

Terugblik regionaal gezondheidsbeleid 2012-2015 Zuid-Limburg.

In 2011 werd door de 18 Zuid-Limburgse gemeenten de nota gezondheidsbeleid 2012-2015 'Een gezonde koers voor Zuid-Limburg' vastgesteld.

In deze nota is per wettelijk taakveld op hoofdlijnen aangegeven wat de ambities en de doelstellingen van de Zuid-Limburgse gemeenten waren voor de genoemde beleidsperiode. Gezamenlijk wilden de gemeenten 2 doelen bereiken:

- Bevordering van de gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg met de nadruk op burgers met een lage sociaal economische status.
- De Zuid-Limburgse gezondheidstrends wijken in 2020 minder negatief af van de Nederlandse gemiddelden.

De in de nota genoemde ambities en doelstellingen zijn in overleg met de ambtenaren volksgezondheid van de 18 Zuid-Limburgse gemeenten vertaald naar regionale afspraken volksgezondheid. Afstemming van onderwerpen en bespreking van de voortgang vond jaarlijks plaats met de ambtenaren volksgezondheid in het overleg Publieke gezondheid. Veel is gezamenlijk opgepakt. Positief hierbij is dat het bij de meeste onderwerpen tot een goede samenwerking heeft geleid. Kanttekening is echter dat de samenwerking vooral heeft plaatsgevonden op het terrein van gezondheid en dat nog weinig verbindingen tot stand zijn gebracht met andere beleidsterreinen.

Onder invloed van de decentralisaties zijn bij de uitvoering van de regionale afspraken gedurende de beleidsperiode zaken aangepast aan de praktijk. Hierdoor zijn thema's op een andere manier opgepakt/uitgevoerd dan vooraf werd beschreven.

Regionale afspraken 2012-2015 per wettelijk taakveld:

1. Advisering aan gemeenten

Als ambitie voor de beleidsperiode is aangegeven dat gemeenten hun bestuurlijke besluiten willen toetsen op de gevolgen voor publieke gezondheid en dat de GGD gemeenten (on)gevraagd adviseert op dit terrein. Op basis van verkennende gesprekken in een aantal gemeenten is de haalbaarheid van integrale beleidsontwikkeling gepeild. Om dit binnen gemeenten voor elkaar te krijgen biedt de GGD hen ondersteuning. Gestart is met het inrichten van relatiebeheer door de GGD. Voor iedere gemeente is een accountmanager beschikbaar. Jaarlijks vinden adviesgesprekengesprekken plaats onder andere naar aanleiding van uitkomsten van gezondheidsonderzoeken. Gemeenten zijn ondersteund bij het opstellen van het regionaal gezondheidsbeleid en het uitwerken van hun lokale uitvoeringsprogramma's.

2. Infectieziektebestrijding

Bij infectieziektebestrijding gaat het vooral om het achterhalen van besmettingsbronnen de opsporing van risicocontacten en het nemen van maatregelen om verdere verspreiding te voorkomen. In de afgelopen jaren is geïnvesteerd in de samenwerking met partners binnen en buiten Zuid-Limburg en het versterken van (eu)regionale netwerken. Daarnaast is in samenwerking met een aantal GGD-en in Zuid-Nederland gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuw digitaal systeem. Hierdoor is het mogelijk om (uitbraken van) infectieziekten vroeger te signaleren en snel actie te ondernemen.

3. Jeugdgezondheidszorg

Implementatie van de visie op jeugdgezondheidszorg en opstellen van een gemeentelijke visie op integrale JGZ voor Zuid-Limburg. Over de genoemde ambities vindt periodiek overleg plaats tussen gemeenten, JGZ 0-4 en 4-19 over de uitvoering en voortgang van gemaakte afspraken. In de afgelopen jaren is vooral gewerkt aan de invulling van een meer pro-actieve en vraaggerichte JGZ-werkwijze waarbij het draait om ontzorgen, normaliseren en het versterken van de eigen kracht van kind en ouders.

