



SAMEN GEZONDER TELT!

GEZONDHEIDSNOTA
GEMEENTE MEIERIJSTAD





VOORWOORD

Gezondheid is van grote waarde voor ons allemaal. Gezondheid is breed, het gaat over veel meer dan lichamelijk gezond zijn. Het gaat ook om kwaliteit van leven, meedoen in de samenleving, mentaal welbevinden, bestaanszekerheid en je fijn voelen in de omgeving waar je woont. Als gemeente Meierijstad werken we daarom vanuit een brede kijk op gezondheid en dat noemen we positieve gezondheid. We werken al op veel verschillende manieren aan het bevorderen van de gezondheid van onze inwoners. Veel organisaties, verenigingen, scholen en bedrijven zetten zich dagelijks in voor gezondheid. Bewegen, cultuur, voorlichting, educatie, signalering, ondersteuning, ontmoeting voor alle leeftijden. De lijst met gezondheidsactiviteiten is heel lang en daar zijn we trots op.

Toch is er nog een wereld te winnen en daarom staan we voor grote opgaven. Zo is een gezonde leefstijl, met voldoende beweging en gezonde voeding voor de kwaliteit van leven van mensen erg belangrijk. Maar de mogelijkheden om gezond te leven met een gezonde leefstijl zijn niet voor iedereen even toegankelijk. Een tweede opgave is hoe we goede zorg en ondersteuning mogelijk blijven houden als de komende jaren de vraag naar zorg stijgt, vooral doordat steeds meer mensen heel oud worden. Daarbovenop groeit het tekort aan professionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Tot slot is een grote opgave dat we ons inzetten voor inwoners die zich eenzaam voelen. Een goede sociale basis zal bijdragen aan het meer omzien naar elkaar.

Als gemeente Meierijstad willen we ons gezondheidsbeleid aanscherpen en daarbij werken aan de grote opgaven. Dat doen we met elkaar. Omdat gezondheid afhankelijk is van leefstijl, de sociale omgeving, de fysieke omgeving en het zorgstelsel is het belangrijk dat we verbindingen leggen: een integrale aanpak waaraan alle domeinen meedoen. Het gezondheidsbeleid zal ook een duidelijke plek krijgen in de Toekomstvisie Meierijstad 2035 waarin alle langere termijn ambities van de gemeente (bestuurlijk, economisch, ruimtelijk en sociaal-maatschappelijk) worden vastgelegd (2e kwartaal 2024).

Deze Gezondheidsnota biedt richting voor de keuzes die we gaan maken in activiteiten en uitvoering om gezondheidswinst in de gemeente te boeken. Daarbij willen we er aan werken dat inwoners met risico op gezondheidsachterstanden betere kansen krijgen op een gezond leven.

Vol vertrouwen gaan we in Meierijstad aan de slag met een brede en krachtige waaier van activiteiten om de gezondheid van de inwoners te behouden en te versterken. Deze beleidsnota zal aan die belangrijke beweging richting en inspiratie kunnen geven.

Rik Compagne
(wethouder Zorg, Volksgezondheid en Wonen)

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	2
1. Onze opgave	4
2. Onze gezondheid	6
3. Onze visie	9
4. Onze aanpak	15
5. Onze organisatie van de aanpak	22
Bijlage 1	25
Bijlage 2	27
Bijlage 3	28



1. ONZE OPGAVE

Lichamelijke én psychische gezondheid is voor iedereen essentieel; het geeft welbevinden en kwaliteit van leven. Naast de maatschappelijke waarde heeft gezondheid een economische waarde. Het verhoogt de productiviteit en het bespaart kosten voor met name de gezondheidszorg.

Gezondheidsbevordering is een wettelijke taak voor de gemeente die beschreven staat in de Wpg: de Wet publieke gezondheid. De gemeente is daarin verplicht om iedere vier jaar een nieuw lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. Met dit beleid kan de gemeente actief sturen op maatregelen ten behoeve van de gezondheid en het welbevinden van haar inwoners. Uiteindelijk draagt elke inwoner zelf verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid

Herijking van het gezondheidsbeleid

In het collegewerkprogramma 'Thuis in Meierijstad Mijlpalen 2023-2026' is het doel gesteld om het gezondheidsbeleid te herijken en daarbij op vier thema's in te zetten: mentale gezondheid, voorkomen en bestrijden van eenzaamheid, een gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving. Dit te herijken gezondheidsbeleid treft u in deze nota aan. Het borduurt voort op het vorige Gezondheidsnota 'Samen gezond in Meierijstad 2018-2021'. Vanuit dat gezondheidsbeleid zijn tal van maatregelen en interventies ingezet, samen met gezondheidspartners. Het maakt ook gebruik van de inzichten die verkregen zijn bij het opstellen van het Plan van Aanpak GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) in 2023. Voor dat plan is een uitvoerige verkenning geweest ten aanzien van de huidige gezondheidscijfers van de inwoners van Meierijstad, alle huidige gezondheidsbevorderende maatregelen in Meierijstad en de kansen om die maatregelen te versterken en uit te breiden in de komende jaren.

Gezondheidsbeleid steeds breder en integraler

De gezondheid van inwoners wordt door verschillende factoren bepaald. Gezondheid is daarom steeds meer iets van alle facetten van de samenleving. Steeds meer organisaties en partijen werken samen aan gezondheid, zowel in het medisch domein als in het sociaal domein, het fysiek domein en de sport- en cultuursector. Zo ook in Meierijstad. In de afgelopen jaren zette de gemeente Meierijstad zich in voor preventie en positieve gezondheid waarbij de gezondheid en het welbevinden van de inwoners centraal stonden.

Twee landelijke akkoorden: IZA en GALA

Er zijn recent twee akkoorden afgesloten met afspraken over zorg en gezondheid. In het Integraal Zorg-akkoord (IZA, 2022) staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen in de zorg. Het doel is de zorg in Nederland voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. De zorg staat namelijk onder andere door de vergrijzing onder druk. Inwoners zijn gebaat bij een meer stevige inzet op preventie van ongezondheid met een nadrukkelijker rol voor het sociaal domein, in samenwerking met de zorg. Er is dus veel meer samenwerking nodig, een andere organisatie van zorg en meer aandacht voor een gezond leven om zorgbehoeften te voorkomen of in te perken. Voor dat laatste is een extra akkoord afgesloten tussen gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS: Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). GALA streeft naar het bredere doel van een gezonde generatie in 2040. Alle gemeenten, waaronder de gemeente Meierijstad, hebben daarvoor in oktober 2023 een Plan van Aanpak ingediend bij VWS.

Het gezondheidsbeleid wordt de komende jaren dus breder en integraler. Dat vraagt in de eerste plaats om een duidelijke prioritering van ambities en doelgroepen. Ten tweede is het goed ons er van bewust te zijn dat dit gezondheidsbeleid niet zozeer het beleid vanuit onder andere het sociale domein, het fysieke domein en het sportdomein gaat vervangen. In het gezondheidsbeleid zoeken we de verbinding met deze en andere domeinen om dezelfde gezondheidsambities te bereiken.

Leeswijzer

Deze beleidsnota gaat eerst in op de gezondheidssituatie van de inwoners (hoofdstuk 2). In hoofdstuk 3 staat de visie van de gemeente Meierijstad beschreven: hoe we uitgaan van de brede benadering van positieve gezondheid, gebruik maken van vijf gezondheidsthema's en willen inzetten op zes ambities. Dan volgt de aanpak: hoe willen we de komende jaren aan het werk gaan met de ambities (hoofdstuk 4). Tot slot geven we in hoofdstuk 5 aan wat nodig is om een effectieve aanpak te organiseren.



2. ONZE GEZONDHEID

Als we de gemiddelde GGD-cijfers van Meierijstad met betrekking tot gezondheid en de vijf gezondheidsthema's vergelijken met de cijfers van heel de regio Hart voor Brabant én heel Nederland, dan komt onze gemeente er redelijk positief uit. De cijfers over volwassenen en ouderen komen uit monitoren over het jaar 2022. Die van jeugdigen en jongvolwassenen uit monitoren over 2021. Als we verder en dieper kijken naar de gezondheidscijfers van specifieke groepen en wijken (zie bijlage 3 voor een plattegrond van wijken en kernen), dan zijn er opvallende gegevens te zien. Per thema volgen de belangrijkste positieve punten en aandachtspunten. We starten met cijfers over de algemene gezondheid en welbevinden en geven vervolgens cijfers aan met betrekking tot de vijf gezondheidsthema's.

GEZONDHEID EN WELBEVINDEN

POSITIEVE PUNTEN

- In Meierijstad ervaart 75% van de inwoners van 18-64 jr een goede gezondheid (in heel NL 73%). In Schijndel-Centrum is dat 85%;
- In Meierijstad voelde 77% van de inwoners 18-64 jr zich in de afgelopen 4 weken vaak tot voortdurend gelukkig (heel NL 74%);
- In Meierijstad heeft 32% van de inwoners van 18-64 jr de afgelopen 4 weken geen stress ervaren (in heel NL 27%);
- Jongeren in Meierijstad (2/4VO) lijken zich minder vaak gestrest te voelen dan jongeren in de GGD-regio maar dit is nog altijd 36%. Ook op veerkracht scoren ze in Meierijstad iets beter dan de regio.

AANDACHTSPUNTEN

- In de wijken Schijndel-West en Veghel-West 2 ervaart resp. 35% van de inwoners 18-64 jr geen goede gezondheid (in heel de gemeente 25%);
- In de wijk Schijndel-Oost geeft 18% van de inwoners van 65+ aan slecht om te kunnen gaan met tegenslagen (in heel de gemeente 8%);
- In de wijk Schijndel Boschweg voelde 24% van de kinderen van 0-11 jr volgens de ouders zich niet blij (in heel de gemeente 14%).

