar.

Sociaaleconomische verschillen zijn groot, en worden mogelijk groter

De levensverwachting is voor laagopgeleiden gemiddeld 6 jaar korter dan voor hoogopgeleiden. Voor de levensverwachting in goed ervaren gezondheid is dit verschil 19 jaar. Deze verschillen bleven de laatste 10 jaar ongeveer even groot. Voor de nabije toekomst verwachten we dat de verschillen mogelijk groter worden. Veel effecten van de recente economische recessie, zoals werkloosheid, zijn nu pas merkbaar en treffen vooral mensen met een lage opleiding en andere kwetsbare groepen. Of en hoe deze trend doorzet op de langere termijn is onzeker.

Meeste ziektelast door psychische stoornissen, hart- en vaatziekten en roken

Psychische stoornissen, hart- en vaatziekten en kanker zijn verantwoordelijk voor de grootste ziektelast. De ziektelast is hoog als de ziekte vaak voorkomt, lang duurt, relatief ernstig is en/of veel sterfte veroorzaakt. Volgens onze projecties in het trendscenario zijn coronaire hartziekten en diabetes in 2030 nog steeds de ziekten met de hoogste ziektelast. De ziektelast van infectieziekten op dit moment laag. De toekomst is onzeker. Nieuwe infectieziekten kunnen zich voordoen. Bovendien zijn steeds meer bacteriën in toenemende mate resistent tegen antibiotica.

Roken belangrijkste oorzaak ziekte en sterfte

Roken is de belangrijkste oorzaak van sterfte en ziekte, gevolgd door overgewicht, weinig bewegen en ongezonde voeding. Het percentage volwassen rokers daalt en zal volgens het trendscenario verder dalen, van 23% in 2012 naar 19% in 2030. Naast leefstijl zijn ook de sociale en fysieke omgeving van belang voor het ontstaan van ziekte. Zo dragen ongunstige arbeidsomstandigheden en milieufactoren elk voor ongeveer 5% tot 6% bij aan de ziektelast. Omgeving kan echter ook leiden tot meer gezondheid, bijvoorbeeld door het aantrekkelijk maken van openbare ruimten voor fietsen, sporten en buitenspelen.

Aantal ouderen stijgt tot kwart van de bevolking in 2030

Demografische ontwikkelingen vormen een van de belangrijkste krachten achter de trends in de volksgezondheid. Vooral de leeftijdsopbouw van de Nederlandse bevolking verandert sterk. Het aandeel 65-plussers is gestegen van 14% in 2000 naar 16% in 2012 en neemt verder toe tot 24% in 2030. Binnen de groep ouderen zijn er ook veranderingen. Er komen steeds meer 75-plussers, terwijl de 80-jarige van 2030 waarschijnlijk gezonder zal zijn dan de 80-jarige van nu.

Het aantal mensen met een chronische ziekte neemt toe

Mede door de vergrijzing is de prevalentie van de meeste ziekten in het afgelopen decennium gestegen en die stijging zet naar verwachting door. Vroegopsporing van

ziekten plus een betere behandeling maken dat mensen langer leven met ziekte. In totaal verwachten we dat het aantal mensen met een chronische ziekte zal stijgen van 5,3 miljoen in 2011 (32% van de bevolking) naar 7 miljoen in 2030 (40%), waarbij ook het aantal mensen met twee of meer aandoeningen (multimorbiditeit) zal toenemen. De vergrijzing en de stijging van het aantal chronisch zieken in de bevolking heeft de afgelopen jaren niet geleid tot meer mensen met beperkingen; dit aantal blijft ook in de toekomst ongeveer gelijk.

Meeste chronische ziekten participeren

Ongeveer 80% van de 20-65 jarigen zonder ziekte heeft een betaalde baan van 12 uur of meer. Mensen met een chronische ziekte werken minder. Dit geldt echter vooral voor degenen die ook beperkingen hebben (40% werkt) of hun gezondheid als minder goed beoordelen (49% werkt). Twee derde deel van de 20-65-jarigen met een chronische ziekte heeft geen beperkingen en beoordeelt de eigen gezondheid als goed. Deze groep heeft bijna net zo vaak een betaalde baan als niet chronisch zieken (77%). Voor arbeidsparticipatie is dus niet zozeer de diagnose bepalend, als wel de ervaren beperkingen en de gezondheidsbeleving. Dit geldt ook voor het doen van vrijwilligerswerk.