Door de mogelijkheid van de JGZ om cliënten rechtstreeks te verwijzen naar medisch specialisten, jeugdhulp en jeugd-GGZ zijn kortere lijnen ontstaan en wordt meer informatie teruggekoppeld naar de JGZ. Ook is in de laatste jaren hoe langer hoe meer gebruik gemaakt van de deskundigheid van de JGZ in de sociale (wijk)teams. Door de ontwikkeling van het instrument 360° ChILDoc kunnen ouders en zorgprofessionals in één oogopslag zien welke de belangrijkste factoren zijn die een rol spelen bij het ontstaan van problemen. De groei en ontwikkeling van kinderen wordt vanaf de geboorte bijgehouden in het digitale kinddossier KD+. Alle bestaande informatie (op papier en digitaal) is overgezet in een nieuw dossier.

3. Medische milieukunde

Naast de uitvoering van wettelijke basistaken worden gemeenten en organisaties gevraagd en ongevraagd geadviseerd op het gebied van medische milieukunde. Deze advisering is zeer gevarieerd. Thema's zijn onder andere:

- Beoordeling van gezondheidkundige risico's van de bodem- en grondwaterverontreiniging ter plaatse van een specifieke locatie.
- Adviezen over de mogelijke risico's van toekomstige werknemers en bezoekers van een nog aan te leggen milieupark op een bodem- en grondwaterverontreiniging.
- Beoordelen van gezondheidsrisico's ivm aangetroffen asbesthoudende materialen in een basisschool. Ondersteuning in de risicocommunicatie.
- Beoordelen van de gezondheidsrisico's van grondwaterverontreiniging met VOCL en beantwoorden van vragen over opname van VOCL in gewassen. Tevens beoordeling van een door een onderzoeksbureau uitgevoerde risicobeoordeling op juistheid.
- Gezondheidkundige beoordeling van de resultaten van luchtmeting in een woning met ernstige stankklachten.
- Na een grote brand ondersteuning geven bij de communicatie naar omwonenden en betrokkenen (nazorg).
- Stimuleren van een gezond binnenmilieu in scholen en thuis. Sinds 2008 zet de GGD zich in voor het landelijke bewustwordingsproject 'Binnenmilieu basisscholen'. In de loop van de beleidsperiode deden ruim 150 scholen mee aan het project. In het project werden leerkrachten én leerlingen gestimuleerd om beter te ventileren. Voldoende ventilatie voorkomt gezondheidsklachten, zoals hoofdpijn, gebrekkige concentratie en vermoeidheid. Scholen met natuurlijke ventilatie kregen een advies op maat en een gratis CO₂-stoplichtmeter. Met deze meter kunnen scholen zelf de ventilatie controleren en verbeteren. In scholen met mechanische ventilatie is de werking van het systeem in kaart gebracht en werd in overleg met de installateur gezocht naar verbetermogelijkheden. Via www.digitaletoolkitmilieu zijn instrumenten en informatie beschikbaar, zodat ook in de toekomst het onderwerp binnenmilieu op de agenda blijft staan.

4. Technische hygiënezorg

Om verspreiding van infectieziekten te voorkómen worden in het kader van technische hygiënezorg inspecties uitgevoerd bij instellingen/organisaties met een verhoogde kans op verspreiding van infectieziekten (dak- en thuislozenopvang, sociale pensions, zorgboerderijen en kinderboerderijen, groepsaccommodaties. In de loop van de beleidsperiode zijn ongeveer 40 locaties in Zuid-Limburg bezocht en vond een kwaliteitstoets plaats op hygiëne. Bezochte locaties ontvingen een rapportage van de bevindingen en adviezen ter verbetering, de verantwoordelijke gemeenten ontvingen een kopie van deze rapporten.

5. Psychosociale hulp bij ongevallen en rampen

Deze wettelijke taak is door de gemeenten neergelegd bij de GGD Zuid Limburg. Het doel was om een regionaal psychosociaal hulpverleningsnetwerk voor nazorg bij ongevallen en rampen te realiseren. Na het opstellen van een procesbeschrijving PSH is een kernteam

(scenarioteam) geformeerd dat zich in voorkomende gevallen (bv bij maatschappelijke onrust na een groot ongeval/ramp) buigt over de nazorg.

