

Nota Lokaal Gezondheidsbeleid: 2014 tot en met 2017

*“Op weg naar een **gezonder** Waalre”*

Inhoudsopgave

Voorwoord door wethouder H. Balk.	3
1. Inleiding	4
2. Terugblik op de periode 2008 tot en met 2011.	6
3. Kernboodschappen gemeente Waalre.	8
4. Prioritering binnen de kernboodschappen.	16
5. Uitvoeringsplan	18
6. Financieel kader	20
7. Bijlagen	21
• Landelijk rapport	
• Regionaal rapport	
• Lokaal rapport	
• Wet publieke gezondheid	
• Factsheet	

Voorwoord

Voor u ligt de notitie Lokaal Gezondheidsbeleid 2014 – 2017 van de gemeente Waalre. Het maken en vaststellen van dit beleid, waarin we voor de gemeente Waalre vastleggen, aan welke onderdelen van gezondheidsbeleid wij in Waalre extra aandacht willen geven, is een wettelijke verplichting. Maar ook als het dat niet was, zou het maken van deze keuzes voor ons zwaar hebben gewogen.

Wetende dat je tijd maar een keer kan besteden en geld maar één keer kan uitgeven, is het goed om samen met je inwoners, de werkers in de gezondheidszorg en de volksvertegenwoordigers duidelijke keuzes te maken. Kiezen voor wat we samen belangrijk vinden. op basis van onderzoek van de GGD naar onze lokale gezondheid en ervaring “uit het veld”.

In deze nota worden de kaders gesteld en doelstellingen geformuleerd. Aan déze speerpunten geven we in Waalre, met organisaties waar we mee samenwerken, extra aandacht. Waarbij onze gemeentelijke inzet zich vooral richt op preventie; voorkomen is immers beter dan genezen.

Het Lokaal Gezondheidsbeleid heeft natuurlijk ook een nauwe relatie met de nieuwe taken rond zorg en welzijn, die uw gemeente in 2015 krijgt. Want al staat verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid daarbij voorop, de gemeente Waalre wil haar inwoners graag stimuleren om te kiezen voor een leefstijl, waarin gezonde voeding, voldoende bewegen en voorkomen van verslaving, de voorkeur heeft. Inwoners die hierbij meer risico lopen, krijgen daarbij extra aandacht.

Samen met de inwoners gaan we er aan werken: **“Op weg naar een gezonder Waalre”**.

Hanneke Balk
Wethouder gemeente Waalre

I. Inleiding

Voorgeschiedenis:

In 2003 verscheen de eerste nota Lokaal Gezondheidsbeleid (LGB). Deze nota liep in 2007 af. Daarna volgde de tweede nota LGB, die de periode 2008 tot en met 2011 bestreek. Omdat de eerstvolgende landelijke nota gezondheidsbeleid pas in mei van 2011 door de Kamer werd vastgesteld, kregen gemeenten uitstel voor het opstellen van de nota LGB voor de volgende vier jaar. De nu voorliggende nota LGB bestrijkt de periode 2014 tot en met 2017.

Definitie van gezondheid:

Als basis voor de nota LGB hanteren we de volgende definitie van gezondheid:

“Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”.

In deze definitie wordt de veerkracht van mensen meegewogen. Mensen kunnen om leren gaan met een ziekte of gebrek en daarnaast tóch nog redelijk tot behoorlijk gezond in het leven staan. Met deze definitie kunnen mensen dus gezond “zijn” naast het hebben van een ziekte of gebrek.

Het doel van lokaal gezondheidsbeleid is het handhaven en/of het bevorderen van (gelijke kansen op) een goede gezondheid van de inwoners van de gemeente Waalre. Daar waar mogelijk worden maatregelen getroffen ter bescherming tegen gezondheidsproblemen en ter voorkoming van gezondheidsproblemen.

Het lokale gezondheidsbeleid richt zich met name op de factoren leefstijl en sociale omgeving. Het lokale gezondheidsbeleid kenmerkt zich door een integrale aanpak. Daar waar mogelijk wordt samengewerkt met andere beleidsterreinen, zoals onderwijs, sport, ruimtelijke ontwikkeling en sociale zaken (meer specifiek: minimabeleid, armoedebeleid). Er zijn diverse wetten die legitimeren dat gemeenten zich bezighouden met lokaal gezondheidsbeleid. De Wet publieke gezondheid (Wpg) vormt hiervoor het wettelijk kader (zie bijlage) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vormt hierop een belangrijke aanvulling.

Wettelijk kader en landelijk beleid:

Zoals gezegd vormt de Wet publieke gezondheid (Wpg) het wettelijk kader voor het lokale gezondheidsbeleid. Ook zijn in deze wet de taken van de GGD omschreven. (zie kopje “rol van de GGD” en de bijlagen).

In mei 2011 is de landelijke nota gezondheidsbeleid “Gezondheid dichtbij” verschenen vanuit het ministerie van VWS. In deze nota worden de landelijke prioriteiten t.a.v. de publieke gezondheid weergegeven. Uit deze nota blijkt dat de rijksoverheid vasthoudt aan de vorige landelijke speerpunten namelijk overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik. Daarnaast legt de rijksoverheid het accent op bewegen.

Raakvlak met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo):

Het lokale gezondheidsbeleid hangt nauw samen met het Wmo-beleid en sluit vrijwel naadloos aan op de visie die vanuit de Wmo breed uitgedragen wordt. Zelfredzaamheid, sociale cohesie en zo volwaardig mogelijk mee kunnen doen in de samenleving zijn belangrijke uitgangspunten op beide beleidsterreinen. Immers ook op het gebied van gezondheid wordt steeds meer een beroep gedaan op de zelfredzaamheid en het redzaam zijn m.b.v. het eigen sociale netwerk. Dit is geheel conform de “kantelingsgedachte” binnen de Wmo.

Regionale en lokale gezondheidsinformatie:

Ter nadere uitwerking van de landelijke nota gezondheidsbeleid is het rapport Regionale Volksgezondheid Toekomst verkenning 2011 “Op weg naar een gezonder Zuidoost-Brabant” verschenen. Dit rapport legde vervolgens de basis voor 21 gemeentelijke rapporten die hierna zijn

verschenen. Voor de gemeente Waalre is eveneens een rapport verschenen dat nader inzoomt op de lokale situatie. Het rapport heet: “Op weg naar een gezonder Waalre”. Dit rapport (met name de 11 kernboodschappen die hierin verwoord worden) vormt de basis voor de nota LGB 2014 tot en met 2017.