Nieuwe oudere werknemer is hoger opgeleid en minder beperkt

Het aantal 20-65 jarigen neemt af tussen nu en 2030. De potentiële beroepsbevolking blijft echter, met ongeveer 10 miljoen mensen even groot. Dit komt door de geleidelijke stijging van de pensioengerechtigde leeftijd naar 68 jaar in 2030. In 2030 zal ongeveer 0,7 miljoen van de potentiële beroepsbevolking tussen de 65 en 68 jaar oud zijn. Deze nieuwe beroepsbevolking verschilt van de huidige 65-68 jarigen. Zij zijn een stuk hoger opgeleid (28% van deze leeftijdsgroep heeft dan een hogere of universitaire opleiding gevolgd), hebben minder beperkingen, maar wel vaker een of meerdere chronische ziekten.

Meer nadruk op eigen regie, maar niet iedereen is even zelfredzaam

Trends laten zien dat er steeds meer chronisch zieken zijn, die langer leven, zich vaak gezond voelen, lang niet altijd beperkingen hebben en vaak maatschappelijk meedoen. Dit betekent dat er een enorme variëteit zit binnen de grote groep chronisch zieken. Een medische diagnose lijkt steeds minder van belang voor gezondheid en participatie. Het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren wordt belangrijker. De meeste mensen met een chronische ziekte houden liefst zelf de regie over hun ziekte en zorg. Een deel van de chronisch zieken, met name ouderen, alleenstaanden en mensen met complexe problematiek of lichamelijke beperkingen, kan dat echter niet zonder hulp. Zij hebben ondersteuning nodig die aansluit bij hun capaciteiten en wensen.

Zorggebruik heeft kosten én baten

In 2012 gaven we 83 miljard euro uit aan de gezondheidszorg volgens de definitie die het Centraal Planbureau hanteert in haar analyses van de zorguitgaven. Dit is bijna 5.000 euro per hoofd van de bevolking en 14% van het bruto binnenlands product. Het zorggebruik leidt niet alleen tot kosten, maar ook tot forse baten. Een groot deel van de stijging in levensverwachting is toe te schrijven aan curatieve en preventieve zorg. Ook in termen van patiënttevredenheid en toegankelijkheid is de kwaliteit van zorg in Nederland hoog.

Meeste geld naar zorg voor hart- en vaatziekten en psychische stoornissen

Het meeste geld gaat naar de zorg voor patiënten met hart- en vaatziekten, overige psychische stoornissen (zoals schizofrenie, depressie en alcoholafhankelijkheid) en verstandelijke handicaps. Relatief snel stegen de zorguitgaven voor kanker, ziekten van zenuwstelsel en zintuigen en stofwisselingsziekten. Dit zijn ziekten die vooral bij ouderen optreden waardoor het effect van vergrijzing relatief sterk is. Bovendien zijn voor ziekten in deze groepen de laatste jaren veel nieuwe, relatief dure medicijnen ter beschikking gekomen.

Zorguitgaven blijven stijgen, maar onzeker hoe hard

De zorguitgaven stegen tussen 2000 en 2012 gemiddeld met 4 tot 5% per jaar (bij gelijkblijvende prijzen), waarbij de groei de laatste jaren lager uitviel. Als percentage van het bruto binnenlands product (bbp) stegen de zorguitgaven in deze periode van ongeveer 10% naar bijna 14%. Wanneer deze trend zou doorzetten, stijgen de uitgaven aan zorg naar ongeveer 150 tot 170 miljard euro, ofwel 19% tot 21% van het bbp. Recente maatregelen in de curatieve zorg en de voorgenomen veranderingen in de organisatie en financiering van de langdurige zorg zijn mede bedoeld om deze trendmatige stijging af te buigen. Wanneer deze maatregelen het verwachte effect sorteren, dan leidt dat in 2018 tot een substantieel lagere groei dan de trendmatige projectie. Over de precieze omvang ontstaat de komende jaren meer duidelijkheid.

Van nu naar 2030

Mede dankzij preventie en zorg steeg de levensverwachting het afgelopen decennium met meer dan 3 jaar. Het verschil tussen laag- en hoogopgeleiden bleef ongeveer 6 jaar. Ruim 5 miljoen mensen hebben een chronische ziekte. Psychische stoornissen en hart- en vaatzieken veroorzaken de meeste ziektelast; roken en overgewicht zijn belangrijke determinanten. Veel mensen met een ziekte voelen zich gezond, hebben geen beperkingen en doen maatschappelijk mee. De nadruk ligt steeds meer op het vermogen om eigen regie te voeren. Kwetsbare groepen hebben daarbij ondersteuning nodig, aangepast aan hun capaciteiten en wensen. De zorguitgaven stegen tussen 2000 en 2012 van 10% naar bijna 14% van het bbp.

