Signed By: Dijkstra, Sytze <s.dijkstra@noardeast-fryslan.nl>
29/10/2021 14:07:25 CEST
ID: ba4f8b7c-386d-4f35-9d87-26e891bc00cf
Auth: Scribble

gemeente dantumadiel

GEMEENTE NOARD EAST FRYSLÂN

‘Sûnens foar elkoar’

Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2021-2025



Voorwoord

'Sûnens foar elkoar'. Een aansprekende titel voor deze kadernota Gezondheidsbeleid 2021 - 2025. Wij kiezen voor deze titel omdat wij het belangrijk vinden dat onze gemeenten het lokale gezondheidsbeleid goed voor elkaar hebben. 'Sûnens foar elkoar' geeft ook aan dat onze inwoners, daar waar dat nodig en mogelijk is, zelf vaker kiezen voor een gezondere leefstijl. Dat doen de inwoners niet alleen voor zichzelf, maar ook voor degene waarmee wordt samengeleefd, samengewerkt of die zij ontmoeten bij activiteiten.

De beleidsnota is geschreven tijdens de huidige Corona-pandemie. Deze pandemie laat ons meer dan ooit zien hoe waardevol gezondheid is. En ook welke maatregelen van belang zijn te nemen om te waarborgen dat de inwoners zoveel mogelijk gezond kunnen blijven.

Overheid en individu hebben in meer bredere zin ten aanzien van het bevorderen van die gezondheid een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Beiden zullen inspanningen moeten verrichten om in deze regio op een positieve wijze te werken aan het verbeteren van de gezondheid en welzijn van inwoners en het voorkomen van chronische ziekten. Voorkomen is immers beter dan genezen! En samen kunnen we door een dergelijke aanpak op termijn voorkomen dat bijvoorbeeld ook zorgkosten zullen toenemen.

Met het uitvoeren van een nog op te stellen Gezondheidsagenda gaan we de kwetsbare inwoners in Dantumadiel en Noardeast-Fryslân ondersteunen bij het verbeteren van hun gezondheid en welzijn. Wij willen namelijk dat zoveel mogelijk inwoners mee kunnen doen, maatschappelijk en in andere sociale verbanden. Dat het leven voor hen betekenisvol is. Voor ons telt iedereen!

Wij kijken daarbij nadrukkelijk naar de mogelijkheden, veerkracht en eigen regie van mensen. Gezondheidsbeleid is specifiek een beleidsterrein waar de gemeente kan stimuleren en regisseren. De gemeenten maken haar inwoners bewust van wat zij zelf kunnen doen aan hun gezondheid door kennis te delen en advies te geven. De aanpak dan wel de uitvoering van preventieactiviteiten vindt zoveel mogelijk plaats bij maatschappelijke partners en uiteraard de inwoner(s) zélf.

In deze kadernota richten wij ons op een drietal gezondheidsvraagstukken: gezond gewicht, alcohol- en drugspreventie en voorkomen en verminderen van (mee)roken én psychosociale gezondheid. Vraagstukken die ook op landelijk niveau aandacht krijgen.

Wij zoeken lokaal de verbinding met sport en beweging. Diverse (sport)instrumenten kunnen worden ingezet om een positieve bijdrage te leveren aan het verbeteren van de drie genoemde gezondheidsvraagstukken. Om deze integrale aanpak te benadrukken heet het Sportakkoord 'Samen actief naar gezondheid'. Ook zoeken wij verbinding met partners in psychosociale gezondheid en welzijn én de partners die ondersteuning bieden bij onze preventieaanpak op het terrein van alcohol en drugs.

Gemeenten hebben op grond van de Wet publieke gezondheid de wettelijke taak de gezondheid van alle inwoners te bevorderen en te beschermen. Het merendeel van deze kerntaken wordt door GGD Fryslân uitgevoerd. Onze gemeenten zijn evenwel ook zelf verantwoordelijk om via preventieactiviteiten te bevorderen dat haar inwoners een levendige en vitale samenleving vormen. Deze wettelijk verplichte nota 'Sûnens foar elkoar' voorziet daarin en geeft richting aan het gezondheidsbeleid van beide gemeenten. In de nog op te stellen Gezondheidsagenda kunnen per gemeente accenten worden gelegd.

Burgemeester en wethouders

van de gemeente Dantumadiel

Burgemeester en wethouders

van de gemeente Noardeast-Fryslân

Inhoud

Voorwoord 2
Samenvatting 4
Inleiding 5
Visie op gezondheid 6
  Landelijke kaders 6
  Regionale kaders 6
  Omgevingswet 7
Thema's Gezondheid en Welzijn 9
Thema 1: Gezond Gewicht 9
Thema 2: Alcohol- en Drugspreventie en Rookvrije Generatie 13
Thema 3: Psychosociale Gezondheid 22
Financiële paragraaf 27
Referenties 31
Bijlagen 32

Samenvatting

De kadernota 'Sûnens foar elkoar' laat zien op welke gezondheidsvraagstukken wij ons de komende vier jaren gaan richten om de gezondheid van onze inwoners te bevorderen. Bij het opstellen van deze nota is rekening gehouden met landelijke, provinciale en lokale kaders zoals het Nationaal Preventieakkoord, de Friese Preventieaanpak, het Sportakkoord 'Samen actief naar Gezondheid', nota 'Integraal en kindgericht armoedebeleid' en het Preventie- en Handhavingsplan. Ook sluit deze nota aan op eerdere gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid in zowel Noardeast Fryslân als in Dantumadiel. En borduurt deze nota voort op de gezondheidsthema's die daarin opgenomen waren.

De gezondheidsproblemen of een ongezonde leefstijl die in deze nota zijn geschetst worden vaak veroorzaakt door onderliggende factoren zoals eenzaamheid, ongunstige woon- en/of sociale omstandigheden, armoede, schulden, werkloosheid of een fysieke of verstandelijke beperking.

Beide gemeenten hebben de ambitie te streven naar gelukkige en gezonde inwoners. Een positieve ontwikkeling is dat onze inwoners steeds ouder worden, maar dit gaat helaas steeds vaker gepaard met één of meer chronische aandoeningen. Hoe onze inwoners op een gezondere manier oud zouden kunnen worden, wordt op dit moment onderzocht in de gemeente Dantumadiel met het project 'Ik bin der klear foar'.

Het is positief te constateren dat inwoners in Friesland en dus ook in Dantumadiel en Noardeast-Fryslân de gelukkigste mensen in Nederland zijn en ook dat het 'mienskipsgevoel' hoger is dan in de rest van Nederland. Daarentegen zien we in beide gemeenten dat:

1. het aantal inwoners met overgewicht te hoog is,
2. het aantal inwoners dat rookt en (risicovol) alcohol en drugs gebruikt te weinig afneemt,
3. er een grote groep inwoners is met risico op een depressie of angststoornis, wat kan leiden tot suïcidaal gedrag, en met een matige tot ernstige vereenzaming.

De gemeenten leggen de focus daarom de komende vier jaren op de volgende interventies:

- ***Gezond Gewicht***
  - gezond eten
  - meer en beter sporten
  - een gezondere omgeving (beweegvriendelijker, verbinden preventie en zorg)

- ***Verminderen en voorkomen van (risicovol) alcoholgebruik, druggebruik en roken***
  - Minder alcohol- en drugsgebruik onder jongeren (waaronder verhogen startleeftijd, minder (binge)drinken en minder (hard)drugsgebruik)
  - Strengere norm van ouders en opvoeders over alcoholgebruik van jongeren
  - Betere naleving leeftijdsgrens bij verkoop van alcohol
  - Minder alcohol gerelateerde incidenten
  - Verhogen bewustwording risico's van alcohol- en druggebruik alle leeftijdsgroepen
  - Vroegsignalering van alcohol- en drugsgebruik en misbruik in alle leeftijdsgroepen
  - Verminderen alcoholgebruik aanstaande ouders voorafgaand aan, tijdens en na zwangerschap in het kader van Kansrijke Start
  - Rookvrije generatie

- ***Versterken psychosociale gezondheid***
  - Het versterken van netwerksamenwerking zoals bij suïcidepreventie
  - Het trainen van professionals om nog beter signalen van vereenzaming, depressie en suïcidaal gedrag te herkennen en te bespreken
  - Het begeleiden van kwetsbare gezinnen voor, tijdens en na de zwangerschap (Kansrijke Start; Nu Niet Zwanger)

Inleiding

U leest de nota gezondheidsbeleid van de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel. Op grond van de Wet publieke gezondheid stellen gemeenten periodiek lokaal gezondheidsbeleid vast. Vanwege de herindeling en verstevigde samenwerking in het noordoosten van Friesland is geen nota verschenen in 2018 en is nu gekozen voor één nota voor deze twee gemeenten. Sûnens foar elkoar beschrijft de stand van zaken én de ambities op het gebied van gezondheid en welzijn in beide gemeenten voor 2021 – 2025. Ambities die beide gemeenten met diverse samenwerkingspartners willen waarmaken, waarbij de gemeenten vooral een stimulerende, regisserende (netwerk)rol hebben.

Noardeast-Fryslân en Dantumadiel zijn twee gemeenten in het noordoosten van de provincie Friesland. Noardeast-Fryslân is per 2019 ontstaan door het samenvoegen van de voormalige gemeenten Dongeradeel, Ferwerderadiel en Kollumerland c.a. In deze inleiding schetsen we een beeld van de gemeenten en voorgaand gezondheidsbeleid in deze regio. Dantumadiel bestaat al langer als gemeente en werkt reeds een aantal jaren in diverse domeinen samen met de gemeenten die nu Noardeast-Fryslân vormen. Zo ook voor het gezondheidsbeleid. De vorige nota "*Nota Gezondheidsbeleid DDFK*" was, zoals de naam laat zien, ook van de (toen vier) samenwerkende gemeenten.

Noardeast-Fryslân is een plattelandsgemeente met circa 45.000 inwoners en ligt in de stedelijke driehoek Leeuwarden, Drachten en Groningen. De gemeente bestaat uit de stad Dokkum en 52 dorpen. Inwoners noemen zichzelf zelfstandig, gastvrij en trots en beschrijven een sterke sociale structuur. Inwoners zijn grotendeels praktisch opgeleid en hebben een lager inkomen dan gemiddeld in Fryslân. De verwachting is dat het inwonersaantal de komende jaren zal dalen. Doordat gezinnen kleiner worden en jongeren verhuizen stijgt het percentage ouderen in de gemeente. Noardeast-Fryslân wil een gemeente zijn die 'fitaal, sûn, undernimmend, oantreklik en duorsum' is. Ook wil de gemeente dat haar inwoners langer en gezonder leven. Hiervoor wil de gemeente een leefomgeving creëren die hieraan bijdraagt, ook wil ze dit bereiken door samenwerking met andere beleidsterreinen. Bij haar inwoners wil ze het bewustzijn vergroten dat leefstijl en vaardigheden van invloed zijn op gezondheid en welzijn (Gemeente Noardeast Fryslân, 2018).

Dantumadiel telt circa 19.000 inwoners in 11 kernen. Dantumadiel is een unieke gemeente: de gemeente heeft een eigen raad en eigen college, maar werkt ambtelijk intensief samen met de gemeente Noardeast-Fryslan. Dantumadiel wil een slagvaardige gemeente zijn met daarin dorpen die veel maatschappelijk initiatief tonen. Deze dorpen hebben zelfredzame inwoners en florerende bedrijven. In de komende jaren wil Dantumadiel haar zelfstandige positie verstevigen en de inwoners centraal zetten. Het belang van inwoners staat voorop en maatschappelijke initiatieven krijgen de ruimte. Dantumadiel wil een gemeente zijn waarin men omkijkt naar elkaar en waarin niemand wordt buitengesloten. Ze wil haar inwoners stimuleren tot een actieve leefstijl, zowel fysiek als sociaal (Gemeente Dantumadiel, 2018)

Het gezondheidsbeleid dat voor beide gemeenten beschreven staat sluit aan bij het Nationaal Preventie-akkoord (VWS, 2018) en de landelijke nota gezondheidsbeleid (VWS, 2020), beide van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Daarnaast sluit het aan op het beleidsplan 2020-2022 van de overkoepelende Gemeentelijk Gezondheidsdienst: GGD Fryslân en haar Friese Preventie Aanpak (GGD, 2020). En natuurlijk is gekeken naar voorgaande nota gezondheidsbeleid van de samenwerkende gemeenten en recente gemeentelijke nota's zoals het Lokaal Sportakkoord (Noardeast-Fryslân en Dantumadiel, 2020) en de nota 'Integraal en kindgericht armoedebeleid' (Gemeente Noardeast Fryslân, 2020).

Aanvullend op deze nota volgen Gezondheidsagenda's per gemeente voor een periode van 1 of 2 jaar. Hier is voor gekozen zodat tussentijds het beleid kan worden bijgestuurd al naar gelang de situatie daar om vraagt. Daarnaast kunnen per gemeente in de Gezondheidsagenda accenten worden aangebracht waarmee recht wordt gedaan aan de lokale politieke wensen en structuur.

De Participatieraad van de gemeenten is betrokken bij het opstellen van dit document. In december 2019 is deze raad geïnformeerd over de voorlopige keuze voor hoofdthema's. Ze heeft instemmend gereageerd op het voorstel deze thema's uit te werken voor voorliggende nota. In september 2020 is een eerste conceptversie van de nota met deze raad besproken. Onlangs heeft de participatieraad een positief (gevraagd) advies gegeven over de nota.

Visie op gezondheid

In dit hoofdstuk worden, naast het beschrijven van de landelijke kaders en de regionale visie op gezondheid, de thema's besproken waaraan beide gemeenten de komende planperiode aandacht willen besteden. Achtereenvolgens worden behandeld: 1) Gezond Gewicht (voeding en bewegen), 2) Alcohol- en Drugspreventie en Rookvrije Generatie, en 3) Psychosociale Gezondheid.

Landelijke kaders

Gezondheid wordt wereldwijd al geruime tijd breed en positief opgevat. Daarbij ligt de focus op mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan en minder dan voorheen op de afwezigheid hiervan (VWS, 2015 en VWS, 2020).

