

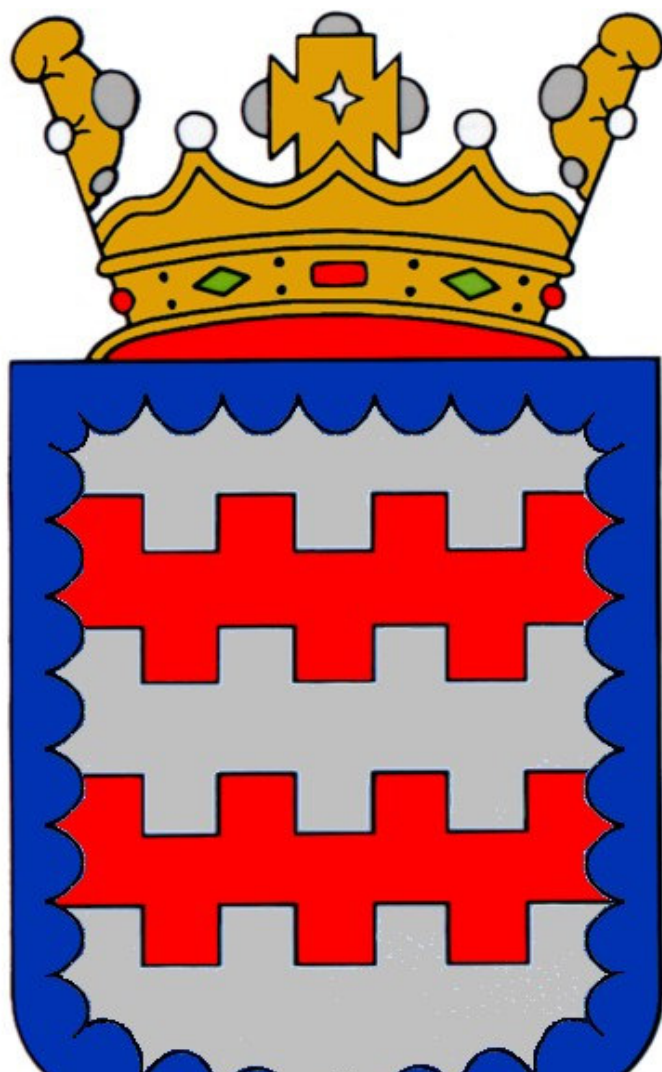


GEMEENTE
RENSWOUDE

NOTA

‘Lokale gezondheidszorg’

Renswoude 2008 - 2011



Nota

‘Lokale gezondheidszorg’
Renswoude 2008 - 2011

Opdrachtgever : College van burgemeester en
wethouders van Renswoude

Datum : maart 2008



INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	3
2. Hoe is deze nota tot stand gekomen?	4
3. Hoe gezond is Renswoude?	5
3.1 Terugblik Nota lokale gezondheid 2003 t/m 2006	5
3.2 Cijfers over de volksgezondheid in Renswoude	5
4. Thema's / Doelen	7
4.1 Roken	7
4.2 Alcoholgebruik	8
4.3 Overgewicht	9
4.4 Diabetes	10
4.5 Depressie/psychische gezondheid	11
4.6 Overige problemen	12
5. Maatregelen en activiteiten	13
5.1 Overgewicht	13
5.2 Depressie/ psychische gezondheid	15
5.3 Overige activiteiten	16
5.4 Reeds lopende activiteiten	16
6. Planning activiteiten / financiën	17

BIJLAGEN

- A. Verenigingen
- B. Samenvatting Gezondheidsbeleid gemeente Renswoude 2003 – 2006
- C. Verslag gesprek huisarts
- D. Verslag gesprek beide basisscholen



1. INLEIDING

“Vraag je wat is belangrijk, dan is de reactie heel vaak ‘een goede gezondheid’.

Zo begon in 2003 de eerste nota lokale volksgezondheid van Renswoude. Aan het belang dat de meeste mensen hechten aan een goede gezondheid is natuurlijk niets veranderd. En gelukkig staat de gezondheidszorg in Nederland op een hoog peil. Toch blijven er genoeg aandachtspunten over.

De gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid vloeit voort uit de wettelijke verplichting van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). Het rijk werkt in het verlengde van de WCPV in de medio oktober 2006 verschenen preventienota “kiezen voor gezond leven” een aantal speerpunten uit waaraan gemeenten in hun lokale nota’s in ieder geval aandacht moeten besteden. De speerpunten zijn: roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht (bewegen en voeding), diabetes en depressie. Aan deze speerpunten worden door het rijk de volgende landelijke doelstellingen gekoppeld:

Thema	Doelstelling
Roken	In 2010 zijn er nog 20% rokers (nu: 28%)
Schadelijk alcoholgebruik	Het gebruik van alcohol bij jongeren onder de 16 jaar terugbrengen naar het niveau van 1992; Minder volwassen probleemdrinkers: van 10,3% nu naar 7,5% in 2010.
Overgewicht	Het percentage volwassenen met overgewicht mag niet stijgen (peiljaar 2005); Het percentage jeugdigen met overgewicht moet dalen (peiljaar 2005)
Diabetes	Het aantal patiënten met diabetes mag tussen 2005 en 2015 met niet meer dan 15% stijgen; Daarbij heeft 65% van de diabetespatiënten geen complicaties.
Depressie	Meer mensen krijgen preventieve hulp tegen depressies (nu worden ongeveer 4.000 personen bereikt).

Doelstelling van het lokaal beleid is te komen tot een gezonde fysiek- en sociale omgeving voor burgers en het stimuleren van een gezonde leefstijl.

Belangrijke uitgangspunten voor de opzet van deze nota zijn verder:

1. aandacht voor volksgezondheid en met name bovengenoemde doelstelling vraagt in eerste plaats concrete invulling op andere beleidsterreinen zoals WMO, wonen, ruimtelijke ordening, onderwijs, specifiek beleid voor jongeren en ouderen, Werk en inkomen e.d.;
2. de Gemeenschappelijke Regeling GGD Midden-Nederland voert een groot deel van de taken uit die de WCPV neerlegt bij gemeenten. Het lokaal volksgezondheidsbeleid is vooral gebaat bij een nauwe aansluiting bij die gemeenschappelijke uitvoering.

De eerste nota lokale volksgezondheid is geschreven voor de periode van 2003 t/m 2006. Aangezien begin 2007 eerst de wmo-nota is geschreven, waarin ook veel aspecten terugkomen die direct of indirect te maken hebben met gezondheidszorg, is ervoor gekozen om de eerste nota lokale gezondheidszorg (van 2003-2006) door te laten lopen tot en met 2007.

De tweede nota lokale volksgezondheid die hier voor u ligt is voor de periode van 2008 t/m 2011 en geeft richting aan het lokaal gezondheidsbeleid voor de komende vier jaar.

Leeswijzer

In het tweede hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van hoe deze nota tot stand is gekomen. In het derde hoofdstuk een terugblik op de ‘Nota lokale gezondheid 2003 t/m 2006’ en een beschrijving van hoe gezond de inwoners van Renswoude zijn. Vervolgens wordt er in hoofdstuk vier een beschrijving gegeven per thema en in hoofdstuk vijf komen de maatregelen en activiteiten aan de orde. In het laatste zesde hoofdstuk gaat het tenslotte over de planning en financiën.



2. HOE IS DEZE NOTA TOT STAND GEKOMEN

Ter voorbereiding op de nota lokale volksgezondheid 2008-2011 is er een startnotitie opgesteld met daarin een plan van aanpak.