Rol van de GGD:

De GGD is in het kader van de Wet publieke gezondheid de belangrijkste partner bij het uitvoeren van de taken die in deze wet zijn opgenomen. Een aantal taken worden uitgevoerd op regionaal niveau. Denk hierbij aan epidemiologie, medische milieukunde en infectieziektebestrijding. Ook worden er taken op lokaal niveau uitgevoerd, zoals jeugdgezondheidszorg en gezondheidsbevordering. De GGD ondersteunt de gemeente bij het tot stand komen van het lokale gezondheidsbeleid en bij het uitvoeren van activiteiten die hieruit voortkomen. Voor een verantwoording van de wettelijke taken van de GGD in het kader van de Wpg, zie de bijlagen.

Gezondheidsmonitoren:

In het kader van de Wpg verzamelt en analyseert de GGD elke vier jaar gegevens over de gezondheidssituatie van de verschillende bevolkingsgroepen binnen de gemeente Waalre. Aangezien de rapporten die ten grondslag liggen aan deze nota LGB uit 2011 dateren, rijst bij u wellicht de vraag of deze nota dan niet gebaseerd is op verouderde informatie. Mede gezien het feit dat in de loop van de tijd vanuit de GGD gezondheidsmonitoren verschijnen die geactualiseerde informatie en cijfers bevatten. Hierover het volgende:

De Jeugdmonitor die inmiddels is verschenen laat zien dat er geen wezenlijke wijziging in de situatie rondom de jeugdigen van de gemeente Waalre is opgetreden. In ieder geval niet dusdanig dat de huidige kernboodschappen en speerpunten niet meer voldoende actueel zouden zijn. De verwachting is dat met de komende Ouderen- en Volwassenenmonitor dit evenmin het geval is. Mocht uit deze monitoren echter onverhoopt blijken dat er sprake is van essentiële wijzigingen, dan zal het lokale gezondheidsbeleid hier op aangepast worden en zal indien nodig van koers veranderd worden.

Leeswijzer:

- In deze nota wordt in hoofdstuk 2 kort teruggeblikt op de vorige nota LGB en de activiteiten die de afgelopen vier jaar tot stand zijn gekomen.
- In hoofdstuk 3 worden de kernboodschappen uit het lokale rapport “Op weg naar een gezonder Waalre”.
- In hoofdstuk 4 komt de prioritering binnen deze kernboodschappen door klankbordleden van de klankbordgroep Wonen, Welzijn, Zorg/Lokaal gezondheidsbeleid (WWZ/LGB) en de politieke partijen uit de gemeenteraad aan bod.
(Ter verduidelijking: In de klankbordgroep zijn de volgende organisaties vertegenwoordigd: GGD, GOW Welzijnswerk, GGzE, ZuidZorg, RSZK, MEE, Dommelregio, het CJG, de Seniorenraad, het gehandicaptenplatform, een huisarts en een praktijk voor fysiotherapie).
- In hoofdstuk 5 wordt het uitvoeringsplan van de nota LGB weergegeven. Ook hiervoor geldt dat gedurende de looptijd van deze nota LGB het uitvoeringsplan daar waar nodig bijgesteld kan worden. In die zin is deze nota LGB een “dynamisch” document.
- Tenslotte geeft hoofdstuk 6 het financiële kader aan.
- In hoofdstuk 7 treft u de bijlagen bij deze nota aan met daarin opgenomen o.a. de landelijke nota, het regionale rapport, het lokale rapport en de relevante passages uit de Wet publieke gezondheid.

2. Terugblik op de periode 2008 tot en met 2011.

De speerpunten uit de nota LGB 2008 tot en met 2011:

- Binnenmilieu en roken
- Overgewicht
- Alcoholgebruik
- Buitenmilieu
- Diabetes
- Depressie

Binnenmilieu:

Vanuit de werkgroep “Gezond binnenmilieu” o.l.v. de GGD werden de volgende activiteiten ontwikkeld:

Er werd aandacht besteed aan de “maand van het binnenmilieu”. Hierbij verscheen een artikelenreeks in de Schakel waar aan diverse aspecten van een gezond binnenmilieu in de thuissituatie aandacht werd besteed. Ook was er in deze periode een tentoonstelling over dit thema in de bibliotheek. Tevens werden er contacten gelegd met de basisscholen binnen de gemeente Waalre. Aan de scholen werd aangeboden voorlichting te geven over het belang van een gezond binnenmilieu waarbij de zogenaamde “stoplicht-methode” werd aangereikt. D.m.v. het gebruik van een “stoplicht” kon in het leslokaal gemeten worden hoe het met de luchtgesteldheid binnen het klaslokaal gesteld was en wanneer het tijd was om te ventileren binnen de klas. Ondanks de gedane inspanningen vanuit de kant van de gemeente en de GGD hebben de basisscholen ervoor gekozen geen prioriteit te geven aan dit project. De werkgroep “Gezond binnenmilieu” is na enige tijd opgeheven.

Overgewicht:

Vanuit de werkgroep gezond gewicht werden de volgende activiteiten ontwikkeld:

- **Bewegkriebels:** Dit was een cursus die bestemd was voor de peuterleidsters van de peuterspeelzalen. Er werden tips aangereikt over hoe op een leuke en effectieve manier te bewegen met de allerkleinste kinderen. Deze cursus werd verzorgd door Sportservice Noord-Brabant. De cursus werd succesvol en naar volle tevredenheid afgerond.
- **Kidssport:** Dit project werd uitgevoerd in samenwerking met Sportservice Noord-Brabant. Het project was ervoor bedoeld basisschoolleerlingen (groep 5 tot en met 8) kennis te laten maken met diverse vormen van sport. Het project had de looptijd van een jaar en startte met een zogenaamde kick-off op het sportpark van Waalre. Alle sporten uit de gemeente Waalre waren hier vertegenwoordigd. Ongeveer 40 kinderen deden mee aan de kick-off. De kinderen werden in de gelegenheid gesteld als het ware “clinics” bij diverse sportverenigingen te volgen. Ook werd getraakteerd op het fruitbuffet van de GGD. Het project Kidssport is afgerond.
- **Beweeggids:** er werd een beweeggids ontwikkeld waarin het totale sportaanbod van de gemeente Waalre werd omschreven. De beweeggids wordt o.a. uitgereikt tijdens Leefstijl Actief in de Wijk, waarover hieronder meer.
- **Leefstijl actief in de Wijk (LAIW):** LAIW vindt sinds 2009 met groot succes plaats binnen de gemeente Waalre. Het stimuleert mensen vanaf 55 jaar (meer) te gaan bewegen. Leefstijl Actief biedt 3 cursussen aan: valpreventie, klachten aan het bewegingsapparaat en conditie & lenigheid.

Iedere cursus bestaat uit 4 bijeenkomsten waarin deelnemers kennis maken met de mogelijkheden en het belang van bewegen. Deelnemers maken ook kennis met het

beweegaanbod in Waalre. Zo kunnen deelnemers na afloop van de cursus doorstromen naar bestaande bewegingsactiviteiten in Waalre. Aan het eind van de cursussen nemen cursisten deel aan een gezondheidscheck en een voorlichtingsbijeenkomst over gezonde voeding. Tevens bestaat de mogelijkheid deel te nemen aan een supermarktrondleiding o.l.v. een diëtiste van ZuidZorg. Tijdens deze rondleiding bij een plaatselijke supermarkt wordt uitleg gegeven over gezonde producten en over het feit dat gezond eten niet duur hoeft te zijn.