In Nederland wordt steeds vaker gewerkt met de term positieve gezondheid, waarbij termen als veerkracht, functioneren en participatie een belangrijke rol spelen (ZonMw, 2012). Gezondheid wordt daarbij niet als een doel op zich gezien, maar als middel om andere doelen mee te kunnen bereiken, zoals: 'meer regie op het eigen leven', 'mee kunnen doen in de maatschappij' en 'het gebruik maken van sociale netwerken'. Steeds belangrijker wordt ook het inzicht dat de fysieke omgeving van invloed is op gezondheid en welzijn. Deze integrale kijk op gezondheid verbindt het gezondheidsbeleid met doelstellingen in het sociale domein zoals participatie, zelfregie en zelfredzaamheid en met doelstellingen op het gebied van ruimtelijke ordening, denk daarbij bijvoorbeeld aan prikkels om te kiezen voor de fietsen in plaats van vervoer per auto.

Het nationaal preventieakkoord (VWS, 2018) zet in op een gezonder Nederland door het voorkomen van problemen met gezondheid en welzijn. In dit nationaal akkoord zijn drie thema's, te weten problematisch alcoholgebruik, overgewicht en roken, als belangrijkste ambities genoemd. Het meerjarenplan depressie-preventie laat zien dat psychosociale gezondheid, waar onder vereenzaming, een belangrijk thema is om preventief op in te zetten. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) stelde in 2018 dat psychische gezondheid verder verkend moet worden als nieuwe prioriteit (WRR, 2018). In de vierjaarlijks verschijnende landelijke nota van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS, 2020) staat mentaal welbevinden als speerpunt genoemd. Verder is psychosociale gezondheid direct gerelateerd aan de drie genoemde thema's en daarom wordt dit onderwerp meegenomen in de nota. In deze gezondheidsnota kiezen we ervoor om de ambities positief te formuleren. Daarmee wordt aandacht geschonken aan de te bereiken doelen in plaats van de data leidend te laten zijn rondom de thema's.

Regionale kaders

De Friezen staan bovenaan de lijst van gelukkigste mensen van Nederland en ervaren hun gezondheid als positief. Deze cijfers staan tegenover cijfers als relatief lage sociaaleconomische status (SES), lager opleidingsniveau, en hoge vergrijzing in Friesland. Deze factoren lijken normaliter te drukken op het gevoel van geluk. Maar het '*mienskipsgevoel*' is hoger dan in de rest van Nederland, ook is Friesland de minst bebouwde provincie van Nederland en is er dus meer groen. Dit draagt volgens het Fries Sociaal Planbureau (2019) positief bij aan het geluksgevoel van de Friezen.

De visies van de gemeenten Noardeast Fryslân en Dantumadiel noemen factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Dit zijn zowel omgevingsfactoren (fysiek, cultureel, sociaal, economisch) als individuele factoren (gedrag, vaardigheden, opleidingsniveau). Beide gemeenten tonen daarmee een integrale kijk op gezondheid en welzijn. Dat blijkt bijvoorbeeld ook uit het huidige beleidskader Sociaal Domein en het in dit kader nog verder te concretiseren beleid van de afdeling Meidwaan & Soarch.

Ook in de coalitieagenda van Noardeast-Fryslân (Gemeente Noardeast-Fryslân, 2018) worden doelen in het sociale domein gekoppeld aan gezonde leefstijl. Voorbeelden daarvan zijn doelen met betrekking tot het voorkomen van problematische middelengebruik, doelen in het kader van het hebben en houden van een gezond gewicht en het verminderen van armoede. De gemeente Dantumadiel (Gemeente Dantumadiel, 2018) benoemt expliciet de positieve invloed van bewegen en sporten en het belang van voorkomen van eenzaamheid en pesten, ook noemt de gemeente 'scheiden zonder schade' om psychosociale gezondheid te bevorderen. Het is daarom vanzelfsprekend voor deze gemeenten om zowel sociale beleidsdomeinen (onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, jeugd, sport en sociale zaken) als fysieke beleidsdomeinen (ruimtelijke ordening, milieu, verkeer en veiligheid) te betrekken bij de ambities van het gezondheidsbeleid. Naast betrokkenheid van sectoren op beleids- en bestuursniveau zijn ook diverse partijen op uitvoeringsniveau van belang om integraal beleid te vertalen naar

integrale uitvoering. Relevante partijen naast de gemeente en haar inwoners zijn onder andere de GGD, (sport)verenigingen, zorg- en welzijnsorganisaties, scholen en patiënten- en maatschappelijke organisaties.

In Friesland worden zowel de landelijke nota gezondheidsbeleid als het nationaal preventieakkoord vertaald in de Friese preventieaanpak (FPA). De FPA wil een brede beweging in gang zetten waarin partners in gezamenlijkheid werken aan “een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân”. Vanuit de FPA wordt gewerkt aan gezond leven in alle levensfases mogelijk te maken. Daarbij is aandacht voor factoren die daarmee samenhangen zoals leefomgeving, opvoeding, financiën, zorg en voorzieningen. Preventie van gezondheidsproblemen en -achterstanden worden breed opgevat: ‘van voorkomen dat…’, ‘tot voorkomen van erger’. De FPA vergroot synergie tussen bestaande initiatieven en initieert ontbrekende initiatieven in Friesland. Via een gezamenlijke, lerende aanpak en onderzoek kunnen partners het verschil richting inwoners maken door te weten, te delen en te doen wat werkt. De FPA betekent een herijking en verrijking van de (leefstijl)programma’s die al enige jaren in Friesland uitgevoerd worden. De FPA moet ten goede komen aan de lokale ondersteuning en uitvoering van doelstellingen uit het Nationaal Preventieakkoord.

Omgevingswet

In 2022 wordt de Omgevingswet van kracht. Deze bundelt verschillende wetten en regels over infrastructuur, natuur & water en milieu. Door deze wet krijgen gemeenten meer te zeggen over de lokale fysieke leefomgeving. De Omgevingswet biedt gemeenten hiermee de kans om beleid te maken voor een leefomgeving die gezondheid en veiligheid bevordert.

Een gezonde leefomgeving bevordert niet alleen de gezondheid, het beschermt en faciliteert ook de gezondheid van inwoners of zogenoemde ‘gebruikers’. Gezondheid raakt onderwerpen in zowel de fysieke als de sociale omgeving. De leefomgeving heeft invloed op de gezondheid via verschillende factoren en invalshoeken. Denk daarbij aan het milieu, mobiliteit en psychosociale aspecten (contacten, eigen regie, participatie). Thema’s die de gezondheid beschermen zijn luchtkwaliteit, geluid, geur, verkeersveiligheid en elektromagnetische velden. Bevorderende factoren zijn de aanwezigheid van natuur, mogelijkheden om te bewegen en de sociale kwaliteit.

Noardeast-Fryslan en Dantumadiel gebruiken de Omgevingswet om de leefomgeving te verbeteren en daarmee de fysieke en psychosociale gezondheid van de inwoners te beschermen en te bevorderen. Relatief lagere SES-wijken zijn veelal wijken en dorpen waar meer belemmerende factoren voor gezondheid en welzijn aanwezig zijn. Gevolg is dat deze groep door onder meer de omgeving waarin ze wonen veelal ongezonder gedrag vertonen met als gevolg dat bijvoorbeeld de ziektelast hoger is. Op basis van onderzoek kunnen deze wijken aangewezen worden en interventies specifiek worden ingezet om gezondheidsverschillen te verkleinen.

Om de omgevingsvisie verder te vormen is gemeente Noardeast-Fryslan ‘de boer op’ geweest om in gesprek te gaan met inwoners. Vijf waarden zijn leidend in de gesprekken met de bewoners: Fitaal en Sûn, Undernimmend, Duorsum, Oantreklik en Meinoar. Ook de gemeente Dantumadiel is begonnen met het ontwikkelen van een omgevingsvisie. Beiden worden in 2021 vastgesteld. Ook doen de gemeenten mee met oefensessies van zogenoemde omgevingstafels. Aan een omgevingstafel is een dialoog mogelijk tussen initiatiefnemers en belanghebbenden bij het initiatief. In 2020 is in Noardeast Fryslân hiermee in samenwerking met de GGD geoefend. Dit krijgt in 2021 een vervolg.

De landelijke nota volksgezondheid geeft handelingsperspectieven voor gemeenten. De twee ambities zijn 1) dat gezondheid een vast onderdeel van belangenafweging in ruimtelijk beleid wordt, en 2) dat meer verbinding ontstaat tussen het fysieke en sociale beleidsdomein.

Daarnaast heeft de GGD veel informatie gebundeld in de omgevingslabs. Een bruikbaar instrument voor de gemeente is de Bouwsteen Gezondheid in Omgevingsvisie (De Friese Aanpak, 2019). Deze bouwsteen beschrijft dimensies voor een gezonde leefomgeving en factoren die gezondheid beschermen, bevorderen en faciliteren.



INTERVIEW



Marijke Paulusma zet zich vanuit haar functie als beleidsondersteuner sociaal domein bij de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel met verve in om eenzaamheid op de agenda te krijgen en te houden: “In het najaar van 2017 organiseerden we voor het eerst de ‘Kom Erbij Week’. Toen nog vanuit een bescheiden, maar wel enorm enthousiast werkgroepje met mensen vanuit de gemeente en diverse welzijnsorganisaties. Oorspronkelijk heette deze week de ‘Week van de eenzaamheid’, maar dat vonden we nogal negatief klinken. We organiseerden zelf enkele activiteiten op het gebied van signalering, gespreksvoering en deskundigheidsbevordering en vroegen partners in de gemeente, zoals zorg- en welzijnsorganisaties, ook iets te organiseren. Dit resulteerde in een breed en divers aanbod van heel verschillende activiteiten. We zagen dat aanbod elk jaar verder uitbreiden. Tot en met taarten bakken in de kringloopwinkel aan toe! Via de lokale kranten voerden we een voorlichtingscampagne over eenzaamheid en nieuwe vormen van aanbod om eenzaamheid te verlichten. De ene keer was het thema ‘Kunst en Cultuur’, de andere keer het thema ‘Zingeving’. Ons netwerk breidde zich, net als het aantal activiteiten, elk jaar meer uit, tot en met kunstinstellingen aan toe. Het was een soort sneeuwbaleffect en dit resulteert nu in een eigen lokale Coalitie ‘Kom Erbij’.

Naast de Coalitie van netwerkpartners is er een inclusiepanel opgericht, waarbij mensen uit kwetsbare doelgroepen zelf gaan meepraten over waar ze tegenaan lopen in de samenleving en meedenken hoe we dit met elkaar kunnen oplossen. En bedenken we dat niet vóór, maar samen mét de mensen die het betreft. Zo pakken we eenzaamheid en meedoen aan de samenleving breed aan.”

Positieve Gezondheid
“Wij benaderen het thema eenzaamheid en inclusie vanuit het concept Positieve Gezondheid. Dit concept moet de basis en onderstroom blijven. Het gaat namelijk uit van mogelijkheden, talenten en wensen van alle mensen. We richten ons op wat er nog wel kan in plaats van wat er niet meer mogelijk is: eigen kracht en empowerment.”

“Wij pakken eenzaamheid breed aan. Iedereen doet mee!”

Thema's Gezondheid en Welzijn

In navolging van landelijke speerpunten van het ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport en gebaseerd op lokale data kiezen de gemeenten voor drie thema's waar ze expliciet aandacht aan willen besteden en doelen voor formuleren. Dit zijn de volgende thema's:

1. Gezond Gewicht (voeding en bewegen)
2. Alcohol- en Drugspreventie en Rookvrije Generatie
3. Psychosociale Gezondheid

In de volgende hoofdstukken worden de thema's uitgewerkt. De context wordt geschetst door het beschrijven van de lokale situatie, het landelijk en lokaal beleid. Vervolgens worden de lokale ambities beschreven. Door alle thema's heen is speciale aandacht voor de doelgroep ouderen en de relatie met de fysieke omgeving.

Thema 1: Gezond Gewicht

Gezond gewicht is belangrijk omdat mensen zowel van ondergewicht als overgewicht fysieke en mentale klachten kunnen krijgen. Ondergewicht komt relatief weinig voor. Nederland kent vooral steeds meer overgewicht. Zo heeft 13,5 % van de kinderen tussen de 4 en 20 jaar overgewicht. En bijna de helft van de volwassenen van 20 jaar en ouder heeft overgewicht. De verwachting is dat het percentage mensen met overgewicht zal toenemen. Dit geldt voor alle leeftijdsgroepen en voor alle lagen van sociaaleconomische status (WRR, 2018). Overgewicht en zwaar overgewicht (obesitas) zijn na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten als chronisch hartfalen, hart- en vaatziekten en diabetes mellitus type II. Daarmee zorgen ze voor verlies aan gezonde levensjaren. Ook is bekend dat overgewicht en obesitas vaak een negatief effect hebben op het mentale welzijn en kansen van mensen. Kinderen met overgewicht worden (vaker) gepest en volwassenen met overgewicht hebben een lagere kans op banen (Nationaal Preventieakkoord, 2018).
Uit onderzoek blijkt dat bij ouderen de gevolgen van obesitas veelal negatief zijn. Net zoals bij jongvolwassenen verhoogt obesitas het risico op vele fysieke aandoeningen, cognitieve achteruitgang en mobiliteitsbeperkingen. Dergelijke negatieve gevolgen hebben vaak grote invloed op de mate van zelfstandigheid en de kwaliteit van leven van ouderen (Visser, 2018).

Lokale situatie

Ook in voorgaande nota gezondheidsbeleid (Gemeenten Dantumadiel en Noardeast Fryslân -toen DDFK-, 2013) was 'gezond gewicht' (c.q. het voorkomen van overgewicht) een speerpunt. De afgelopen jaren heeft de gemeente diverse activiteiten ontplooid en ondersteund hiervoor. Buurtsportcoaches zijn actief op basisscholen en ontplooiden activiteiten als 'mobyl op moandei', fitwandeltesten en val-preventie voor senioren, bewegen met nieuwkomers en voetbal voor gehandicapten. Naast bewegen is ook aandacht geweest voor educatie over gezond gewicht. Verschillende scholen werkten aan het behalen van een vignet 'Voeding' voor Gezonde School en/of doen mee met een moestuinproject zoals 'Miss Pumpkin'.