In de eerste plaats hebben wij de GGD Midden Nederland gevraagd om inzicht te geven in de lokale gezondheidssituatie in Renswoude. Dit hebben zij gedaan aan de hand van de vijf landelijke speerpunten en daarnaast een aantal overige onderwerpen. Binnen een gemeenschappelijke regeling met 21 gemeenten voert de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Midden Nederland (GGD MN) voor Renswoude de wettelijk verplichte basistaken uit. Deze basistaken worden gefinancierd vanuit de inwonerbijdrage. Ter aanvulling hierop is het mogelijk om keuzetaken af te nemen. Deze taken worden apart afgerekend. Renswoude laat bijvoorbeeld op deze wijze de logopedie op de scholen verzorgen.

Alle resultaten van de onderzoeken die de GGD Midden Nederland heeft uitgevoerd zijn meegenomen in deze nota, o.a. volwassenenonderzoek, seniorenonderzoek en schoolkrachtonderzoek. Daarnaast zijn ook de resultaten van het huisbezoekproject 75+ en quick-scan middelengebruik gebruikt. De gebruikte resultaten zijn teruggekoppeld met het maatschappelijk middenstand. Deze gegevens zijn aangevuld met het jaarverslag van het maatschappelijk werk en een passage uit het jaarverslag van het Jeugdnetwerk Renswoude.

Vervolgens zijn deze uitkomsten tijdens een interactieve bijeenkomst op 6 november 2007 besproken met de GGD Midden-Nederland, wijkverpleegkundige van Kruiswerk West-Veluwe, Maatschappelijk werker van het CMD en de ouderenwerker van de SOS.

Aan de hand van deze gesprekken zijn de landelijke speerpunten vertaald naar de lokale situatie. De resultaten van deze bespreking vormen de basis voor de nota volksgezondheid 2008-2011. Er zijn aparte overleggen gevoerd met de huisarts en de beide schooldirecteuren.

De eerste conceptversie van deze nota is besproken in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders op 4 december 2007 en vervolgens in de vergadering van commissie Samenleving en Financiën op 19 december 2007. Vervolgens is de concept versie breed verspreid onder alle instellingen / verenigingen / kerken (zie bijlage A). Er zijn enkele opmerkingen gekomen die verwerkt zijn in de nota.

Deze nota wordt op woensdag 19 maart a.s. opnieuw besproken in de vergadering van commissie Samenleving en Financiën.



3. HOE GEZOND IS RENSWOUDE?

3.1 Terugblik Nota lokale gezondheid 2003 t/m 2006

Tijdens de gemeenteraadsvergadering op 25 november 2003 is de nota gezondheidsbeleid gemeente Renswoude 2003 t/m 2006 vastgesteld. In deze nota stond de volgende doelstelling:

‘Het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van het lokale gezondheidsbeleid om gezondheid te bevorderen en ziekten te voorkomen. Gezondheid is meer dan afwezigheid van ziekte(n). Gezondheid betreft het lichamenlijk, geestelijk en sociaal welbevinden’.

Hieraan gerelateerde doelen zijn te vinden in de samenvatting van de Nota lokale gezondheid 2003 t/m 2006 in bijlage B.

De meeste activiteiten zijn uitgevoerd. Dit betreft activiteiten die in het kader van het breedtesportproject ‘Sporten voor Senioren in Renswoude’ uitgevoerd zijn en ook taken die tot het basispakket van de GGD Midden-Nederland behoren. Er wordt nu jaarlijks op de beide basisscholen voorlichting gegeven over middelengebruik.

3.2 Cijfers over de gezondheid in Renswoude

De volgende bronnen leveren een globaal beeld op van de gezondheidssituatie in Renswoude:

- gemeentelijke gegevens;
- jaarverslag CMD, maatschappelijk werk;
- jaarverslag jeugdnetwerk Renswoude;
- gegevens uit diverse onderzoeken van de GGD Midden-Nederland;
- rapportage huisbezoekproject 75+;
- interactieve bijeenkomst met ouderwerker (SOS), maatschappelijk werker (CMD), wijkverpleegkundige (KWV) en de huisarts;
- gesprekken directeuren basisscholen.

Langs de lijn van de vijf landelijke thema’s spelen de volgende problemen:

Roken

- kwart van de volwassenen in Renswoude rookt;
- 8% van de jongeren rookt dagelijks;
- helft van de volwassenen en 35% van de senioren wil stoppen met roken.

Schadelijk alcoholgebruik

- 11% van de (onderzochte) volwassenen drinkt overmatig alcohol;
- eerste kennismaking met alcohol drinken tussen de 10 en 14 jaar;
- het drinken van alcohol wordt als normaal beschouwd en heeft een sociale functie en betekenis in het afsluiten van de werkweek;
- ouders staan vaak tolerant tegenover alcoholgebruik bij minderjarige kinderen.

Overgewicht

- overgewicht jeugd stijgt sterk;
- jeugd kijkt steeds meer tv, steeds grotere groep slaat ontbijt over;
- groot percentage volwassenen(46%) / senioren(66%) kampt met overgewicht.
- kwart volwassenen slaat ontbijt over;
- driekwart van de volwassenen eet niet voldoende groenten en fruit;
- 59% van de volwassenen beweegt onvoldoende. Dit percentage stijgt naarmate de leeftijd toeneemt.



Depressie/ psychische gezondheid

- 15% van de kleuters indicatie psychosociale problematiek;
- 13% van de volwassenen depressieve klachten;
- 28% van de 75-plussers heeft depressieve klachten, regionaal is dit 19%;
- 42% van de senioren heeft eenzaamheidsklachten;
- 28% van de senioren gebruikt slaap- en kalmeringsmiddelen. 56% hiervan gebruikt dit 5 of meer dagen per week en 86% gebruikt ze langer dan 3 maanden.

Diabetes

- van de volwassenen heeft 0,8% diabetes;
- van de 65-74 jarigen heeft 14% diabetes;
- van de 75+ heeft 11% diabetes;
- er komen steeds meer mensen met diabetes, dit komt o.a. door toename van overgewicht.

Overige problemen

- 40% van de 65-plussers die mantelzorgers zijn geeft aan zich overbelast te voelen;
- vaccinatiegraad ligt lager dan landelijk;
- 8% van de volwassenen ervaart een tekort aan opvoedingsondersteuning;
- 12% van de volwassenen voelt zich 's avonds / 's nachts niet veilig op straat;
- 72% van de 65-plussers beoordeelt eigen gezondheid als goed tot uitstekend, terwijl 56% één of meer chronische ziekten heeft.

Op de website van de GGD Midden-Nederland, www.ggdmn.nl, staat de gezondheidsatlas.

De gezondheidsatlas is een gezamenlijke website van GGD Eemland en GGD Midden-Nederland. Op deze website is allerlei informatie te vinden over de gezondheid van de inwoners uit de regio Utrecht, met uitzondering van de stad Utrecht. De cijfers van deze site komen niet alleen vanuit de GGD-onderzoeken, maar zijn ook afkomstig van belangrijke onderzoeksinstituten als het CBS en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Deze atlas is voor iedereen toegankelijk.



4. THEMA'S

Voor het bepalen van de thema's en de prioriteiten voor de komende jaren worden volgende criteria gehanteerd:

- is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?
- hoe belangrijk is het?
- zijn er beïnvloedingsmogelijkheden, met name voor de gemeente?
- wat doet de gemeente en/of wat doen anderen al aan het probleem?

4.1 Roken

- Kwart van de volwassenen in Renswoude rookt;
- 8% van de jongeren rookt dagelijks;
- helft van de volwassenen en 35% van de senioren wil stoppen met roken.