GEZONDE LEEFSTIJL EN BEWEGEN

POSITIEVE PUNTEN

- Relatief veel inwoners van Meierijstad zijn lid van een sportclub (aangesloten bij een sportbond), namelijk 30,2% (heel NL 24%) - Bron NOC-NSF (2022);
- In Meierijstad sport 62% van de inwoners 18-64 jr wekelijks (heel NL 59%);
- In de kern Sint-Oedenrode heeft 62% van de inwoners 18-64 jr een normaal gewicht (in heel de gemeente 49%);
- Van de inwoners van 65+ voldoet 44% aan de Beweegnorm (in heel NL 39%).

AANDACHTSPUNTEN

- Ondanks NIX18 drinken veel minderjarigen alcohol, namelijk jongeren 2e en 4e klas van het voortgezet onderwijs 33% in de afgelopen 4 weken (in 2021), meer dan in de regio (31%);
- Wat betreft alcoholgebruik onder jongeren blijkt dat er in Meierijstad relatief meer ouders positief staan ten opzichte van alcoholgebruik door 16-17-jarigen (45%) dan de regio (40%). In de kernen/wijken Schijndel-Centrum, Nijnsel-Boskant-Olland, Erp en Sint-Oedenrode is dat percentage nog hoger;
- Minimaal 3% van de ouderen (65+ jaar) in Meierijstad is in de afgelopen 3 maanden in of rondom huis gevallen en heeft daarbij een verwonding of letsel opgelopen (GMO20). Dat zijn minimaal 530 valincidenten per kwartaal en 2120 per jaar;
- De 16- tot en met 27-jarigen in Oost-Brabant hebben het vaakst een positieve attitude tegenover cannabis (59%), xtc (34%) en tripmiddelen (24%) en 10-11% een positieve attitude ten aanzien van andere drugs, zoals lachgas, amfetamine, cocaïne en nieuwe psychoactieve stoffen. (Bron: SKIP-monitor 2021).

GEZONDE SOCIALE OMGEVING

POSITIEVE PUNTEN

- Relatief veel inwoners van Meierijstad werken als vrijwilliger, m.n. 36% van de 65+-inwoners (heel de regio 29%);
- In de kernen Nijnsel, Boskant, Olland mist maar 1% van de inwoners van 18-64 jr sociale steun (in heel de gemeente 5%).

AANDACHTSPUNTEN

- Er komen weinig vrijwilligers bij in de leeftijd 18-64 jaar (23% doet vrijwilligerswerk);
- Heel veel jongvolwassenen 16-24 zijn eenzaam, namelijk 63% in de regio Hart voor Brabant;
- Er zijn wijken met relatief veel eenzaamheid in de leeftijd van 18-64 jaar (Veghel-West 2 met 41%);
- In Schijndel-Oost-Wijbosch en de kernen Nijnsel, Boskant, Olland voelt 48% van de ouderen 65+ zich matig tot zeer ernstig eenzaam (heel Meierijstad 44% en de GGD-regio 48%).

GEZONDE GROENE OMGEVING

POSITIEVE PUNTEN

- Relatief goede beweegvriendelijke omgeving in vergelijking met de GGD-regio volgens 86% van inwoners 18-64 jr (regio 82%);
- Relatief lage bezorgdheid over blootstelling fijnstof (26% van inwoners 18-64 jr) in vergelijking met de GGD-regio (31%);
- Zeer tevreden over de woonomgeving (inwoners 65+) is 82% van de inwoners 65+ (regio 80%).

AANDACHTSPUNTEN

- In de wijken van Veghel is men relatief minder tevreden over de hoeveelheid groen;
- Van de inwoners 18-64 jr in de wijk Veghel Zijtaart maakt 20% zich zorgen over invloed van bedrijven op de gezondheid (heel de gemeente 5% en de regio 3%);
- In de kernen Nijnsel, Boskant, Olland en Erp maakt resp. 35% en 31% van de inwoners 65+ zich zorgen over de invloed van de omgeving op de gezondheid (heel de gemeente 21%, regio 20%).

TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

POSITIEVE PUNTEN

- Van de jongeren in de 2e en 4e klas van het VO in 2021 had 56% veel vertrouwen in de toekomst (regio 53%);
- Na een moeilijke periode herstellen de jongeren in de 2e en 4e klas VO in Meierijstad zich beter dan die in de regio (69% tegen 66%).

AANDACHTSPUNTEN

- In de gemeente Meierijstad had van de jongeren in de 2e en 4e klas van het VO in 2021 19% psychische klachten (heel de regio 25%);
- In de regio van Hart voor Brabant had van de jongeren van 16-25 jaar in 2022 53% psychische klachten en voelde 24% zich in het dagelijks leven vaak tot voortdurend beperkt door psychische klachten;
- Volwassenen en ouderen met een migratieachtergrond hebben aanzienlijk meer mentale problemen dan mensen die in Nederland (en hun ouders ook) geboren zijn.

GELIJKE KANSEN OP GEZONDHEID

POSITIEVE PUNTEN

- Van de inwoners 18-64 jr had 46% de afgelopen 12 maanden geen enkele moeite met rondkomen van het huishoudensinkomen (in heel NL 42%);
- Van de inwoners 65+ had 51 % de afgelopen 12 maanden geen enkele moeite met rondkomen van het huishoudensinkomen (in heel NL 49%).

AANDACHTSPUNTEN

- Van de inwoners 18-64 jr in Schijndel-West had 32% en in Veghel-Oost 29% de afgelopen 12 maanden moeite met rondkomen van het huishoudensinkomen (in heel de gemeente 25%, regio 24%);
- Van de inwoners 65+ in Schijndel-West had 18% en in Veghel-West 17% de afgelopen 12 maanden moeite met rondkomen van het huishoudensinkomen (in heel de gemeente 10%).



3. ONZE VISIE

De brede benadering van positieve gezondheid

Als gemeente Meierijstad gaan we uit van een brede benadering van gezondheid. Positieve gezondheid is veel meer dan niet ziek zijn. Het gaat immers ook om de veerkracht van inwoners om zich aan te passen aan wat zich in het leven voordoet. Deze benadering is breder, meer dynamisch en doet meer recht aan wat voor inwoners betekenisvol is.

Aspecten van gezondheid komen voor in alle levensdomeinen van mensen. Daarmee is gezondheid binnen alle beleidsterreinen een issue en niet langer slechts een thema voor zorgprofessionals. En daarmee zijn er op meerdere terreinen aanknopingspunten voor gezondheid.

Vijf gezondheidsthema's

De positieve gezondheid staat centraal en bestaat uit de dimensies lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. We onderscheiden vijf thema's die de gezondheid beïnvloeden:

1. Gezonde leefstijl en bewegen;
2. Gezonde sociale omgeving;
3. Gezonde groene omgeving;
4. Toegankelijke zorg;
5. Gelijke kansen op gezondheid.

Deze indeling gebruiken we als kapstok voor het gezondheidsbeleid (zie ook de infografic in bijlage 1).

Belangrijkste ambities die we kiezen

We kiezen daarmee in de gemeente Meierijstad een brede benadering. Op alle vijf gezondheidsthema's hebben we al veel inzet en gaan we de komende jaren ook veel extra's doen. Daartoe verwijzen we ook naar het Plan van Aanpak GALA 2024-2026. Op 15 GALA-onderdelen zijn doelen en aanpakken geformuleerd. Tegelijkertijd is het nodig om ook keuzes te maken en een prioritering aan te brengen in de vele opgaven. Vanuit de speerpunten in het collegeprogramma, vanuit contacten en brainstormsessies met vele vertegenwoordigers van organisaties en domeinen, én vanuit de cijfers over de gezondheidssituatie (met name GGD) komen zes ambities als belangrijkste naar voren. In deze Gezondheidsnota zijn ook de resultaten van het grondige participatietraject van de toekomstvisie voor Meierijstad verwerkt. Daarbij deelden inwoners en belanghebbenden hun visie op de toekomst, onder andere op het thema gezondheid en zorg. Nadrukkelijk vragen zij meer aandacht voor de vergrijzende samenleving. Daarom willen we op twee ambities extra focus aanbrengen:

1. Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel
2. Er is een sterke sociale basis met voldoende laagdrempelige mogelijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te ondersteunen en de buurt aantrekkelijker te maken.

Deze twee ambities achten we extra nodig vanwege de vergrijzing. Enerzijds door in te zetten op vitaliteit en zelfredzaamheid door een gezonde leefstijl van ouderen. Anderzijds door het bevorderen van een sociale leefomgeving waar ruimte is voor ontmoeting, naar elkaar omzien en zinvolle activiteiten van samenwerkende zorg- en welzijnsorganisaties en vrijwilligers.

De zes ambities

Per ambitie formuleren we resultaten die we willen bereiken in de komende jaren. Daarbij realiseren we ons dat het behalen van resultaten ook afhankelijk is van actoren en factoren die buiten de invloedssfeer van de gemeente liggen.

Ambitie 1

Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel

Mensen worden steeds ouder. Met ouderdom komen relatief vaker gebreken en chronische aandoeningen. Ook mede dankzij de medische technologie blijven mensen langer leven met eventuele aandoeningen. We zien aan de cijfers dat eenzaamheid onder ouderen een steeds vaker voorkomend probleem is. Het beleid van de overheid van de afgelopen jaren is erop gericht om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Eigen regie is daarbij wenselijk, maar niet altijd mogelijk.