Onderzoek van GGD laat zien dat ongeveer 10% van de 2-12-jarige kinderen in Fryslân matig tot ernstig overgewicht heeft. Het aantal kinderen met overgewicht neemt toe naarmate kinderen ouder worden. Van de twee- en driejarigen heeft 8% overgewicht. Onder kinderen van 8-12 jaar is dit toegenomen tot 12%.
Voor Dantumadiel is het percentage kinderen met overgewicht 8%, voor Noardeast-Fryslân is dat 12% (Kindmonitor GGD Fryslân, 2018). Ook uit de Jeugdmonitor van 2019 (GGD Friesland, 2019) blijkt dat overgewicht toeneemt als kinderen ouder worden. Zowel in Dantumadiel als in Noardeast-Fryslân is bij 13% van de jongeren (12-18 jaar) sprake van overgewicht en obesitas. Deze trend lijkt door te zetten onder volwassenen vanaf 19 jaar. In Dantumadiel heeft 37% overgewicht. In voormalig Dongeradeel ligt dit percentage op 26% bij 19-65 jarigen en op 50% vanaf 65 jaar. In Ferwerderadeel heeft 37% van de 19-65 jarigen overgewicht en dit percentage stijgt naar 48% vanaf 65+. Het percentage overgewicht in de leeftijd van 19-65 jaar in Kollumerland is 49% en 55% van de 65 plussers heeft overgewicht. (Gezondheidsmonitor V&O, 2016). In het tweede kwartaal van 2021 komen nieuwe cijfers vanuit de monitor V&O. Beide gemeenten vinden deze percentages te hoog en streven de landelijke ambitie om binnen 20 jaar onder de 10% te komen na.

Landelijk beleid

De landelijke ambitie is dat in 2040 maximaal 9,1 % van de jeugd overgewicht heeft en daarvan maximaal 2,3% obesitas. Het streefpercentage voor volwassenen met gezond gewicht is 55% (daarvan heeft maximaal 38% overgewicht en 7,1% obesitas). Het doel hiervan is een daling van 40% van hiervoor genoemde aan overgewicht gerelateerde ziekten. Belangrijke pijlers om deze percentages te behalen zijn educatie, voeding, beweging en mentaal welzijn. Overkoepelend spreken we dan van een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl is vaak makkelijker

wanneer mensen leven in een gezonde omgeving. Het ontstaan van overgewicht is daarom niet alleen een individueel probleem, maar ook een probleem voor wijken en gemeenten (VWS, 2018).

Het Nationaal Preventieakkoord (VWS, 2018) legt de nadruk op inzetten waar de urgentie het hoogst is. Het akkoord beschrijft drie sporen om op in te zetten om de stijging van het aantal mensen met gezond gewicht en zonder gerelateerde klachten. Dit zijn 1. gezond eten, 2. meer en beter sporten en bewegen en 3. een gezondere omgeving, inclusief goede zorg. Deze drie worden bij de lokale ambities uitgebreider beschreven.

Lokaal beleid

In de afgelopen jaren is het beleid uit de nota voor de periode 2014-2017 voortgezet. Hierboven is beschreven welke activiteiten de gemeente heeft ondersteund gericht op het verhogen van het aantal inwoners met gezond gewicht. Net als in afgelopen jaren kiezen gemeenten voor een focus op jeugd. Echter dit gaat niet ten koste van oog voor de doelgroepen volwassenen en ouderen. Deze doelgroepen zijn nadrukkelijk ook in beeld.

Lokale ambities

In 2020 vonden gesprekken plaats met het landelijk programmabureau Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG). Gemeenten hebben besloten in 2021 te beginnen als JOGG-gemeente. Daarom reserveren ze middelen om met ingang van 2021 voor drie jaar aan dit programma mee te doen. Stap 1 bij deelname is het uitwerken van een plan van aanpak. Daarom worden expliciete doelstellingen hiervoor niet in deze nota genoemd.

Deelname aan het landelijke programma Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG) kan helpen bij het bereiken van doelen voor gezond gewicht. JOGG helpt de gemeente lokaal focus leggen op duurzame samenwerking en activiteiten in de wijk. Deze aanpak is passend bij de lokale ambities om een gezondere omgeving te creëren waarin alle doelgroepen gezondere keuzes kunnen maken.

Om gezond gewicht voor inwoners te bereiken kunnen gemeenten inzetten op de drie genoemde aspecten. Hieronder wordt daarop ingegaan.

1. Gezond eten

Gemeenten kunnen invloed hebben op eetgewoontes door aanpassingen in het voedselaanbod te stimuleren. Denk daarbij aan waterdrinkcampagnes, deelname aan Gezonde School stimuleren, stimuleren aantal gezonde kantines (op scholen, werkplekken, sportlocaties en evenementen) en educatie over gezonde voeding op scholen en voor speciale doelgroepen. Binnen het programma JOGG worden lokaal passende keuzes gemaakt rondom dit thema.

2. Meer en beter sporten

In het inspiratiedocument ‘Bewegen en Sport’ van Noardeast-Fryslân en Dantumadiel wordt sport niet alleen gezien als doel, maar vooral als middel om belangrijke maatschappelijke doelen te bereiken. Daarbij is er aandacht voor alle doelgroepen, ook de kwetsbare doelgroepen. Door middel van combinatiefunctionarissen en buurtsportcoaches worden deze doelgroepen bereikt. De gemeenten willen actief inzetten om de jeugd in beweging te laten komen of te laten blijven. Goed bewegingsonderwijs op school en buitenschoolse (sportieve) activiteiten spelen hierbij een belangrijke rol. Ook ouders zijn van belang, zij zijn een rolmodel voor kinderen.

In het Sportakkoord van beide gemeenten is de eerste ambitie, onder de noemer inclusief sporten en bewegen dat meer mensen een leven lang sport- en beweegplezier ervaren. Een andere belangrijke ambitie is ‘van jongs af aan vaardig in bewegen’. Dit is gericht op meer kinderen laten voldoen aan de landelijke beweegrichtlijnen, versterken van motorische vaardigheden, stijging van sportdeelname in de leeftijd van 12-18 jaar en versterken van voorbeeldfunctie van ouders en andere rolmodellen.

Om deze doelen te bereiken hebben de gemeenten de volgende ambities geformuleerd: het plezier in bewegen en sporten laten ontdekken door kinderen en jongeren; zoveel mogelijk volwassenen de mogelijkheid laten hebben om te kunnen bewegen en sporten; zoveel mogelijk ouderen in beweging laten blijven en zoveel mogelijk kwetsbare inwoners gaan bewegen en sporten.

3. Gezondere omgeving

Onder een gezonde(re) omgeven vallen 3 aandachtspunten, welke hieronder beschreven staan.

A. Beweegvriendelijke omgeving

Het landelijk preventieakkoord (VWS, 2018) geeft handelingsperspectieven voor gemeentelijk beleid. Gemeenten kunnen beweging stimuleren door bijvoorbeeld fietsverkeer in en tussen steden en dorpen te bevorderen, door

aantrekkelijk groen voor onder meer ouderen en kinderen aan te leggen, door inclusieve speelplekken te creëren en door klimaatadaptatiemaatregelen zo in te richten dat ze bijdragen aan een gezondere leefstijl.

Voor ouderen en kwetsbare doelgroepen is het sociale aspect van bewegen en sporten van belang om te participeren in de maatschappij. Dit voorkomt eenzaamheid, verbetert de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven (Noardeast Fryslân en Dantumadiel, 2020). De genoemde maatschappelijke effecten die beide gemeenten willen bereiken hebben als doel om een basis te leggen voor een gezonde leefstijl die participatie en zelfredzaamheid bevordert.

B. Verbinden Preventie en Zorg

Veel gemeenten en publieke organisaties hebben maatregelen genomen om overgewicht te voorkomen. Inzet hierop draagt bij aan het gezond opgroeien van kinderen en op gezond gewicht blijven op latere leeftijd. Deze inzet draagt echter onvoldoende bij aan het verminderen van het aantal kinderen met overgewicht en obesitas. Daarvoor is meer nodig, geadviseerd wordt een integrale aanpak gericht op het verminderen van overgewicht met vier niveaus: collectieve, selectieve, geïndiceerde en zorg-gerelateerde preventie. De eerste twee vormen richten zich op respectievelijk alle inwoners en die inwoners die een risico lopen. De laatste twee soorten preventie zijn gericht op het individu van wie het gewicht te hoog is.

Om overgewicht en obesitas bij kinderen effectief aan te pakken, is een brede domeinoverstijgende aanpak van belang. Bij het ontstaan van ongezond gewicht spelen vaak meerdere oorzaken een rol, die verder reiken dan voeding, beweging en slapen. Dat betekent dat er voor passende ondersteuning en zorg verschillende uitvoerders, handelingen en financiering vanuit meerdere wetten nodig zijn (Nationaal Preventieakkoord, 2018). Binnen het JOGG-programma krijgt dit onderdeel aandacht.

4. Bewegen en psychosociale gezondheid

Lichaamsbeweging heeft niet alleen invloed op iemands fysieke gezondheid, maar ook op iemands welzijn. Dit geldt met name bij zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde bij kinderen en jongeren. Daarnaast heeft lichaamsbeweging positieve invloed op emotionele stoornissen en stemmingsstoornissen. Bovendien lijkt het erop dat lichaamsbeweging het ontstaan van angst en stress kan tegengaan (Loket gezond leven, 2020).

Vanuit de gemeente wordt daarom ingezet op projecten en structureel aanbod gericht op bewegen en welzijn. De projecten die in beeld zijn of komen worden binnen het Lokaal Sportakkoord gebundeld. In dit akkoord zijn 6 deelthema's opgenomen. Twee daarvan richten zicht op sport en beweegaanbieders. De andere thema's zijn gerelateerd aan gezondheid en welzijn:

- van jongs af aan vaardig in bewegen (alle kinderen komen in aanraking met sport en bewegen)
- inclusief sporten en bewegen (iedereen kan sporten en bewegen op zijn of haar niveau)
- positieve sportcultuur (kaderleden, trainers en begeleiders hanteren een positieve insteek)
- bewegen en gezondheid (iedereen kan sporten en bewegen in een gezonde omgeving).

Buurtsportcoaches van de gemeenten hebben volop aandacht voor de relatie tussen sport en psychosociale gezondheid bij kinderen. Bijvoorbeeld tijdens de gymlessen op school, tijdens weerbaarheidslessen en bij buitenschoolse activiteiten. Voor jeugd, volwassen, ouderen en specifieke doelgroepen werden en worden activiteiten zoals fit-wandeltesten, bewegen met nieuwkomers en andere laagdrempelige beweegactiviteiten aangeboden. Deze activiteiten combineren bewegen vaak met ontmoeting.



INTERVIEW



Jannie de Vries, locatie-teamleider bij het Lauwers College in Kollum:

“We weten nu meer van elkaar dan ooit”

“Ik ben heel blij dat de gemeente een paar jaar geleden het initiatief heeft genomen om te komen tot het convenant ‘mei fêste hân’. We werken inmiddels al enkele schooljaren volgens de afspraken uit het convenant en je ziet dat alle partijen zich hier heel goed aan houden. Er is een hecht en stevig netwerk ontstaan, waar – naast de scholen - ook andere belangrijke partijen en partners als politie, GGD en maatschappelijk werk deel van uitmaken. Dat laatste vind ik een enorm pluspunt. Door kennis en ervaringen uit te wisselen en samen op te trekken, kunnen we grote stappen zetten om een veilige leeromgeving te bevorderen. Ook maken we ieder jaar een sociale kaart, zodat we allemaal weten wie we waarvoor kunnen benaderen. We weten nu meer van elkaar dan ooit.

Het is fijn dat we als scholen niet meer ieder voor zich het wiel uit hoeven te vinden. We delen én evalueren geregeld ervaringen met elkaar. Brengen elkaar ook op ideeën. Zo hebben we het concept ‘Haw it deroer’ vanuit Damwâld verder uitgerold naar de regio. Omdat het gewoon een prachtig programma over thema’s als drugs, alcohol en internet is voor leerlingen vanaf groep 7. Er is in ieder leerjaar weer aandacht voor andere, actuele thema’s. Met de eerstejaars bezoeken we de theatervoorstelling ‘Klappen voor Bart’, waar een ervaringsdeskundige vertelt over de gevolgen van pesten. Heel indrukwekkend. Leerlingen uit de tweede klassen nemen we mee naar ‘Gehackt’, een voorstelling over kritisch en veilig gebruik van social media en dan met name over sexting. Dit zijn niet zomaar leuke uitjes, ook in de voorbereiding en nabespreking ervan steken we de nodige lestijd.

Wat mij betreft gaan we zo door en richten we ons in de toekomst nog op andere thema’s, zoals leefstijl. We blijven ouders en leerlingen daar ook goed bij betrekken. Samen staan we sterk!”

Thema 2: Alcohol- en Drugspreventie en Rookvrije Generatie

Alcohol, drugs en tabak worden al lange tijd gebruikt en zullen er ook altijd blijven. Gebruik hiervan zorgt veelal voor een aangename of stimulerende werking op korte termijn. Op de lange termijn heeft het gebruik van alcohol, drugs en tabak een negatief effect op gezondheid en welzijn. Daarbij zijn deze middelen vaak verslavend.

Veel Friese gemeenten hebben alcohol-, drugs en tabakspreventie daarom al enige tijd op de agenda staan. Gemeenten hebben GGD Friesland specifiek gevraagd druggebruik toe te voegen aan haar preventiebeleid (GGD Fryslân, 2018) en in de ondersteuning aan gemeenten. De thema's alcohol en drugs zijn respectievelijk sinds 2008 en 2018 ondergebracht in het programma Nuchtere Fries. Tabaksontmoediging is sinds 2019 ondergebracht in het project Rookvrije Generatie Friesland.