6. Epidemiologie

Het was de ambitie om een verdere uitwerking en verdieping van de regionale VTV te realiseren zodat gemeenten hier meer beleidsinformatie uit kunnen halen. Gemeenten hebben aangegeven in welke thema's zij (aanvullend) interesse hebben en op welke schaalgrootte (stad, wijk, buurt) zij informatie willen ontvangen. Een en ander heeft zijn effect gekregen in de rVTV van 2014. Op verzoek van de gemeenten zijn in de afgelopen beleidsperiode de monitors zodanig uitgevoerd dat deze ook informatie geven op wijk en buurtniveau. Daarnaast vindt rapportage plaats over trends (cijfers over de afgelopen jaren). Ook gegevens die beschikbaar zijn van andere organisaties zijn meegenomen. De bundeling van alle informatie levert vervolgens input voor het opstellen van wijkprofielen.

In de vorm van kortlopende onderzoeken worden vragen van gemeenten opgepakt die door middel van een kort onderzoek (maximaal een half jaar) te beantwoorden zijn. Dit levert factsheets op die bruikbare informatie bevatten voor de gemeenten. Onderwerpen zijn: eenzaamheid, armoede, participatie onder ouderen, rookvrije scholen, binnenmilieu en luchtwegklachten bij jonge kinderen.

7. Gezondheidsbevordering

Alcohol:

Eén van de ambities in de afgelopen beleidsperiode was het terugdringen van overmatig alcoholgebruik bij jongeren. Daartoe werd een integrale ketenaanpak rondom alcoholpreventie bij jongeren gerealiseerd. Zo werd in opdracht van het Zuid-Limburgse Veiligheidsbestuur een regionale stuurgroep met vertegenwoordigers van alle ketenpartners ingesteld. Deze stuurgroep werkte sinds 2010 aan een samenhangend alcoholbeleid. Dit resulteerde in een regionaal beleidsplan 'Jeugd, Alcohol en Omgeving' voor de periode van 2015 tot 2019.

Het proces van de start tot en met het opstellen van het hierboven genoemde beleidsplan werd projectmatig uitgevoerd via een subsidie van de Provincie. De begeleiding was in handen van de GGD Zuid Limburg en Mondriaan. Het project wordt definitief afgerond met een verantwoording aan de Provincie, een terugkoppeling van de uitkomsten van het nalevingsonderzoek en een advies aan het Veiligheidsbestuur in december 2015. De resultaten zijn geborgd via de vierjaarlijkse subregionale Preventie- en Handhavingssystemen en de jaarlijkse lokale uitvoeringsplannen.

Roken:

Het voornemen was om rokers met een lage SES toe te leiden naar ondersteuning bij het stoppen met roken en daarnaast voorkomen dat jongeren (met een lage SES) gaan roken.

Voorkomen van roken

In het kader van het praktijkgericht onderzoek 'Rookvrije schoolterreinen', zijn 6 voortgezet onderwijs scholen begeleid door de GGD in het toewerken naar een rookvrije school (inclusief schoolterrein). Bij vijf van de zes scholen is het gelukt om daadwerkelijk rookvrij te starten in het schooljaar 2015-2016. Door dit project is het aantal rookvrije VO-scholen in Zuid-Limburg van 7 naar 12 scholen gebracht.

Stoppen met roken

In januari 2014 is de GGD gestart met een Rook-stop programma. Hieraan hebben 11 personen deelgenomen, waarvan er 6 succesvol zijn gestopt met roken. Aangezien zowel het aantal deelnemers als het aantal geslaagde stoppogingen te laag was, is besloten per 1 juli 2014 te stoppen met dit programma.