De jaarlijkse aftrap van LAIW vindt plaats met een informatiebijeenkomst. Tijdens deze bijeenkomst wordt uitleg gegeven over het project Leefstijl Actief. Ook gaan deskundigen in op het belang van bewegen en wordt de inhoud van de aangeboden cursussen besproken. Bezoekers van de voorlichtingsbijeenkomst ontvangen een "Sport en beweeggids 55+ Waalre". In deze gids staan diverse organisaties en activiteiten beschreven die in Waalre actief zijn op het terrein van bewegen. De bijeenkomst is gratis en vrijblijvend.

- Wandelen in de Wijk (WIW): WIW vindt sinds 2011 met succes plaats binnen de gemeente Waalre. Deze wandelactiviteit richt zich op deelnemers die qua belasting niet (meer) mee kunnen met wandelgroepen die grotere afstanden afleggen in een (te) hoog tempo. Wandelen in de Wijk past zich aan het niveau van de deelnemers aan. Naast het belang van bewegen biedt deelname aan deze activiteit ook de mogelijkheid om contact te leggen met medewandelaars.
- Supermarktrondleiding/voedingsvoorlichting: dit was eerst een onderdeel van de cursus "Gezonde voeding hoeft niet duur te zijn". Nu vormt het een vast onderdeel van LAIW.
- Cursus "Gezonde voeding hoeft niet duur te zijn" Deze cursus was m.n. bedoeld voor mensen met een lagere sociaaleconomische status (SES). En kwam in samenwerking met Samenwerkingsverband Werk & Inkomen (Valkenswaard) tot stand.
- Health check: dit vormt een vast onderdeel van LAIW. De Health check wordt uitgevoerd door een medewerker van de GGD.

Alcoholgebruik:

- Project "Laat je niet flessen": regionaal project in SRE-verband. Gemeente Waalre heeft hier ook aan meegedaan. De gemeente Waalre maakt nog steeds gebruik van regionaal aanbod vanuit dit project.
- Vaderinterventies: programma waarin de vaders van de jeugdleden bij voetbalclub DVS een voorlichting zouden krijgen over de gevolgen van (overmatig) alcoholgebruik en de voorbeeldfunctie naar jongeren toe. In dit specifieke geval het drankgebruik van de vaders in de sportkantine na afloop van de wedstrijd. Als gastspreker werd hiervoor een arts van het Catharinaziekenhuis uitgenodigd om een toelichting te geven op de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik bij jongeren. Het Heldertheater werd betrokken voor een ludieke act en er werd een aanbod gedaan om een voetbalclinic bij te wonen (voor de jeugd) in het PSV-stadion. E.e.a. vond plaats o.l.v. Novadic Kentron. Helaas is vanwege te weinig animo deze interventie op het laatste moment niet doorgegaan.

Buitenmilieu:

- Gezondheidsbelevingsonderzoek: Vanuit de afdeling Ruimtelijke ontwikkeling (RO) werd een Gezondheidsbelevingsonderzoek uitgevoerd m.b.t. het vliegveld in Eindhoven en welke (geluids-)overlast dit met zich meebrengt. De beleidsambtenaar van de afdeling RO heeft de beleidsambtenaar volksgezondheid hierbij betrokken en nader geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek. De uitkomsten zijn na te lezen in het rapport "Beleving leefomgeving rondom vliegveld Eindhoven in 2012".

3. Kernboodschappen gemeente Waalre.

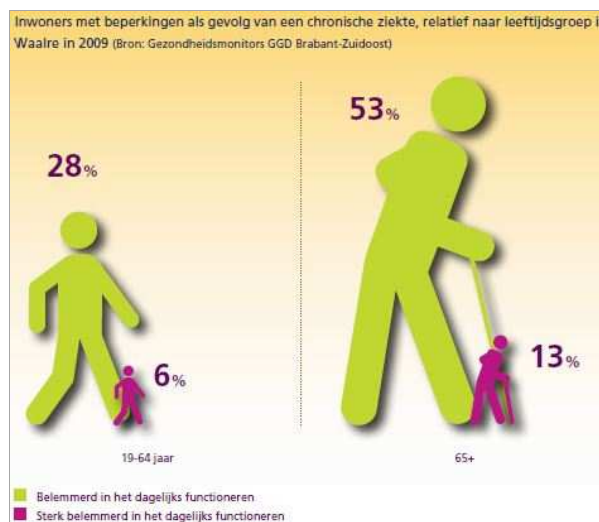


Op weg naar een gezonder Waalre

De afgelopen jaren zijn flinke stappen gezet op weg naar een betere gezondheid van de inwoners van Waalre. In het rapport '[Op weg naar een Gezonder Waalre](#)' beschrijft de GGD Brabant-Zuidoost hoe de gezondheid van de inwoners er nu voorstaat. Is hun gezondheid en leefstijl verbeterd en op welke terreinen liggen nog kansen? Ook wordt inzicht gegeven in de verschillende wegen die we kunnen inslaan om ziekten in de toekomst te voorkomen en om gezond gedrag in een gezonde omgeving te stimuleren. Dit rapport biedt nieuwe aanknopingspunten voor een integraal lokaal gezondheidsbeleid en daarmee kunnen we samen weer verder op weg naar een nóg gezondere gemeente. Het rapport is onderdeel van de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV) 2011 van de GGD Brabant- Zuidoost. Deze rVTV bestaat uit drie producten: 21 gemeentelijke rapporten met specifieke lokale kernboodschappen, het regionale rapport '[Op weg naar een gezonder Zuidoost-Brabant](#)' en het [Regionaal Kompas Volksgezondheid](#) (www.regionaalkompas.nl).

Kernboodschap 1:

Door de gestegen levensverwachting neemt het aantal mensen met chronische aandoeningen en beperkingen de komende jaren verder toe. Bevorder via integraal gezondheidsbeleid dat ook mensen met een beperking kunnen blijven meedoen.



Dit sluit aan op de uitgangspunten van de Wmo:

- Chronische aandoeningen kun je vaak niet wegnemen. Het is van belang dat mensen daarom 'leren' om te gaan met hun beperkingen.
- Daarnaast is het de taak van de gemeente om zoveel mogelijk drempels weg te nemen waardoor deze groep toch mee kan blijven doen aan de samenleving.

Kernboodschap 2:

Psychische problemen komen voor bij jong en oud. Bevorder vroeg-signalering en de bekendheid met beschikbare interventies, zodat hulpverleners tijdig en juist kunnen doorverwijzen.