Voor de toekomst kunnen we een aantal trends met redelijk veel zekerheid doortrekken. Tot 2030 neemt de levensverwachting nog met 2 à 3 jaar toe. Het aantal mensen met een chronische ziekte zal toenemen naar 7 miljoen in 2030. Daarnaast voorzien we ook trendbreuken. Zo zijn enkele negatieve trends in leefstijl de laatste jaren afgebogen; of dat ook zo doorzet is nog de vraag. Van alle trends is vooral de toekomstige ontwikkeling van de zorguitgaven onzeker. Van veel voorgenomen en recent ingezet beleid zijn de effecten op de langere termijn nog niet bekend .

6.3 Bijlage 3: Lokale situatie: de gemeente in cijfers

Algemene kenmerken

De gemeente in cijfers is te vinden op de website van de GGD: <http://www.kvnog.nl>, het Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost Gelderland. Hier zijn alle monitors van de GGD NOG terug te vinden: de monitor volwassenen en ouderen 2012 (dit zijn de meest recente cijfers, we verwachten in mei 2017 nieuwe cijfers) en de E-movo 2016.

Voor de algemene kenmerken verwijzen wij de lezer naar de monitor sociaal domein.

Huidige gezondheidssituatie

Hieronder zullen we alleen voor de speerpunten: roken, alcohol, overgewicht, bewegen, depressie en rondom de ouderengezondheidszorg, zoals dementie en diabetes de cijfers vermelden.

Uit landelijk onderzoek (CBS) en de regionale onderzoeken (de monitors van de GGD) blijkt dat de gemiddelde gezondheidstoestand van de Voorster bevolking vergelijkbaar is met het landelijk en regionaal gemiddelde.

Voorst: Ervaren Gezondheid	VO leerlingen	volwassenen	Regio ¹
Goed / heel goed	VO leerlingen	90%	88%
Gaat wel	VO leerlingen	10%	11%
Niet zo best / slecht	VO leerlingen	0%	1%
Zeer goed / goed	volwassenen	84%	83%
Gaat wel	volwassenen	14%	15%
Slecht / zeer slecht	volwassenen	2%	2%
(zeer) goed / uitstekend	65+	20%	20%
Goed	65+	52%	53%
Matig / slecht	65+	28%	27%

¹ Regio: Noord Veluwe, Achterhoek en Midden-IJssel/Oost-Veluwe

Gezondheid 65+

Bij de ouderenmonitor wordt gevraagd naar de chronische ziekten en aandoeningen in de voorgaande 12 maanden. Hieronder volgt de top 5 onder de 65+ leeftijdsgroep

65+	Voorst	Regio
heeft minimaal 1 chronische aandoening	82%	81%
1. hoge bloeddruk	38%	38%
2. gewrichtsslijtage	34%	36%
3. suikerziekte, diabetes	16%	15%
4. ernstige aandoening van de rug	14%	15%
5. ernstige aandoening van nek of schouder	12%	12%

Overmatig alcoholgebruik en roken

Overmatig alcoholgebruik heeft negatieve effecten op bijna alle organen van het menselijke lichaam. Alcoholgebruik door jongeren verstoort de hersenontwikkeling en daarmee de ontwikkeling van cognitieve en emotionele functies. Het gebruik van alcohol kan consequenties hebben voor het gedrag van mensen. Alcohol vermindert ook de zelfbeheersing. Vernielingen en agressie, die bijvoorbeeld in het weekend plaatsvinden zijn veelal het gevolg hiervan. Onder invloed van alcohol vindt vaker onveilige seks plaats en neemt de kans op seksueel overdraagbare aandoeningen en ongewenste zwangerschappen toe. Bij ouderen verdient de combinatie van alcohol en medicijnen extra aandacht. Daarnaast kan alcohol gebruik de kans op vallen vergroten. Etc.

Roken is de belangrijkste vermijdbare oorzaak van vroegtijdige sterfte en van veel chronische ziekten zoals longkanker, chronische longziekten en hart- en vaatziekten.

45% van de jongeren heeft ooit alcohol gedronken; in 2007 was dit nog 65%. Dit is een positieve ontwikkeling.