In 2015 is voor het eerst (samen met GGD Limburg Noord) meegedaan aan de landelijke campagne Stoptober: 28 dagen niet roken in oktober. Huisartsen, apotheken en CJG's hebben promotiematerialen ontvangen. Verder is er via diverse (sociale) media aandacht gevraagd voor de campagne. In Limburg zijn 1423 inschrijvingen geregistreerd, waarvan

686 deelnemers uit Zuid-Limburg. Naar verwachting hebben 2.500 mensen in Zuid-Limburg de Stoptober-app gedownload. Dit zou betekenen dat ongeveer 2% van de Zuid-Limburgse volwassen rokers heeft deelgenomen aan Stoptober 2015.

Overgewicht en bewegen:

Bevordering van een gezonde leefstijl door meer beweging en gezondere voeding. Dit voornemen heeft in de afgelopen jaren tot verschillende activiteiten geleid.

Jongeren op gezond gewicht (JOGG)

Afgelopen beleidsperiode zijn 10 gemeenten in Zuid-Limburg JOGG-gemeente (Jongeren Op Gezond Gewicht) geworden. De GGD ZL is in 6 van de 10 JOGG gemeenten actief als JOGG regisseur en participeert in zowel de JOGG-stuurgroep als diverse werkgroepen Jongeren op gezond gewicht (JOGG) is een integrale aanpak van overgewicht gericht op jeugdigen van 0 tot 19 jaar. Bij JOGG streeft een gemeente samen met haar private en publieke partners naar een samenleving waarin alle kinderen en jongeren wonen, leren, recreëren en werken in een gezonde omgeving met structureel aandacht voor een gezonde leefstijl in het algemeen en voor een gezond gewicht in het bijzonder. Het fundament onder de JOGG-aanpak bestaat uit vijf pijlers: politiek bestuurlijk draagvlak, publiek-private samenwerking, sociale marketing, wetenschappelijke begeleiding en evaluatie en het verbinden van preventie en zorg.

Active Living

Tijdens de beleidsperiode heeft het project Active Living gelopen. Op een tiental scholen is een werkgroep, bestaande uit leerkrachten, ouders, wijkbewoners, gemeentefunctionarissen en andere organisaties, aan de slag gegaan met het aanbrengen van relatief kleine veranderingen in de omgeving met als doel de omgeving "beweegvriendelijker" te maken. Kinderen worden als het ware verleid om meer te gaan bewegen. Denk hierbij aan het stimuleren van bewegen bij kinderen in de route van en naar school door bijvoorbeeld de verkeersveiligheid te vergroten. Of het aantrekkelijker maken van beweging op school door een uitnodigend schoolplein of leuke gymlessen. Maar ook initiatieven op het gebied van naschoolse beweegactiviteiten zijn een stimulans voor kinderen om meer te bewegen. Na afronding van de projectfase is Active Living een onderdeel geworden van de Gezonde School methode, waarbij niet enkel aandacht wordt besteed aan het thema sport en bewegen, maar ook andere gezondheidsthema's aan bod komen welke worden verankerd in het schoolgezondheidsbeleid.

Goedkoop Gezonde Voeding

In een samenwerkingstraject tussen GGD Zuid Limburg, diëtistenpraktijken en Universiteit Maastricht is de cursus Goedkoop Gezonde Voeding (voorheen Goede voeding hoeft niet veel te kosten) ontwikkeld op basis van inzichten uit de literatuur, onderzoek en praktijkervaringen. De cursus bestaat uit twee bijeenkomsten van ieder twee uur voor groepen van 8-12 deelnemers. De cursus beoogt bij te dragen aan een zodanige gedragsverandering bij de deelnemers dat ze minder of evenveel geld uitgeven aan voeding, maar tegelijkertijd meer groenten en fruit gaan eten en minder verzadigd vet consumeren. De interventie is bedoeld voor mensen met financiële problemen of in armoede met weinig gezondheidsvaardigheden. Om betere verspreiding van de cursus mogelijk te maken, is tijdens het project de website GoedkoopGezondeVoeding.nl ontwikkeld.

Gezonde Basisschool van de Toekomst.