Uit de cijfers blijkt dat vallen bij ouderen relatief vaak voorkomt. Zo blijkt dat een op de drie ouderen van 65 jaar of ouder minimaal een keer per jaar valt. Een valongeval kan veel negatieve gevolgen hebben voor de zelfredzaamheid van ouderen, het thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Ook constateren we dat de zorgkosten van valongevallen hoog zijn. Het is een noodzakelijke opgave om effectieve valpreventie op te zetten.

Daarom willen we preventief inzetten op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid bij ouderen alsmede inzetten op een gezonde leefstijl en een effectieve valpreventie. Die inzet kan bijdragen aan het uitblijven of verminderen van eenzaamheid en een vergroten van mobiliteit.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- Het percentage inwoners 65+ dat de eigen gezondheid als goed ervaart is 66% of hoger (63% in 2022).
- Het percentage inwoners 65+ met een goede veerkracht is 59% of hoger (56% in 2022).
- Het percentage inwoners 65+ dat voldoet aan de beweegnorm is 47% of hoger (44% in 2022).
- Het percentage inwoners van 65+ met een valletsel is 2,7% of lager (3% in 2020).
- Het percentage inwoners van 65+ met een ziekenhuisopname na een ongelukkige val per inwoners is 0,085% of lager (0,09% in 2023). <https://www.zusterjansen.nl/blog/valongelukken-ouderen/>
- Meer inwoners 65+ doen mee met spier- en gezondheidsbevorderende activiteiten zoals Walking Sports.

Ambitie 2

Er is een sterke sociale basis met voldoende laagdrempelige mogelijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te ondersteunen en de buurt aantrekkelijker te maken.

De sociale basis betekent: vrij toegankelijke activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat (kwetsbare) mensen kunnen samenleven en meedoen. Een sociale basis bestaat uit familie, naasten uit het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, inwonersinitiatieven, lotgenotenorganisaties, sportverenigingen en culturele organisaties. De sociale basis is belangrijk bij het ondersteunen van een individu of een gezin als het nodig is. Een sterke sociale basis zorgt in de wijken, buurten en dorpen voor omzien naar elkaar,

leefbaarheid en de mogelijkheid voor kwetsbare inwoners, zoals mensen om zelfstandig mee te blijven doen in de samenleving. Dat is bijvoorbeeld heel belangrijk voor mensen met dementie. De kans dat iemand in zijn leven dementie krijgt is 1 op 5.

Daarom willen we inzetten op een sterke sociale basis in de verschillende wijken en kernen met toegankelijke en laagdrempelige voorzieningen. Hiermee gaan we eenzaamheid tegen en kunnen mantelzorgers worden ontlast.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- Het percentage 18-64-jarigen in de gemeente Meierijstad dat zich eenzaam voelt is 40% of lager (was in 2022 43%), en in de wijken Schijndel-West 47% of lager (50% in 2022) en Veghel-West 2 53% of lager (in 2022 56%).
- Het percentage van de volwassen inwoners die mantelzorg verleent en zwaar overbelast is 4,5% of lager (was 5% in 2022).
- Het percentage inwoners dat vrijwilligerswerk doet is 25% of hoger bij 18-64 jarigen (23% in 2022) en 37% bij 65+ (35% in 2022).
- (Psychisch) kwetsbare inwoners laagdrempelig gebruik kunnen maken van basisvoorzieningen in de wijk voor ontmoeting, vrijwilligerswerk, ondersteuning, bewegen, sport, recreatie en educatie.
- In een deel van de buurten zijn wekelijkse activiteiten voor kwetsbare kinderen 6-12 jaar en hun ouders in de wijk/buurt beschikbaar.

Ambitie 3

Minder alcohol- en drugsgebruik bij jongeren onder andere door denormalisering

Het gebruik van middelen als alcohol en drugs is steeds meer onderdeel van de leefstijl van jongeren en jongvolwassenen. Tegelijkertijd zijn zij extra kwetsbaar voor de gevolgen van alcoholgebruik, onder meer omdat alcohol een sterk effect heeft op hun lichaam en het extra schadelijk is voor hersenen die nog in ontwikkeling zijn tot zeker de leeftijd van 25 jaar. Alcoholgebruik kan op de korte en de langere termijn veel negatieve gevolgen hebben voor jongeren. Ook zijn de negatieve gevolgen van roken, vaperen en drugsgebruik voor de gezondheid onbetwist, alsmede neveneffecten, zoals criminaliteit, drugsafval en verkeersveiligheid. Het vaperen is een stijgende trend onder jongeren met grote gezondheidsschade.

Daarom willen we blijven inzetten op het ontmoedigen van alcohol- en drugsgebruik, roken en vaperen. Het gebruiken van alcohol en drugs door minderjarigen zou niet normaal moeten zijn. Denormaliseren is niet alleen iets voor ouders, maar ook voor verenigingen, maatschappelijke organisaties, onderwijs, bedrijfsleven en de gemeente. Er is een integrale aanpak nodig.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- Het percentage jongeren dat op enig moment in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken heeft is 31% of minder (33% in 2021).
- Het percentage ouders dat positief staat ten opzichte van alcoholgebruik door 16-17-jarigen in 2027 is 40% of minder (45% in 2021).
- De norm dat het gebruik van drugs niet normaal is, komt in voorlichting duidelijker naar voren. Met behulp van het regionale drugsproject SKIP is er structurele ontmoediging van normalisering van drugsgebruik onder inwoners in de hele regio Oost-Brabant.

- Het percentage jongvolwassenen (16-17 jaar) met een positieve attitude ten aanzien van het gebruik van drugs is ten opzichte van cannabis 56% of lager (in 2021 59%), xtc 31% (34% in 2021) en tripmiddelen 22% of lager (24% in 2021), lachgas, amfetamine, cocaïne en nieuwe psychoactieve stoffen 9% of lager (10-11% in 2021).

Ambitie 4

In de gemeentelijke ruimtelijke planvorming hebben de gezondheidsaspecten voor inwoners een hoge prioriteit.

De inrichting van de leefomgeving heeft invloed op de gezondheid. Aantoonbare factoren die van invloed zijn op gezond gedrag zijn fiets- en wandelpaden, groen in de wijk, natuur en recreatiegebieden, ontmoetingsmogelijkheden, speeltuinen, speel- en beweegtoestellen en ruimte voor bewegen. Ook een positief effect hebben de aanwezigheid van voorzieningen zoals scholen, aantrekkelijke openbare ruimte, gezond voedselaanbod en de afwezigheid van omgevingslawaai en schadelijke stoffen in de lucht.

Groen in de wijk draagt bij aan een betere mentale gezondheid. Omdat een groene omgeving uitnodigt om te bewegen en ontspannen, speelt groen een rol bij de vermindering van overgewicht, diabetes type 2, hart- en vaatziekten. Biodiversiteit is van groot belang voor een gezonde leefomgeving en kwaliteit van leven. Verder is er invloed van het binnenklimaat van woningen op de gezondheid zoals de invloed van ventilatie voor voldoende zuurstof en voorkomen van schimmel.

Daarom willen we bij verschillende ruimtelijke ontwikkelingen meer rekening houden met de gezondheidsgevolgen en daarbij expertise inzetten uit het gezondheidsdomein en het sociale domein. Daarom willen we ook dat er vanuit het gezondheids- en het sociaal domein een beroep gedaan wordt op het ruimtelijk domein om een bijdrage te leveren aan maatschappelijke ontwikkelingen.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- Vanaf 2025 er een werkwijze is bij ruimtelijke planvorming waarbij gewerkt wordt met een gezondheidstoets, waarbij er een vroegtijdige samenwerking is tussen experts uit het fysieke domein en experts uit het sociaal domein en het gezondheidsdomein zowel voor initiatieven aan de omgevingstafel als bij planontwikkeling via het projectbureau. Het doel is een fysieke leefomgeving waarin gezond gedrag gestimuleerd wordt.
- Het is duidelijk of de Gezonde Wijk aanpak uitgebreid kan worden naar twee of drie andere wijken met de aanpak van De Bunders als goed voorbeeld. Het betreft hier een integrale gebiedsaanpak waar beheer en inrichting van de openbare ruimte samen kunnen komen met thema's als biodiversiteit, klimaatadaptatie, spelen en bewegen en toegankelijkheid in nauw samenwerking met de wijk.

Ambitie 5

Voorkomen en terugdringen van mentale klachten bij jongeren, volwassenen en nieuwkomers

Mentale gezondheid is de manier waarop een persoon zich verhoudt tot zichzelf en tot anderen en hoe die persoon omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Mentale gezondheid is een onlosmakelijk onderdeel van onze algehele gezondheid. Mensen die mentaal gezond zijn, voelen zich niet alleen beter, maar voelen zich ook vaker verbonden met elkaar. Ze zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen, zijn productief en van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij.

Individuele factoren (persoonlijke eigenschappen) vormen bovendien een wisselwerking met omgevingsfactoren. Ze bepalen samen het mentaal welbevinden en mogelijke psychische aandoeningen zoals overspannenheid, angst en stemmingsstoornissen (waaronder depressie).

De gevolgen van de coronaperiode (2020-2022) voor jongvolwassenen waren met name het meer ervaren van eenzaamheid, meer depressieve gevoelens, ontwikkelachterstanden en sociale druk. In heel de regio van Hart voor Brabant had van de jongeren van 16-25 jaar in 2022 53% psychische klachten. In Meierijstad worden de zorgen over de mentale gezondheid bij jongeren herkend (onder andere bij huisartsen).