Het percentage mensen in Waalre met psychische problemen neemt toe met de leeftijd. Jongeren uit één-oudergezinnen, mensen met een lagere opleiding of laag inkomen hebben een slechtere psychische gezondheid. Tien procent van de jongeren heeft in het afgelopen jaar zelfdoding overwogen en 0,6% heeft ook daadwerkelijk een poging ondernomen.



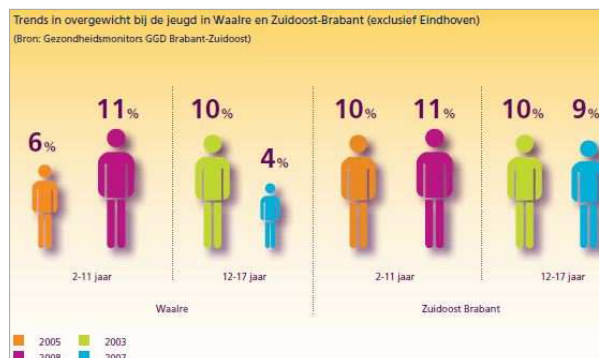
De gemeente heeft vooral een rol in de preventie van psychische problemen. Dit kan o.a. door problemen zo vroeg mogelijk op te sporen en bespreekbaar te maken. Wat de jongeren betreft is hiervoor een belangrijke rol weggelegd bij het CJG en het onderwijs. Voor andere leeftijdsgroepen kunnen de ouderenadviseurs, maatschappelijk werk en wijkverpleegkundigen een rol vervullen samen met andere hulpverleners, vrijwilligers en buurtgenoten.

Niet alleen is er aandacht nodig voor signalering; ook de verdere opvolging van een signaal verdient aandacht. Waar kan iemand terecht met het signaal; wat gebeurt er vervolgens, wie coördineert dit en wordt er ook teruggekoppeld naar degene die het signaal heeft gemeld? Zorg- en hulpverleners weten vaak nog te weinig van elkaars aanbod, waardoor er niet optimaal wordt doorverwezen. De Klankbordgroep Wonen, Welzijn, Zorg en LGB in de gemeente zou dit als speerpunt kunnen oppakken. Ook het stimuleren van sport en beweging tenslotte, heeft een positief effect op het voorkomen of het herstellen van psychische problemen.

Kernboodschap 3:

Het overgewicht bij kinderen is toegenomen ondanks een verbetering van het sportgedrag. Verbind de initiatieven die een gezonde leefstijl bevorderen en leg de nadruk op sporten en bewegen in de buurt.

Het is positief dat in Waalre vrij veel gesport wordt in alle leeftijdsgroepen. Ook het overgewicht bij jongeren en ouderen lijkt gunstig t.o.v. de regio. Echter bij de jongste groep (2-11 jr) zien we juist een stijging in het percentage dikke kinderen.



Het advies aan de gemeente is om vooral in te (blijven) zetten op het bevorderen van 'veilig sporten en bewegen in de wijk'. Dit heeft een positieve invloed op preventie van overgewicht maar ook op leerprestaties, weerbaarheid en de psychosociale en motorische ontwikkeling van kinderen.

Daarnaast liggen er kansen bij de inrichting van de fysieke en sociale omgeving. Hierbij geldt: maak de gezonde keuze de makkelijke keuze.

Prikkel ook de hulpverleners om (nog) meer samen te werken waardoor kinderen met overgewicht zo vroeg mogelijk worden opgespoord en gestimuleerd om de leefstijl te veranderen. De werkgroep Gezond & Fit kan hierin een duidelijke rol spelen.

Kernboodschap 4:

Het drinkgedrag van jongeren is nog steeds verontrustend. Zorg voor effectieve alcoholpreventie via educatie, draagvlak, regelgeving, handhaving en vroeg-signalering.



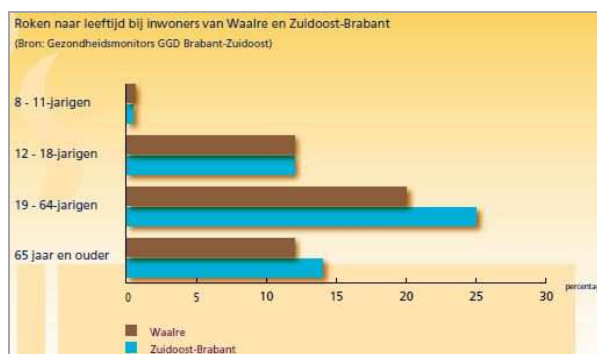
De gemeenten in de regio hebben de laatste jaren al flink geïnvesteerd in alcoholpreventie bij jongeren. Dit zien we ook al terug in de cijfers. Minder kinderen onder de 16 jaar drinken alcohol. En hun ouders zijn ook iets kritischer geworden. Maar er is ook nog voldoende reden tot zorg: de oudere jeugd drinkt nog steeds heel veel en een grote groep ouders keurt dit gedrag nog steeds goed.

Daarom is het advies om de huidige aanpak in het kader van Laat Je Niet Flessen voorlopig nog voort te zetten. Daarvoor is zeker samenwerking nodig met beleidsafdelingen zoals integrale veiligheid en handhaving, openbare orde en jeugdbeleid.

Maar ook is nog meer aandacht nodig voor alcoholgebruik onder ouderen en zwangeren. Deze groepen drinken meer dan in de regio. Dit heeft mogelijk te maken met het relatief hoge opleidingsniveau.

Kernboodschap 5:

Een op de vijf volwassenen in Waalre rookt. Voorkom dat jongeren gaan roken en stimuleer het stoppen met roken.



Cijfers voor roken bij de jeugd komen overeen met de regio, volwassenen en ouderen lijken zelfs gunstiger. Maar de afname die in de regio te zien is in het aantal volwassen rokers heeft zich niet in Waalre doorgezet. Dit geldt gelukkig wel voor het roken tijdens de zwangerschap. Hierin steekt Waalre gunstig af, net als bij meerroken door jongeren en kinderen.

Aangezien roken nog steeds doodsoorzaak nummer 1 is en de groep jongeren die rookt niet meer afneemt, blijft het belangrijk om aandacht te besteden aan dit onderwerp. Het terugdringen van de

gezondheidsrisico's door roken kan bereikt worden door het voorkómen dat jongeren gaan roken, het beschermen van niet-rokers tegen tabaksrook en door het stoppen met roken bij rokers te stimuleren. Daarbij moeten we ons vooral richten op de groep laagopgeleiden. De aandacht voor rookpreventie binnen het onderwijs kan 'meeliften' met de aanpak van andere genotmiddelen, zoals alcohol en drugs', maar zeker ook bij programma's om de weerbaarheid van de jeugd te vergroten.

Kernboodschap 6:

Driekwart van de seksueel actieve jongeren in Waalre vrijt wel eens onveilig. Meer voorlichting over gezond seksueel gedrag is nodig.