Roken en alcohol	Leeftijdsgroep	Voorst	Regio
Rookt niet	VO leerlingen	89%	87%
Rookt dagelijks	VO leerlingen	4%	5%
Rookt, maar niet dagelijks	VO leerlingen	7%	8%
Rookt	volwassenen	23%	24%
Rookt wel eens	65+	10%	10%
Ooit alcohol gedronken	VO leerlingen	40%	45%
In de afgelopen 4 weken alcohol gedronken	VO leerlingen	30%	33%
Heeft in de afgelopen 4 weken 1 x, 2x of vaker aan binge ¹ drinken gedaan	VO leerlingen	22%	22%
Heeft met ouders afgesproken om tot 18 jaar geen alcohol te drinken	VO leerlingen	25% (71% zegt nvt)	23% (66% zegt nvt)
Drinkt alcohol	volwassenen	90%	85%
Zwaar alcohol gebruik	volwassenen	16%	14%
Drinkt alcohol	65+	75%	77%
Zwaar alcohol gebruik	65+	9%	6%

¹ 5 glazen per avond

Overgewicht en gezonde voeding

Overgewicht is een groot maatschappelijk én gezondheidsprobleem. Het is op dit moment één van de grootste risico's voor de volksgezondheid. Het aantal mensen met overgewicht is de laatste dertig jaar in de volle breedte toegenomen. Recent onderzoek heeft uitgewezen dat bijna de helft van de Nederlanders te zwaar is.

Bij overgewicht gaat het vaak om ongezonde voedingspatronen, vooral waar het gaat om het eten van te weinig groente en fruit en onvoldoende of geen lichaamsbeweging. Vaak is er sprake van meerdere vormen van ongezond gedrag. Naast sociale en culturele factoren kunnen ook fysieke omstandigheden (wonen en werken) een belangrijke rol spelen. Met name aandacht voor kinderen met overgewicht is belangrijk, omdat investering in de vroege levensjaren (tot 19 jaar) later veel gezondheidsschade voorkomt. Dit draagt niet alleen bij aan de gezondheid van kinderen en jongeren nu, maar ook aan de gezondheid op latere leeftijd. Vanaf de leeftijd van 9 jaar is de kans om dit te blijven meer dan 80%. Overgewicht kan voor kinderen ook een grote psychische belasting zijn. Kinderen met overgewicht worden eerder gepest en kunnen meestal niet goed meedoen met sport. Zij kunnen daardoor een negatief zelfbeeld ontwikkelen en zelfs depressief worden.

Overgewicht en vooral obesitas veroorzaken tal van ziekten en aandoeningen, zoals diabetes, hartziekten en gewrichtsslijtage. Bovendien leiden ze vaak tot lichamelijke beperkingen, psychosociale problemen, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

Overgewicht	Leeftijdsgroep	Voorst	Regio
Matig/ernstig overgewicht ¹	VO leerlingen	8,5%	9,2%
Matig overgewicht	volwassenen	37%	36%
Ernstig overgewicht	volwassenen	13%	11%
Licht tot matig overgewicht	65+	49%	45%
Ernstig overgewicht	65+	15%	15%
Eet elke dag fruit	VO leerlingen	33%	30%
Eet elke dag groente	VO leerlingen	45%	43%
Eet elke dag fruit	volwassenen	36%	32%
Eet elke dag groente	volwassenen	42%	41%

¹ Bron: Gelderse Sportmonitor 2015 voor jongeren, de overige cijfers in deze tabel komen uit de monitors van de GGD NOG.

Bewegen

Door meer te bewegen kan bijvoorbeeld overgewicht worden voorkomen of afnemen. Bewegen heeft eveneens een positief effect op de (ervaren) psychische gezondheid. Daarnaast levert het bewegen in georganiseerd verband ook sociale contacten op en draagt het bij aan het sociaal welbevinden en het voorkomen van of verminderen van eenzaamheid (bijvoorbeeld bij ouderen). Regelmatige voldoende beweging verlaagt ook het risico op het ontstaan van ziekten, zoals coronaire hartziekten en diabetes.

Bewegen		Voorst	Regio
Voldoet aan de NNGB (beweegt tenminste 7x per week minimaal 1 uur)	VO leerlingen	72%	56%
Is lid van een sportvereniging	VO leerlingen	77%	69%
Voldoet aan de NNGB (beweegt 5x per week minimaal 30 minuten)	volwassenen	63%	61%
Voldoet aan de NNGB ¹	65+	47,3%	51,1%

¹ Bron: Gelderse Sportmonitor 2015 voor senioren, de overige cijfers in deze tabel komen uit de monitors van de GGD NOG.