Belangrijk voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid die vaker (beschermd) thuis kunnen of moeten (blijven) wonen is de nabijheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid van de dienstverlening op meerdere domeinen, namelijk inkomen, wonen, dagactivering en werk, gezondheid en veiligheid. Binnen de groep volwassenen (18-65 jaar) hebben ook mensen met een migratieachtergrond een hoger risico op psychische problematiek. Tussen de 13 en 25% van de vluchtelingen krijgt te maken met psychische aandoeningen (Gezondheidsraad, 2016). De klachten komen deels voort uit ervaringen in het land van herkomst of tijdens de vlucht (zoals oorlogsgeweld, vervolging, marteling, seksueel geweld, verlies van dierbaren of gedwongen migratie) en worden vaak versterkt door zogeheten postmigratiefactoren. Verschillende onderzoeken en rapporten laten zien dat PTSS (posttraumatische stressstoornis) relatief vaak voorkomt bij vluchtelingen in Nederland.

De mentale gezondheid wordt door veel factoren beïnvloed. Daarom is het noodzakelijk om een integrale aanpak op te zetten gericht op het vergroten van de mentale weerbaarheid van inwoners en het preventief bevorderen van beschermende factoren. Een essentiële beschermende factor is groen in de wijk (zie ambitie 4). Het ruimtelijk domein kan hiermee een bijdrage leveren aan de mentale gezondheid van de inwoners.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- Het percentage jongeren in de 2e en 4e klas van het voortgezet onderwijs met psychische klachten gedaald is 17% of lager (19% in 2021).
- Het percentage volwassenen met een migratieachtergrond dat mentale problemen heeft gedaald is 30% of lager (32% in 2021).
- Het percentage volwassenen (18-65 jaar) met mentale problemen gedaald is 9% of lager (10% in 2022).

Ambitie 6

Bereiken en ondersteunen van inwoners met een gezondheidsachterstand

Niet iedereen heeft gelijke kansen in het leven, waar je wieg staat en wat je achtergrond is bepaalt nog te vaak je kansen voor de toekomst. Inwoners verschillen in de kansen die ze hebben in een gezond leven. Uit onderzoek blijkt dat geldzorgen, schulden en armoede een negatieve invloed hebben op zowel de fysieke als de mentale gezondheid. Mensen met financiële problemen hebben meer chronische aandoeningen, ervaren meer stress, hebben vaker last van slapeloosheid en depressie, kampen met een ongezonde leefstijl, voelen zich ongezonder en hebben door dit alles een relatief kortere levensverwachting. Ook opvoedproblemen komen bij hen vaker voor. In het bijzonder zijn er ouders in kwetsbare omstandigheden bij wie de kinderen tijdens de zwangerschap en de eerste twee levensjaren risico's lopen in de groei en ontwikkeling wat ook weer gevolgen heeft voor de gezondheid en het welzijn op volwassen leeftijd.

Het hebben van schulden is naast verslaving en psychische problematiek de meest voorkomende oorzaak van dakloosheid. Bijna alle daklozen hebben fysieke en mentale gezondheidsproblemen. In het bijzonder moet er aandacht zijn voor (aanstaande) ouders in kwetsbare omstandigheden. De eerste 1000 dagen van een kind zijn belangrijk voor de verdere ontwikkeling. Adequate ondersteuning hierbij kan mogelijk problemen voorkomen bij de verdere ontwikkeling en groei van de kinderen.

Daarom is het van groot belang om bij gezondheidsbevorderende maatregelen nadrukkelijk aandacht te hebben voor mensen met een lager inkomen, lagere/praktische opleiding, moeite hebben met rondkomen en/of met een migratieachtergrond. Ook is het belangrijk om ouders en hun kinderen in kwetsbare omstandigheden zo vroeg mogelijk te bereiken en daar waar nodig snel passende ondersteuning aan te bieden. Hiermee voorkomen we dat later zwaardere zorg nodig zal zijn. Om gelijke kansen te creëren is het noodzakelijk om ongelijk te investeren en te differentiëren.

In 2027 streven we naar de volgende resultaten:

- We proberen zeer kwetsbare gezinnen met zeer jonge kinderen in beeld te krijgen en te bereiken. We willen de gezondheidsrisico's bij kinderen in arme gezinnen verminderen.
- Voor een groot deel van hen een passend aanbod Kansrijke start uitgevoerd te hebben door de coalitie Kansrijke Start.
- Een werkwijze ontwikkeld en gestart te hebben om de inwoners met opvallend veel achterstand qua gezondheid gericht te bereiken, met name mensen met zware schulden, daklozen en arbeidsmigranten met multiproblematiek.
- In samenwerking met meerdere sleutelorganisaties gestart is met het aanbod van betaalbare, begrijpelijke en passende voorzieningen (dat noemen we een wijkgerichte Aanpak Gezondheidsachterstanden- zie hoofdstuk 4).
- Er is een start gemaakt met het verminderen van de digitale kloof onder een deel van de oudere inwoners.

4. ONZE AANPAK

Uitgangspunten in onze aanpak

In de manier waarop we aan de slag gaan met gezondheidsbevordering in onze gemeente hanteren we zeven uitgangspunten:

1. Werken met een brede blik op gezondheid: positieve gezondheid

We werken met een brede blik op gezondheid, waarbij gezondheid veel meer is dan niet ziek zijn. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren. Positieve gezondheid is uitgewerkt in zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren. Bron: <https://www.iph.nl/>

2. Preventief werken

Een belangrijk doel van het gemeentelijk beleid is het voorkomen van gezondheidsproblemen. Dat kan door het vroegtijdig signaleren van gezondheidsrisico's en leefstijlproblemen door scholen, de jeugd-gezondheidszorg, de huisartsenpraktijk (waaronder huisartsen en praktijkondersteuners) en andere paramedici. Ook het bevorderen van een gezonde leefstijl bij inwoners, het bevorderen van een goede sociale omgeving voor de inwoners (sociale basis) en een groene fysieke omgeving dragen bij aan een gezond leven.

3. Integraal werken

Gezond zijn en gezond blijven is een combinatie van meerdere factoren zoals persoonlijke kenmerken, leefstijl, sociale context, medische zorg en fysieke leefomgeving. Meerdere domeinen zijn nodig voor gezondheidsbevordering en daarom is voor de gemeente Meerijstad het verder opbouwen én onderhouden van de samenwerking met meerdere domeinen, met andere partijen, met de regio en met het bedrijfsleven van groot belang. Alleen een brede samenhangende aanpak geeft een grote kans op gezondheidswinst.

4. Bereikbaar zijn en wijk- en kerngericht werken

We vinden het belangrijk dat voorzieningen die de gezondheid bevorderen (preventief én curatief) goed bereikbaar zijn voor de inwoners. Dat betekent dat inwoners goed en op tijd geïnformeerd zijn over de mogelijkheden én goed en op tijd in staat zijn om gebruik te kunnen maken van zorg, voorlichting en activiteiten. Het voorzieningenaanbod moet dus laagdrempelig, toegankelijk, betaalbaar georganiseerd worden. Dat betekent ook dat het aanbod aan moet sluiten op de behoeften die er in wijken en kernen zijn.

5. Aansluiten bij de leefwereld

We willen samenwerken met de mensen om wie het bij de gezondheidsbevordering gaat. Het is belangrijk om goed te kunnen aansluiten bij de belevingswereld, de dagelijkse zorgen en de leefsituatie van de inwoners op wie een aanpak zich richt. We stellen de persoon centraal. En we betrekken inwoners bij het ontwikkelen, organiseren en evalueren van activiteiten.

6. Leren van elkaar en op zoek zijn naar verbeteringen

We blijven steeds op zoek naar kansen om nog meer gezondheidswinst te boeken. Daarom blijven we op de hoogte van de mogelijkheden van erkende en effectieve maatregelen en interventies en leren we van onze eigen ervaringen (goede én mindere) door periodieke monitoring en evaluaties. We gebruiken verschillende monitoren om de ontwikkelingen en trends van gezondheidsthema's te volgen. We gebruiken daarbij minimaal de GGD-monitor, de leefbaarheidsmonitor, het IZA-regiobeeld en de regionale drugs-monitor SKIP. Ook hanteren we de GGD-monitor om de gemeentelijke 4G-monitor in te vullen: gezond, geluk, geld en gezin.

Tot slot zijn we op zoek naar innovatieve interventiemaatregelen die efficiënt, effectief en cliëntvriendelijk zijn (denk aan ontwikkelingen bij methoden voor valpreventie en E-Health).

7. Een lange adem hebben

We weten dat grote veranderingen in de gezondheidssituatie van inwoners niet op korte termijn te realiseren zijn. Het is doorgaans een kwestie van vele jaren van ambitieus en flexibel beleid dat zich qua doelen en aanpak regelmatig aanpast aan veranderingen in de praktijk.

Uitwerking van de aanpak per ambitie

Aanpak van ambitie 1

Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel

Om vitaal ouder te worden is het belangrijk om te weten wat een gezonde leefstijl is: voldoende bewegen, gezonde voeding, sociaal actief blijven, voldoende slapen en ontspannen. Bij vitaler ouder worden hoort ook het controle hebben over het eigen leven (eigen regie). Als we ouderen hierbij willen ondersteunen zullen we hen eerst moeten bereiken. Vervolgens gaat het om bewustmaking van de mogelijkheden die er zijn om gezonder te leven.