In dit project wordt in samenwerking met de Provincie Limburg op een aantal basisscholen een dagprogramma aangeboden met voldoende onderwijs, maar ook sport, beweging, ontspanning, cultuur en aandacht voor leefstijl en gezonde voeding. Hetzelfde programma wordt doorgetrokken naar de lokale voorschoolse en buitenschoolse voorzieningen. Het doel van dit project is te onderzoeken of kinderen die op de basisschool een dergelijk programma aangeboden krijgen een betere fysieke, emotionele en intellectuele groei doormaken.

Seksuele gezondheid bij jongeren:

Vanwege een grote mate van seksueel ongezond gedrag bij jongeren is aan het begin van de beleidsperiode het vergroten van de seksuele gezondheid onder jongeren tot speerpunt van beleid gekozen. Sinds 2014 traint de GGD docenten in het basis- en voortgezet onderwijs in het geven van seksuele voorlichting. Continu vinden voor jongeren outreach-activiteiten plaats. Zo is er wekelijks een inloopspreekuur voor jongeren in het stadskantoor van de gemeente Maastricht. Ook worden condoms uitgedeeld en informatie gegeven over soa's en alcohol aan jongeren die met bussenvol richting het zonnige zuiden trekken. Ook werd in 2013 een Centrum Seksueel Geweld Limburg (CSGL) opgericht met subsidie van de Provincie Limburg. Binnen het CSGL werken politie, het Openbaar Ministerie en de Limburgse GGD'en intensief samen.

Schoolgezondheidsbeleid:

De GGD biedt scholen ondersteuning bij het opstellen en uitvoeren van gezondheidsbeleid via de (landelijke) Gezonde School-aanpak. Deze aanpak is vraaggericht en sluit aan bij actuele thema's van de school. In de voorbije beleidsperiode is het aantal scholen (PO en VO) dat conform de 'Gezonde School'-aanpak werkt gestaag gegroeid van 65 naar 110 scholen. Dit ook mede dankzij diverse landelijke en provinciale subsidies. Eind 2015 hadden 14 scholen in het primair onderwijs en 1 school in het voortgezet onderwijs het Vignet Gezonde school behaald. Thema's waar de meeste scholen aan werken zijn: Bewegen en Sport, Welbevinden en sociale veiligheid, Voeding en Relaties en seksualiteit.

Depressiepreventie:

Verbetering van de tijdige signalering en doorverwijzing van mensen met depressie, angsten en eenzaamheid bij ouderen. Dit heeft geleid tot een inventarisatie van het aanbod depressiepreventie. Hieruit werd duidelijk dat er voldoende aanbod en expertise is maar dat het ontbreekt aan financiële middelen om dit aanbod uit te voeren. Interventies en eventuele financiering daarvan zijn opgepakt via het thema participatie in verschillende projecten en programma's.

8. Ouderengezondheidszorg/participatie

Doel bij ouderengezondheidszorg was: het tijdig signaleren van kwetsbaarheid bij ouderen en het bevorderen van duurzaam zelfstandig blijven wonen. Aan de start van de beleidsperiode is een inventarisatie gemaakt van het aanbod van activiteiten en voorzieningen voor ouderen. Daaruit bleek dat uitvoeringsorganisaties onvoldoende weten in welke mate kwetsbare ouderen daadwerkelijk bereikt worden met het huidige aanbod. Vanuit diverse ontwikkelingstrajecten (GOUD, MISP, VEIP) en in overleg met de gemeenten werd bekeken op welke manier dit verbeterd kon worden. In de loop van de beleidsperiode is het thema ouderengezondheidszorg veranderd in participatie. Activiteiten op dit terrein hebben een nauw verband met de 3D's. Het betreft hier programma's en projecten als: Voor Elkaar in Parkstad, ontwikkeling van kenniscarroussels en kennisateliers, ontwikkeling van de zelfredzaamheidsmatrix, samenwerkingsactiviteiten rondom laaggeletterdheid, samenwerking in het kader van 'Blauwe zorg', 'Mijn zorg', 'We Helpen'.