Is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?

In Renswoude rookt 26% van de volwassenen, hiervan wil 37% stoppen binnen een half jaar. Uit landelijk onderzoek blijkt dat in alle leeftijdsgroepen het percentage rokers daalt, bij jeugdigen wat minder sterk. In Renswoude is het percentage rokers gelijk aan het regionaal gemiddelde. Met name het aantal jeugdigen dat in Renswoude rookt ligt hoog. Roken is en blijft slecht voor de eigen gezondheid.

Hoe belangrijk is het?

Roken is één van de belangrijkste doodsoorzaken van de Nederlandse bevolking waarvoor al meerdere jaren aandacht is in het overheidsbeleid en waar de komende jaren de effecten van het beleid zichtbaar moeten worden.

Naast de direct waarneembare nadelen die hiervoor genoemd zijn, heeft roken natuurlijk het grote nadeel dat het heel slecht is voor de gezondheid.

Tabaksrook bestaat uit meer dan 1000 schadelijke stoffen, waarvan teer, koolstofmonoxide en nicotine de voornaamste en meest schadelijke zijn. Teer zet zich af op de luchtwegen en de longen en verwekt er ontstekingen. Door de gedeeltelijke of volledige verstopping van de luchtwegen vermindert de zuurstofopnamecapaciteit van de longen en krijgen de organen (o.a. de spieren) minder zuurstof. Teer is tevens de kankerverwekkende stof in tabaksrook. Het veroorzaakt longkanker en kanker van tong, lip, strottenhoofd, slokdarm en blaas- en baarmoederhalskanker. Verder heeft roken negatieve effecten op de voortplanting.

Zijn er beïnvloedingsmogelijkheden voor de gemeente?

Helft van de volwassenen en 35% van de senioren wil stoppen met roken. De gemeente kan hierbij helpen door de juiste informatie te geven door middel van voorlichting.

Ook bij subsidieverlening aan (sport)verenigingen kan de gemeente invloed uitoefenen.

Wat doet de gemeente en / of anderen al aan het probleem?

Landelijk lopen er al diverse campagnes om het roken tegen te gaan en het is de bedoeling dat de hele horeca per 1 juli 2008 rookvrij wordt. De maatregel geldt voor alle horecagelegenheden.

In het afgelopen jaar is er tijdens de evaluatie van de subsidieverstrekingen geïnformeerd naar het antirookbeleid van subsidieontvangers.

Ook loopt er op de beide basisscholen het project DRAAK. Onderdeel hiervan is het roken.

Ook via de thuiszorginstellingen kunnen mensen cursussen volgen om te stoppen met roken.

In 2007 heeft de GGD een actie 'Rokers verdienen 'n beloning' georganiseerd. Dit is een groot succes geworden. Daarnaast is de huisarts een project gestart waarbij alle 40 t/m 75 jarigen zijn benaderd met vragen rondom roken. De mensen die roken is gevraagd mee te willen doen met een special project. Er hebben meer dan 800 inwoners van Renswoude zich opgegeven.



4.2 Schadelijk alcoholgebruik

- 11% van de (onderzochte) volwassenen drinkt overmatig alcohol;
- eerste kennismaking met alcohol drinken ligt meestal tussen de 10 en 14 jaar;
- het drinken van alcohol wordt als normaal beschouwd en heeft een sociale functie en betekenis in het afsluiten van de werkweek;
- ouders staan vaak tolerant tegenover alcoholgebruik bij minderjarige kinderen.

Is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?

Uit landelijk onderzoek blijkt dat de groep probleemdrinkers het grootst is onder 16-24 jarigen. Nederlandse scholieren staan in de top drie van landen met het hoogst percentage 'binge' drinkers¹. Het alcoholgebruik onder volwassenen in de gemeente Renswoude wijkt niet af van het regionale gemiddelde. Uit onderzoek (Quick-scan, Iriszorg) blijkt dat kinderen al op jonge leeftijd voor het eerst in aanraking komen met alcohol. Ook blijkt uit onderzoek dat er onder de jeugd veel wordt gedronken en dan met name op jonge leeftijd. Dit is schadelijk voor de gezondheid

Hoe belangrijk is het?

Alcohol is ongezond voor jongeren. Ten eerste verstoort alcohol het proces in de hersenontwikkeling en ten tweede verstoort alcohol de balans tussen de hormonen. In de puberteit groeien de spieren en botten versneld en ontwikkelt de seksualiteit zich. Hormonen beïnvloeden deze processen. Ook heeft alcohol invloed op schoolprestaties en agressie.

Alcoholgebruik is de oorzaak van veel ziekten. Teveel alcohol kan leiden tot een ontstoken maag en alvleesklier. U kunt een hoge bloeddruk en hart- en vaatziekten krijgen. Alcohol kan de hersenen en het zenuwstelsel beschadigen. Hierdoor wordt het kortetermijngeheugen slechter.

Mensen die al lang alcoholist zijn, kunnen het Korsakov syndroom krijgen. Dit is een aandoening waarbij een gedeelte van de hersenen worden aangetast (hersenschadiging), hierdoor ontstaat geheugenverlies. Als het niet snel behandeld wordt is het dodelijk.

Zijn er beïnvloedingsmogelijkheden voor de gemeente?

Er zijn diverse manieren waarop de gemeente kan beïnvloeden. Dit is op te splitsen in drie onderdelen:

- Educatie en voorlichting
- Regelgeving en naleving
- Handhaving

Dit zijn de drie pijlers die in regionale initiatieven terugkomen. Daarbij komt ook nog het onderdeel vroegsignalering. Dit is ook een belangrijk onderdeel. Dit is niet iets wat de gemeenten kan beïnvloeden, maar wel kan faciliteren.

Wat doet de gemeente en / of anderen al aan het probleem?

In 2006 heeft Iriszorg een quick-scan uitgevoerd naar het alcohol (en drugs) gebruik onder jongeren. De resultaten hiervan zijn bekend. Naar aanleiding hiervan is er in overleg met sleutelfiguren een projectplan alcohol- en drugsgebruik 'bepakt en bezakt' gericht op 10-18 jarigen in Renswoude met de volgende projectdoelen:

- preventie alcohol onder 16 jaar;
- alcoholmatiging bij 16 plus;
- preventie drugsgebruik 10-18 jarigen.

Daarnaast zijn er ook regionale initiatieven. Regio de Vallei (o.a. Scherpenzeel, Ede, Wageningen, Woudenberg) heeft inmiddels een projectplan klaar liggen en in het politiedistrict Heuvelrug zijn de eerste stappen gezet om tot een projectplan te komen.

¹ Binge drinken: Meer dan tien glazen na elkaar voor mannen en meer dan zeven glazen voor vrouwen, en dat in zo kort mogelijke tijd. Vrij vertaald: zuipen tot je erbij neervalt (comazuipen).



Landelijk zijn er regelmatig voorlichtingscampagnes over alcoholgebruik en de lichamelijk/geestelijke gevolgen daarvan. Ook loopt nog de discussie over eventuele maatregelen die het Rijk kan nemen; alcoholverbod onder de 16 jaar, alcohol weren uit de supermarkt.

Bijna alle activiteiten zijn gericht op de jongeren. Maar ook onder de volwassenen is een groep die veel drinkt en onder de ouders leeft nog een hoge tolerantie. Gemeente valt wat verslavingsbeleid betreft onder Iriszorg, een instelling voor verslavingszorg en maatschappelijke opvang, en in het kader van de OGGZ wordt hier ook aandacht aan besteed. Binnen het jeugdnetwerk Renswoude komt regelmatig de verslavingsproblematiek aan de orde, met name als het gaat over de gevolgen voor kinderen.