Ook is het een noodzakelijke opgave om effectieve valpreventie op te zetten. De ketenaanpak valpreventie kunnen we juist gebruiken als kapstok voor andere leefstijl-verbeteringsmogelijkheden: een gezond voedingspatroon, structureel bewegen en sociale en mentale vitaliteit. Leefstijlverbeteringen verminderen eenzaamheid, chronische ziekten, cognitieve stoornissen, dementie en valongelukken. Anderzijds zorgt vermindering van angst om te vallen voor een meer vitale levenshouding met meer activiteit, mobiliteit en sociale contactlegging. Er is een wisselwerking.

Geprioriteerde doelgroepen

Extra kwetsbare ouderen:

- Laag opgeleide ouderen;
- Ouderen met complexe comorbiditeit (tegelijkertijd voorkomen van twee of meer aandoeningen of stoornissen bij één persoon);
- Ouderen met een migratie achtergrond;
- Ouderen met mantelzorgactiviteiten.

Aanpak

- We proberen kwetsbare ouderen beter in beeld te krijgen in samenwerking met zorgverleners, welzijnsmedewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers, waaronder vrijwilligers van de ouderenbonden en de Seniorenraad. Daarbij gebruiken we een goed systeem van vroegsignalering en aandacht voor sleutelmomenten in het leven van ouderen, zoals het wegvallen van de partner, verhuizing en pensionering. Ook ontwikkelen we een passende wervingsstrategie om de ouderen goed te bereiken.

- We stimuleren onder andere met behulp van leefstijlcoaches een gezonde leefstijl ten aanzien van bewegen, voeding, alcoholgebruik, geheugen, concentratie en sociale vaardigheden. Daarbij sluiten we aan op de specifieke situaties van ouderen. We gaan ook in gesprek over passend en veilig wonen: hoe kan men zich op tijd voorbereiden op bijvoorbeeld het aanpassen van de woning of een verhuizing.
- We maken gebruik van erkende interventies die worden uitgevoerd door fysiotherapeuten die daar bevoegd voor zijn.
- Sportcoaches en trainers werken via Walking Sports gericht mee aan lichamelijke coördinatie en valpreventieve oefeningen.
- We werken in samenwerking met diverse partijen (multidisciplinair) in de gemeente aan een ketenaanpak valpreventie. We sporen ouderen op met een verhoogd valrisico. Daarbij gaan we ook na of we bij de herinrichting van de openbare ruimte een bijdrage kunnen leveren aan valpreventie.

Aanpak van ambitie 2

Er is een sterke sociale basis met voldoende laagdrempelige mogelijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten, te ondersteunen en de buurt aantrekkelijker te maken

We hebben een spreiding van laagdrempelige inloopvoorzieningen over de wijken en kernen. Een inloopvoorziening is een basisvoorziening waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten voor vrije inloop en voor activiteiten op het gebied van creativiteit (kunst/cultuur), bewegen/sport en ontspanning. Dergelijke activiteiten vinden soms ook plaats in de 23 wijk- en gemeenschapshuizen in Meierijstad. Vrijwilligers spelen een belangrijke rol bij het realiseren van deze activiteiten (sociale programmering). Het kan gaan om vrijwilligers die actief zijn in bestuur, beheer of sociale programmering bij inloopvoorzieningen of bij wijk- en gemeenschapshuizen. Het is belangrijk dat deze voorzieningen beschikbaar, toegankelijk, passend en betaalbaar zijn.

Verder heeft de gemeente Meierijstad beleid om (overbelaste) mantelzorgers en mensen met dementie te ondersteunen. We vinden het extra belangrijk om in te zetten op begrip en tolerantie voor hen. Meierijstad is een dementievriendelijke gemeente.

Geprioriteerde doelgroepen

- Inwoners die te kampen hebben met eenzaamheid;
- Zwaar belaste mantelzorgers;
- Inwoners met dementie;
- Inwoners met een (psychische) kwetsbaarheid;
- Kwetsbare kinderen 6-12 jaar en hun ouders.

Het betreft ouders en hun kinderen met ernstige bestaansonzekerheid rond inkomen, wonen, integreren, ziekte of trauma. Deze kinderen kunnen om diverse redenen geen gebruik kunnen maken van de buitenschoolse opvang of sportclubs.

Aanpak

- In elke kern of wijk faciliteren we de bestaande inloopvoorzieningen.
- Dit werken we uit in het Uitvoeringsplan Inloopvoorzieningen dat in de loop van 2024 opgesteld zal zijn.
- We zorgen voor meer ondersteuning van vrijwilligers in de buurt.
- We stimuleren initiatieven vanuit inwoners zelf om de buurt mooier te maken (groenbeheer) en om meer betekenisvolle contacten en activiteiten waarbij de inwoners voor elkaar klaar staan.

- We betrekken het bedrijfsleven bij de versterking van de sociale basis en een bijdrage te leveren aan bijvoorbeeld de coalitie 'Eén tegen eenzaamheid' en de aanpak van laaggeletterdheid.
- We verkennen de samenwerking van professionals in de buurt.
- We continueren onze aanpak Dementievriendelijke gemeente vanuit het beleid Sociaal Domein. Onze inwoners, verenigingen, onderwijs, bedrijven en instellingen worden gestimuleerd mensen met dementie en hun mantelzorgers te ondersteunen en hen te helpen optimaal te participeren in onze samenleving. We sluiten daarnaast aan bij het IZA-Regioplan ten aanzien van domeinoverstijgend samenwerken in de wijk met een sociale benadering van dementie.
- We continueren ons ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers.
- We laten een wetenschappelijk onderzoek uitvoeren onder mantelzorgers naar de mogelijkheden voor een programmatische ondersteuningsaanpak.
- We zetten de ontwikkeling van GGZ wijkgericht werken verder door. Daarbij onderzoeken we de meerwaarde van een herstelacademie in Meierijstad. Dit is een initiatief van en voor mensen met psychische kwetsbaarheid waar samen, op grond van ervaringsdeskundigheid, gewerkt wordt aan het eigen herstel en zelfregie.
- We faciliteren de aanstelling van kinderwerkers voor kwetsbare kinderen 6-12 jaar. De kinderwerkers ontwikkelen, organiseren en coördineren wekelijkse activiteiten voor kinderen en hun ouders in de wijk/buurt, zijn voor hen een vraagbaak en signaleren zorgen om kinderen.

Aanpak van ambitie 3

Minder alcohol- en drugsgebruik bij jongeren onder andere door denormalisering

Voor de jeugd zijn de ouders belangrijk omdat zij een voorbeeldfunctie hebben. In Meierijstad (en de hele regio) is slechts 23% van de ouders het eens met de volgende stelling: Als ouders een goed voorbeeld voor hun kind(eren) willen zijn, moeten zij geen alcohol drinken in het bijzijn van hun kinderen.

Ook scholen maken samen met de GGD en de verslavingszorg werk van de voorlichting aan jongeren. Daarbij zal behalve aandacht voor de risico's van alcohol en drugs ook aandacht zijn voor de risico's van roken en vaperen. Daarbij is een beroep nodig op de verantwoordelijkheid van inwoners richting kinderen in het kader van 'zien roken, doet roken'.

Geprioriteerde doelgroepen

- Jongeren en jongvolwassenen;
- Ouders en hun kinderen in de leeftijd van 10-18 jaar.

Aanpak

- We continueren voorlichting alcohol- en drugsgebruik bij zowel jongeren als ouders.
- We continueren het signaleringsoverleg Meierijstad ten behoeve van vroegsignalering en snel doorverwijzen. We willen daarbij de integrale aanpak versterken met aandacht voor beleid, educatie, signalering, een gezonde omgeving en preventie.
- We werken aan handhaving van de leeftijdsgrens alcoholverkoop. We vervolgen het project SKIP ten behoeve van denormalisering van drugs. We stellen en versterken de norm dat het gebruik van drugs niet normaal is.

SKIP is een regionaal project ('Skip die trip') dat in 2021 van start is gegaan. Het is een samenwerking van de gemeenten in de politieregio Oost-Brabant, de GGD Hart voor Brabant, de GGD Brabant Zuid-oost en Novadic Kentron om een nieuwe norm over drugsgebruik te realiseren, namelijk dat er minder wordt gedacht dat het gebruik van drugs 'normaal' is.

- We continueren de Gezonde School-aanpak en streven naar deelname van meer scholen met een vignet Gezond School (dat waren er anno 2023 vijf in Meerijstad). De Gezonde School is een landelijk programma dat scholen en hun onderwijsprofessionals helpt om een gezonde leefstijl op school vanzelfsprekend te maken. Op basis van een onafhankelijke kwaliteitstoets kan een school een vignet Gezonde School krijgen.
- We continueren de aanpak Gezonde Sportvereniging in samenwerking met JOGG-Team Fit zoals gestart is vanuit het Vitaliteitsakkoord. We gaan na of we de gezonde kantine ook kunnen implementeren bij inloopvoorzieningen, wijk- en gemeenschapshuizen, kinderboerderijen en dagattracties.

Aanpak van ambitie 4

In de gemeentelijke ruimtelijke planvorming hebben de gezondheidsaspecten voor inwoners een hoge prioriteit

Bij plannen in de fysieke leefomgeving (omgevingsplan of omgevingsvergunning willen we zoveel mogelijk expliciet de effecten op gezondheid) meenemen. Dat zijn dan onder meer de herontwikkeling van locaties en inrichting van de openbare ruimte naast klimaatadaptatie, isolatie van (huur)woningen, circulariteit en verkeer. Hiermee willen we de gezonde leefstijl van inwoners en daarmee de gezondheid in het algemeen bevorderen.

Ook zijn er mogelijkheden voor buurtbewoners om onderdelen (bijvoorbeeld zandbermen) van de fysieke leefomgeving zelf te beheren. Behalve een mooiere en groenere omgeving bevordert dit de binding met de buurt, ontmoeting, gevoel van saamhorigheid en trots, lekker gezond buiten bezig zijn en gezelligheid.

