

Lokaal gezondheidsbeleid 2021-2025

Bergeijk



29 oktober 2020

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	3
1. Inleiding	4
1.1 Landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024	5
1.2 Nationaal preventie-akkoord	7
1.3 Coalitieakkoord “samen doen!”	7
1.4 GGD Toekomstverkenningen 2019	8
1.5 Project # Kempenbranie	8
1.6 Kempische samenwerking	9
1.7 Leeswijzer	9
2. Evaluatie Lokaal gezondheidsbeleid 2017-2020	10
3. Gezondheid in Bergeijk	16
4. Visie en uitgangspunten preventief gezondheidsbeleid	23
4.1 Visie	
4.2 Uitgangspunten	24
4.2.1 Positieve gezondheid	24
4.2.2 Integraal	24
4.2.3 Extra aandacht voor kwetsbare groepen	25
4.2.4 Burgerkracht	26
4.2.5 Flexibel	26
4.2.6 Lange adem	27
4.2.7 Nationaal, regionaal waar kan, lokaal/kerngericht waar moet	27
4.2.8 Landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024	27
5. Wat gaan we doen in 2021-2025	29
5.1 gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving	29
5.1.1 Preventief gezondheidsbeleid	29
5.1.2 Aanpalend beleid	29
5.2 Gezondheidsachterstanden verkleinen	29
5.2.1 Preventief gezondheidsbeleid	30
5.2.2 Aanpalend beleid	30
5.3 Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen	33
5.3.1 Preventief gezondheidsbeleid	34
5.3.2 Aanpalend beleid	34
5.4 Vitaal ouder worden	35
5.4.1 Preventief gezondheidsbeleid	35
5.4.2 Aanpalende beleid	36
6. Monitoring	37

Bijlage 1. Wet Publieke gezondheidszorg

Bijlage 2. Wettelijke gezondheidstaken uitgevoerd door de GGD

Bijlage 3. Positieve gezondheidsschets Bergeijk

SAMENVATTING

Voor u ligt de nota Lokaal gezondheidsbeleid 2021-2025. Hierin wordt het voor gemeenten verplichte preventieve gezondheidsbeleid uitgewerkt voor de gemeente Bergeijk.

De visie van de gemeente Bergeijk op het preventieve gezondheidsbeleid luidt als volgt:

In de gemeente Bergeijk gebeurt al veel op het gebied van preventieve gezondheid. Maar zoals uit de cijfers blijkt valt er nog genoeg te doen om de gezondheid van onze inwoners te verbeteren. In aansluiting op het landelijk gezondheidsbeleid definiëren we gezondheid als meer dan 'niet ziek zijn'. Gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Mensen zijn er in beginsel zelf verantwoordelijk voor dat ze gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan. Maar niet iedereen leeft in de omstandigheden om zelf gezonde keuzes te maken en de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Sommige mensen hebben daarvoor te weinig grip op hun gezondheid en missen het vermogen om die grip te vergroten. Ook is er een grote groep mensen met een beperking, die niet zonder meer in staat zijn om mee te doen in de maatschappij. De problemen die achter een verminderde gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt. Mensen in een kwetsbare situatie hebben daardoor een hoger risico op een slechtere gezondheid. Hun problemen bevinden zich op verschillende beleidsdomeinen en vragen dan ook om oplossingen die domein overstijgend zijn, zowel op rijksniveau als bij gemeenten. En bij voorkeur niet door te reageren op gezondheidsproblemen, maar door preventief beleid waarmee we voorkomen dat die problemen ontstaan of groter worden.

De uitgangspunten van deze nota zijn in het kort:

- Zoals in de visie al wordt aangegeven werken we vanuit het concept positieve gezondheid.
- Er wordt integraal ingestoken, gezondheidsvraagstukken zijn vaak domein overstijgend.
- Kwetsbare groepen krijgen extra aandacht.
- Er wordt getracht om de sociale omgeving te activeren en gebruik te maken van burgerkracht om ons preventief gezondheidsbeleid tot uitvoering te brengen.
- Flexibiliteit is belangrijk om in te kunnen spelen op ontwikkelingen die zich voordoen.
- Er wordt gewerkt aan duurzame veranderingen, hiervoor is vaak een lange adem nodig.
- Nationaal, regionaal waar het kan en lokaal/kerngericht waar het moet.
- Er wordt aangesloten bij het landelijke beleid.