4.3 Overgewicht

- Overgewicht onder de jeugd stijgt sterk;
- jeugd kijkt steeds meer tv, steeds grotere groep slaat ontbijt over;
- groot percentage volwassenen(46%) /senioren(66%) met overgewicht.
- kwart volwassenen slaat ontbijt over;
- driekwart van de volwassenen eet niet voldoende groenten en fruit;
- 59% van de volwassenen bewegen onvoldoende. Hoe ouder hoe hoger het percentage.

Is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?

Uit de cijfers blijkt dat er een sterke stijging van overgewicht is onder de jeugd. De jeugd kijkt steeds meer tv en een steeds meer jongeren slaan het ontbijt over. Ook onder de volwassenen is een grote groep die het ontbijt overslaat. Er wordt ook steeds minder groenten en fruit gegeten en beweging schiet tekort. Ook het consultatiebureau constateert steeds vaker dat jonge kinderen, soms ook al van 2 jaar, overgewicht hebben.

Hoe belangrijk is het?

Overgewicht is ongezond. Het is voor een lichaam niet erg prettig om te zwaar te zijn. Bewegen gaat minder makkelijk en elke handeling kost veel energie. Kinderen met overgewicht springen niet soepeltjes op de fiets, zullen niet zo snel touwtje springen en zijn na 100 meter rennen waarschijnlijk buiten adem.

Overgewicht kan dan ook nogal wat consequenties hebben voor de lichamelijke gesteldheid. Kinderen die te zwaar zijn kunnen klachten aan voeten, knieën, benen en rug krijgen: ze torsen hun lichaamsgewicht immers de hele dag met zich mee, wat zorgt voor overbelasting. Ook kortademigheid, snurken, hoofdpijn, slaapstoornissen, huidinfecties en een verhoging van het cholesterol zijn voorbeelden van klachten bij kinderen met overgewicht.

Op de lange termijn brengt overgewicht bij kinderen nog veel grotere risico's met zich mee. Volwassenen die als kind overgewicht hadden, hebben een verhoogde sterftekans. Bijna één op de drie kinderen met overgewicht heeft een verhoogde bloeddruk en loopt aanzienlijk meer kans op suikerziekte of een hart- of vaatziekte te krijgen. Naast lichamelijke gevolgen, kan overgewicht ook een behoorlijke invloed op het sociale leven van kinderen hebben. Te dikke kinderen worden dikwijls meer gepest dan hun 'dunne' leeftijdsgenootjes.

Zijn er beïnvloedingsmogelijkheden voor de gemeente?

Via gezondheidsvoorlichting kan de gemeente proberen gedrag en beeldvorming van gezonde voeding te beïnvloeden. Het blijkt bijvoorbeeld dat kinderen nog vaak met de auto naar school worden gebracht. Dit is ten eerste nadelig voor de verkeersveiligheid en ten tweede is het veel gezonder om lopend of op de fiets te gaan. Op beide scholen wordt hier aandacht aan besteed. Bij zowel de GGD Midden-Nederland, als 3VO's zijn hierover diverse projecten beschikbaar.

Informatie over gezonde voeding is trouwens wel voorradig, maar het blijkt dat mensen deze informatie niet snel meenemen.



Wat doet de gemeente en / of anderen al aan het probleem?

Renswoude heeft een 'rijk' vereniging leven. Er is een breed aanbod voor sportmogelijkheden. Groot gedeelte van de jeugd is ook lid van een sportvereniging. Op beide basisscholen wordt er elke week gegymd en is er schoolzwemmen voor de groepen 3 en 4. Dit wordt door de gemeente gesubsidieerd.

Voor de senioren is er het breedtesport project 'Sporten voor Senioren in Renswoude'. Doelstellingen van dit project zijn vermindering van het aantal inactieve inwoners in de leeftijdscategorie 40 – 65 jaar, informatieverstrekking over mogelijkheden om te sporten en het belang van sporten voor de gezondheid en de verbetering van het sportaanbod bij de sportverenigingen voor de leeftijdscategorie, extra aandacht voor gezondheidsaspecten (scholing kader) en sociale behoeften van de groep. In dit traject komt met name het bewegen aan de orde. Wel is het aantal senioren dat hieraan deel neemt klein en zijn het vaak dezelfde die mee doen. Het is lastig om de inactieve groep senioren te bereiken. Ook de Stichting Ouderen Scherpenzeel/Renswoude (SOS) heeft een breed activiteitenprogramma voor ouderen, nadeel hiervan is dat het bijna allemaal in Scherpenzeel is. Met betrekking tot voeding zijn er nog mogelijkheden.

Alle 65+ cliënten van de huisarts krijgen een profiel van de huisarts waaruit blijkt om men overgewicht heeft. Als iemand overgewicht heeft, krijgt deze een advies van de huisarts.

Ook een goede infrastructuur qua fiets- en wandelpaden is een belangrijk aspect om volwassenen en senioren aan het bewegen te krijgen. De infrastructuur ligt er, Renswoude heeft meerdere fiets- en wandelroutes.

De gemeente subsidieert daarnaast sportverenigingen, sport wordt gestimuleerd door goede accommodatie en is er aandacht voor jeugdige sporters.

4.4 Diabetes

- Van de volwassenen heeft 0,8% diabetes;
- van de 65-74 jarigen heeft 14% diabetes;
- van de 75+ heeft 11% diabetes;
- er komen steeds meer mensen met diabetes, dit komt o.a. door toename van overgewicht.

Is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?

Er komen steeds meer mensen met diabetes, deze stijging is voor een deel toe te schrijven aan de toename van het overgewicht. In Nederland hebben ongeveer 850.000 mensen diabetes. Van deze 850.000 mensen weten 250.000 nog niet dat ze diabetes hebben. Maar liefst één op de drie Nederlanders loopt risico om binnen een paar jaar diabetes te krijgen. Het percentage volwassenen met diabetes is iets lager dan het regionaal gemiddelde. Bij de senioren is dit percentage gelijk met het regionaal gemiddelde.

Hoe belangrijk is het?

Er zijn twee types diabetes mellitis:

- Type I, ontstaat meestal op jonge leeftijd. Mensen met dit type moeten zelf insuline inspuiten.
- Type II, ontstaat meestal na het veertigste jaar. Men noemde deze vorm vroeger ouderdomsdiabetes, maar tegenwoordig komt dit type ook steeds vaker voor bij kinderen die te weinig bewegen en te dik zijn. Vaak kan het behandeld worden met medicijnen en een dieet en is het inspuiten van insuline niet nodig.

Eén van de gevolgen van diabetes is weinig energie. Mensen met diabetes type II hebben weinig energie doordat de spiercellen geen glucose opnemen. Hierdoor is het voor deze mensen moeilijk om te gaan bewegen. Ze hebben hier de energie niet voor. Weinig beweging kan leiden tot overgewicht. Vaak hebben mensen met diabetes type 2 al een grote kans op overgewicht, omdat de glucose opgeslagen wordt in de vetcellen. Ze zouden dus juist extra moeten bewegen. Weinig energie en overgewicht zijn dus vervelende gevolgen van diabetes.