Kennis over de risico's van het gebruik van alcohol en drugs neemt toe. Algemeen gesproken leiden alcohol- en drugsgebruik tot schoolverzuim en -uitval, verminderde school- studie- en werkprestaties, een verhoogd risico op verslavingsproblemen op latere leeftijd en tal van aandoeningen en gezondheidsproblemen. Op basis van de toegenomen kennis adviseert de Gezondheidsraad sinds 2015: "Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag". Het adagium voor drugsgebruik luidt: "Drugsgebruik is nooit zonder risico. Als je gebruikt, laat je dan goed voorlichten".

Ook over risico's van roken is veel bekend. Jaarlijks sterven meer dan 20.000 mensen in Nederland aan de gevolgen van (mee)roken. Roken veroorzaakt daarmee bijna 10% van de totale ziektelast in Nederland (Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018). Een op de twee sigarettenrokers zal voortijdig aan een tabak-gerelateerde ziekte overlijden (Faber, 2020) en op dit moment raken iedere week honderden kinderen verslaafd aan roken.

Per thema wordt hieronder ingegaan op het gebruik, de (gezondheids)risico's en ambities. In dit hoofdstuk wordt voor de drie subthema's gekeken naar de lokale situatie, het landelijke en lokale beleid en worden lokale ambities beschreven. Dit wordt voorafgegaan door een korte inleiding.

NB. Door onderzoek verkregen data geven een beeld over hoe de ontwikkeling in de loop der jaren is ten aanzien van het gebruik van alcohol, drugs en tabak. Vaak zijn deze data een momentopname. Het kan niet worden uitgesloten dat dit beeld afwijkt van de werkelijkheid. Er zijn in onze gemeenten soms situaties van dusdanig bovenmatig gebruik van alcohol, drugs en tabak dat de vraag gerechtvaardigd lijkt of de onderzoekdata daarmee in overeenstemming zijn. In deze nota zijn de beschikbare data leidend, er wordt geen rekening gehouden met andere waarnemingen of beelden die er soms zijn.

Alcohol

Alcoholgebruik is wijdverbreid in de Nederlandse samenleving. Cijfers van het Trimbos-instituut (Nationale Drugsmonitor, 2019) en het Nationaal Preventieakkoord (2018) laten zien dat 8 van de 10 volwassen Nederlanders wel eens alcohol drinkt. Ruim 40% van de volwassen bevolking drinkt geen of weinig alcohol (maximaal 1 glas per dag). Van de drinkers drinkt ongeveer 9% overmatig. Dat wil zeggen: zij drinken meer dan 14 (vrouwen) of 21 (mannen) glazen alcohol per week. Ongeveer 8% is 'zware drinker', zij drinken minstens een keer per week 4 of meer (vrouwen) of 6 of meer (mannen) glazen alcohol op één dag. Dit overmatig alcoholgebruik in korte tijd, ook bingen genoemd, komt veel bij jongeren en het meest bij jongvolwassenen (18-24 jaar) voor.

Voor jongeren is alcoholgebruik schadelijker en risicovoller dan voor volwassenen. Enerzijds omdat hersen-ontwikkeling doorgaat tot in ieder geval het 25ste levensjaar en alcohol (en drugs) deze ontwikkeling kunnen verstoren. Anderzijds omdat jongeren onder invloed eerder dingen doen die ze zonder alcohol niet zouden doen. Zo vrijen jongeren vaker onveilig als ze gedronken hebben en zijn jongeren die drinken tijdens het uitgaan vaker slachtoffer of dader van agressief of crimineel gedrag.

Gemeenten leggen dan ook vaak prioriteit bij jongeren omdat dit zo'n kwetsbare groep is en hier veel maatschappelijke en individuele (gezondheids)winst te behalen is. Uit onderzoek (de Wit et al., 2016 en RIVM, 2018) blijkt dat terugdringen van alcoholgebruik onder jongeren winst op de volgende gebieden oplevert:

- Talentontwikkeling en maatschappelijke participatie;
- Veiligheid in de omgeving door minder ongelukken, geweld en overlast;
- Gezondheid door minder sterfte, een betere kwaliteit van leven en minder instroom in zware vormen van zorg, doordat ziekten die met middelengebruik samenhangen, worden voorkomen.

Gemeenten zijn sinds 2014 de belangrijkste uitvoerder van de Drank- en Horecawet. Eén van de voornaamste doelen van deze wet is dat jongeren worden beschermd tegen de schadelijke effecten die alcohol kan hebben op gezondheid en veiligheid. Gemeenten zijn de regisseur van het alcoholbeleid als het gaat om preventie en educatie en als het gaat om handhaving op grond van wet- en regelgeving. In de Drank- en Horecawet is ook geregeld dat gemeenten iedere vier jaar een Preventie- en Handhavings-plan opstellen en dit gelijktijdig met voorliggende nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vaststellen.

Lokale situatie

De gezondheidsmonitor voor volwassenen (GGD, 2017) laat zien dat iets meer dan 80% van de Friezen het afgelopen jaar alcohol heeft gedronken. Dat toont hoe normaal alcoholgebruik is in de samenleving, ook in Friesland. In gezondheidsbeleid wordt daarom vaak gefocust op problematisch gebruik. In Friesland drinkt ongeveer 10% overmatig. Onderstaande illustratie laat zien dat Friezen van 50 tot en met 74 jaar en jongvolwassenen het meest vaak overmatig drinken. Daarnaast zijn twee keer zo veel mannen als vrouwen en middelbaaropgeleiden iets vaker dan hoogopgeleiden zware drinkers. Voor de volwassen worden nieuwe cijfers verwacht in 2021.



Illustratie overmatig alcoholgebruik volwassenen, GGD 2017

Over heel Friesland zien we tussen 2012 en 2016 geen verandering in het overmatig en zwaar drinken onder volwassenen van 19 jaar en ouder. In alle vier gemeenten is anno 2016 zo'n een op de vijf een overmatige drinker (Dantumadiel, Dongeradeel en Ferwerderadiel 18%, Kollumerland ca 19%) en zo'n een op de tien een zware drinker (respectievelijk 8%, 7%, 10% en 12%), dit is vergelijkbaar met heel Friesland. De percentages zijn berekend volgens de alcoholnormen van het Voedingscentrum.

De jeugdmonitor van de GGD (2019) laat zien dat alcoholgebruik onder jongeren in de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel nauwelijks afwijkt van de Friese gemiddelden voor ooit alcohol gedronken (41%) en bingen (26%). In beide gemeenten zijn vergelijkbare percentages gevonden.

Het hotspotonderzoek (2019) van Nuchtere Fries laat zien dat in Friesland in 36.6% van de aankooppogingen van alcohol de wet werd nageleefd en de 17-jarige mysteryshoppers geen alcohol meekregen. De naleving is in 2019 het hoogst bij slijterijen en supermarkten (ruim 70%). Bij cafetaria's en evenementen is de naleving lager dan 20%. In zowel Noardeast-Fryslân als Dantumadiel ligt het algemene nalevingspercentage op 56%. Opvallend is de hoge score (83,3%) in voormalig Kollumerland en de lage score (33,3%) in voormalig Ferwerderadiel.

Tussen 2014 en 2017:

- is het aantal Friese jongeren onder de 18 jaar dat ervaring heeft met alcohol verder gedaald, voornamelijk omdat de leeftijd waarop Friese jongeren beginnen met drinken is gestegen van 13 (2012) naar 14,5 jaar (2016);
- is het aantal jongeren boven de 16 jaar dat veel drinkt vrijwel onverminderd groot. Met andere woorden: als jongeren eenmaal drinken, drinken zij nog steeds veel en vaak (aantal jongeren dat aan bingen doet, is onverminderd hoog: 65% in 2016);

- drinken Friese jongeren op het platteland nog steeds meer dan jongeren in de stad;
- is de houding van ouders ten opzichte van alcoholgebruik door hun kind negatiever geworden - vooral onder de jongere leeftijdsgroep -, maar geeft nog altijd 50% (2016) van de 12 tot en met 17-jarige jongeren aan dat hun ouders het goed vinden als ze alcohol drinken (61% in 2012);
- is de naleving van leeftijdsgrenzen door horeca, supermarkten, sportkantines, jeugdhonken en evenementen verbeterd (van 37% in 2015 naar 48% in 2017), maar nog altijd relatief laag;
- nam het aantal alcohol gerelateerde incidenten toe en steeg ook het aantal jongeren dat in een ziekenhuis werd behandeld door een kinderarts als gevolg van alcoholgebruik.

Het landelijke peilstationonderzoek (Trimbos, 2020) naar middelengebruik laat vergelijkbare resultaten zien. Zij vatten de resultaten als volgt samen: Bijna de helft van de scholieren van 12 t/m 16 jaar heeft ooit alcohol gedronken, ruim een kwart deed dit in de afgelopen maand en een vijfde heeft in de afgelopen maand vijf glazen of meer bij één gelegenheid gedronken (binge drinken). Daarbij zijn er nauwelijks verschillen tussen jongens en meisjes. Drinken neemt niet verder af. De geleidelijke daling van het alcoholgebruik tussen 2003 en 2015 lijkt tot stilstand te zijn gekomen. De percentages alcoholgebruik 'ooit in het leven', 'in de afgelopen maand' en 'binge drinken' blijven tussen 2015 en 2019 vrijwel onveranderd. Het binge drinken onder de scholieren die in de maand voor het onderzoek alcohol dronken blijft onverminderd hoog: 71%. Friesland wordt in dit rapport genoemd als regio met grote problematiek rond bingen.

Landelijk beleid

Landelijk beleid met betrekking tot alcohol richt zich met name op het voorkomen van problematisch alcoholgebruik. Problematisch alcoholgebruik leidt tot individuele gezondheidsschade en maatschappelijke kosten (zoals productiviteitsverlies, verkeersongevallen en problemen in de persoonlijke levenssfeer). Het Nationaal Preventieakkoord richt zich op het voorkomen van gezondheidsschade bij het individu en hoopt daarbij ook een positieve doorwerking te hebben op het terugdringen van maatschappelijke schade. De ambities voor de komende jaren zijn;

- Geen alcoholgebruik tijdens zwangerschap
- Geen alcoholgebruik onder de 18 jaar
- Verminderen aantal overmatige en zware drinkers (waaronder bingen) bij respectievelijk met name de leeftijdsgroepen 50+ en 18- tot 30-jarigen.
- Vergroten bewustwording eigen drinkgedrag en individuele en maatschappelijke effecten daarvan.

Effectieve maatregelen voor het verminderen van alcoholgebruik zijn; verhogen leeftijdsgrens, verhogen prijs en verminderen beschikbaarheid door het verminderen van het aantal verkooppunten. Mede door de wettelijke verhoging van de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcohol en de aandacht voor deze problematiek, is het alcoholgebruik onder jongeren landelijk en in Friesland de laatste jaren gedaald (Trimbos, 2019 en GGD, 2019).

Lokaal beleid

Noardeast-Fryslân en Dantumadiel werken al sinds 2017 onder de noemer 'Mei fêste hân' nauw samen als gemeenten en met partners zoals onderwijsinstellingen, de politie, Verslavingszorg Noord Nederland en GGD Fryslân op het gebied van het voorkomen van (problematisch) middelengebruik. Daarnaast werken alle Friese gemeenten in het Platform Nuchtere Fries samen met GGD Fryslân, Verslavingszorg Noord Nederland en Koninklijke Horecabond Nederland en Politie Noord-Nederland aan het verminderen van de problematiek rondom jeugd, alcohol en drugs.

Beide gemeenten hebben een gezamenlijk preventie- en handhavingsplan (PHP). In het huidige plan wordt naast aandacht voor alcohol aandacht gevraagd voor drugsgebruik in verband met vergelijkbare schadelijke gevolgen. Ook GGD Fryslân onderkent deze problematiek en heeft in haar beleidsplan Gezondheid 2019 - 2022 van het voorkomen van drugsgebruik, met name bij groepen met lagere sociaaleconomische status, een speerpunt gemaakt (GGD Fryslân, 2018). In 2020 evalueren de gemeenten het huidige PHP en schrijven vervolgens een nieuw plan welke gelijktijdig met deze nota vastgesteld wordt. Hierin wordt aangesloten bij beleidsvoornemens uit de raadsagenda van Noardeast-Fryslân 'In nije dei, mei elkoar foarût' en het bestuursakkoord 'Ús Dantumadiel'. Beide gemeenten willen investeren in gezonde leefstijl, waaronder het voorkomen van risicovol gebruik van alcohol en drugs.

Van de genoemde effectieve maatregelen liggen de eerste twee, leeftijdsgrens en prijsverhogingen, niet in de invloedssfeer van de gemeenten. Op de beschikbaarheid van alcohol kan de gemeente wel sturen. Via een

algemeen plaatselijke verordening kunnen gemeenten verkooppunten, schenktijden en prijsacties beperken. Uit nalevingsonderzoek van het programma Nuchtere Fries blijkt dat op locaties waar jongeren vaak alcohol kopen de regel ‘nix 18’ maar in circa een derde van de gevallen wordt nageleefd. Hiervoor worden doelstellingen opgenomen in het Preventie- en Handhavingsplan.

Doelstelling in het vigerende beleid zijn gericht op het verminderen van gebruik van alcohol en drugs onder 18 jaar, verminderen van dronkenschap en bingen onder 18 jaar. Daarnaast willen gemeenten met betrekking tot drugs het aantal meldingen van overlast en criminaliteit verminderen ten opzichte van eerdere metingen.

Lokale ambities

Het preventie- en handhavingsplan (2021) van de gemeenten heeft de volgende hoofddoelstelling:

Het voorkomen en het bestrijden van het alcoholgebruik -en misbruik door jongeren (tot 18 jaar) en het beperken van alcoholgebruik door volwassenen. Het bestrijden van het produceren van drugs en het gebruik van drugs in alle leeftijdscategorieën. En in relatie tot beide: het tegengaan van overlast en ongewenst gedrag.