Procesmatig willen we als gemeente de regie voeren over het preventief gezondheidsbeleid. Deze nota biedt daar de kaders voor.

We sluiten aan op het landelijk gezondheidsbeleid en kiezen er voor om vier gezondheidsvraagstukken met voorrang aan te pakken:

- A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
- B. Gezondheidsachterstanden verkleinen
- C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- D. Vitaal ouder worden

Deze gezondheidsvraagstukken vormen de kapstok waaraan de activiteiten op het gebied van preventieve gezondheidszorg worden opgehangen. Per gezondheidsvraagstuk wordt ook het aanpalend beleid benoemd, gezondheid is immers een vaak domein overstijgend concept. De belangrijkste projecten voor de komende periode zijn:

- #Kempenbranie
- Denormalisering drugsgebruik
- Leefsamen e-health
- Kansrijke start
- Een tegen eenzaamheid

- Gezond ouder worden

De effecten van (de maatregelen tegen verspreiding van) COVID-19 worden bij deze projecten mee genomen.

1. INLEIDING

In december 2016 heeft de gemeenteraad van Bergeijk het Lokaal gezondheidsbeleidsplan 2017-2020 vastgesteld. Aan de meeste speerpunten in deze nota is de afgelopen periode gewerkt. Eens te meer blijkt duidelijk dat ook op het gebied van preventief gezondheidsbeleid flexibiliteit en kansen grijpen vaak meer leidend blijken dan te voren bepaalde activiteiten. Zo is in 2018 bijvoorbeeld het Ijslandse project #Kempenbranie op ons pad gekomen, en zijn we in 2020 uitgekozen als pilots voor de projecten Kansrijke start van het ministerie van Volksgezondheid en Sport en Gezond bewegen voor ouderen met een sociaal economische score van de open Universiteit van Heerlen. En wie had ooit kunnen bedenken dat we met de pandemie COVID19 te maken zouden krijgen, waardoor groepen mensen eenzamer zijn geworden dan ooit tevoren. Ook hebben er op andere beleidsterreinen belangrijke ontwikkelingen plaats gevonden, denk daarbij aan het afsluiten van het Kempisch sport- & beweegakkoord het succes van BERgeijk ACTIVE, het nieuwe beleidskader bewegen, ontmoeten en spelen Bergeijk en diverse ontwikkelingen in het voorliggend veld van de Wmo. Allemaal zaken die bijdragen aan een gezonder beleid! Al is de Omgevingswet weer uitgesteld, toch weten we elkaar te vinden zowel op het gebied van ruimtelijke ordening, als milieubeleid.

De vorige nota gezondheidsbeleid is tot stand gekomen na een uitvoerige consultatie van de inwoners, vrijwilligers en professionals van de verschillende kernen van Bergeijk. De voor u liggende nota is tot stand gekomen op basis van kennis en ervaringen van en met het preventieve gezondheidsbeleid, lokaal, regionaal en landelijk. Ook het aanpalend beleid uit andere vakgebieden is hierbij meegenomen.

Was in 2016 Positieve gezondheid nog een concept dat bij ons weinig leefde, nu vormt het de rode draad van het hele preventieve gezondheidsbeleid. Ook in Bergeijk is gezondheid breder dan je niet ziek voelen en wordt gezien dat gezondheid meerdere leefgebieden raakt.

We realiseren ons dat de COVID-pandemie op dit moment een grote impact heeft op de gezondheid en het welbevinden van onze inwoners en de uitvoering van ons gezondheidsbeleid. Deze nota is echter een Kadernota voor de langere termijn en kijkt daarmee ook vooruit naar een periode na de COVID-pandemie.



In deze nota worden de kaders gesteld van ons gezondheidsbeleid voor de komende periode. Acties worden genoemd, maar niet uitgewerkt, dat gebeurt in eigen actieplannen.