Depressie

Personen met depressie zijn vaak ernstig beperkt in hun sociaal en maatschappelijk functioneren en hun kwaliteit van leven gaat achteruit. Vrouwen hebben een groter risico op depressie dan mannen. Risicofactoren voor depressie zijn ook de leeftijdsgroep van 25-45 jaar, familiegeschiedenis van depressie, persoonlijkheidskenmerken als excessieve geremdheid en geringe zelfwaardering, armoede, traumatische ervaringen, weinig sociale steun en de aanwezigheid van ziekte.

Depressie	Leeftijdsgroep	Voorst	Regio
Geen depressieve gevoelens	VO leerlingen	88%	85%
Lichte depressieve gevoelens	VO leerlingen	5%	6%
Matige depressieve gevoelens	VO leerlingen	3%	4%
Ernstige depressieve gevoelens	VO leerlingen	4%	5%
Risico op angststoornissen of depressie matig/hoog	volwassenen	32%	38%
Licht of matig psychisch gezond	65+	13%	14%
Ernstig psychisch ongezond	65+	1%	1%
Matig risico op angststoornis of depressieve klachten	65+	33%	33%
Ernstig risico op angststoornis of depressieve klachten	65+	3%	3%

Diabetes (type 2)

In Nederland is diabetes mellitus één van de meest voorkomende ziekten. Ongeveer 90% van de mensen met diabetes mellitus heeft diabetes mellitus type 2. Risicofactoren hiervoor zijn onder andere overgewicht en onvoldoende bewegen. Diabetes mellitus type 2 komt vaker voor naarmate men ouder wordt. Door de vergrijzing zal het aantal mensen met type 2 dan ook sterk toenemen.

Diabetes	Leeftijdsgroep	Voorst	Regio
Heeft suikerziekte / diabetes	volwassenen	4%	3%
Heeft suikerziekte / diabetes	65 - 75 jaar	17%	15%
Heeft suikerziekte / diabetes	75+	15%	nb

Laaggeletterdheid

Laaggeletterdheid is een overkoepelende term voor mensen die grote moeite hebben met lezen, schrijven en het begrijpen en toepassen van informatie. Zij beheersen het minimale niveau om volwaardig in de Nederlandse maatschappij te kunnen functioneren niet (eindniveau VMBO of niveau mbo 2-3).

Moeite hebben met lezen en schrijven heeft grote gevolgen voor het dagelijks leven. Laaggeletterden zijn minder zelfredzaam, minder sociaal actief en ze zijn vaker ziek dan geletterden.

Gemeente Voorst	19 - 65 jaar
moeite met lezen en schrijven	16% ¹

¹ Bron: Stichting Lezen en Schrijven, bron: onderzoeksrapport 'Regionale spreiding van geletterdheid in Nederland'

Ouderen en gezondheid

De vergrijzing legt een grote druk op de betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg. De leefstijl bij een groot deel van de volwassen bevolking is ongezond. Uit onderzoek blijkt dat de 50-plussers van nu (en dus de ouderen van de toekomst) ongezonder leven dan tien jaar geleden. Ze drinken meer alcohol, bewegen minder en zijn te zwaar.

Tussen ouderen doen zich echter grote verschillen voor. Leeftijd op zich blijkt niet het meest onderscheidende criterium. Enerzijds bestaat een grote groep actieve en vaak welgestelde ouderen die volop meedraaien in de samenleving. De grote groep van actieve en vitale ouderen concentreert zich in het algemeen in de leeftijdscategorie 65 tot 75 jaar. Bij gezonde ouderen staan behoud van gezondheid en participatie voorop. Anderzijds is er sprake van 'kwetsbare' ouderen, die bijvoorbeeld door ziekte of verlies in een isolement terecht kunnen komen. Daar tussenin zijn andere profielen te onderscheiden, afhankelijk van zelfredzaamheid, ziektelast, kwetsbaarheid en daarmee samenhangende complexiteit van de zorgvraag. Vanaf het 75ste jaar neemt het aantal gezondheidsproblemen over het algemeen toe, worden meer beperkingen ervaren en neemt de zelfredzaamheid af. Bij kwetsbare ouderen, inclusief geriatrische patiënten, gaat het eerder om welbevinden dan om zelfredzaamheid.