De subdoelstellingen zijn samen te vatten in de eerste vier van onderstaande categorieën. De overige doelstellingen zijn aanvullend daarop geformuleerd.

- Minder alcohol- en drugsgebruik onder jongeren (waaronder verhogen startleeftijd, minder (binge)drinken en minder (hard)drugsgebruik)
- Strengere norm van ouders en opvoeders over (zorgelijk) alcoholgebruik van jongeren
- Betere naleving leeftijdsgrens bij verkoop van alcohol
- Minder alcohol gerelateerde incidenten
- Verhogen bewustwording risico’s van alcohol- en druggebruik alle leeftijdsgroepen
- Vroegsignalering van risicovol alcohol- en drugsgebruik in alle leeftijdsgroepen
- Verminderen alcoholgebruik aanstaande ouders voorafgaand aan, tijdens en na zwangerschap in het kader van Kansrijke Start

Drugs

In Nederland is cannabis de meest gebruikte drug (7,2% van de bevolking ouder dan 18 jaar gebruikt). Onder jongeren tussen 18 en 24 jaar zijn relatief gezien de meeste gebruikers te vinden. Tussen 2015 en 2018 is het gebruik van de harddrug xtc gestegen van 7% naar bijna 9%. Verschillende onderzoeken signaleren toename van het gebruik van lachgas. Onder MBO- en HBO-studenten steeg het gebruik ooit tussen 2015 en 2018 van bijna 20% naar bijna 29%. Ook onder scholieren van 12 tot 16 jaar was een stijging te zien naar 8% (Trimbosinstituut, 2019).

Lokale situatie

Over heel Friesland zien we tussen 2016 en 2019 geen verandering in het cannabisgebruik onder jongeren, wel een toename van lachgasgebruik. In Dantumadiel en voormalig Kollumerland c.a. zijn beide percentages stabiel gebleven. In voormalig Dongeradeel is het percentage cannabisgebruikers veranderd van 14% in 2016 naar 8% in 2019 en het percentage lachgasgebruikers veranderd van 0% in 2016 naar 8% in 2019. Verder inzoomen laat zien dat lachgasgebruikers vooral uit Dokkum komen en in minder mate uit de andere dorpen. In voormalig Ferwerderadiel is het percentages cannabisgebruikers toegenomen van 9% in 2016 naar 14% in 2019 en het percentage lachgasgebruikers is toegenomen van 1% in 2016 naar 8% in 2019. De cijfers voor 'drugsgebruik in de afgelopen maand' zijn stabiel over de tijd, met een positieve uitzondering in Dantumadiel. Daar is het percentage jongeren dat de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt gedaald van 10% naar 1%.

Inwoners 12 t/m 18 jaar	**Ooit cannabis gebruikt**		**Ooit lachgas gebruikt**	
	2016	**2019**	**2016**	**2019**
Dantumadiel	10%	8%	3%	3%
Dongeradeel	14%	8%	0%	8%
Ferwerderadiel	9%	14%	1%	8%
Kollumerland c.a.	11%	13%	1%	3%
Friesland	13%	13%	3%	7%

Inwoners 12 t/m 18 jaar	**Afgelopen maand cannabis gebruikt**		**Afgelopen maand harddrugs gebruikt (inclusief lachgas)**		**Afgelopen maand harddrugs gebruikt (exclusief lachgas)**	
	2016	**2019**	**2016**	**2019**	**2016**	**2019**
Dantumadiel	10%	1%	1%	1%	1%	0%
Dongeradeel	2%	3%	0%	3%	0%	1%
Ferwerderadiel	3%	4%	0%	3%	0%	1%
Kollumerland c.a.	3%	3%	0%	2%	0%	0%
Friesland	5%	5%	1%	3%	1%	1%

In heel Friesland is tussen 2012 en 2016 geen verandering in het cannabis- en harddrugsgebruik onder volwassenen van 19 tot 65 jaar te zien. In alle vier (voormalige) gemeenten heeft anno 2016 minder dan een op de vijf ooit cannabis gebruikt (respectievelijk 16%*, 18%, 11%* en 10%*) en minder dan een op de tien ooit harddrugs gebruikt (respectievelijk 3%*, 6%, 9% en 2%*). De cijfers over het drugsgebruik van volwassenen zijn opnieuw gemeten in 2020. De resultaten hiervan worden medio juni 2021 bekend gemaakt.

**= significant lager dan in heel Friesland.*

Landelijk beleid

Het Trimbos instituut adviseert gemeenten een mix van maatregelen te treffen om drugsproblematiek te voorkomen of te verminderen. Dit zijn regelgeving, handhaving en educatie. Bij educatie gaat het om het vergroten van kennis over risico's bij ouders en jongeren en bij gebruikers in het algemeen. Ook publiek draagvlak is van belang.

Lokaal beleid

Zoals beschreven onder het kopje lokaal beleid met betrekking tot alcohol kennen de gemeenten de werkgroep 'Mei fêste hân' waarin nauw samengewerkt wordt door gemeenten en partners om (problematisch) middelengebruik, met name bij jongeren, te voorkomen.

Drie belangrijke pijlers die van invloed zijn op effectief drugspreventiebeleid zijn regelgeving, handhaving en publiek draagvlak. Provinciaal, subregionaal en lokaal wordt er vooral ingezet op een goede verbinding tussen deze drie pijlers.

Jaarlijks stelt de werkgroep een activiteitenprogramma op gericht op een integrale aanpak van (risicovol) middelengebruik. Het laatste programma is van 2019-2020. Het programma richt zich op leerlingen, ouders én docenten. Door de coronacrisis zijn de partners niet samengekomen en is er nog geen nieuw activiteitenprogramma opgesteld. Dit wordt in voorjaar 2021 weer opgepakt.

Daarnaast werken gemeenten samen met en in het programma Nuchtere Fries, een programma voor Jeugd alcohol en drugs (2018-2021). Alle Friese wethouders die gezondheid in hun portefeuille hebben zitten in de stuurgroep 'Nuchtere Fries'. Eén van de taken is het inbedden van het programma Nuchtere Fries in de eigen gemeenten.

Lokale ambities

De gemeenten, politie en scholen voor voortgezet onderwijs kennen ieder een eigen verantwoordelijkheid in de gezamenlijke aanpak onder begeleiding van VNN, GGD en welzijnswerk. De scholen zijn verantwoordelijk voor de veiligheid en het welzijn van leerlingen, docenten, onderwijsondersteunend personeel en bezoekers van de school. De politie is belast met de daadwerkelijke handhaving van de rechtsorde en het verlenen van hulp aan hen die dat nodig en gemeenten zijn verantwoordelijk voor een veilig woon- en leefklimaat.

Deze partijen hebben een gezamenlijk belang bij het maken van een eenduidig en sluitend stelsel van afspraken. Zij doen dit vanuit hun missie dat er in hun werkgebied geen plaats is voor:

- het risicovol gebruik van alcohol, drugs en tabak,
- verslavingen als gamen en gokken,
- pesten, cyberpesten (o.a. sexting) en andere vormen van overlast en ongewenst gedrag (zoals (vandalisme, intimidatie, discriminatie, bedreigingen).

Bij het opstellen van het Activiteitenprogramma gaan de samenwerkingspartners uit van de kernthema's: verbinding, ouderbetrokkenheid en repressie. Activiteiten hebben vaak een educatief (collectief) karakter, zoals ouderavonden en lesmateriaal, of een ondersteunend (soms individueel) karakter, zoals de inzet van een jeugdwerker of begeleiding van ouders en kinderen door GGD en VNN.

Rookvrije generatie

Roken en meeroken kan ziekten veroorzaken, zoals kanker, hart- en vaatziekten en luchtwegziekten. Ruim de helft van de rokers sterft aan de gevolgen daarvan, in Nederland ongeveer 20.000 mensen per jaar. De rijksoverheid wil dat vanaf 2020 een generatie kinderen en jongeren opgroeit zonder de schadelijke gevolgen van (mee)roken en de verleiding om te gaan roken.

De rijksoverheid heeft een grote ambitie met betrekking tot roken. Ze wil dat Nederland vanaf 2040 een rookvrije generatie kent; een generatie die opgroeit zonder de schadelijke gevolgen van (mee)roken en de verleiding om te gaan roken (Nationaal Preventieakkoord, 2018).

Gemeenten kunnen op verschillende manieren aan deze ambitie werken; als aanjager van de Rookvrije Generatie (door bekendheid te geven aan deze beweging), als facilitator (door materialen en advies te geven, door subsidievoorwaarden) en als rolmodel (door zelf een rookvrije organisatie te zijn).

Lokale situatie

De gezondheidsmonitor (GGD, 2017) laat zien dat bij volwassen Friezen (19 tot 65 jaar) het aantal rokers tussen 2012 en 2016 is gedaald van 27% naar 24%, terwijl dit bij Friezen boven de 65 jaar gelijk is gebleven op 12%. De daling vindt plaats bij inwoners van middelbare leeftijd, onder de 35 jaar is nog geen daling te zien. De 35-minners roken nog altijd het meest vaak. De gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel volgen hetzelfde trendbeeld als gemiddeld in Friesland. Nieuwe cijfers worden in 2021 verwacht.

De jeugdmonitor van de GGD laat zien dat bij de jeugd (12 tot 18 jaar) het aantal rokers in de periode tussen 2016 en 2020 licht is gedaald. In de gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel zijn de percentages voor ooit gerookt respectievelijk 27% en 26%, dat is iets hoger dan gemiddeld in Friesland, te weten 23%. Voor dagelijks roken zijn de percentages als volgt: Noardeast-Fryslân 4% en Dantumadiel 5%, daarmee zijn de percentages vergelijkbaar met gemiddeld in Friesland, te weten 4%.

De daling ten opzichte van 2016 (28%) voor Friesland is 5%, de daling in Noardeast-Fryslân voor ooit gerookt is 2% (van 29% naar 27%) en voor Dantumadiel 9% (van 33% naar 26%). Voor dagelijks roken is de daling in Friesland 2% (van 6% naar 4%) en in Noardeast-Fryslân 4% (van 8% naar 4%) en in Dantumadiel 3% (van 8% naar 5%).

Landelijk beleid

De rijksoverheid wil dat vanaf 2020 een rookvrije generatie opgroeit; een generatie die opgroeit zonder de schadelijke gevolgen van (mee)roken en de verleiding om te gaan roken. Onderdeel van die ambitie is dat vrouwen tijdens en na de zwangerschap niet roken, dat kinderen en jongeren niet beginnen met roken en dat het aantal rokende volwassenen daalt naar 5% (Nationaal Preventieakkoord, 2018).

Lokaal beleid

De gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel kiezen voor deze beleidsperiode voor een focus op ‘rookvrij opgroeien’ en ‘stoppen met roken’, respectievelijk door deelname aan het provinciale programma ‘Kansrijke Start’ en door mee te doen aan landelijke en provinciale campagnes gericht op het voorkomen van beginnen met roken en op stoppen met roken. De GGD voert hiervoor, in het kader van het project Rookvrije Generatie Fryslân, zowel de campagne Stoptober, gericht op volwassenen, als de campagne Smoke Free Challenge, gericht op jongeren in het voortgezet onderwijs, uit.

In het nationaal preventie akkoord zijn voor het programma Rookvrije Generatie verplichtingen ten aanzien van de volgende rookvrije omgevingen: kinderboerderijen en speeltuinen, scholen en kinderopvangorganisaties. Voor deze omgevingen geldt dat ze -grotendeels- op basis van een wettelijk verplichting per 2020 rookvrij moeten zijn. Daarnaast adviseert het akkoord om sportverenigingen rookvrij te maken. Dit is op dit moment geen wettelijke verplichting maar wel onderdeel van het Lokaal Sportakkoord van beide gemeenten.

GGD Fryslân werkt samen met Sport Fryslân (Team:Fit!) om sportverenigingen te ondersteunen bij maatregelen voor gezonde leefstijl (voeding, roken, alcohol) en kan op verzoek clubs ondersteunen in het traject naar een rookvrije vereniging. Gemeenten kunnen hier aan bijdragen door bovengenoemde acties. Gemeenten hebben in hun sportakkoorden gekozen om hier mee aan de slag te gaan (Gemeenten. 2020). Van de rokers in Nederland geeft 80% aan te willen stoppen met roken, maar slechts 33% daarvan onderneemt jaarlijks een serieuze stoppoging

(VWS, 2018). In het kader van stoppen met roken gaat de gemeente ondersteuning bij stoppen met roken actief promoten in de regio voor mensen die willen stoppen.
Dit kan bijvoorbeeld door het ontwikkelen en publiceren van een lokale sociale kaart voor ondersteuning bij stoppen met roken. Of door het ontwikkelen van een lokaal zorgpad voor rokers (die willen stoppen). Ook kan de gemeente partner zijn bij het organiseren van groepen voor ondersteuning bij stoppen met roken. Dit groepsaanbod is bij voorkeur gericht op mensen met lage gezondheidsvaardigheden en, in het kader van Centering Pregnancy en Kansrijke Start, op zwangeren en jonge ouders. Het organiseren van groepsondersteuning wordt gedaan in samenwerking met collega's Kansrijke Start (zoals verloskundigen, kraamzorg en GGD), lokale aanbieders (zoals huisartsen, praktijkondersteuners huisartsen en overige zorgverleners) en de GGD (aanbieder van ondersteuning voor mensen die niet bij reguliere ondersteuning terecht kunnen en op plaatsen waar geen regulier aanbod is).