Driekwart van de seksueel actieve Waalrese jongeren tot en met 18 jaar vrijt wel eens onveilig, wat beduidend meer is dan gemiddeld in de regio (62%).

Probleem hierbij is dat ouders het lastig vinden om met hun kind over seks te praten. Veel ouders hebben behoefte aan ondersteuning hierbij. Hiervoor is een taak weggelegd bij het CJG. Ook binnen het onderwijs wordt wel aandacht besteed aan seksuele vorming. Maar dit geldt nog niet voor elke school in dezelfde mate.

Kernboodschap 7:

De jeugd in Waalre wordt al op jonge leeftijd geconfronteerd met genotmiddelen en riskant gedrag. Vergroot de weerbaarheid van jongeren om de verleidingen uit het dagelijks leven te kunnen weerstaan.

Of het nu gaat om alcohol, roken, seksualiteit of ongezonde snacks. Jongeren die geen 'nee' durven zeggen of niet hebben geleerd verleidingen te kunnen weerstaan, hebben het in deze tijd niet gemakkelijk.



Minister Schippers heeft onlangs in haar beleidsrapport aangegeven dat ze subsidie van landelijke publiekscampagnes zal terug brengen. Ook wil ze de vele verleidingen waar jongeren aan bloot staan (bijvoorbeeld door reclames) niet uit de publieke ruimte weghalen. Maar daarentegen vindt ze het wel belangrijk om te investeren in het vergroten van de (sociale) weerbaarheid van de jeugd.

Het onderwijs speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling van weerbare jongeren. Maar ook het CJG kan ouders in hun rol als opvoeder ondersteunen. De gemeente Waalre besteedt op dit moment nog geen aandacht aan het versterken van de sociale weerbaarheid van de jeugd. Er is dus zeker nog gezondheidswinst te boeken als weerbaarheid een plek krijgt binnen de diverse

leefstijlprogramma's en activiteiten.

Kernboodschap 8:

Eenzaamheid komt veel voor bij alleenstaanden en mensen met een laag inkomen. Investeer niet alleen in signalering van eenzaamheid door hulpverleners, vrijwilligers en buurtgenoten, maar zorg ook voor een goede follow-up.



Eenzaamheid komt vooral voor bij alleenstaanden en mensen met een laag inkomen. Aangezien de groep ouderen in Waalre met een laag inkomen veel kleiner is dan in de regio zou je verwachten dat ook minder ouderen eenzaam zijn. Maar dit is niet echt het geval. Dit kan te maken hebben met het feit dat het sociale netwerk van veel ouderen in Waalre kleiner is. Zo behoren minder ouderen tot het zgn. netwerktype 'lokaal geïntegreerd' en juist meer tot de groep 'lokaal gereserveerd'. Maar de Waalrese ouderen nemen wel meer deel aan groepsbijeenkomsten dan in de regio. Eenzaamheid komt ook voor bij jongere mensen. Wellicht in tegenstelling tot de verwachting is de eenzaamheid onder volwassenen (19 tot en met 64 jaar) in Waalre nagenoeg gelijk aan de eenzaamheid onder ouderen.

NB: Uit de meest recente cijfers (2013) blijkt dat er een klein verschil te zien is: 35% van de volwassenen en 44%^A van de ouderen is eenzaam.

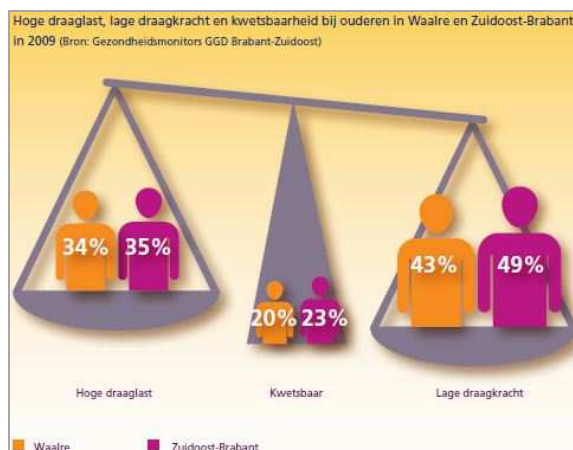
Het is belangrijk om bij de aanpak van eenzaamheid in Waalre vooral in te zetten op het bevorderen van sociale steun en participatie (sluit mooi aan op de WMO-visie), maar ook om de signaleringsfunctie van hulpverleners en vrijwilligers te versterken. Richt je daarbij vooral op de risicogroepen 'alleenstaanden en mensen met een laag inkomen'. Ook de coördinatie, opvolging en terugkoppeling van een signaal (follow-up) moeten goed geregeld worden. Elke melder moet weten waar hij terecht kan. Vanuit het GOW Welzijnswerk is een voorstel gedaan voor een 'Meldpunt Eenzaamheid', inclusief de bijbehorende protocollen en afspraken.

Kernboodschap 9:

In Waalre is een op de vijf ouderen kwetsbaar. Verbeter de communicatie met ouderen en versterk de lokale samenwerking tussen gemeente, professionele en vrijwillige zorg in de ondersteuning van kwetsbare ouderen.

Met de meeste ouderen in Waalre gaat het goed. Ze zijn sociaal actief en zelfredzaam. Maar dit geldt niet voor alle ouderen. Van kwetsbaarheid is sprake als lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren zich opstapelen.

NB: uit de meest recente cijfers (2013) blijkt dat in Waalre minder kwetsbare ouderen zijn dan in de regio, 14% versus 21%.



Kwetsbare ouderen kampen met veel problemen en hebben daardoor veel minder mogelijkheden om voor zichzelf op te komen. Ze vallen hierdoor in deze tijd snel buiten de boot. Binnen de gemeente zijn al veel mogelijkheden om deze mensen in een vroeg stadium te ondersteunen. Maar ook hier geldt dat ze vaak te laat in beeld komen bij de hulpverlenende instanties of dat ze bij veel instanties bekend zijn maar dat deze instanties dit nog niet van elkaar weten. Deze groep heeft ook veel behoefte aan (extra) zorg maar velen weten niet waar ze dan terecht kunnen.

Kernboodschap 10:

Ongeveer 165 Waalrese mantelzorgers hebben momenteel behoefte aan ondersteuning. Deze groep zal de komende jaren toenemen. De behoeften van mantelzorgers zijn divers en vragen om ondersteuning op maat.



NB: Uit de meest recente cijfers (2013) blijkt dat er binnen de gemeente Waalre sprake is van een verdubbeling van het percentage volwassenen dat mantelzorg geeft, van 7% naar 14% (in de regio van 10% naar 14%).

Ook bij ouderen die mantelzorg geven is sprake van bijna een verdubbeling: van 10% naar 18% (in de regio van 10% naar 14%). Ouderen in de gemeente Waalre geven nu dus vaker mantelzorg dan in de regio.