Geprioriteerde doelgroepen

- Buurtbewoners in wijken met weinig groen, weinig ruimte die uitnodigt om te bewegen en relatief veel overlast van geluidshinder of slechte luchtkwaliteit;
- Ouderen met een zorgvraag.

Aanpak

- We benutten kansen bij de herontwikkeling van locaties rekening houdend met positieve gezondheid. Daartoe komt er een werkwijze om alle initiatieven en projectvoorstellen in de fysieke leefomgeving te toetsen op gezondheid.
- Bij het herinrichten van oudere wijken willen we een positief effect voor gezondheid bewerkstelligen door overwogen keuzes bij groen, speel- en beweegruimte en laagdrempelige voorzieningen.
- We beschermen en verbeteren de biodiversiteit.
- We werken in overeenstemming met het Speelbeleid en in nauw overleg met buurtbewoners aan speelplaatsen en faciliteren beweegplekken in de openbare ruimte voor een gezonde vrijetijdsbesteding waar dat extra nodig is.
- We bevorderen bewustwording bij de jeugd over gezonde voeding in samenwerking met GGD. Dit doen we op scholen en in wijken.
- We werken samen met de werkgroep Gezonde Buurten en zoeken hierbij de integrale verbinding met opgaven in de openbare ruimte zoals biodiversiteit, parkeren, klimaatadaptatie en kwaliteit van de leefomgeving. Het concept Gezonde Buurt gaan we ook opzetten in enkele andere kernen/wijken.
- We stemmen het woonzorgbeleid en het gezondheidsbeleid op elkaar af.
- We hebben oog voor huisartsen, zorginstellingen en paramedici die naar een geschikte praktijkruimte zoeken.

Aanpak van ambitie 5

Voorkomen en terugdringen van mentale klachten bij jongeren, volwassenen en nieuwkomers

Mentale klachten blijken vooral veel voor te komen bij jongeren en nieuwkomers, maar ook bij volwassenen van 18-65 jaar in het algemeen. Voor het bevorderen van mentale gezondheid zijn diverse maatregelen en interventies in samenhang nodig. Met actieve voorlichting kan mentale problematiek enerzijds bespreekbaar gemaakt worden en eerder gesignaleerd worden. Anderzijds is er ook aandacht nodig voor het omgaan met alledaagse tegenslagen in het leven zonder dat er direct 'behandeling' nodig is.

Ten aanzien van de mentale gezondheid van jongeren zijn scholen hierin een belangrijke samenwerkingspartner, samen met jeugdgezondheidsmedewerkers van de GGD, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), jongerenwerkers, praktijkondersteuners jeugd bij huisartsen en jeugdhulpprofessionals (2e lijn). Ook het stimuleren van sociale contacten en onderlinge steun is belangrijk. Hier is veel samenhang met de aanpak van eenzaamheid en het realiseren van een goede sociale basis.

Voor volwassenen met mentale problematiek zijn er Wmo-voorzieningen (begeleiding, dagbesteding en beschermd wonen). Daarnaast is er sinds 2020 het aanbod Welzijn op Recept in Meierijstad. Klachten als vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende sociaal maatschappelijke en mentale problemen een rol, zoals overlijden van een partner, verlies van werk of eenzaamheid. Het is dan belangrijk dat zorg en welzijn nauw met elkaar samenwerken om samen de juiste zorg te kunnen leveren. Via Welzijn op Recept worden patiënten door de huisarts verwezen naar een welzijnscoach.

Geprioriteerde doelgroepen

- Jongeren 12-17 jaar met mentale klachten;
- Volwassenen 18-65 jaar met mentale klachten;
- Nieuwkomers met mentale klachten.

Aanpak

- We werken nauw samen met zorgorganisaties op het gebied van preventie en interventie en oriënteren ons op een passende integrale benadering zoals de levensloopbenadering.
- We signaleren nieuwe problemen van inwoners met psychische kwetsbaarheid tijdig. Dat doen we onder meer vanaf 2024 met een nieuw team voor outreachende- en crisiszorg: TOM (Team outreachende- en crisiszorg Meierijstad).
- We realiseren lichte begeleiding/coaching jongeren met mentale problematiek op vindplekken (huisarts, onderwijs, CJG, jongerenwerk, praktijkondersteuners Huisartsen jeugd GGZ).
- We versterken de samenwerking tussen welzijn, wijkverpleegkundige zorg, huisartsenzorg, jeugd gezondheidszorg, GGZ, gemeente en huisartsen in het uitvoeren van Welzijn op Recept.
- We breiden het aantal huisartsenpraktijken uit die werken met Welzijn op Recept.
- We faciliteren lotgenotencontacten voor long COVID- en ex-coronapatiënten en hun partners.
- We faciliteren het werken met sleutelfiguren ten aanzien van de aanpak van mentale klachten bij nieuwkomers.
- We doen een onderzoek naar de behoefte aan ondersteuning bij nieuwkomers, arbeidsmigranten en oudkomers met mentale problematiek. Daarna zetten we gerichte interventies in voor ondersteuning van nieuwkomers en oudkomers met mentale problematiek. Daarbij werken we samen met de pilot BMIP (Brabantse Migratie Informatiepunt). Ook in Meierijstad is sinds januari 2024 een BMIP-loket (digitaal en fysiek). Arbeidsmigranten kunnen hier terecht met al hun vragen over zaken zoals loon, werk, huisvesting en zorg.

- We onderzoeken hoe bij ruimtelijke ontwikkelingen kansen gecreëerd kunnen worden voor het bevorderen van mentale gezondheid, bijvoorbeeld door de aanleg van groen.
- We sluiten aan bij de in het IZA-Regioplan gemaakte afspraken over cruciale ggz-zorg.

Aanpak van ambitie 6

Bereiken en ondersteunen van inwoners met een gezondheidsachterstand

We houden in onze aanpak rekening met verschillen tussen mensen en groepen. We differentiëren in de soort en de intensiteit van de inzet. Dat betekent ook: meer doen voor mensen die het minder hebben en daardoor het risico lopen minder lang gezond te leven. We houden ook rekening met de verschillen tussen wijken op basis van cijfers vanuit divers monitoren.

Geprioriteerde doelgroepen

- Kwetsbare groepen door armoede (vaker zijn dat alleenstaanden, ouderen, jongeren, werkende armen). Zie ook het onderzoeksrapport *Op weg naar een effectieve armoedeaanpak in Meierijstad* van het Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, juli 2023;
- Kwetsbare groepen door taalachterstanden, cultuurverschillen en achterstanden in digitale vaardigheden;
- Jonge kinderen uit kwetsbare gezinnen in de eerste 1000 dagen (vanaf 10 maanden voor de geboorte tot twee jaar);
- Daklozen;
- Migranten met meervoudige problematiek.

Aanpak

- We benaderen en ondersteunen inwoners met gezondheidsachterstanden door betaalbare, begrijpelijke en passende voorzieningen aan te bieden. Dit wordt bereikt via een wijkgerichte Aanpak Gezondheidsachterstanden. We werken aan een actieve, outreachende benadering van inwoners die het betreft. Persoonlijk naar inwoners toegaan kan meerdere onderwerpen betreffen: gezondheid, rondkomen, ontmoeten van anderen en energiebesparing. Daarbij gaat het om het gericht aanreiken van het brede palet van mogelijkheden die helpend zijn voor gezondheid en participatie. We kijken daarbij naar goede ervaringen in de eigen gemeente en goede voorbeelden in andere gemeenten.
- We gaan met organisaties die vaak betrokken zijn bij inwoners met gezondheidsachterstanden in gesprek over het cruciale belang van het verminderen van gezondheidsachterstanden. We betrekken hen actief bij de Aanpak Gezondheidsachterstanden.
- We verbinden de Aanpak Gezondheidsachterstanden met name aan diverse bestaande participatieprojecten en ondersteuningsprojecten bij geldzorgen (budgetadvisering, schuldhulpverlening, diverse regelingen, materiele hulpverlening). Samenwerking met de partners van het Platform Armoede is daarbij essentieel.
- We stellen de KBO (Katholieke Bond van Ouderen)-kring en welzijnsorganisaties in staat om de digitale kloof onder een deel van de oudere inwoners te overbruggen.
- We blijven laaggeletterdheid aanpakken door actief laaggeletterde inwoners op te sporen, hen te benaderen, en vervolgens passend cursusaanbod aan te bieden, met oog voor verminderde gezondheidsvaardigheden.

5. ONZE ORGANISATIE VAN DE AANPAK

De brede benadering van gezondheidsbevordering, de veelheid aan gezondheidsthema's en gezondheidsactiviteiten en de veelheid aan bij gezondheid betrokken partners vraagt om een goede organisatie en coördinatie. De gemeente is daarbij vooral initiërend en faciliterend. We willen dat de uitvoering van het gezondheidsbeleid integraal, in samenhang plaatsvindt. Dat vraagt om het organiseren van effectieve en efficiënte samenwerking tussen alle verschillende gezondheidspartners.

We organiseren de aanpak samen met de inwoners

Bij verschillende gezondheidsactiviteiten willen we, voordat we gerichte interventies inzetten, nog beter in kaart brengen wat de behoeften zijn van inwoners, bijvoorbeeld bij het onderdeel Mantelzorg en het onderdeel Mentale gezondheid bij mensen met een migratieachtergrond. Een goed ingericht participatieproces met actieve betrokkenheid van belanghebbenden draagt bij aan eigenaarschap en is daarmee vele malen effectiever dan proberen iets te veranderen op basis van rationele kennis. In afstemming met buurtadviseurs en in wijken en buurten proberen we een antwoord te krijgen op de vraag hoe we de inwoners in een buurt meer vitaal krijgen door middel van de kracht van sporten en bewegen als onderdeel van een gezonde leefstijl.