De gemeenten zijn een voorbeeld voor haar inwoners en andere bedrijven en organisaties in de gemeenten. De gemeenten denken daarom na hoe zij stapsgewijs ook rookvrije organisaties kunnen worden. Zij kunnen een of meerdere initiatieven of activiteiten opnemen in hun Gezondheidsagenda's. Per gemeente kan die keuze verschillen. Uit het volgende overzicht kan voor de komende jaren een keuze worden gemaakt:

- twee tot vier ambassadeurs aanwijzen die zich in het openbaar en in enkele publicaties uitspreken voor een rookvrije generatie en die een aantal rookvrije gebouwen of evenementen willen openen;
- aansluiten bij Gezondheidsfondsen voor Rookvrij (voorheen Alliantie Nederland Rookvrij);
- rookvrije voorwaarden stellen voor (gesubsidieerde) lokale evenementen en activiteiten
- in eigen gebouwen en op eigen terreinen rookruimtes verwijderen;
- personeel aanmoedigt en faciliteert om te stoppen met roken;
- personeel (gezamenlijk) laat meedoen aan Stoptober
- ondersteuning bij stoppen met roken faciliteert door een (groeps)ondersteuning tijdens werktijd aan te bieden;

Andere stappen die gemeenten kunnen zetten om te komen tot een brede rookvrije generatie in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel zijn:

- agenderen rookvrije scholen via de Lokale Educatieve Agenda;
- scholen die nog geen rookvrij beleid voeren na augustus 2020 aanschrijven en motiveren;
- scholen ondersteunen bij een rookvrije zone rondom het schoolterrein scholen informeren over en faciliteren bij traject Gezonde School-genotmiddelen;
- verkennen hoe ze (sport)verenigingen via hun subsidiebeleid kunnen belonen voor rookvrij beleid;
- verkennen hoe ze een lokaal convenant kunnen sluiten met bedrijfs- en verenigingsleven;
- verkennen hoe ze een lokaal convenant kunnen sluiten met zorgaanbieders
- verkennen hoe ze voorwaarden voor rookvrij beleid kunnen stellen via contracten met zorgaanbieders
- verkennen hoe ze gezondheidscentra, bibliotheken, winkelcentra en horeca kunnen stimuleren tot het inrichten van een rookvrije entree of rookvrije zone.

Lokale ambities

De ambitie van beide gemeenten is voor inwoners dusdanige ondersteuning aan te bieden dat de ingezette daling in het aantal rokers doorzet. Na bekendmaking van de cijfers van 2021 worden doelgroepen en bijpassend interventies gekozen voor de nieuwe beleidsperiode.

In de Gezondheidsagenda kunnen gemeenten keuzes, passend bij de lokale situatie, met betrekking tot bovenstaande maatregelen uitwerken. Ook kan per gemeente gekozen worden voor bepaalde leeftijdscategorieën Welzijnsorganisaties hebben in 2020 opdracht gekregen te verkennen of ze doelgroepen waar het percentage rokers hoger dan gemiddeld is kunnen bereiken en gemotiveerde stoppers kunnen verwijzen naar stoppen met roken zorg. Voor 2021 wordt dit verder in een jaarplan uitgewerkt.

INTERVIEW





GGD Fryslân ziet preventieve opvoedondersteuning als een belangrijk middel om de opvoedcompetenties van ouders, beroepsopvoeders en vrijwilligers te versterken, en ernstiger psychosociale problematiek te voorkomen. De positieve ontwikkeling van kinderen en jongeren wordt gestimuleerd. Pedagogen werkzaam in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel zijn Mirjam Stedehouder en Paula van Zwol.

Pedagogische ondersteuning en advies voor ouders en kinderen 0-18 jaar
"We worden ingezet in situaties waarin ouders en/of kinderen problemen ervaren. Zoals bijvoorbeeld: niet luisteren, pesten, slapen, zindelijkheid, druk gedrag, eten, overgewicht, echtscheiding, relaties. We werken op een manier die past bij de situatie en vraag van de ouders. Variërend van een individuele benadering met telefonisch consult, inloopspreekuur, online consult of thuisbegeleiding. Mogelijkheden voor groepen zijn er ook, zoals ouder-en-kind café, koffieochtenden en thema-avonden."

De pedagogen van GGD Fryslân zijn ervaren HBO/WO pedagogen die gekwalificeerd zijn voor het gebruiken van verschillende methodieken (o.a. Triple-P, Oplossingsgericht werken, Teken je Gesprek, Videohometraining en KIES). Zij staan ingeschreven in het SKJ-register. "Wij werken bij voorkeur met 'evidence based' methoden. Geen standaard interventies, maar 'personalized intervention'. De vraag en situatie van ouder en kind zijn voor ons het vertrekpunt."

Pedagogische ondersteuning en advisering van beroepsopvoeders en vrijwilligers
"Hier kan onze inzet gericht zijn op het versterken van het pedagogisch handelen van de beroepskracht of vrijwilliger - pedagogisch medewerkers, leerkrachten, docenten, trainers van sportverenigingen en vrijwilligers van clubs - maar ook op het in kaart brengen van de pedagogische problematiek. Samen met de professional/vrijwilliger kiezen we welke manier van werken het beste past bij de vraag. Dat kan een individueel consult zijn via telefoon of mail, observaties, coaching, maar ook een groepsgewijze benadering via workshops, trainingen en thema-avonden voor ouders."

"De vraag en situatie van ouder en kind zijn voor ons het vertrekpunt."

Thema 3: Psychosociale Gezondheid

Een definitie van psychosociale gezondheid, ook wel mentaal welbevinden genoemd, luidt: een positieve geestelijke gezondheid, bepaald door optimisme, zelfvertrouwen, geluk, vitaliteit, gevoel van betekenis hebben, eigenwaarde, ervaren van ondersteuning uit de omgeving en het goed weten om te gaan met de eigen emoties. Vaak wordt in dit kader een lijn beschreven waarin van links naar rechts welbevinden, psychische problemen en psychische stoornissen staan. Mensen bewegen zich tijdens hun leven binnen dit spectrum. En individuele en sociale factoren (de omgeving) hebben invloed hierop (RIVM, 2019). Problemen die achter een verminderde (psychosociale) gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Voorbeelden zijn aspecten als armoede, schulden, een beperking, de kwaliteit en inrichting van huisvestiging en leefomgeving (VWS, 2020). Deze aspecten verdienen daarom aandacht bij beleidsvorming.

Bij volwassenen wordt veelal gesproken over (mentaal) welbevinden. Bij kinderen en jongeren wordt meestal gesproken over psychosociale problemen. Deze worden vaak onderverdeeld in drie soorten, namelijk emotionele problemen (angst, teruggetrokkenheid, depressieve gevoelens), gedragsproblemen (onrustig, agressief en/of delinquent gedrag) en sociale problemen (problemen in contact maken en onderhouden met anderen). Kijkend naar gevolgen van verminderd welbevinden of psychosociale problemen wordt vaak gesproken over eenzaamheid, pesten en gepest worden, weerbaarheid en (verhoogd) risico op depressie.

GGD Friesland meet periodiek de gezondheid van inwoners in Friese gemeenten voor kinderen tot 12 jaar, jeugd van 12 tot 19 jaar en voor volwassen van 19 jaar en ouder. In deze gezondheidsonderzoeken worden ook aspecten als psychosociale problemen, pesten en risico op angststoornis of depressie, suïcidale gedachten en eenzaamheid meegenomen. Het thema psychosociale gezondheid krijgt steeds meer aandacht. Dit is onder meer zichtbaar in de recentelijk verschenen landelijke nota gezondheidsbeleid (VWS, 2020) en in documenten van GGD Fryslân zoals in het meerjarenbeleidsplan (2018) en de Friese Preventieaanpak (2020). Ook wordt meer onderzoek gedaan naar factoren die psychosociale gezondheid beïnvloeden. Landelijk is grootschalig onderzoek gestart naar ervaren prestatiedruk bij jongeren. Provinciaal werden in de recente monitor voor jeugd voor het eerst vragen gesteld over psychische gezondheid, geluk en het ervaren van stress (GGD, 2019). Sinds de uitbraak van het coronavirus is in Nederland veel aandacht voor stress (bij jongeren). In 2021 worden landelijk, en dus ook in Friesland, hiernaar extra onderzoeken gedaan. Ook komen extra middelen beschikbaar voor gemeenten om in te spelen op deze vermindering van gezondheid en welzijn. Hieronder staan relevante resultaten van gezondheidsonderzoeken voor Noardeast-Fryslân en Dantumadiel.

Lokale situatie

Veel Friezen, waaronder ook de inwoners van Noardeast-Fryslân en Dantumadiel, zijn positief over hun gezondheid en welzijn. In alle leeftijdsgroepen zijn scores voor psychosociale gezondheid en welzijn voor mensen met lage opleiding, lage SES, arbeidsongeschiktheid of werkeloosheid en/of één ouder-gezin minder gunstig dan voor mensen met tegenstelde kenmerken.

Naast het advies om beleid ook te baseren op aspecten buiten het gezondheidsdomein baseren gemeenten zich voor hun beleid op lokale cijfers van onder meer de GGD. Hierna volgen cijfers en trends per leeftijdsgroep.

Volwassenen en ouderen

Voor beide gemeenten en voor de provincie Friesland als geheel is in 2016 onderzoek gedaan onder de leeftijdsgroep 18 jaar en ouder. In 2020 wordt dit onderzoek opnieuw uitgevoerd, de resultaten daarvan volgen in 2021.

De gemeten percentages voor psychosociale factoren staan in tabel x. Opvallend zijn de hoge percentages voor matig tot ernstig eenzaam in voormalig Kollumerland c.a. bij volwassenen van 19 tot 65 jaar. En het lage percentage in voormalig Kollumerland c.a. bij volwassen boven de 65 jaar. Algemeen geldt dat in Noardeast-Fryslân en Dantumadiel de percentages voor eenzaamheid ten opzichte van de meting in 2012 gestegen zijn.

Gemeenten	**Dongeradeel**		**Ferwerderadiel**		**Kollumerland c.a.**		**Dantumadiel**		**Friesland (provincie)**	
	Noardeast-Fryslan per 01-01-2019									
Leeftijdsgroep	**19-65**	**65+**	**19-65**	**65+**	**19-65**	**65+**	**19-65**	**65+**	**19-65**	**65+**
Risico op depressie en angststoornis	40	41	32	36	45	30	38	43	43	37
Suïcidale gedachten	7	2	11	7	6	2	5	5	7	5
Matig tot ernstig eenzaam	35	51	39	45	51	36	37	46	41	46

Tabel x: psychosociale factoren gezondheidsmonitor 2016

Twee van de vijf volwassen Friezen heeft matig tot hoog risico op depressie of angststoornis. Het meeste risico op een depressie lopen de Friezen in de leeftijdscategorie van 19 tot 35 jaar en van 75 jaar en ouder. Van hen heeft bijna de helft een verhoogd risico. Friezen die lager opgeleid zijn hebben vaker een verhoogd risico dan hoger opgeleiden (respectievelijk 44 procent en 31 procent). Friezen die werkeloos of arbeidsongeschikt zijn, lopen het vaakst risico op een depressie; ruim drie op de vijf heeft een verhoogde kans hierop. Het aantal Friezen met een verhoogde kans op depressie is licht gestegen ten opzichte van 2012. Opvallend in positieve zin is het percentage voor risico op depressie en angststoornis in voormalig Kollumerland c.a.. In de leeftijdsgroep 65 jaar en ouder is dit 30% ten opzichte van gemiddeld 37% in Friesland. Ook opvallend is het lage percentage (32% ten opzichte van 43% provinciaal) in de leeftijdsgroep 19-65 jaar in voormalig Ferwerderadiel (GGD Fryslân, 2016).

Jongeren

De meeste Friese jongeren zijn tevreden over hun gezondheid: 87% beoordeelt de eigen gezondheid in 2019 als (heel) goed. Dat is wel lager dan de vorige meting (2016, 91%) en deze daling is gelijk aan de landelijke trend. Het valt op dat jongeren met een lagere opleiding iets minder positief zijn dan jongeren die een hogere opleiding volgen. En dat jongeren die opgroeien bij één ouder de eigen gezondheid iets minder positief ervaren dan jongeren in andere gezinnen. In het algemeen voelen Friese jongeren zich iets meer weerbaar, te weten 94% i.p.v. 92% (GGD, 2019) dan bij de vorige meting.

De persoonlijke en maatschappelijke gevolgen (kosten) van matige en ernstig problematiek staan in onderstaande tabel. Wanneer jongeren matige tot ernstige psychosociale problematiek ervaren zijn scores voor spijbelen, pesten of gepest worden en ervaren gezondheid negatiever dan bij jongeren met normale scores hiervoor (GO Jeugd, 2016).



Tabel x: psychosociale gezondheid (GGD Jeugdmonitor, 2016)

Zowel voor hiervoor genoemde algehele gezondheid als met betrekking tot onderstaande cijfers voor psychosociale gezondheid en weerbaarheid wijken Noardeast-Fryslân en Dantumadiel niet noemenswaardig af van het beeld in de provincie Friesland. Daarom worden geen vergelijkende cijfers genoemd.

In 2019 rapporteerden ongeveer 10% van 12 tot en met 18-jarigen in Fryslân psychosociale problematiek. Bij 7% daarvan is sprake van matige problematiek, ernstige problematiek komt voor bij 3% van de Friese jongeren. Opvallend is de hoge score in Dokkum (16%) en lage scores in de (vooral oostelijk liggende) dorpen rondom Dokkum (4-8%).

Kinderen

De monitor voor kinderen wordt door ouders ingevuld (GGD Fryslân, 2018). Ongeveer 18% van de kinderen van 4 tot en met 12 jaar in Fryslân heeft met matige (9%) tot ernstige (9%) psychosociale problemen te maken. Dit is hetzelfde voor beide gemeenten. Jongens (21%) hebben vaker te maken met psychosociale problematiek dan meisjes (15%). Opgroeien in een eenoudergezin of in gezinnen met lage SES betekent relatief vaker een verhoogde score, respectievelijk 28% en 30%. Kinderen die te maken hebben met matige en ernstige psychosociale problemen, zowel provinciaal als in gemeenten gaat het om 17% van de kinderen, worden vaker gepest, zijn vaker onvoldoende weerbaar en ouders ervaren de gezondheid van het kind als minder positief.