1.1 Landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024

In de Nota landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024 wordt gezondheid gezien als meer dan 'niet ziek zijn'. "Gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Mensen zijn er in beginsel zelf verantwoordelijk voor dat ze gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan. Maar niet iedereen leeft in de omstandigheden om zelf gezonde keuzes te maken en de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Sommige mensen hebben daarvoor te weinig grip op hun gezondheid en missen het vermogen om die grip te vergroten. Ook is er een grote groep mensen met een beperking, die niet zonder meer in staat is om mee te doen in de maatschappij.

De problemen die achter een verminderde gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt.

Mensen in een kwetsbare situatie hebben daardoor een hoger risico op een slechtere gezondheid. Problemen bevinden zich op verschillende beleidsdomeinen en vragen dan ook om oplossingen die domein overstijgend zijn en in samenwerking met deze verschillende domeinen worden geregeld, zowel op rijksniveau als bij gemeenten. En bij voorkeur niet door te reageren op gezondheidsproblemen, maar door preventief beleid waarmee we voorkomen dat die problemen ontstaan.

Preventie

De rol van preventie is in de afgelopen jaren hoger op de agenda gezet door verschillende bestuurders en (maatschappelijke) organisaties. Het Nationaal Preventieakkoord, dat ambities stelt op het gebied van leefstijl voor het jaar 2040, is daar een zichtbaar resultaat van (paragraaf 1.2).

Een andere belangrijke doorbraak is dat een leefstijlgerichte, preventieve interventie als de gecombineerde leefstijlinterventie sinds 2019 (deels) uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt gefinancierd. Het is de bedoeling om meer preventieve interventies (deels of geheel) vanuit de Zvw te bekostigen. Preventie, nieuwe technologie en de organiseerbaarheid van de zorg (regionaal) zijn hierin belangrijke pijlers.

In november 2019 heeft de VNG met Zorgverzekeraars Nederland afspraken gemaakt over een landelijk dekkende, structurele samenwerking in de regio. Preventie is één van de drie onderwerpen waar deze afspraken zich op richten.

Voor de periode van de landelijke nota (2020-2024) is afgesproken om vier gezondheidsvraagstukken met voorrang aan te pakken:

- A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
- B. Gezondheidsachterstanden verkleinen
- C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- D. Vitaal ouder worden

Ad A. Een gezonde fysieke leefomgeving is onlosmakelijk verbonden met ruimtelijke ordening en bestaat uit twee grote pijlers:

Gezondheidsbevordering (fysiek en sociaal). De leefomgeving heeft een positieve invloed op gezondheid en welbevinden, als de fysieke inrichting en sociale structuren mensen verleiden om te bewegen en te spelen, gezonde keuzes te maken, te ontspannen of elkaar te ontmoeten. De fysieke en sociale leefomgeving vormen zo een *instrument*, dat bijvoorbeeld bijdraagt aan de vermindering van eenzaamheid, overgewicht en daaraan gerelateerde ziekten, zoals diabetes en hart- en vaatziekten. Een (fysiek) toegankelijke leefomgeving kan ook bijdragen aan inclusiviteit. Daarbij is van belang dat de mens als gebruiker van de fysieke leefomgeving en als onderdeel van de sociale leefomgeving centraal staat.

Gezondheidsbescherming (fysiek) De fysieke leefomgeving kan ook een *bron* van ziektelast zijn. Hierbij staat de Health in All Policies-benadering centraal, waarbij gezondheid een taak is van alle overheden die zich bezighouden met ruimtelijk beleid. Voor gezondheidsbescherming is steeds meer aandacht in het beleid van het Rijk, provincies en gemeenten. Maar er is nog veel winst te behalen op gebieden, zoals geluidsbelasting, hittestress, allergieën en infectieziekten.