Voorst: Ouderen en gezondheid: 50+	50+	65 - 74	75+
Valongevallen in de afgelopen 3 maanden	-	8%	19%
Kan 1 of meer huishoudelijke activiteiten niet geheel zelfstandig uitvoeren	-	22%	47%
Heeft geen regie over eigen leven	-	6%	16%
Voelt zich matig eenzaam	24%	29%	36%
Voelt zich ernstig / zeer ernstig eenzaam	5%	3%	8%

Vorst: Ouderen en gezondheid: 50+	50+	65 - 74	75+
Ooit slachtoffer geweest van huiselijk geweld	6%	3%	4%
Geeft mantelzorg	18%	20%	17%
Voelt zich door mantelzorg zwaar overbelast	2%	2%	2%
Heeft afgelopen jaar mantelzorg ontvangen	3%	9%	28%
Inwoners met dementie:			
2015: 439			
2020: 551			
2030: 708			

6.4 Bijlage 4: Toelichting programma's

Programma Algemene Gezondheidszorg

Dit programma bestaat uit een groot aantal verschillende produkten: het bevorderen, bewaken en beschermen van de gezondheid van de bevolking in de regio. In de Wet publieke gezondheid zijn de basistaken beschreven welke door de GGD worden uitgevoerd. De GGD geeft advies in het kader van besmettelijke infectieziekten, medische milieukunde en technische hygiënezorg. Het instand houden van de GGD NOG is een belangrijke opdracht binnen de publieke gezondheidszorg.

Naast de basis taken voert de GGD NOG ook plusproducten uit die nauw samenhangen met de wettelijke kerntaken van de GGD, maar aanvullend in opdracht van gemeenten of derden worden gerealiseerd. Een aantal plusproducten heeft een eigen wettelijk kader. De belangrijke voorbeelden hiervan zijn:

- inspecties kinderopvang en peuterspeelzalen (Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen)
- lijkschouw (Wet op de lijbezorging)
- vergunningverlening voor het veilig en hygiënisch aanbrengen van tatoeages en piercings (regelgeving op basis van Warenwet)
- veiligheids- of GHOR-taken van de GGD: Wet veiligheidsregio's (taken GGD in de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio)

Programma Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid en de lichamelijke, geestelijke, cognitieve en sociale ontwikkeling van de jeugd van 0 tot 18 jaar. De JGZ streeft naar een optimale gezondheid van de jeugd. Speciale aandacht hebben we voor kwetsbare jeugd in haar leefomgeving. Indien nodig zetten we specialistische zorg in. De JGZ vormt een belangrijke schakel tussen de 1ste lijns en 2de lijnszorg.

Gemeenten zijn op basis van de Wpg verantwoordelijk voor het actief aanbieden van JGZ aan alle kinderen en jongeren tot 18 jaar. Gemeenten geven de uitvoering samen met de JGZ-organisaties vorm. Per 1 januari 2015 is het nieuwe basispakket JGZ van kracht via een aanpassing van het Besluit publieke gezondheid. Doel van de vernieuwing is het basispakket te moderniseren op grond van nieuwe wetenschappelijke inzichten en maatschappelijke ontwikkelingen. Hiermee sluit het beter aan op de stelselwijziging in de jeugdzorg. Jeugdgezondheidszorg omvat nu ook een structureel aanbod voor jongeren vanaf 14 jaar. Dit is het Extra Contactmoment Adolescenten (ECA).

Behalve voor JGZ zijn gemeenten verantwoordelijk voor preventie en jeugdhulp op basis van de Jeugdwet. Deze taken sluiten op elkaar aan. JGZ neemt deel in samenwerkingsverbanden en zorgstructuren binnen gemeenten en scholen. In de Jeugdwet is opgenomen dat onder andere de jeugdarts rechtstreeks kan verwijzen naar jeugdhulp.

Programma Gezondheid van statushouders¹

Dit programma heeft een tijdelijk karakter en is erop gericht om onze statushouders te integreren in het Programma Algemene Gezondheidszorg en Programma Jeugdgezondheidszorg. Binnen het programma Gezondheid van statushouders volgen we twee sporen:

1. gericht op de doelgroep zelf, meestal een deeldoelgroep met voorlichting en preventie rond (een aantal) gezondheidsproblemen, denk hierbij aan

¹ Haker et al, (2016) 'Kennissynthese gezondheid van nieuwkomende vluchtelingen en indicaties voor zorg, preventie en ondersteuning', Utrecht: Pharos.

vaccinaties, infectieziektenbestrijding, seksuele gezondheid, wegwijs worden in de gezondheidszorg in Nederland, etc. Ook tijdelijke voorzieningen, zoals zwemonderwijs, zijn mogelijk

2. gericht op partijen rondom preventie, zorg en ondersteuning, denk hierbij aan de JGZ, wijkteams, scholen, huisartsen, etc. Het versterken van informatie over de vluchtelingen en handvatten om zorg te bieden, inzicht in cultuursensitieve communicatie. Ook het stimuleren van vroegtijdige signalering en opvoedondersteuning kan hierbij behoren.