Het is bij het aanbieden van gezondheidsinformatie of gezondheidsactiviteiten een gerichte communicatie van belang: dichtbij, laagdrempelig en persoonlijk. We willen immers zoveel mogelijk mensen van de beoogde doelgroep bereiken.

We organiseren de aanpak samen met diverse 'gezondheidspartners'

We hebben in deze nota laten zien dat heel veel organisaties, verenigingen en andere groepen meedoen aan het organiseren van gezondheidsactiviteiten. Het is gewenst dat deze gezondheidspartners elkaar kunnen tegenkomen, kennis kunnen uitwisselen en ook kunnen komen tot effectieve samenwerkingsvormen. Om integraal te kunnen werken aan de gezondheidsambities hebben we alle lokale en regionale partners hard nodig. De gemeente heeft daarbij een faciliterende rol. We gebruiken daartoe bestaande samenwerkingsstructuren. We zullen ook bredere bijeenkomsten organiseren om inspanningen op elkaar af te kunnen stemmen en een breed draagvlak te realiseren.

We organiseren de aanpak samen met meerdere domeinen

Gezondheidsbeleid is niet meer louter een zaak van de GGD. Ook het sociaal domein, de sport, het onderwijs, de zorg, het fysieke domein en het gezondheidsdomein werken mee aan gezondheidsbevordering. Bijvoorbeeld kunnen medewerkers die zich bezig houden met schuldhulpverlening, volkshuisvesting, speel- en beweegvoorzieningen en biodiversiteit allemaal een bijdrage leveren. Samen zorgen ze ervoor dat de verschillende beleidsterreinen op elkaar afgestemd zijn, zoals onder andere het woonzorgbeleid, het beleid sociaal domein, het armoedebelief het sportbeleid en het cultuurbeleid (zie bijlage 2). Dat vereist een actieve samenwerking binnen de gemeentelijke organisatie. Dat gaat niet vanzelf en heeft een actieve samenwerkingsstructuur nodig met coördinerende functionarissen en duidelijke taakverdelingen.

We organiseren een deel van de aanpak samen met andere gemeenten in de regio en de provincie

In regionaal verband werken we mee aan de samenhang en verbinding tussen de verscheidenheid aan programma's en partijen op het gebied van gezondheidsbevordering en preventie. Leidend hierbij is het IZA-Regioplan NOB (Integraal Zorgakkoord Regioplan Noord-Oost Brabant).

Vanuit de provincie is er ook veel inzet om de gezondheid van inwoners te verbeteren met opgaven vanuit ruimtelijke inrichting, duurzaamheid, leefbaarheid en economie. Zie Beleidskader Gezondheid 2021-2030 Drie gezonde levensjaren erbij voor iedere Brabander! Provincie Noord-Brabant (2021).

We stellen een uitvoeringsprogramma op

In 2024 stellen we een uitvoeringsprogramma Gezonder Meierijstad op. Dit zullen we integreren met het uitvoeringsprogramma GALA 2024-2026. In dat uitvoeringsprogramma bepalen we per ambitie welke doelgroepen en wijken we prioriteren.

We blijven nog veel meer doen

Naast de in hoofdstuk 4 en 5 genoemde zes ambities blijven we nog veel meer doen aan gezondheidsactiviteiten. Allemaal stuk voor stuk belangrijk voor de gezondheid van de inwoners. Hieronder een selectie daaruit.

GEZONDE LEEFSTIJL EN BEWEGEN

- Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas: Kind naar Gezonder Gewicht (KNGG)
- Integrale aanpak om de fysieke en sociale leefomgeving van de jeugd gezonder te maken (JOGG-aanpak)
- Uitvoering Sportnota
- Opzet Centrum Uniek Sporten
- Sportcoaches
- Cultuurcoaches

GEZONDE SOCIALE OMGEVING

- Coalitie Omzien naar elkaar
- Maatregelen Lokale Inclusie Agenda 2022 - 2023
- Spreiding van 23 wijk- en gemeenschaps-huizen
- Coalitie 'Omzien naar Elkaar'
- Divers aanbod mantelzorgondersteuning
- Dementievriendelijke gemeente met een breed activiteitsaanbod voor mensen met dementie en hun mantelzorgers
- LeefGoed Veghel is een initiatief van 11 organisaties vanuit zorg, welzijn, wonen, leren en de gemeente Meierijstad.

GEZONDE FYSIEKE OMGEVING

- Wijkaanpakken
- Maatregelen vergroten van biodiversiteit
- Speelvisie
- Gezonde Buurten (naar voorbeeld van De Bunders)
- Samenwerking sociaal domein en fysiek domein
- Schone Lucht Akkoord (SLA)
- Bodemkwaliteitskaart
- Beleid ten aanzien hinder door geur en geluid

TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

- Basistaken GGD
- Maatregelen mentale gezondheid jongeren (POH Jeugd, Join-Us, aansluitfunctionarissen van ONS Welzijn op scholen, Preventief signaleringsoverleg jeugd, STORM-preventieaanpak tegen suïcidegevoelens
- Jongeren- en kinderwerk
- Werken we met sleutelfiguren (bij statushouders)
- Welzijn op Recept

GELIJKE KANSEN OP GEZONDHEID

- Programma Participeren in Meierijstad (PIM)
- Actieprogramma Kansrijke Start
- Platform Armoede Meierijstad
- Minimabeleid
- Armoedeambassadeur
- Voedselbank
- Aanpak laaggeletterdheid
- Digitaalhuizen in bibliotheken
- Formulierenbrigade
- Hartlopenwerkt/ Bullshift. Arbeidsfit worden voor de doelgroep ex-verslaafden -sport als middel
- IDO punten
IDO-punten (Informatiepunt Digitale Overheid) zijn laagdrempelige, eerstelijns hulploketten in lokale bibliotheken, waar inwoners en ondernemer terecht kunnen met vragen over de digitale overheidsdienstverlening. De NOBB (Noord Oost Brabantse Bibliotheken) gaat deze IDO punten realiseren

We hebben financiële middelen specifiek voor gezondheidsbevorderende maatregelen

De gemeente Meierijstad heeft specifiek voor het gezondheidsbeleid jaarlijks de volgende financiële middelen:

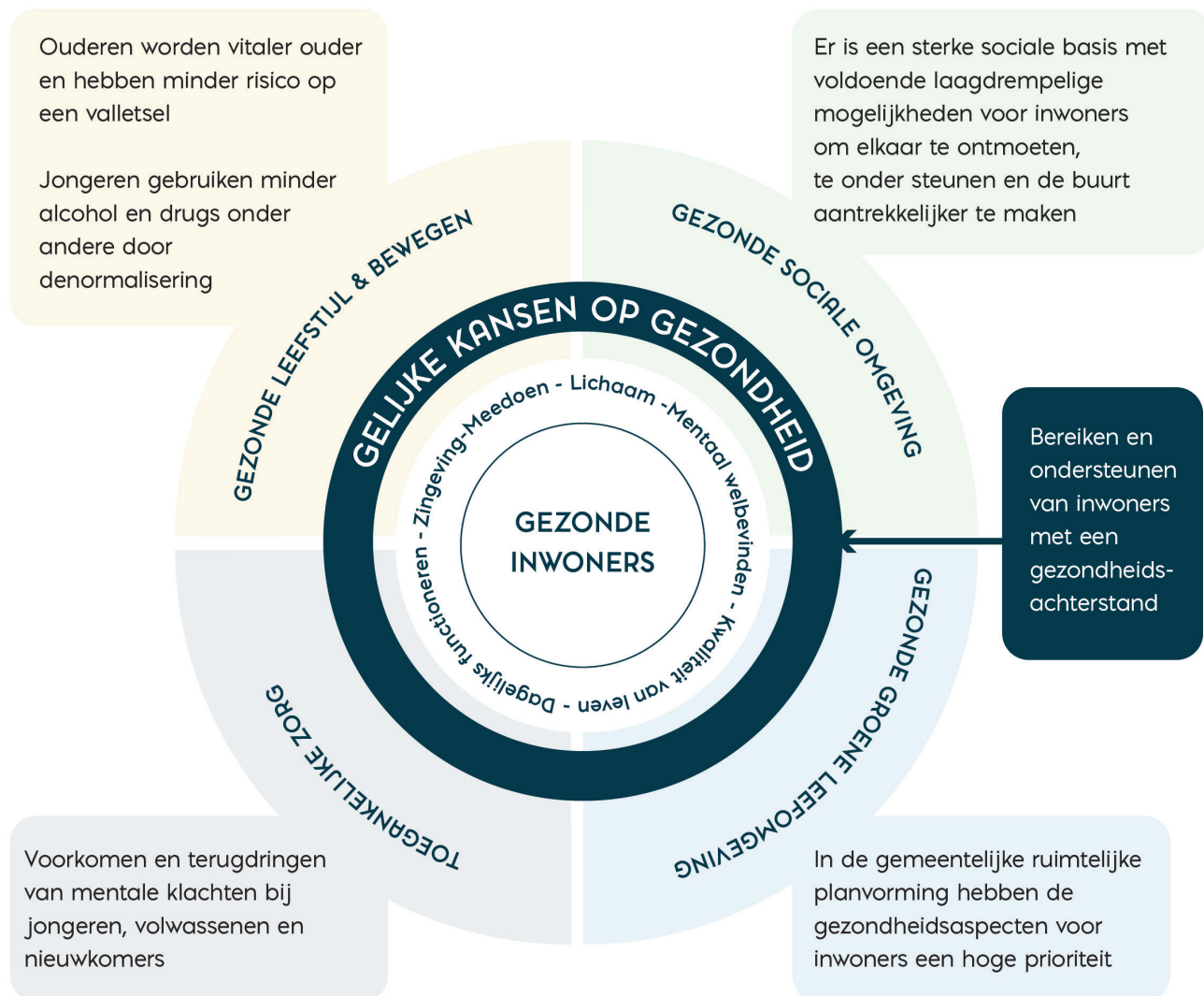
- Regulier Gezondheidsbudget jaarlijks € 60.000,-;
- Plan van aanpak GALA: 2024 en 2025 € 1,4 miljoen. En in 2026 €1,1 miljoen
Deze middelen zijn bestemd voor de uitvoering van alle 15 onderdelen van het Plan van Aanpak GALA, met vastgestelde budgetten per onderdeel. Daaronder vallen ook het lokaal sportakkoord en de kennisfunctie van de GGD Hart voor Brabant;
- GGD-basisdiensten € 3.564.978 (verplichte diensten);
- GGD-plustaken € 407.541.