Landelijk beleid

De landelijke nota 'Gezondheid breed op de agenda' (VWS, 2020) beschrijft als ambitie dat jeugd en jongvolwassenen minder prestatiedruk ervaren en focust op het versterken van mentale gezondheids-vaardigheden en een fysieke en sociale leefomgeving die mentale gezondheid bevordert. Aandacht voor welbevinden kan worden bewerkstelligd via programma's als Gezonde School en Mentaal Vitaal. Landelijk is de ambitie het aanbod en de kwaliteit van interventies te vergroten voor interventies gericht op weerbaarheid en veerkracht en voor het sport- en beweegaanbod (vanwege de samenhang tussen psychosociale gezondheid en iemands beweegpatroon). Daarnaast is aandacht voor het verlagen van (ervaren) druk door een positief schoolklimaat, met aandacht voor psychosociale gezondheid bij kinderopvang en scholen.

Naast jeugd en jongvolwassenen focust de landelijke nota op vitaal ouder worden. Ambities die beschreven zijn liggen op het terrein van het voorkomen van eenzaamheid, gezonde leefstijl (voldoende bewegen) en inzetten op de betekenisvolle rol van ouderen in de samenleving (VWS, 2020).

GGZ Nederland roept de landelijke overheid op de focus te richten op preventie om daarmee mentale veerkracht van burgers te vergroten. Door vroege signalering wil de GGZ-branche tijdig mensen met een hoog risico op ernstige psychische kwetsbaarheid opsporen, zodat psychische problemen minder vaak kans krijgen uit te groeien tot een psychische aandoening waarvoor behandeling noodzakelijk is. Door preventie en vroege signalering worden hoge zorgkosten voorkomen, nemen maatschappelijke kosten af en verbetert kwaliteit van leven van burgers (GGZ Nederland, 2020).

Lokaal beleid

Noardeast-Fryslân en Dantumadiel hadden in voorgaande beleidsperiode het vergroten van weerbaarheid en depressiepreventie als speerpunt. Deze speerpunten werden gekozen naar aanleiding van cijfers van de GGD-monitoren.

Beide gemeenten zijn de afgelopen beleidsperiode actief geweest voor goede psychosociale gezondheid van haar inwoners. Er is ingezet op bewustwording en het bespreekbaar maken van psychosociale gezondheid en problemen daarbij en ondersteuning geboden waar nodig. Daarnaast was en is aandacht voor inclusie, ontspanning en ontmoeting. De afgelopen tijd heeft de gemeente hiervoor diverse activiteiten ondersteund of aangeboden. Zo werden kinderen getraind in weerbaarheid en sociale vaardigheden, waren buurtkamers open voor jongeren en volwassenen en werden cursussen aangeboden gericht op eigen regie en zingeving voor volwassenen en ouderen. Ook werden vanuit welzijnsstichtingen activiteiten georganiseerd gericht op ontmoeting tussen verschillende leeftijdsgroepen, zoals jongeren en ouderen (Gemeenten, overzicht GIDS-projecten, 2019 en Evaluatie Kom er bij-week, 2020). Een andere doelstelling in afgelopen beleidsperiode was input ophalen, onder meer via pilots, voor samenwerking tussen gemeenten en huisartsen op het gebied van preventief aanbod bij lichte psychosociale klachten. Verderop leest u over het vervolg hierop.

Gemeenten hebben voor de lange(re) termijn een visie en bepalen jaarlijks welk aanvullend aanbod gewenst is op basis van gesignaleerde trends in gezondheid en welzijn.

Lokale ambities

Dantumadiel wil een gemeente zijn waarom “we omkijken naar elkaar, waarin iedereen meetelt, waarin niemand uitgesloten wordt en waarin maatschappelijke tweedeling bestreden wordt”. In het kader van welzijn heeft de gemeente de doelgroepen 12-16 jaar, ouderen en minima aangewezen en in het sociaal domein is aandacht voor mensen die laaggeletterd en minder digitaal vaardig zijn (Dantumadiel, 2018).

Ook de gemeente Noardeast Fryslân heeft aandacht voor armoede, schulden en eenzaamheid. In de coalitie-agenda staat dat het bevorderen van een gezonde leefstijl deel uitmaakt van de aanpak van deze factoren: “Door deze proactieve en preventieve aanpak beogen we problemen en daaruit voortvloeiende zorgvragen te voorkomen. Een goede arbeidspositie draagt daaraan bij. Daarbij is het van belang de doelen voor ogen te houden, te evalueren en zo nodig het beleid aan te passen” (Noardeast-Fryslân, 2018).

Voor de jaren 2020 en 2021 zijn prioriteiten gesteld voor de werkzaamheden van de lokale welzijnsinstellingen, voor samenwerking met huisartsen en jeugdgezondheidszorg, voor psychosociale gezondheid in relatie tot de fysieke activiteit en de fysieke omgeving. Deze worden hieronder beschreven.

➢ Prioriteiten voor de welzijnsinstellingen

De lokale welzijnsorganisaties zijn een belangrijke samenwerkingspartner voor het welzijn van de inwoners. Zelf omschrijven ze hun kernfunctie als volgt: het versterken van de eigen kracht en zelf- en samenredzaamheid van inwoners en het bevorderen van zelfregie en participatie, specifieke bij kwetsbare mensen (Bolwerk, Jaarwerkplan, 2020). Globaal zetten de organisaties in op jeugd- en jongerenwerk, volwassenen- en ouderwerk, de doelgroepen mantelzorgers en vrijwilligers en op samenlevingsopbouw.

In 2020 en voor de nabije toekomst hebben de samenwerkende welzijnsorganisaties specifiek opdracht gekregen uitvoering te geven aan beleid met betrekking tot suïcidepreventie en roken. Meer informatie over het laatste thema is te vinden in voorgaand hoofdstuk. De welzijnsorganisaties hebben ook aandacht voor alcohol en drugs. Suïcidepreventie richt zich op (hoog) risicogroepen. Voor 2021 en daarna maken gemeenten en welzijnsorganisaties met andere samenwerkingspartners hiervoor een uitvoeringsplan.

➢ Huisartsen en Jeugdgezondheidszorg

Gemeenten werken aan het versterken van het preventieve aanbod bij lichte psychosociale klachten door samenwerking met en tussen huisartsen en praktijkondersteuners GGZ. De focus ligt op de doelgroep jeugd en het doel is verbeteren van de toeleiding naar en het resultaat van zorg door vroegtijdige integrale effectieve en efficiënte inzet.

Beide gemeenten werken samen met de GGD en haar Jeugdgezondheidszorg (JGZ) aan een lokaal plan voor het (landelijke) programma Kansrijke Start. Kansrijke start richt zich op gezonde fysieke, sociale en mentale ontwikkeling in de eerste 1000 dagen van een kind. Het actieprogramma zet onder meer in op extra ondersteuning voor kwetsbare gezinnen, inclusief gezinnen waarbij (tijdelijk) sprake is van een kwetsbare opvoedsituatie. Kinderen uit kwetsbare gezinnen groeien doorgaans zonder problemen op maar zitten vaker in een omgeving waarin ze zich

niet optimaal kunnen ontplooien (Actieprogramma Kansrijke Start, 2019). Ook levert de JGZ een bijdrage aan prenatale voorlichting. Doelstellingen voor het programma worden vastgesteld in een uitvoeringsplan.

Daarnaast is er aanvullend aanbod van de JGZ. Dit is onder meer gericht op ouders en kinderen die te maken hebben met opvoedingsvragen of -problemen, logopedische problemen en echtscheidingsproblematiek. Dit aanbod wordt jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

➢ Fysieke omgeving, fysieke activiteit en welzijn

Ook buurtsportcoaches hebben aandacht voor de relatie tussen bewegen en psychosociaal welbevinden. Zij blijven daarom activiteiten zoals fitwandeltest en andere laagdrempelige beweegactiviteiten mede gericht op ontmoeting organiseren. Deze activiteiten zijn vooral gericht op jeugd en ouderen. Voor uitgebreidere informatie hierover wordt verwezen naar het thema Gezond Gewicht.



INTERVIEW

Ciska Hiemstra zet zich als provinciale programmaleider Rookvrije Generatie Fryslân van GGD Fryslân in om kinderen rookvrij te laten opgroeien.

“Er zijn steeds meer rookvrije omgevingen. Vooral daar waar veel kinderen komen wordt steeds minder gerookt. Scholen werden in 2020 rookvrij en dat geldt ook voor de meeste kinderopvanglocaties en sportverenigingen. Het is belangrijk dat jongeren en volwassenen niet in het bijzijn van kinderen roken. Want zien roken doet roken en bovendien is meeroken ongezond. De GGD biedt ondersteuning aan mensen die willen stoppen. In 2020 werden meer dan 150 mensen door stopcoaches begeleid bij hun stoppoging en waren daar heel tevreden over! De begeleiding wordt bovendien vanuit het basispakket van de zorgverzekering vergoed. Dat verlaagt de drempel om hulp te zoeken als stoppen niet zelf lukt enorm. De begeleiding kan op een GGD-locatie, telefonisch of zelfs thuis gegeven worden.”

Voor jongeren in het onderwijs is er de Smoke Free Challenge en de campagne Stoptober, gericht op volwassenen, kent bijna iedereen. In 2021 start een nieuwe landelijke campagne gericht op de nieuwe norm “de wereld wordt rookvrij”.

“Gemeenten in Fryslân werken ook aan rookvrije omgevingen,” vervolgt Ciska. “Ze nemen het op in hun nota gezondheidsbeleid, sportakkoorden of preventienota’s. Daarnaast zien we dat ze het goede voorbeeld geven door zelf rookvrij te worden en hun medewerkers daarbij te (laten) ondersteunen. In Noardeast-Fryslân en Dantumadiel daalt het aantal rokers. Waar dat precies door komt is moeilijk te zeggen, maar we kunnen wel stellen dat de inspanningen resultaat opleveren. Beide gemeenten werken ieder op hun eigen manier en met hun eigen focus aan een Rookvrije Generatie en dat is mooi om te zien. Onze jeugdgezondheidszorgteams en adviesteams blijven daar graag bij ondersteunen. Want alleen als we samen optrekken kan de droom dat er geen kinderen meer beginnen met roken in 2035 werkelijkheid worden.”



Foto: www.rookvrijegeneratie.nl

“Alleen als we samen optrekken kan de droom dat er geen kinderen meer beginnen met roken in 2035 werkelijkheid worden”

Financiële paragraaf

De gemeenten Noardeast-Fryslân en Dantumadiel investeren op diverse wijzen in de gezondheid van haar inwoners. Dat gebeurt vaak op een integrale wijze. Denk maar aan de omgevingsvisie die nu in voorbereiding is en waarover in deze nota een korte toelichting wordt gegeven. Vaak gebeurt dat ook rechtstreeks door het bekostigen van organisaties en specifieke activiteiten zoals: sportstimulering, het instandhouden van goede sportvoorzieningen, cofinanciering buurtsportcoaches, het welzijnswerk, GGD Fryslân, Verslavingszorg Noord Nederland, het onderwijs etc.

In deze financiële paragraaf wordt niet uitputtend een overzicht gegeven van alle uitgaven van Noardeast-Fryslân en Dantumadiel die (in)direct betrekking hebben op het bevorderen van de gezondheid van haar inwoners. Wij beperken dit overzicht tot de wettelijke taken die door GGD Fryslân worden uitgevoerd, de autonome taken die beide gemeenten uitvoeren via tijdelijke regelingen als G!DS ('Gezondheid in de Stad'; impulsregeling van het rijk tot en met 2021), en de jaarlijkse inkoop of het subsidiëren van specifieke preventieve interventies c.q. activiteiten die door externe organisaties worden uitgevoerd.

De onderstaande bedragen zijn gebaseerd op de gemeentebegrotingen 2021. De budgetten lopen per gemeente uiteen en zijn daarom niet een op een te vergelijken.

1. Wettelijke taken

Onderwerp	Organisatie	Noardeast-Fryslân	Dantumadiel
Jeugdgezondheidszorg, algemeen	GGD Fryslân (VRF)	€ 1.863.000	€ 780.000

2. Autonome taken (G!DS)

Onderwerp	Organisatie	Noardeast-Fryslân	Dantumadiel
Voorlichting en begeleiding kwetsbare zwangere ouders, baby's en peuters			
Kansrijke Start	GGD Fryslân		€ 4.700
Centering pregnancy	Verloskundigen	€ 7.700	€ 3.300
Bewegen, vitale leefstijl, gezonde voeding			
Buursportcoaches (cofinanciering)	Gemeenten/sport/onderwijs	€ 40.000	€ 17.500
JOGG (Jongeren Op Gezond Gewicht)	Gemeenten/sport/onderwijs	€ 44.500	€ 18.000
Nationaal Preventieakkoord (3 jr.; aanvraag)	Gemeenten/GGD	€ 30.000	€ 10.000
Bellefleur Blije	Fysiotherapiepraktijk	€ 500	
Mobyl op mandei	Fysiotherapiepraktijk	€ 500	
Fitwandeltesten	Welzijnswerk	€ 4.000	€ 2.000
Valpreventie (ouderen)	Welzijnswerk	€ 6.000	€ 4.000
Voorlichting en preventie (Mei fêste hân'): alcohol, drugs, roken, social media, suïcide etc.			
Suïcidepreventie	Gemeenten/Welzijnswerk/ Onderwijs/sport e.a.	€ 2.400	€ 1.000
Rookvrije generatie	Gemeenten/Welzijnswerk/ Onderwijs/sport e.a.	€ 3.500	€ 1.500
Theatervoorstelling 'Geh@ckt'	Gemeenten/onderwijs	€ 5.400	€ 2.780
Theatervoorstelling 'Klappen voor Bart'	Gemeenten/onderwijs	€ 4.200	€ 2.160
'Haw it der oer'	Gemeenten/onderwijs	€ 945	€ 345
Totaal		**€ 149.645**	**€ 67.285**

3. Autonome taken (Inkoop, subsidie)

Onderwerp	Organisatie	Noardeast-Fryslân	Dantumadiel
Voorlichting kwetsbare volwassenen, (zwangere) ouders			
Gezondheidsvoorlichting vluchtelingen	GGD Fryslân	€ 5.000	
Kansrijke Start	GGD Fryslân	€ 12.292	
Stichting UP! (G!DS)	Up!, welzijnswerk	€ 6.000	€ 4.000
Begeleiden van kwetsbare ouders, kinderen en jongeren tot 18 jaar bij opvoedingsvraagstukken -en problemen			
Jeugdgezondheidszorg (maatwerk)	GGD Fryslân	€ 90.360	€ 22.096
Verslavingszorg Noord Nederland	VNN	€ 28.750	NTB
SMW CNS Wouterswoude	De Vluchtheuvel		€ 2.500
SMW Dockinga College	SMW-Fryslân	€ 7.100	
Voorlichting en preventie: alcohol, drugs, roken, social media etc.			
'Mei fêste hân' De Wingerd	VNN/Fier Fryslân e.a.		€ 2.000
Preventieve logopedie (o.a. ter voorkoming doorverwijzen kinderen naar speciaal onderwijs)			
Preventieve logopedie basisscholen	GGD Fryslân	€ 24.320	€ 9.600
Logopedie Voorscholen	GGD Fryslân	€ 8.100	€ 2.268
Totaal		**€ 181.922**	**€ 42.464**

Toelichting op een aantal activiteiten uit bovenstaande overzichten:

Ad 1) GGD Fryslân voert voor de Friese gemeenten wettelijke taken uit die betrekking hebben op de gezondheid van onze inwoners. Een hoofdtaak van dit bedrijfsonderdeel van de Veiligheidsregio Fryslân is het uitvoeren van de jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau, schoolarts, schoolverpleegkundigen e.d.). Deze taken zijn zogenaamde basistaken die de GGD wettelijk verplicht is om uit te voeren. Onder ad 2 en 3 wordt door beide gemeenten bij de GGD extra taken 'ingekocht'. Deze taken hebben met name betrekking op jonge inwoners en soms hun ouders in de leeftijd van -9 maanden (zwangerschap) tot 18 jaar.