De GGD NOG is hierin onze belangrijkste partner. De gemeente Voorst gaat zelf een inburgeringstraject opzetten waarin bovengenoemde aspecten een plaats gaan krijgen.

Achtergrond informatie voor het programma Gezondheid van statushouders

De meeste vluchtelingen hebben een grote veerkracht. Het gaat om veel jonge mensen die nog sterk zijn en willen bijdragen aan de maatschappij. Tegelijkertijd hebben zij een gezondheidsachterstand door de situatie in het land van herkomst, hun vlucht en de andere cultuur en taal in Nederland. Als nieuwe burger van een gemeente zijn statushouders dus extra kwetsbare inwoners, waar een gemeente zorg voor draagt.

De ontwikkeling van de gezondheid van deze statushouders hangt in sterke mate af van preventie, tijdige signalering en behandeling.

	beschermende factoren	risico factoren
kinderen	Als er steun en verbondenheid is binnen het gezin, het goed gaat met hun ouders en goed gaat op school, zijn dit de belangrijkste beschermende factoren voor de gezondheid van vluchtelingenkinderen.	Risicofactoren zijn de afwezigheid van de beschermende factoren. Daarnaast zijn de risicofactoren: ▪ geweld voor en na de vlucht ▪ veel verhuizingen binnen Nederland ▪ ervaren discriminatie ▪ financiële problemen in het gezin ▪ één-ouder hebben ▪ onvoldoende deelname aan sport en bewegen. ▪ het zijn van een alleenstaande, minderjarige vluchteling, is een risicofactor, des te meer voor een meisje
volwassenen	Een jonge leeftijd, een (hogere) opleiding en religie zijn beschermende factoren. Verder is belangrijk dat volwassen vluchtelingen hun leven zo snel mogelijk kunnen oppakken met factoren ▪ opleiding, werk of een andere manier van participatie ▪ prettig wonen ▪ sociale steun en netwerken ▪ nabijheid van familie en duidelijkheid over hun verblijf in Nederland.	Risicofactoren voor de gezondheid van vluchtelingen zijn de afwezigheid van één of meer van de beschermende factoren. Daarnaast zijn risicofactoren: ▪ schokkende gebeurtenissen ▪ beperkte gezondheidsvaardigheden¹ ▪ onvoldoende kennis over de gezondheidszorg in Nederland ▪ fysieke gezondheid (giftige paddenstoelen, verdrinking²)

¹ Gezondheidsvaardigheden: cognitieve (o.a. lezen, schrijven, rekenen) en sociale vaardigheden die men nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid (WHO, 2014)

² Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/31/minder-kinderen-verdrinken>

Gezondheidsthema's statushouders	Verhoogd risico ten opzicht van de Nederlandse bevolking
Diabetes	Diabetes ontstaat mede door overgewicht, te weinig beweging en roken. Deze factoren komen veel voor bij Syrische vluchtelingen en zij lopen daarmee een hoger risico op diabetes.
Hart- en vaatziekten	Roken en diabetes zijn voorspellers voor hart- en vaatziekten. Onder Syrische mannen, die bovengemiddeld