De groep mantelzorgers die ondersteuning zou willen is veel groter geworden (er zijn meer mantelzorgers maar er is ook een groter percentage dat steun wil). Inmiddels gaat het om meer dan 400 mensen (omgerekend zijn dat circa 274 volwassenen en 139 ouderen).

De tekst hieronder (behorend bij kernboodschap 10) is de situatie zoals deze gemeten werd voordat de meest recente cijfers (2013) bekend waren en zoals deze wordt weergegeven in de “originele factsheet van de GGD”:

In Waalre geeft 7% van de volwassenen mantelzorg, wat minder is dan gemiddeld in de regio (10%). Zij ontvangen het ook iets minder vaak.

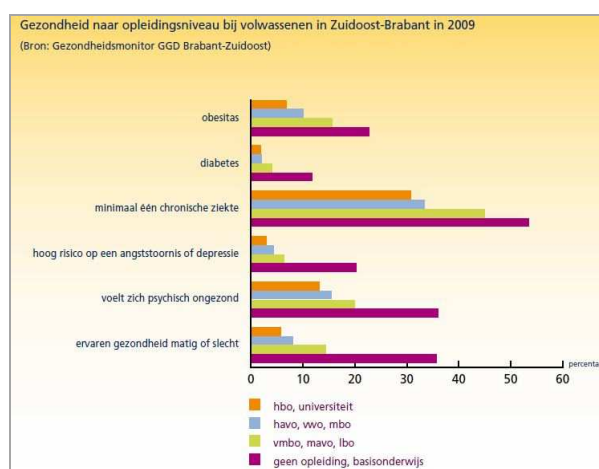
Eén op de vijf Waalrese mantelzorgers van 65 jaar of ouder voelt zich (tamelijk) belast. Van de 19-tot en met 64-jarige mantelzorgers voelt één op de zeven zich (tamelijk) belast. Er is in Waalre een groep van ongeveer 65 volwassenen en 100 ouderen die graag praktische of emotionele ondersteuning willen bij het geven van mantelzorg. De meerderheid zegt echter geen behoefte te hebben aan hulp. Maar het is een gegeven dat bepaalde mantelzorgers er liever bij neervallen dan dat ze hulp vragen. Het is daarom erg belangrijk om ze te motiveren om dit wel te doen.

Op het gebied van ondersteuning gebeurt in Waalre al het nodige via het steunpunt mantelzorg en vanuit de werkgroep mantelzorg. De gemeente Waalre is met deze aanpak op de goede weg, maar zal de komende tijd nog meer bekendheid moeten geven aan de bestaande ondersteuningsmogelijkheden. Mogelijk nieuw in te zetten instrumenten zijn het mantelzorg-ondersteuningsplan en de methodiek familiezorg. Mantelzorgers zullen soms ook over een drempel moeten worden geholpen. De gemeente en het Steunpunt Mantelzorg kunnen dit niet alleen. Ook hulpverleners en vrijwilligers van diverse zorgorganisaties kunnen een rol spelen in het signaleren van problemen bij mantelzorgers en hen motiveren om van het bestaande ondersteuningsaanbod gebruik te maken. Afstemming en samenwerking op lokaal niveau met bijvoorbeeld ZuidZorg, MEE, RSZK, GGzE en praktijkondersteuners van de huisartsen zijn daarbij van groot belang. Het is ook belangrijk om hierover in gesprek te gaan met de mantelzorgers zelf. Het is aan de gemeente om hierin de regierol te nemen. Juist in deze tijd van bezuinigingen is de coördinerende rol van de gemeente van groot belang.

Kernboodschap 11:

Ook in Waalre zijn sociaaleconomische gezondheidsverschillen. De gemeente kan met het armoedebeleid deze verschillen verkleinen. Een integrale aanpak samen met de sociale dienst, re-integratiebedrijven en schuldhulpverlening is hierbij nodig.

Gezondheid en ziekte zijn ongelijk verdeeld. Mensen met een lage opleiding leven gemiddeld 6 tot 7 jaar korter en maar liefst 14 jaar korter zonder beperkingen. Een ongezonde leefstijl draagt bij jong en oud bij aan het ontstaan van gezondheids-achterstanden. Maar ook een ongezonde omgeving leidt tot een slechtere gezondheid. Omgekeerd kunnen gezondheidsverschillen ook de oorzaak zijn van een lagere sociaaleconomische status.



Het opleidingsniveau van de inwoners van Waalre is relatief hoog. Toch hebben (ook) in Waalre ruim 600 inwoners vanaf 19 jaar geen opleiding of alleen basisonderwijs genoten. Meer nog dan in andere gemeenten zal deze groep geconfronteerd worden met de verschillen tussen arm en rijk. En dat is zeker voor kinderen niet gemakkelijk. De aanpak hiervan is niet eenvoudig. Waalre heeft al de nodige regelingen om deze mensen te ondersteunen, maar het is lastig om ze motiveren om hiervan gebruik te maken. In Waalre zijn geen achterstandswijken, dus mensen zullen op een andere manier in beeld moeten komen om ze ook te kunnen helpen. Samenwerking tussen diverse beleidsafdelingen maar ook met de sociale dienst is daarvoor van groot belang. In de regio heeft de GGD inmiddels al ervaring opgedaan met geschikte interventies zoals aanpak van 'Armoede en gezondheid van kinderen' in Veldhoven en de aanpak van ziekteverzuim op scholen in Eindhoven en Veldhoven. Via de sociale dienst, budgetteringscursussen en schuldienstverlening kan ingestoken worden op het versterken van gezondheidsvaardigheden bij de doelgroep; het leren hoe je met een beperkt budget toch gezond kunt koken, en het stimuleren van bewegen als opstap naar re-integratie.

De hierboven besproken kernboodschappen kunnen gebundeld worden rondom een aantal thema's. Deze thema's vormen de rode draad binnen de Volksgezondheid Toekomst Verkenning. Aan de hand van onderstaande thema's hebben de klankbordgroep WWZ/LGB en de fracties van de verschillende politieke partijen een prioritering aangebracht. Op basis van deze prioritering is het uitvoeringsplan tot stand gekomen. Zie hiervoor hoofdstuk 5.

Kernboodschappen gebundeld naar thema:

Veilig sporten en bewegen in de buurt.

- Kernboodschap 3 (overgewicht).

Vergroten van weerbaarheid bij kinderen.

- Kernboodschap 2 (psychische gezondheid)
- Kernboodschap 4 (alcoholgebruik bij kinderen)
- Kernboodschap 5 (rookgedrag)
- Kernboodschap 6 (seksueel gedrag)
- Kernboodschap 7 (genotmiddelen/risicant gedrag)

Vroegsignalering en een goede follow up.