Ad 2) Beide gemeenten zijn inmiddels JOGG (Jongeren op gezond gewicht)-gemeenten geworden. Het doel van deze JOGG-aanpak is om de leefomgeving gezonder te maken en een stijging in de ontwikkeling van gezond gewicht bij kinderen te realiseren.

Het Nationaal Preventieakkoord biedt de gemeenten de mogelijkheid om voor lokale preventieactiviteiten subsidie aan te vragen voor een periode van drie jaar. Deze subsidieaanvraag is ook door Noardeast-Fryslân en Dantumadiel ingediend. Met deze nog toe te kennen subsidie wordt een meer integrale aanpak mogelijk tussen sport en bewegen (Sportakkoord, JOGG) én de initiatieven op het gebied van het bevorderen van een goede gezondheid en leefstijl die in het kader van deze nota worden genoemd.

'Mei fêste hân' is sinds 2017 een samenwerkingsverband van alle voortgezet onderwijsinstellingen, de politie en beide gemeenten. Het samenwerkingsverband richt zich op het tegengaan van het gebruik van alcohol, drugs, roken, pesten, en ook op het zorgvuldig gebruiken van social media enz. Verslavingszorg Noord Nederland, de jongerenwerkers van het welzijnswerk en GGD Fryslân ondersteunen het samenwerkingsverband met advies, het uitvoeren van diverse voorlichtingsactiviteiten en het begeleiden van (kwetsbare) jongeren.

Jaarlijks wordt een Uitvoeringsprogramma opgesteld. De twee theatervoorstellingen 'Geh@ckt' en 'Klappen voor Bart' maken daar onderdeel van uit.

Ad 3) Beide gemeenten kopen jaarlijks bij GGD Fryslân een zogenaamd maatwerkpakket in. Met het uitvoeren van dit pakket worden door de GGD diensten geleverd als:

- Pedagogische thuisbegeleiding kind en ouders (op doorverwijzing school, kinderopvang, gebiedsteam, huisarts);
- Pedagogische ondersteuning beroepsopvoeders en vrijwilligers (BSO, Peuterspeelzaal, kinderopvang, basis -en voortgezet onderwijs etc.);
- KIES trainingen (begeleiden schoolgaande kinderen met gescheiden ouders of ouders in scheiding).

Deze vormen van relatief ‘lichte’ pedagogische begeleiding zijn nodig omdat ouders en andere opvoeders (bijv. kinderopvang, leerkrachten) soms handelingsverlegen zijn ten aanzien van bepaald gedrag van een kind. Met de inzet van deze vorm van pedagogische begeleiding wordt in veel gevallen voorkomen dat er duurdere tweedelijnszorg via de Jeugdwet moet worden ingezet. Er is nauw overleg tussen de medewerkers van de jeugdgezondheidszorg en onze gebiedsteams over onder andere het begeleidingsplan en het eventueel doorverwijzen van kind en/of ouders naar andere hulpverlening.

Verlenging G!DS
Inmiddels is bekend dat de impulsregeling G!DS vanwege de Corona-pandemie met een jaar is verlengd. Dit betekent dat ook in 2022 de opgenomen activiteiten met subsidie van de Rijksoverheid kunnen worden uitgevoerd. Het is niet bekend of beide gemeenten per 2023 opnieuw aanspraak kunnen maken op de impulsregeling ‘G!DS’. Als dat niet het geval is dan wordt overwogen om bepaalde activiteiten als wensen in de Perspectiefnota 2023 op te nemen. Dat geldt overigens ook voor nieuwe initiatieven die in het kader van de uitgangspunten van deze nota zullen worden ontplooid.

Gezondheidsagenda 2021/2022
Na het vaststellen van deze nota wordt er per gemeente een Gezondheidsagenda opgesteld voor een periode van 1 of 2 jaar. In deze agenda kunnen accenten per gemeente worden gelegd, zoals nu ook al gebeurt. De agenda zal worden samengesteld op basis van de al lopende activiteiten uit dit hoofdstuk en de nieuwe interventies dan wel initiatieven uit deze nota. Overwogen wordt of dit per gemeente één integrale agenda dient te worden waarin ook onderdelen uit ‘Mei fêste hân’ de ‘Preventienota Jeugd’, het lokale sportakkoord ‘Samen actief naar gezondheid’ en het nieuwe ‘Preventie- en Handhavingsplan (Drank- en Horecawet) worden meegenomen. Het is advies is om bijbehorende budgetten met elkaar te verbinden.



Referenties

De Friese Aanpak, 2019. *Bouwsteen Gezondheid in Omgevingsvisie.*

Drank en Horecawet, 2014.

GGD Fryslân, 2016. *Basisrapport GO Jeugd 2016. Gezondheidsonderzoek onder jongeren van 12 tot en met 18 jaar.*

GGD Fryslân, 2017. *Resultaten Gezondheidsmonitor 2016. Onderzoek naar de Friese bevolking van 19 jaar en ouder.*

GGD Fryslân, 2018. *Beleidsplan Gezondheid 2019-2022*

GGD Fryslân, 2018. *Resultaten Kindmonitor 2018. Onderzoek naar de gezondheid en leefomgeving van kinderen van 0 tot en met 12 jaar.*

GGD Fryslân, 2019. *Jeugdmonitor*

GGD Fryslân, 2019. *Beleidsplan Gezondheid 'Samen vooraan: aan de slag met preventie!'*

GGD Fryslân, 2020. *De Friese Preventie Aanpak: Waar wij ons samen sterk voor maken.*

Fries Sociaal Planbureau, 2019. *Leven in Fryslân.*

Gemeente Dantumadiel, 2018. *Bestuursakkoord Gemeente Dantumadiel Raadsperiode 2018-2022: Ús Dantumadiel.*

Gemeente Dantumadiel, 2019. *Begrutting Dantumadiel 2020*

Gemeente Noardeast-Fryslân, 2018. *Ferkenning. Takomst Gemeente Noardeast Fryslân.*

Gemeente Noardeast-Fryslân, 2018. *Trochpakke! Mei elkoar foarút. Coalitieagenda voor de gemeente Noardeast-Fryslân.*

Gemeente Noardeast-Fryslân, 2020. *Startnotitie armoedebeleid. 'Leven in plaats van overleven'.*

Gemeenten Dantumadiel en Noardeast-Fryslân (DDFK), 2013. *Nota Gezondheidsbeleid DDFK.*

Gemeenten Dantumadiel en Noardeast-Fryslân, 2020. *Lokaal Sportakkoord. Samen Actief naar Gezondheid, 2020-2023.*

Faber, T., Breunis, L.J., Been, J.V. et al., 2020. Tijdschrift Gezondheidswetenschappen. *Een rookvrije omgeving in het belang van het kind.*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2018. *Maatschappelijke kosten-baten analyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2019. *Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen.*

Trimbosinstituut, 2019. *Alcoholpreventie bij jongeren en jongvolwassenen.*

Visser, 2018. Nederlands Tijdschrift voor voeding en Diëtetiek. *Obesitas bij Ouderen, overzichtsartikel*

VWS, 2018. *Nationaal Preventieakkoord - Naar een gezonder Nederland.*

VWS, 2020. *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 - Gezondheid breed op de agenda.*

Wit, de G.A. en anderen, 2016. *Maatschappelijke kosten-baten analyse van beleidsmaatregelen om alcoholgebruik te verminderen.*

WRR (Wetenschappelijke Raad Regeringsbeleid), 2018. *Van verschil naar potentieel: een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen.*

Bijlagen

Bijlage 1: Wettelijke kaders nota gemeentelijk gezondheidsbeleid

Gemeenten zijn op grond van de Wet Publieke Gezondheid verplicht om elke vier jaar lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. Het lokale gezondheidsbeleid is gericht op collectieve gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Het beleid heeft veel raakvlakken met de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet, en de Wet langdurige zorg als het gaat om preventie.

Het vastgestelde beleid voor de periode 2014-2017 is in verband met fusie van de voormalige gemeenten Dongeradeel, Ferwerderadeel en Kollumerland tot Noardeast-Fryslân en de intensivering van de ambtelijke samenwerking verlengd tot en met 2019. Het nieuwe plan betreft de periode 2021 tot en met 2025.

Artikel 2 uit de WPG geeft de volgende verplichtingen mee aan gemeenten, een deel daarvan is belegd bij Gemeentelijke Gezondheidsdienst Fryslân:

1. Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.

2. Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,

b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,

c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,

d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,

e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,

f. het bevorderen van technische hygiënezorg,

g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen,

h. het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders.

3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid, en kunnen met het oog op de in het eerste lid bedoelde taak regels worden gesteld over de verstrekking van niet tot een persoon herleidbare gegevens aan het college van burgemeester en wethouders door personen en instellingen werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg en kan deze verstrekking verplicht worden gesteld. Voor zover het de gegevensverstrekking door personen en instellingen aan het college van burgemeester en wethouders betreft, bevat deze algemene maatregel van bestuur regels over de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en de vergoeding van kosten.

Bijlage 2: Concept Preventie- en Handhavingsplan gemeenten Noardeast Fryslân en Dantumadiel (2021)

In de periode 2021-2024 zetten de gemeente Dantumadiel en Noardeast-Fryslân in op het terugdringen van het alcohol- en drugsgebruik onder jongeren tot en met 24 jaar (jongvolwassenen) om daarmee gezondheidsschade, ontwikkelingsachterstand, ongelukken en overlast als gevolg van het gebruik hiervan te voorkomen.

Het hoofddoel van het Preventie en Handhavingsplan Noordoost Fryslân wordt als volgt geformuleerd: Het voorkomen en het bestrijden van het alcoholgebruik -en misbruik door personen tot 18 jaar en het beperken van alcoholgebruik door volwassenen. Het bestrijden van het produceren van drugs en het gebruik van drugs door alle leeftijdscategorieën. En in relatie tot beide problematieken: het tegengaan van de overlast en ongewenst gedrag.

Voor 2021-2024 worden onderstaande (sub)doelstellingen geformuleerd. Dit zijn niet direct de te realiseren effecten van één interventie of maatregel. Het middelengebruik van jongeren en ook volwassenen wordt door verschillende factoren beïnvloed. Ook algemene aandacht in de media, wijzigingen in landelijke wetgeving, lokale initiatieven en andere persoonlijke omstandigheden kunnen bijdragen aan veranderingen in het gedrag van jongeren en volwassenen. Dat is ook de reden van het niet benoemen van eindresultaten in termen van percentages, maar in termen van substantiële verandering tot opzichte van de huidige situatie.

Minder gebruik onder jongeren

De gemiddelde startleeftijd van jongeren voor het drinken van alcohol is verder toegenomen (14,5 jaar in 2016).

Het percentage jongeren van 12 t/m 17 jaar dat de afgelopen maand alcohol heeft gedronken is verder afgenomen (33% in 2016).

Het percentage jongeren van 12 t/m 17 jaar dat de afgelopen maand 5 of meer drankjes bij één gelegenheid dronk, is verder afgenomen (65% in 2016).

Het aantal jongeren van 12 t/m 17 jaar dat met alcoholvergiftiging wordt behandeld in het ziekenhuis, is afgenomen (124 in 2016).

Het percentage jongeren van 12 t/m 18 jaar dat de afgelopen maand drugs heeft gebruikt, is afgenomen (5% cannabis en 1% harddrugs in 2016).

Het percentage jongeren van 19 t/m 24 jaar dat de afgelopen maand drugs heeft gebruikt, is afgenomen (9% cannabis en 4% harddrugs in 2016).

Het percentage zware drinkers (minimaal 1x per week respectievelijk 4/6 glazen voor v/m) van 19 t/m 24 jaar, is verder afgenomen (29% onder mannen en 13% onder vrouwen in 2016).

***Normen en gedrag ouder en opvoeders**:* Het percentage ouders dat aangeeft dat zijn of haar kind géén alcohol mag drinken voor het 18e levensjaar is verder toegenomen (39% in 2016).

Betere naleving leeftijdsgrens: Er is sprake van een verbetering in de naleving van de wettelijke leeftijdsgrenzen voor alcoholverkoop in Friese supermarkten, sportverenigingen, slijterijen, horeca en bij evenementen (48% in 2017).

Minder alcohol gerelateerde incidenten: Het aantal alcohol gerelateerde incidenten waarbij jongeren van 12 t/m 23 jaar betrokken zijn, is verder afgenomen (1102 in 2016)