Naast deze specifieke middelen voor gezondheidsbeleid dragen activiteiten die voortkomen uit aanpalend beleid bij aan de veelheid aan gezondheidsbevorderende activiteiten, denk aan sport- en cultuurbeleid, lokale inclusie-agenda, beleid sociaal domein, woonzorgvisie, biodiversiteitsbeleid, beleid GGD Hart voor Brabant en het regionaal jeugdhulpbeleid (zie bijlage 2).



BIJLAGE 1

INFOGRAPHIC VISIE GEZONDHEIDSBELEID



TOELICHTING

In dit schema ziet u de benadering van gemeente Meierijstad als het gaat om positieve gezondheid. De gezonde inwoner staat centraal. Positieve gezondheid bestaat uit de dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren (bron: www.iph.nl). We onderscheiden 5 thema's die de gezondheid beïnvloeden:

- Gezonde leefstijl en bewegen;
- Gezonde sociale omgeving;
- Gezonde groene omgeving;
- Toegankelijke zorg;
- Gelijke kansen op gezondheid.

Uit deze thema's hebben we onze ambities gekozen. Dit zijn:

Voor het thema Gezonde leefstijl en bewegen zijn de ambities:

1. Ouderen worden vitaler ouder en hebben minder risico op een valletsel
2. Jongeren gebruiken minder alcohol en drugs onder ander door denormalisering

Voor het thema Gezonde sociale omgeving is de ambitie:

3. Er is een sterke sociale basis met voldoende laagdrempelige mogelijkheden voor inwoners om elkaar te ontmoeten en te ondersteunen en de buurt aantrekkelijker te maken

Voor het thema Gezonde groene omgeving is de ambitie:

4. In de gemeentelijke ruimtelijke planvorming hebben de gezondheidsaspecten voor inwoners een hoge prioriteit

Voor het thema Toegankelijke zorg is de ambitie:

5. Voorkomen en terugdringen van mentale klachten bij jongeren en volwassenen en nieuwkomers

Voor het thema Gelijke kansen op gezondheid en Tegengaan van gezondheidsachterstanden is de ambitie:

6. Bereiken en ondersteunen van inwoners met een gezondheidsachterstand

BIJLAGE 2

RELATIE GEZONDHEIDSNOTA MET ANDERE BELEIDSNOTA'S

GEZONDE LEEFSTIJL EN BEWEGEN

- Sportnota 'Sportief in beweging naar 2030'
- Nota kunst en cultuur 2024-2030 'Kunst en cultuur kleuren Meierijstad'
- Vitaliteitsakkoord 2021-2023. Deze thema's zijn geborgd in het GALA-plan van aanpak
- APV (december 2022)
- Actieplan Uniek sporten (uitvloeisel sportnota)

GEZONDE SOCIALE OMGEVING

- Lokale Inclusie Agenda 2022 - 2023
- Beleidskader 2019-2022 Sociaal Domein (inclusief vrijwilligersbeleid)
- Harmonisatie subsidiëring wijkgebouwen, gemeenschapshuizen en MFA's (2018)
- Vitaliteitsscan voor wijk- en gemeenschapshuizen (2023)
- Dementievriendelijke gemeente
- Beleidsvisie Inloopvoorzieningen (verwacht in 2024)

GEZONDE FYSIEKE OMGEVING

- Biodiversiteitsbeleid 2022-2030
- Schone Lucht Akkoord (50% gezondheidswinst in 2030 t.o.v. 2016)
- Duurzame mobiliteitsvisie (2022)
- Speelvisie 2019
- Woonvisie 2018
- Beleidsnotitie Mantelzorgwoningen (2021)
- Duurzaamheidsvisie. Samen werken aan een duurzaam Meierijstad in 2050 (2018)
- Woonzorgvisie: verwacht in 2024
- Beleidskader Gezondheid 2021-2030, Drie gezonde levensjaren erbij voor iedere Brabander! Provincie Noord-Brabant (2021)

TOEGANKELIJKE ZORG EN ONDERSTEUNING

- Van nul tot later; Preventief jeugdbeleid 2019-2022
- Beleidskader 2019-2022 Sociaal Domein
- Verordening Sociaal Domein Meierijstad (1-1-2022)
- Naar gewoon gezond - Kadernota 2024 GGD Hart voor Brabant
- Regionaal beleidsplan Jeugdhulp 2020-2023 Noord Oost Brabant
- Regionale Kaders Wmo BNOO 2024-2028 Regio Brabant Noordoost-Oost

GELIJKE KANSEN OP GEZONDHEID

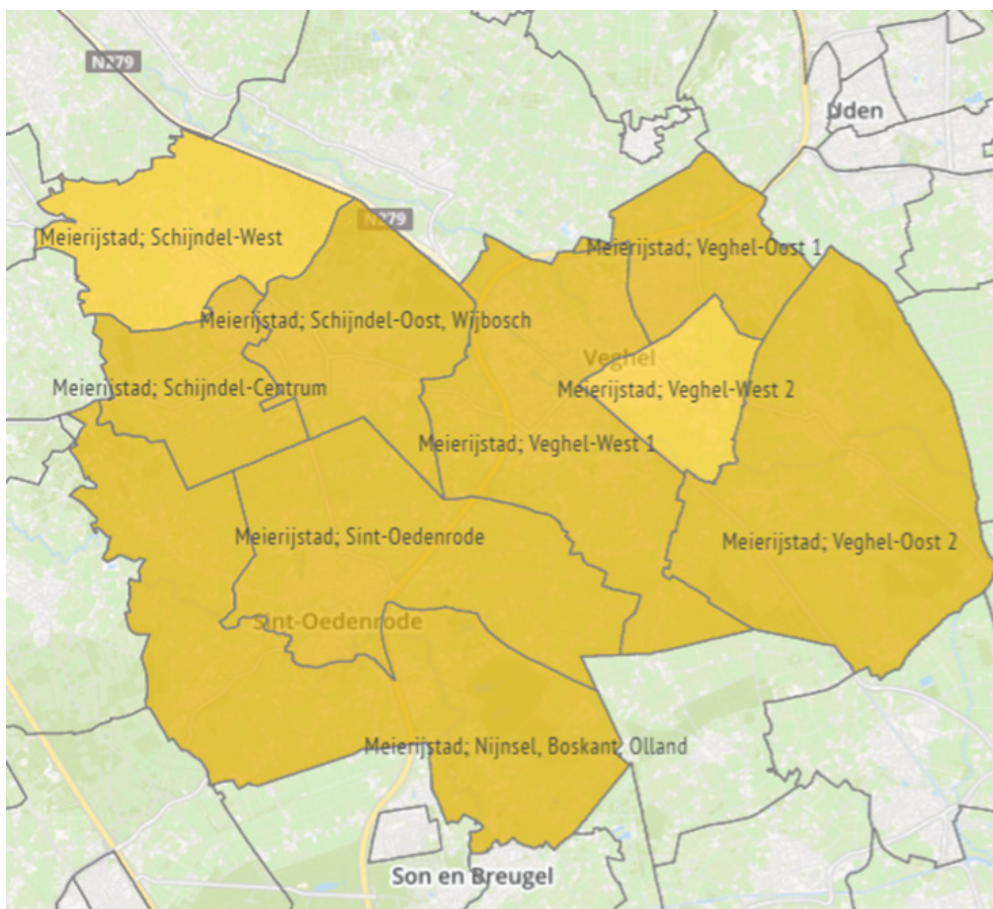
- Beleidsplan Wet Inburgering 2022
- Beleidsnota Herijking Beleid Armoede bestrijding Meierijstad 2018 - 2021
- Uitvoeringsplan laaggeletterdheid 2018-2022
- Gelijke kansen op een gezond leven - kadernota 2023 GGD Hart voor Brabant

Toekomstvisie Meierijstad 2035 (verwacht 2e kwartaal 2024)

BIJLAGE 3

INDELING GEMEENTE MEIERIJSTAD IN KERNEN EN WIJKEN

- Schijndel-West
- Schijndel-Centrum
- Schijndel-Oost, Wijbosch
- Sint-Oedenrode
- Nijnsel, Boskant, Olland
- Veghel-Oost 1, Mariaheide
- Veghel-Oost 2, Erp, Keldonk, Boerdonk
- Veghel-West 1, Zijtaart, Eerde
- Veghel-West 2



SAMEN GEZONDER TELT!