- Kernboodschap 8 (eenzaamheid)
- Kernboodschap 9 (kwetsbare ouderen)
- Kernboodschap 10 (mantelzorgers)

Aandacht voor risicogroepen.

- Kernboodschap 1 (risicogroepen)
- Kernboodschap 9 (kwetsbare ouderen)
- Kernboodschap 10 (mantelzorgers)
- Kernboodschap 11 (sociaal economische gezondheidsverschillen)

4. Prioritering binnen de kernboodschappen.

Wat zijn de speerpunten voor de periode 2014 tot en met 2017: waar komt de nadruk op te liggen? In de raadscommissievergadering van 10 september 2013 werd door de GGD een presentatie gegeven van de kernboodschappen voor de gemeente Waalre. N.a.v. deze presentatie werd door de verschillende politieke partijen een prioritering binnen deze kernboodschappen aangegeven. Hiertoe werd een format voorgelegd met daarin weergegeven de diverse thema's waar de verschillende kernboodschappen in onder zijn gebracht.

Ook in de klankbordgroep WWZ/LGB werd een presentatie verzorgd door de GGD en werd dezelfde prioriteringsvraag voorgelegd. E.e.a. heeft geresulteerd in onderstaand overzicht. Op basis van deze input zijn de prioriteiten voor de komende vier jaar vastgesteld.

T.a.v. de thema's die prioriteit hebben gekregen is een uitvoeringsplan opgesteld. Op basis van dit uitvoeringsplan (zie hoofdstuk 5) gaan de verschillende werkgroepen aan de slag om de vertaling naar de praktijk te maken.

Totaaloverzicht prioritering thema's LGB door de leden van de klankbordgroep WWZ/LGB:

aantal punten per organisatie THEMA	Dommel- regio	GGzE	GOW	Platform Gehandicapten	RSZK	GGD	TOTAAL PUNTEN	mogelijke kartrekker in werkgroep
Veilig sporten en bewegen in de buurt	1	1	2	2	2	2	10	GOW
Vergroten weerbaarheid kinderen: psychische gezondheid	2	3	1	3	1	3	13	Dommelregio
Vergroten weerbaarheid kinderen: alcohol/genotmiddelen	2	2	1	3	1	3	12	GGD
Vroegsignalering en goede follow-up	2	2	3	1	3	1	12	Dommelregio GOW
Aandacht voor risicogroepen	3	2	3	1	3	1	13	Dommelregio GOW GGD

Totaaloverzicht prioritering thema's LGB door de politieke partijen:

aantal punten per organisatie THEMA	PvdA	VVD	D66	Groen Links	CDA	AWB/ GB'74	TOTAAL PUNTEN
Veilig sporten en bewegen in de buurt	1	1		1		2	5
Vergroten weerbaarheid kinderen: psychische gezondheid	1	2		2		1	6
Vergroten weerbaarheid kinderen: alcohol/genotmiddelen	2	2		2		1	7
Vroegsignalering en goede follow-up	3	1		2		3	9
Aandacht voor risicogroepen	3	4		3		3	13

Bij het invullen van het “prioriteringsformulier” werd tevens de gelegenheid geboden aan de politieke partijen aanvullende opmerkingen te plaatsen. Met deze opmerkingen wordt aangegeven waaraan de komende jaren in het kader van het lokale gezondheidsbeleid nog meer aandacht moet worden besteed. De reacties waren als volgt:

PvdA

Er dient aandacht besteed te worden aan:

- Verslaving in de brede zin van het woord (drugs, obesitas, internet). Vaak is er bij een verslaving sprake van een onderliggend probleem.
- Het voorkomen van gezondheidsproblemen. Inzetten op preventie is zeer belangrijk.
- Het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers wordt een steeds belangrijker thema voor de toekomst.

VVD

Er dient aandacht besteed te worden aan :

- Het functioneren en mogelijk verbeteren van de eerste lijn gezondheidszorg.
- Het functioneren van de regionale gezondheidsinstellingen die de betreffende taken in hun pakket hebben.
- Samenwerking tussen scholen en sportverenigingen.
- Organisatie van zorg en welzijn binnen wijken, denk hierbij aan de wijkagent, de wijkverpleegkundige, de sociaalwerker in de wijk, onderlinge samenwerking en samenwerking met de huisarts.

Groen Links

Er dient aandacht besteed te worden aan:

- Maatregelen die problemen helpen voorkomen. Er gaat een indirect preventieve werking uit van het versterken van sociale samenhang en cultuur.

AWB/GB'74

Er dient aandacht besteed te worden aan:

- Verslaving aan sociale media. In plaats van echte menselijke contacten vervallen mensen steeds meer in virtueel leven. Weliswaar met echte mensen, maar met slechts een zeer gering echt sociaal karakter.
- Het opzetten van een sociaal netwerk. Dit moet gebeuren in de levensfase dat je het nog niet echt nodig hebt. Wanneer je dan iets voor een ander kunt betekenen, kun je ook op anderen rekenen wanneer je het zelf nodig hebt. Dit om te voorkomen dat je in een sociaal isolement terecht komt. De maatschappij moet kantelen van een "ik-cultuur" naar een "wij-cultuur". Ten gevolge van de moderne techniek loop je het risico terug te worden geworpen op een geïsoleerd leven tussen je "eigen" vier muren.

5. Uitvoeringsplan

Het uitvoeringsplan zoals dat hieronder wordt weergegeven is zoals gezegd tot stand gekomen in samenspraak met de raadsleden uit de diverse politieke partijen en de leden van de klankbordgroep WWZ/LGB.

De speerpunten (voorgekomen uit de prioritering door de raadsleden en de klankbordleden) worden ondergebracht in drie verschillende werkgroepen. Benadrukt wordt, dat deze werkgroepen een dynamisch karakter hebben. Dat wil zeggen dat de samenstelling per werkgroep kan variëren, afhankelijk van het onderwerp dat op dat moment op de agenda staat.

Organisaties/personen kunnen dus tijdelijk deelnemen indien hun expertise wenselijk is, om zich daarna weer terug te trekken. Iedere werkgroep maakt een plan van aanpak met een daarbij behorend tijdspad. Het is de bedoeling dat elke werkgroep verantwoording aflegt tijdens de vergaderingen van de Klankbordgroep WWZ/LGB.

Het uitvoeringsplan zoals dit hieronder wordt weergegeven is bedoeld als startpunt.

De aanvullende opmerkingen van de politieke partijen worden meegenomen bij de uitwerking van het uitvoeringsplan.