De meeste diabetespatiënten krijgen na jaren te maken met langetermijngevolgen. De hoge bloedglucosewaarden zijn hier meestal de oorzaak van. Dit is dan ook de reden dat de nadruk in de voorlichting richting diabetespatiënten ligt op het laag houden van de bloedglucosespiegel. Door zo goed mogelijk gezond te leven kan de kans op lange termijn deze gevolgen verkleind worden. Het is dus belangrijk om verstandig om te gaan met voedings- en bewegingsadviezen en niet te roken. Enkele langetermijngevolgen van diabetes zijn hart- en vaatziekten, nieraandoeningen, oogaandoeningen, huidproblemen en voetproblemen.

Zijn er beïnvloedingsmogelijkheden voor de gemeente?

Tegen diabetes is niet direct iets te doen, wel in de oorzaken die diabetes veroorzaken, zoals o.a. overgewicht. De gemeente moet in dit kader ook een informatieve rol innemen. Het moet voor mensen duidelijk zijn bij wie ze terecht kunnen.

Wat doet de gemeente en / of anderen al aan het probleem?

Op het gebied van diabetes zijn er geen specifieke acties of afspraken gemaakt door de gemeente.

4.5 Depressie/ psychische gezondheid

- 15% van de kleuters indicatie psychosociale problematiek;
- 13% van de volwassenen depressieve klachten;
- 28% van de 75-plussers heeft depressieve klachten, regionaal is dit 19%;
- 42% van de senioren voelen zich eenzaam;
- 28% van de senioren gebruikt slaap- en kalmeringsmiddelen. 56% hiervan gebruikt dit 5 of meer dagen per week en 86% gebruikt ze langer dan 3 maanden.

Is er sprake van een gezondheidsprobleem in Renswoude?

Het aantal mensen met depressie en angststoornissen neemt toe. Dit kan voor een deel verklaard worden door verbeterde herkenning in de huisartsenpraktijk. Depressieve klachten en angststoornissen komen zowel bij volwassenen als bij senioren in Renswoude voor. Gevoelens van eenzaamheid komen bij beide groepen voor.

Over de jeugd zijn er wel eens zorgen bij ouders of schoolarts over de psychische gezondheid.

Hoe belangrijk is het?

Depressieve klachten, angststoornissen en eenzaamheid hebben relatie met elkaar en zijn voor veel mensen een enorme aanslag op hun dagelijks (sociaal) functioneren. Ouderen maken zich vooral zorgen om de verwerking van het verlies van een dierbare, gezondheidsproblemen en vergeetachtigheid.

Depressie heeft grote gevolgen voor de kwaliteit van leven. Mensen met depressie zijn vaak ernstig beperkt in hun sociaal en maatschappelijk functioneren. Uit onderzoek blijkt dat een depressie voor alle aspecten negatieve gevolgen heeft. Met name de vitaliteit, het sociaal functioneren, het rolfunctioneren en de geestelijke gezondheid zijn ernstig aangetast.

Zijn er beïnvloedingsmogelijkheden voor de gemeente?

De gemeente heeft hier geen directe beïnvloedingsmogelijkheden, wel kan de gemeente door o.a. medewerking en subsidiëring aan instellingen / verenigingen ervoor zorgen dat er brede aanbod is voor zowel jong en oud. Dit betreft dan o.a. cursussen.

Ook via voorlichting kan de gemeente proberen deze problematiek te voorkomen.

Wat doet de gemeente en/of anderen al aan het probleem?

Er wordt regelmatig activiteiten voor volwassenen en ouderen georganiseerd. Elke week zijn er diverse activiteiten die door de SOS organiseert. Enig nadeel hierbij is dat de meeste activiteiten in Scherpenzeel plaatsvinden. Ook wordt tafeltje Dekje door de SOS verzorgd, in 2007 is er gestart met een vierde route. De Oranjevereniging is gestart met een Kraaienmaaltijd in Renswoude. Drie á vier keer per jaar kunnen 55-plussers aanschuiven. Daarnaast is er jaarlijks een 65+ avond.



Zowel de activiteiten van de SOS als van de Oranjevereniging worden gesubsidieerd door de gemeente.

Ook wordt er door de Gelderse Roos diverse informatiebijeenkomsten gehouden in de regio. Tot nu toe is hier in Renswoude nog weinig over gecommuniceerd, dit is inmiddels met de Gelderse Roos besproken. Hier wordt de komende tijd meer aandacht aan besteed.

4.6 Overige problemen

- 40% van de 65-plussers die mantelzorg geven aan zich overbelast te voelen;
- vaccinatiëgraad ligt lager dan landelijk;
- 8% van de volwassenen ervaart een tekort aan opvoedingsondersteuning;
- 12% van de volwassenen voelt zich 's avond / nachts niet veilig op straat.

Het geven van mantelzorg is een zware belasting voor de betrokkenen. De belasting voor de betrokkenen neemt toe wanneer de zorg gegeven wordt aan de partner of kinderen. Dit is ook zo wanneer hij/zij mantelzorg geeft vanwege geestelijke achteruitgang of psychische problemen. Mantelzorg valt met name onder het Wmo-beleid.

Het blijkt dat de vaccinatiëgraad van de jeugd in Renswoude lager ligt dan het regionale gemiddelde. Dit heeft met name te maken met principele redenen.

8% van de volwassenen geeft aan een tekort te ervaren in opvoedingsondersteuning. Het aanbod is echter breed. De ouders hoeven het maar te vragen en ze kunnen het krijgen. Voor de 0 t/m 4 jarigen kan men terecht bij het consultatiebureau (KWV) en voor de 5 t/m 18 jarigen kunnen de ouders terecht bij de schoolarts. Hier kunnen ze vragen stellen via de opvoedtelefoon van de GGD en kan men bij het maatschappelijk werk terecht.

Communicatie rond dit onderwerp groeit.



5. MAATREGELEN EN ACTIVITEITEN

De vijf genoemde thema's staan niet op zichzelf. Het zijn thema's die direct en indirect met elkaar te maken hebben. Informatie en voorlichting is heel belangrijk. Voor de thema's roken en diabetes sluit de gemeente aan op landelijke campagne. Gemeentelijke kanalen zoals onze website, de Heraut, de gemeentelijke balie en bibliotheek staan ter beschikking om deze informatie gemakkelijk bereikbaar te maken.

Wat betreft het thema 'schadelijk alcoholgebruik' heeft de gemeente reeds een projectplan voor de jongeren in de leeftijdscategorie van 12 t/m 18 jaar. Belangrijk bij het terugdringen van alcoholgebruik bij jongeren is een integrale aanpak in regionaal verband. De gemeente gaat daarom naast uitvoering van de eigen plannen door met samenwerking binnen district De Heuvelrug. Daarnaast loopt momenteel een onderzoek naar provinciale subsidiemogelijkheden voor aansluiting bij regio De Vallei. Voor de volwassenen is voorlichting en informatie de aangewezen weg.

De thema's 'overgewicht' en 'depressie' worden hieronder verder uitgewerkt.

5.1 Overgewicht

Overgewicht is in de gemeente Renswoude een steeds groter gezondheidsprobleem. De gemeente Renswoude gaat dan ook de komende vier jaar als een van de speerpunten aandacht besteden aan het terugdringen van overgewicht. Hoewel de materie ingewikkeld is, heeft de gemeente mogelijkheden dit te beïnvloeden. Daarom verdient preventie van overgewicht structurele aandacht. Met name bij opvoedondersteuning ligt hier een grote kans. Gezonde voeding en leefgewoonten moeten vroeg aangeleerd worden.

Preventie van overgewicht in de gemeente Renswoude richt zich zowel op het voorkómen van het ontstaan van overgewicht als op het voorkómen dat mensen die al overgewicht hebben verder toenemen in gewicht.