Gezondheidsthema's statushouders	Verhoogd risico ten opzicht van de Nederlandse bevolking
	roken, zijn bij het ouder worden meer hart- en vaatziekten te verwachten.
Tandheelkundige problemen	De vlucht, minder preventieve en/of verslechtering van mondzorg in eigen land zijn oorzaken voor meer tandheelkundige problemen. Voor kinderen is tandheelkundige zorg gratis. Dat was ook zo in het AZC, maar is weinig gebruikt. Voor volwassenen is het eigen risico een financiële drempel.
Infectieziekten	Vanaf binnenkomst van een asielzoeker voert de GGD de preventieve activiteiten uit rond infectieziekten, zoals tbc en hepatitis. Het risico op verspreiding is daarom gering. Soms komt in grootschalige opvang schurft of hoofdluis voor. De gemeente kan hiervoor de GGD inschakelen. Voor preventie of behandeling van hiv en overige soa's zijn Eritrese jongeren, mannen die seks hebben met mannen, alleenstaande Eritrese vrouwen en AMV's belangrijke aandachtsgroepen.
Psychische gezondheid	De ontvluchte situatie en de vlucht zelf veroorzaken dat psychische klachten en depressies meer voorkomen. Maar niet bij alle vluchtelingen, en niet in even sterke mate. Veel vluchtelingen hebben een goede veerkracht en het is belangrijk deze te versterken. Eén tot drie op de tien vluchtelingen heeft een posttraumatisch stresssyndroom. Preventie en de beschermende factoren beïnvloeden mede de mate waarin klachten zich ontwikkelen.
Genotmiddelen gebruik	Syriërs gebruiken gemiddeld minder alcohol, maar meer tabak dan de gemiddelde Nederlander. Bij Eritreeërs zijn er meer problemen met alcohol, vooral onder alleenstaande minderjarigen.
Seksuele en reproductieve gezondheid¹	Vluchtelingen hebben minder kennis over seksualiteit, minder vaardigheid om behoeften en grenzen aan te geven, meer schaamte en een andere houding tegenover seksualiteit, man-vrouwverhoudingen en homoseksualiteit. Seksueel geweld, tienermoeders, abortus en moedersterfte vragen ook om aandacht. De instroom van Eritrese vrouwen vraagt om inzet op het voorkomen en de nazorg van vrouwelijke genitale verminking.
Opvoedings- en opgroei problemen	Komend vanuit een ander land en opgegroeid in een andere cultuur, zijn er de nodige hobbels te nemen voor ouders en hun kinderen bij het opgroeien in Nederland. De andere cultuur rond bijv. opvoeding, genotmiddelen en seksualiteit plaatst ouders voor vragen hoe hun kind op te voeden.
Verdrinkingen	Afgezet tegen de bevolking verdronken in Nederland tussen 1996 en 2015 ruim twee keer zo veel mensen van niet-westerse herkomst als autochtonen.
Gezondheidszorg in Nederland	Een belangrijk struikelblok voor vluchtelingen is het inzicht in de Nederlandse gezondheidszorg. Wat doet een huisarts, wanneer 112 gebruiken, hoe werkt de verzekering, wat is verloskundige zorg, zijn tandartskosten verzekerd, etc. Onderzoek laat zien dat vluchtelingen zorg mijden vanwege dit tekort aan kennis, met de nodige risico's van dien.

¹ Seksuele gezondheid is lichamelijk, emotioneel, geestelijk en maatschappelijk welbevinden rond seksualiteit (WHO). Reproductieve gezondheid gaat over gezinsplanning, toegang tot anticonceptie en veilige abortus, veilig moederschap, de bestrijding en behandeling van infecties van het reproductieve systeem en van soa, en de bestrijding van infertiliteit.

6.5 Bijlage 5: Handhavingsplan alcoholpreventie

Het huidige preventie- en handhavingsplan alcohol dateert uit 2014. Nog niet zo oud. Een combinatie van wet- en regelgeving en gedragsverandering is het meest effectief als het gaat om beleid. We richten ons bij alcoholmatiging op de jongeren zelf, hun ouders, hun omgeving, zoals school én op handhavingsmaatregelen. We lichten jongeren en hun ouders goed voor over de risico's van alcohol (en roken), we spreken ook ouders aan op hun verantwoordelijkheid bij het bepalen van grenzen (opvoedondersteuning), scholen nemen hun verantwoordelijkheid bij het gebruik van alcohol op school én een goede handhaving van alcoholpreventie maatregelen zoals verwoord in het handhavingsplan leveren positief resultaat op. De wet NIX 18 laat een verschuiving zien van het op latere leeftijd beginnen met alcohol drinken. Een landelijke maatregel die past binnen de kennis van nu die er is over de schadelijkheid van alcohol bij jongeren én die ondersteunend werkt aan de lokale speerpunten alcoholmatiging.

We hebben nu twee jaar ervaring opgedaan met het handhavingsplan alcoholpreventie jongeren. In de evaluatie staan de resultaten. Er zijn maximaal 100 uren beschikbaar voor handhaving van de maatregelen jongeren DHW (Drank en Horeca Wet). De handhaving richt zich voornamelijk op de verkoop van alcohol aan jongeren onder de 18 jaar bij tentfeesten en evenementen. Als daar een overtreding wordt geconstateerd dan treedt het Stappenplan sancties overtreding DHG in werking. Deze wordt grotendeels gevolgd. Deze handelswijze heeft al bij een aantal evenementen voor verbetering gezorgd. Aan controles van sportkantines, supermarkten, jeugdcentra en slijterijen wordt geen tijd besteed.

Niet het opleggen van een sanctie is het doel, maar het bereiken dat jongeren onder de 18 jaar geen alcohol kunnen kopen op evenementen, in sportkantines, supermarkten en jeugdcentra. Bewustwording van jongeren zelf, hun ouders en de omgeving van jongeren, medewerkers van winkels en vrijwilligers bij evenementen is de schakel naar alcoholpreventie bij jongeren.