Werkgroep	Resultaat 2017
<p>1) Werkgroep Gezond & Fit: <u>Kartrekker GGD</u>, leden: GGzE, GOW, MEE, gemeente (werkgroep gezond gewicht gaat hierin op). Speerpunten:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Continueren van reguliere activiteiten rond sportbevordering en gezond gewicht. b. Bevorderen van sportdeelname van kinderen met een beperking. c. Samenwerking met buurtsportcoach. d. Samenwerking met andere beleidsterreinen. 	<p>In 2017 is sprake van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuering van reguliere activiteiten rond sportbevordering en gezond gewicht zoals geïnitieerd vanuit de “oude” werkgroep “gezond gewicht”. • Een toename van het aantal reguliere sportverenigingen met sportaanbod voor kinderen met een beperking. • Een toename van het aantal sportbegeleiders binnen reguliere sportverenigingen met kennis over hoe om te gaan met kinderen met een beperking binnen de eigen sportvereniging. • Een toename van het aantal sportactiviteiten dat geschikt is voor kinderen met een beperking. • Samenwerking met een buurtsportcoach. • Samenwerking met minimabeleid/armoedebeleid. <p>Meetinstrumenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantallen, voorafgegaan door 0-meting. • GGD-monitoren.
<p>2) Werkgroep Kwetsbare groepen: <u>Kartrekker GOW</u>, leden: Zuidzorg, GGzE, RSZK,</p>	<p>In 2017 is sprake van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continering van bestaande

<p>MEE, Gehand. Platform, GGD, gemeente (werkgroep mantelzorg gaat hierin op), aangevuld met geriatrische fysiotherapeut. Praktijkondersteuners ouderen (POH - huisartsen) worden agendalid.</p> <p>Speerpunten:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mantelzorg. b. Vroegsignalering c. Dementie. 	<p>ondersteunende activiteiten t.b.v. mantelzorgers.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitbreiding van ondersteunende activiteiten t.b.v. mantelzorgers . • Meer burgers/vrijwilligers/organisaties zijn op de hoogte van wat vroegsignalering inhoudt, het belang hiervan en hoe men signaleert. • Signalen worden “weggezet” en opgevolgd. • Uitgebreide voorlichting over dementie. • Ondersteunende activiteiten voor mantelzorgers van mensen met dementie. <p>Meetinstrumenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantallen, voorafgegaan door 0-meting. • GGD-monitoren. • Clienttevredenheidsonderzoek (Wmo). • Publicaties in Schakel.
<p>3) Werkgroep Weerbaarheid: Kartrekker GGzE, leden: Dommelregio, Paladijn, GGD, CJG, MEE, gemeente (o.a. beleidsterrein Onderwijs)</p> <p>Speerpunten:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Weerbaarheid jeugd versterken: (psychische) weerbaarheid/depressie, sociale vaardigheden/pesten, verantwoord omgaan met genotmiddelen, seksualiteit → alles in overleg met scholen en CJG. b. Weerbaarheid m.bt. de eigen gezondheid versterken: versterken van gezondheidsvaardigheden/empowerment/ laag-geletterdheid. 	<p>In 2017 is sprake van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interventies op het gebied van weerbaarheid. • Uitgebreide voorlichting over het belang van weerbaarheid. <p>Meetinstrumenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • GGD-monitoren. • Publicaties in Schakel.

6. Financieel kader.

Inwonersbijdrage GGD Brabant-Zuidoost voor wettelijke taken.

De gemeente heeft de wettelijke verplichting om taken op het gebied van gezondheidspreventie en gezondheidsbevordering neer te leggen bij de GGD. Bij de GGD Brabant-Zuidoost zijn 21 gemeenten aangesloten. Zo ook de gemeente Waalre. De gemeente maakt afspraken met de GGD over de inhoud van het basispakket. De gemeente betaalt een bedrag per inwoner aan de GGD voor de uitvoering van de taken die in het basispakket zijn opgenomen. Indien de gemeente dat wenst kunnen aanvullend contracttaken worden afgesloten voor aanvullende dienstverlening door de GGD.

Het Algemeen Bestuur van de GGD (bestaande uit de wethouders Volksgezondheid van de deelnemende gemeenten) stelt jaarlijks de hoogte van de inwonersbijdrage vast. De gemeente Waalre betaalde in 2013 een bedrag van € 246.674, - aan de GGD voor het basispakket. Er werden geen aanvullende contracttaken afgenomen.

Ook de advisering en de ondersteuning van de gemeente in het kader van het lokale gezondheidsbeleid behoort tot dit basispakket. Voor de uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid kan de gemeente bovendien gebruik maken van de inzet van (beleids-)medewerkers van de GGD.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Zoals ook uit het uitvoeringsplan blijkt wordt binnen het lokale gezondheidsbeleid nauw samengewerkt met diverse maatschappelijke partners. Via de klankbordgroep Wonen, Welzijn, Zorg/Lokaal gezondheidsbeleid (WWZ/LGB) en via de diverse werkgroepen worden deze ketenpartners betrokken bij de uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid.

Met een aantal van deze ketenpartners heeft de gemeente Waalre een subsidierelatie. Vanuit deze subsidierelatie wordt vaak een bepaald aantal uren dat ingezet kan worden voor deelname aan overleggen/werkgroepen afgesproken.

Werkbudget.

Voor de uitvoering van activiteiten binnen het lokale gezondheidsbeleid is een werkbudget van € 10.000, - per jaar beschikbaar. Ook (nieuwe) aanschaf, onderhoud en verzekering van de AED's worden uit dit budget bekostigd.

7. Bijlagen:

- Landelijke nota “Gezondheid dichtbij”.
- Regionale Volksgezondheid Toekomst verkenning 2011 “Op weg naar een gezonder Zuidoost-Brabant”.
- Lokaal rapport “Op weg naar een gezonder Waalre”.
- Verantwoording wettelijke taken in het kader van de Wet publieke gezondheid.
- Factsheet.
- Memorie van Toelichting.

**Memorie van Toelichting:
Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2014-2017**

Op 17 november 2013 wordt de Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2014-2017 ter besluitvorming voorgelegd aan de Gemeenteraad van Waalre.

Ten aanzien van deze nota dient een toelichting te worden gegeven op onderstaande punten:

- In de nota wordt gesproken over het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG): Vanaf 2014 gaat dit Centrum voor Jeugd en Gezin op in het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD).
- In de nota wordt gesproken over de maatschappelijke organisatie Dommelregio: Hier dient gelezen te worden: Lumens groep.
- In de nota wordt gesproken over de maatschappelijke organisatie Paladijn: Met deze organisatie heeft de gemeente Waalre per 1 januari 2014 geen subsidierelatie meer. Paladijn neemt derhalve geen deel aan de werkgroepen zoals genoemd in het uitvoeringsplan van de nota LGB.
- Paladijn is tot 1 januari 2014 verantwoordelijk voor de uitvoering van het Jeugd- en Jongerenwerk in de gemeente Waalre. Vanaf 1 januari 2014 is de Lumens groep hiervoor verantwoordelijk binnen de gemeente Waalre.
- De Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2014-2017 wordt iedere twee jaar geëvalueerd. De gemeenteraad wordt in kennis gesteld van de uitkomsten van deze evaluatie.