Hiervoor zijn de volgende doelen gesteld voor de aanpak van overgewicht:

- het percentage volwassenen met overgewicht blijft minimaal gelijk;
- het percentage jeugdigen met overgewicht daalt.

Om deze doelstellingen te realiseren heeft de gemeente Renswoude in samenwerking met de GGD Midden Nederland een actieprogramma preventie van overgewicht opgesteld. Binnen dit programma wordt een breed pakket aan maatregelen op het gebied van voeding en beweging ingezet, gericht op zowel het individu als de omgeving. In paragraaf 5.1.1 staan de activiteiten beschreven die in de gemeente Renswoude binnen het actieprogramma preventie van overgewicht de komende jaren zouden kunnen worden uitgevoerd.

Resultaten meten

De gemeente Renswoude vindt het belangrijk om de uitvoering van het lokale actieprogramma preventie van overgewicht te monitoren. Om deze reden heeft de gemeente Renswoude de afdeling epidemiologie van de GGD Midden Nederland gevraagd om bij aanvang, tijdens en na afloop van het lokale actieprogramma de resultaten ervan te rapporteren en te vertalen naar concrete adviezen. Dit betreft de reeds bestaande onderzoeken die de GGD uitvoert.



5.1.1 Maatregelen tegen overgewicht

Om overgewicht aan te pakken zijn de volgende activiteiten / maatregelen geformuleerd. Dit zijn activiteiten / maatregelen gericht op zowel voorlichting en bewustwording, maar ook op preventie en signalering.

- Informatie en voorlichting over goede en gezonde voeding via Heraut en gemeentelijke website.
- Promoten en stimuleren om van de vele fiets- en wandelroutes gebruik te maken die Renswoude heeft.
- Subsidiëren van sportverenigingen en door het bieden van goed bereikbare locaties en accommodaties het bestaande aanbod zo mogelijk continueren.
- Er wordt overwogen om een aantal activiteiten in te zetten voor verschillende doelgroepen. Hierbij kan gedacht worden aan 'de wat eet en beweeg ik bus', een fittest voor 50+, overbruggingsplan vanaf 2 jaar, introduceren 'leeflijn, met de ingrediënten voor de aanpak van overgewicht'. In overleg met basisscholen, GGD Midden-Nederland en de gemeente kijken naar het gezondheidsbeleid op de beide basisscholen. Het schoolkrachtonderzoek dat uitgevoerd wordt, kan hierbij een goed startpunt zijn. Hierin komen de volgende onderdelen aan de orde:is:
 - preventieprogramma 'De familie Lekkerbek' gericht op leerlingen in het basisonderwijs, hun ouders en omgeving;
 - stimuleren om lopend of per fiets naar de basisschool te gaan, ouders spelen hierbij een belangrijke rol.De scholen hebben aangegeven dat ze voor dit schooljaar een actieplan hebben. Er wordt afgesproken dat er jaarlijks gezamenlijk actieplan wordt opgesteld en keuzes gemaakt worden voor bepaalde activiteiten.

In samenwerking met GGD Midden Nederland zullen deze activiteiten verder uitgewerkt worden en wordt er gekeken wat er nog meer gedaan kan / moet worden. Er kan dan tevens onderzocht worden of er een lokale werkgroep nodig is om de voortgang van de activiteiten te waarborgen en reeds uitgevoerde activiteiten te evalueren.



5.2 Depressie/psychische gezondheid

Depressieve klachten vormen bij steeds meer jongeren en ouderen een gezondheidsprobleem. De gemeente Renswoude gaat dan ook de komende vier jaar als een van de speerpunten aandacht besteden aan het terugdringen van depressieve klachten bij de jongeren en ouderen in Renswoude.

De GGD Midden Nederland heeft de gezondheidssituatie van de inwoners in kaart gebracht. Resultaten hiervan staan in hoofdstuk 4.5. Op basis van deze gegevens zal preventie van depressie zich toespitsen op zowel jongeren als ouderen, in Renswoude. Hiervoor zijn de volgende doelstelling voor de aanpak van depressie binnen deze doelgroep:

- dat minimaal 50% van de doelgroep wordt bereikt met voorlichting;
- dat bij 30% van de mensen met depressieve klachten deze klachten ook daadwerkelijk worden gesignaleerd en dat deze mensen een advies krijgen;
- dat minimaal 20% gebruik heeft gemaakt van preventieve ondersteuning of programma's gericht op geestelijke gezondheidsbevordering.

(Percentages zijn gebaseerd op landelijke cijfers)

Om deze doelstellingen te realiseren heeft de gemeente Renswoude in samenwerking met de GGD Midden Nederland een actieprogramma preventie van depressie opgesteld.

Preventie levert het meest op bij een integrale aanpak. Concreet betekent dit het combineren van:

- voorlichting en bewustwording;
- signalering en advies (verbeteren voegsignalering en toegankelijkheid en bekendheid hulpverlening en zorg);
- cursussen (o.a. gericht op het versterken van persoonlijke competenties van risicogroepen);
- maatregelen gericht op de omgeving.

Dit behelst een breed basispakket aan maatregelen op het gebied van depressiepreventie, gericht op zowel het individu als de omgeving. In hoofdstuk 5.2.1 staan de activiteiten beschreven die in de gemeente Renswoude de komende jaren worden uitgevoerd.

Resultaten meten

De gemeente Renswoude acht het van belang om de uitvoering van het lokale actieprogramma preventie van depressie te monitoren. Om deze reden heeft de gemeente Renswoude de afdeling epidemiologie van de GGD Midden Nederland gevraagd om bij aanvang, tijdens en na afloop van het lokale actieprogramma de resultaten ervan te rapporteren en te vertalen naar concrete adviezen. Dit betreft de reeds bestaande onderzoeken die de GGD uitvoert.

5.2.1 Maatregelen tegen depressie/psychische gezondheid

Om depressie en/of psychische gezondheid tegen te gaan zijn de volgende activiteiten / maatregelen geformuleerd. Dit zijn activiteiten / maatregelen gericht op zowel voorlichting en bewustwording, maar ook op preventie en signalering.

Voorlichting en bewustwording

- Bekendheid geven aan het onderwerp en mensen uit de doelgroep van goede informatie te voorzien. Aandacht voor het onderwerp in lokale media en eventueel voorlichtingsbijeenkomsten organiseren. Gelderse Roos organiseert diverse regionale informatie bijeenkomsten zowel voor volwassenen als voor jongeren;
- Voorlichting/kennis vergroting ouderen over gebruik slaap- en kalmeringsmiddelen;
- Huidig aanbod goed communiceren met de doelgroep. Met name voor de senioren wordt er heel veel georganiseerd;
- Extra aandacht besteden aan de jaarlijkse 'Dag van Psychische Gezondheid';

Signalering en advies

- huisbezoekproject 75+; in het kader hiervan worden alle ouderen die 75 jaar worden bezocht door seniorenvoorlichter van de SOS. Vanaf 2010 wordt voortaan ook iedereen die 80, 85, 90,



- 95 etc. wordt bezocht. Voordat het bezoek wordt afgelegd worden de mensen eerst opgebeld met de vraag of ze wel een bezoek willen hebben;
- Er is een spreekuur van de Gelderse Roos met name over geheugenproblemen.

Cursussen

- SoVa-training/assertiviteitstraining. Sociale vaardigheidstraining voor kinderen die dit nodig hebben. De scholen hebben aangegeven dat dit echt nodig is. Het zou twee keer per jaar gegeven worden, aan het begin en aan het van het jaar. Dit is dan met namen voor kinderen problemen hebben in de omgang met andere kinderen en worden gepest.

Maatregelen gericht op de omgeving

- ouderen stimuleren aan de reeds bestaande activiteiten deel te nemen;
- alle reeds bestaande activiteiten in kaart brengen (sociale kaart) en deze activiteiten op elkaar af laten stemmen. Het afstemmen zou in een soort breed overleg kunnen plaatsvinden.

5.3 Overige activiteiten

Mantelzorgondersteuning

In het kader van de mantelzorg wordt er gezamenlijk met de gemeenten Veenendaal, Rhenen en twee kernen van de gemeente Utrechtse Heuvelrug een overeenkomst gesloten met het Regionaal Steunpunt Mantelzorg. In 2008 zal het beleid voor de komende jaren wat betreft mantelzorg uitgewerkt worden. Daarin worden ook de resultaten uit de onderzoeken van de GGD Midden Nederland meegenomen.

Een groot deel van de mantelzorgers ervaren de belasting van de zorg als (zeer) zwaar. Daarnaast blijkt dat mantelzorgers een risicogroep zijn voor eenzaamheid en psychische problemen.

Jeugdbeleid

De voorbereidingen om te komen tot een jeugdbeleid zijn inmiddels begonnen. De startnotitie is inmiddels af en reeds besproken in de commissie Samenleving en Financiën. In 2008 wordt de nota geschreven in samenwerking met Stads Advies. Eén van de thema's is zorg & welzijn.

5.4 Reeds lopende initiatieven / ontwikkelingen

Er zijn in Renswoude reeds een aantal initiatieven / ontwikkelingen die of direct of indirect te maken hebben met de speerpunten genoemd in deze nota:

- Ontwikkeling eerste-lijns-gezondheidscentrum;
- Centra voor jeugd en gezin;
- Jeugdnetwerk Renswoude;
- Jeugdtour Renswoude; initiatief van de verenigingen om gezamenlijk activiteiten te organiseren voor de jeugd van 10 tot 16 jaar. Dit zal bestaan uit een gedeelte sport/ontspanning en daarnaast ook een stukje educatie;
- Tafeltje Dekje;
- Kraaienmaaltijd 'smaak en spraak': iedereen in Renswoude ouder dan 60 jaar kan aanschuiven voor een gezamenlijke maaltijd en een bingo;
- Breedtesportproject 'meer bewegen voor senioren 2004 t/m 2009':
- Huisbezoekproject 75+;
- Breedteoverleg met maatschappelijk middenveld.

GGD Midden Nederland

Het Algemeen bestuur van de GGD MN heeft vanaf 2006 een lijn ingezet van versterking van de eigen GGD. Wettelijke/inspectie-eisen in combinatie met maatschappelijk nut voor gemeenten liggen ten grondslag aan deze beslissing. De financiële gevolgen zijn terug te vinden in hoofdstuk 6.

**6. PLANNING ACTIVITEITEN / FINANCIEN**

Thema	Maatregel	2008	2009	2010	2011	Kosten
Overgewicht	Informatie en voorlichting over goede en gezonde voeding	X	X	X	X	Pm.
	Promoten en stimuleren om van de vele fiets- en wandelroutes gebruik te maken die Renswoude heeft.		X		X	Pm.
	Sport op peil houden	X	X	X	X	Pm.
	Jaarlijks overleg basisscholen over jaarplanning plus activiteiten.	X	X	X	X	Pm.
	Schoolzwemmen	X	X	X	X	Staat al op begroting
	Daarnaast bestaan er nog de volgende ideeën: <ul style="list-style-type: none">- Fit-test voor 50+- Cursus als botten en spieren protesteren- Introduceren leeflijn	X	X			€ 1.000,- € 500,- Pm.
Depressie	Algemene voorlichting	X	X	X	X	Pm.
	Ouderen stimuleren deel te nemen aan reeds bestaande activiteiten	X	X	X	X	Pm.
	Huisbezoekproject 75+	X	X	X	X	€ 750
	SoVa/assertiviteits-training basisscholen	X	X	X	X	Pm.
	Opstellen sociale kaart en afstemmen reeds bestaande activiteiten	X				Pm.
	Organiseren van breedoverleg	X	X	X	X	Pm.
	Dag van Psychische Gezondheid	X	X	X	X	Pm.
	Informatie en voorlichting slaap- en kalmeringsmiddelen.	X	X			Pm.
Overige	Evaluatie nota lokale volksgezondheid	X	X	X	X	Pm.

Op de begroting 2008 is een bedrag van € 1.599,- opgenomen. Dit bedrag moet voldoende zijn om de geplande activiteiten in 2008 uit te voeren. De meeste activiteiten vallen namelijk onder andere reeds bestaande projecten waarvoor al begroot is. Het is wel goed om jaarlijks een bedrag op te nemen. Dit kan jaarlijks beoordeeld worden. Mede gezien de stijging van het aantal inwoners en de ontwikkelingen. De gemeente moet steeds meer regelen, o.a. centra voor jeugd en gezin. Wel is er jaarlijks minimaal € 2.000,- nodig om activiteiten uit te kunnen voeren, er wordt daarom voorgesteld om vanaf 2009 voortaan € 0,50 per inwoner op te nemen in de begroting ten behoeve van lokale volksgezondheid.

De bijdrage aan de GGD Midden-Nederland in 2008 is € 51.362,- dit is gebaseerd op een inwonersbijdrage van € 11,46.

- In 2009 is dit € 11,90
- In 2010 is dit € 12,33
- In 2011 is dit € 12,52



BIJLAGE A

Aan de volgende instellingen is de concept versie nota lokale volksgezondheid 2008 – 2011 toegestuurd.

- CBS De Stifthorst;
- CBS De Borgwal;
- CMD, Maatschappelijk werk;
- KWV, wijkverpleegkundige;
- Wmo-medewerkers, gemeente Renswoude;
- GGD Midden-Nederland, schoolarts;
- Huisarts;
- Stichting Ouderen Scherpenzeel/Renswoude (SOS);
- Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV);
- De Zonnebloem;
- Nederlandse Rode Kruis, afdeling Renswoude
- Gelderse Roos;
- Hervormde Kerk Renswoude;
- Gereformeerde Kerk;
- Peuterspeelzaal Het Hummelhonk.



BIJLAGE B.

SAMENVATTING NOTA LOKALE GEZONDHEID 2003 – 2006

THEMA'S VAN GEZONDHEID

Dit leidde tot de keuze van 8 thema's van gezondheid, waaraan later een negende is toegevoegd: informatievoorziening voor de inwoners.

Een overzicht:

leefstijl : genotmiddelen (6.3.1.)
gezonde voeding (6.3.2.)
bewegen en sporten (6.3.3.)
psychosociale problematiek

leefomgeving : fysieke overlast in de leefomgeving
leefomgeving als kader voor samenleven

zorgsysteem : versterken van niet-professionele zorg
samenhang in de professionele zorg

informatievoorziening: informatievoorziening voor de inwoners (6.3.4)

Criteria en keuze thema's

Bij het bepalen van de prioriteiten in de keuze van de thema's hanteren wij de volgende criteria:

- is er sprake van een gezondheidsprobleem en hoe belangrijk is het?
- zijn er beïnvloedingsmogelijkheden, met name voor de gemeente?
- wat doet de gemeente en/of wat doen anderen al aan het probleem?

Daarom kiezen we voor de volgende thema's:

- bewegen en sporten
- gezonde voeding/overgewicht
- genotmiddelen/voorlichting

Een stuk informatievoorziening is een heel belangrijk aandachtspunt. Het is dan ook goed hiermee terdege rekening te houden en dit als een rode draad door alle thema's heen te laten lopen.

Genotmiddelen/Voorlichting

Maatregelen

Zorgdragen voor een samenhangend beleid met betrekking tot roken, alcohol en drugs. Prioriteit bij de jeugd legen omdat die het gemakkelijkst beïnvloedbaar is. Via gezondheidsvoorlichting kan zowel gedrag als beeldvorming ten aanzien van genotmiddelen beïnvloed worden.

Nagaan of er mogelijkheden zijn om de beschikbaarheid van genotmiddelen te beïnvloeden. De gemeente kan de verkoop of het privé gebruik niet beïnvloeden, wel voor wat betreft de omgang met genotmiddelen in openbare ruimten. We bepalen dan ook zelf hoe ver we daarin willen gaan, ook in bijvoorbeeld niet - gemeentelijke gebouwen. Daarnaast kunnen afspraken gemaakt worden met de plaatselijke horeca ten aanzien van alcoholmatiging bij jongeren.

Thema Gezonde voeding/overgewicht

Maatregelen

1. Via gezondheidsvoorlichting proberen gedrag en beeldvorming van gezonde voeding te beïnvloeden.
2. Voorlichting richten op bijvoorbeeld overgewicht, consumptie van groente en fruit of eetstoornissen.
3. Het aanbod van gezonde voeding kan in openbare ruimten beïnvloed worden (scholen, bibliotheek, gemeentehuis, huisartsenpraktijk, tandartsenpraktijk)



Thema Bewegen en sporten

Maatregelen

1. Overwegen om te komen tot het formuleren van Gemeentelijk sportbeleid (voor een periode van 4 jaar)
met hierin onder andere aandacht voor:
 - een inventarisatie van het aanbod en de deelname
 - zowel georganiseerde als ongeorganiseerde sport
 - recreatief bewegen
 - de positie van vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties
 - de risicogroepen kinderen, jongeren en senioren
2. Project 'Sportief wandelen' van de GGD (bij gebleken belangstelling) afnemen voor volwassenen en met name senioren
3. Cursusaanbod 'Gezondheid en Bewegen' (gericht op senioren) van de GGD bij gebleken belangstelling afnemen.
4. Basisscholen, zo nodig, stimuleren om voor het vak gymnastiek gebruik te (blijven) maken van vakleerkrachten.

Informatievoorziening

In de regionale visienota kwam dit als een centraal thema naar voren. Wij vinden een goede informatievoorziening, richting alle betrokken partijen, van wezenlijk belang. Het gaat om een uiteenlopende categorieën betrokkenen én een breed scala aan onderwerpen.

De inwoners van de gemeente zijn gebaat bij goede informatie over onderwerpen die hen aangaan.

We kunnen hiervoor gebruikmaken van de in Renswoude bekende media: de Heraut, de gemeentelijke website, Midland (radio-tv) en plaatselijke dag- en nieuwsbladen.

Over specifieke onderwerpen kunnen wij meer gericht informatie verschaffen.

Het inschakelen van bijvoorbeeld beroepsbeoefenaren, instellingen, ouderenwerkster etc. kunnen bijdragen om de informatie beter over te brengen aan bepaalde doelgroepen.

Wanneer gekozen wordt voor de samenstelling van een Zorggids is het mogelijk om ook daarin de door de gemeente gekozen thema's mee te nemen en uit te werken.



OVERZICHT MAATREGELEN EN KOSTEN

Thema	Maatregel	Uitvoering in				Kosten
		2003	2004	2005	2006	
Bewegen en sporten	Sportbeleid formuleren	x			pm	
	Project Sportief wandelen			x	in basispakket	
	Cursus Gezond en Bewegen			x	€ 600,--	
	Vakleerkracht basisonderwijs stimuleren	x			pm	
Gezonde voeding/ Overgewicht	Voorlichting basisscholen over overgewicht	x	x	x	in basispakket	
	Promoten wandel/fietsroutes		x		pm	
	Stimuleren van sport risicogroepen		x		x	pm
	Cursus Gezond en Vitaal (min 12 p.)			x		€ 1.943,--
	Cursus Als botten en spieren protesteren (min 12 p.)				x	€ 1.416,--
	Cursus In Balans (min 12 p.)			x		€ 1.728,--
	Project 'Gezond eten, niet vergeten'				x	€ 75,--
Genotmiddelen/ Voorlichting	Project 'No Deal'		x		x	in basispakket
	Project Roken				x	in basispakket
	Klassikale voorlichting over genotmiddelen aan groep 8 (4 lessen)		x			€ 480,-- per groep
	Ouderavond		x			€ 200,--



C) GESPREK MET DE HUISARTS OVER NOTA LOKALE VOLKSGEZONDHEID

21//02/2008

De huisarts kan zich in grote lijnen vinden in deze nota. Hij had wel een aantal algemene opmerkingen.

ROKEN

De huisarts heeft een preventieprogramma opgesteld met betrekking tot roken. Zo zijn alle Renswoudenaren in de leeftijd van 40 t/m 75 jaar telefonisch benaderd. Aan de hand van een korte vragenlijst is gekeken hoeveel mensen er roken

Er doen 813 inwoners van Renswoude mee aan het project om te stoppen met roken.

Hij wil graag in november dit jaar meedoen met de landelijke Astma/COPD-dag en hier in Renswoude ook.

OVERGEWICHT

Alle 65+ die bij de huisarts langskomen krijgen een profiel. Hieruit kan opgemaakt worden of ze overgewicht hebben.

HOME-TEAM

Vergadert elke maand. Vertegenwoordigd zijn huisarts, CMD, KWV, fysio, Cesar, verloskundige.

SLAAP- EN KALMERINGSMIDDELEN

Wat betreft gebruik slaap- en kalmeringsmiddelen. 60% van de middelen komen bij de drogisterij vandaan. Mensen krijgen bij de huisarts voor een bepaalde periode middelen voorgeschreven, dit kan niet zomaar zonder tussen komen van de huisarts verlengd worden.

Huisarts heeft al aantal keren met campagnes ouderen duidelijk proberen te maken dat lang en vaak gebruik van slaap- en kalmeringsmiddelen niet goed is. Het is verslavend.

ALCOHOL

Zou graag eens een goed onderzoek en dus duidelijk cijfers willen hebben van het alcoholgebruik in Renswoude. Ook kan er daarna pas echt gekeken worden of voorlichting en andere activiteiten effect hebben.



D) GESPREK MET DIRECTEUREN VAN BEIDE BASISCHOLEN

06/03/2008

De nota lokale volksgezondheid is besproken tijdens een overleg met de directeuren en intern begeleiders van de beide basisscholen. De nota is van de vele agendapunten:

1. Nota lokale volksgezondheid

Beide scholen geven zich te kunnen vinden in de nota, er zijn wel een aantal opmerkingen gemaakt rondom het volgende:

- De SoVa-training is echt nodig, maar dan niet alleen voor groep 8, maar ook voor de groepen. Er zou dan bijvoorbeeld twee keer per jaar een moment zijn dat een aantal leerlingen hieraan mee kunnen doen. De scholen gaan een aantal offertes opvragen.

Het blijkt dat de beide scholen al wel de resultaten hebben van het schoolkracht onderzoek, maar de gemeente niet. Voor beide scholen is inmiddels een actieplan opgesteld. Genoemde acties van de gemeenten komen hierin terug, dit wordt per jaar met elkaar afgestemd.