Ad B. De gezondheidsachterstanden van mensen met een lage SES (sociaaleconomische status, bepaald op basis van opleidingsniveau en inkomen) zijn de afgelopen decennia niet of nauwelijks kleiner geworden, ondanks flinke inspanningen van Rijk en gemeenten. Door sommige ontwikkelingen zijn gezondheidsachterstanden zelfs toegenomen. Als antwoord op deze ontwikkeling richt het preventieakkoord zich op interventies die ertoe leiden dat de levensverwachting van mensen met een lage SES toeneemt. Zo willen wij gezondheidsachterstanden verkleinen. Daarnaast wil het preventieakkoord voor iedereen in Nederland de kwaliteit van leven verbeteren (gemeten in het aantal levensjaren waarin mensen een goede gezondheid ervaren).

Ad C. De aanpak van druk op het dagelijks leven is complex en vraagt om een domein overstijgende aanpak. Het is een complex probleem omdat niet iedereen druk op dezelfde manier ervaart. Het is belangrijk dat jeugd en jongvolwassenen (en hun ouders) weten hoe zij mentaal gezond opgroeien en dit ook kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Om ervoor te zorgen dat jeugd en jongvolwassenen zich gezond ontwikkelen op de korte en lange termijn, zijn maatregelen nodig om de druk te verkleinen en hun mentale weerbaarheid en veerkracht te vergroten. De sociale omgeving kan helpen om met prestatiedruk om te gaan. Er zijn aanwijzingen dat het risico op stres gerelateerde aandoeningen en depressieve klachten op latere leeftijd daardoor kan afnemen.

Onderdeel van het project #Kempenbranie is het thema welbevinden van de jeugd, niet alleen op school, maar ook daar buiten. In dit kader kan er op Kempenniveau ook aandacht besteed worden aan het verminderen van druk op jeugdigen.

Ad D. Nederland vergrijst: mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Het aantal 75-plussers ligt nu rond de 1,3 miljoen. In 2040 is dit aantal bijna verdubbeld. Van alle 75-plusserservaart op dit moment 65% een goede kwaliteit van leven, blijkt uit de monitor van het programma Langer Thuis. Met de meeste ouderen gaat het dus goed. Maar de vergrijzing zet de komende jaren door. Ook al zijn de meeste mensen boven de 75 nog vitaal, er komen in de toekomst steeds meer ouderen met een chronische aandoening, zoals artrose, nek- en rugklachten en diabetes. Ook kampen steeds meer ouderen met Multi morbiditeit: twee of meer chronische aandoeningen die elkaar beïnvloeden.

Daarnaast nemen sociale problemen onder ouderen toe. Van alle 75-plussers heeft bijvoorbeeld 54% gevoelens van eenzaamheid. Ook het aantal mensen met dementie stijgt de komende jaren. Bijna de helft van alle 75-plussers woont alleen en bijna een op de tien ouderen heeft geen partner of kinderen. Voor laaggeletterde ouderen en ouderen met een migratieachtergrond is extra aandacht nodig. Zij kunnen hun weg niet goed vinden in de zorg en ondersteuning. Bovendien sluit het huidige aanbod vaak niet goed aan op hun behoeften en gezondheidsvaardigheden. Tot slot komt een op de drie ouderen van 65 jaar en ouder minimaal eens per jaar ten val. Dit heeft in veel gevallen grote gevolgen voor vitaliteit, kwaliteit van leven, thuis wonen en eenzaamheid. Het aantal valongevallen dat leidt tot spoedeisende hulp of een dodelijke afloop, stijgt.

Vitaal ouder worden vraagt om aandacht voor fysieke, psychische, cognitieve en sociale vitaliteit. De groeiende groep ouderen maakt het voor gemeenten belangrijker om regie te voeren en lokaal verbindingen te leggen met andere domeinen.

1.2 Nationaal preventieakkoord “Een gezonder Nederland”

In het Nationaal preventieakkoord wordt een samenhangend pakket met maatregelen gepresenteerd die gezamenlijk bijdragen aan een gezonder Nederland.

De ambities van het Nationaal preventieakkoord zijn gericht op een gezonder Nederland in 2040. Er wordt veel meer ingezet op preventie en minder op zorg. Een gezonde leefstijl staat voorop.

Mensen, jong en oud, worden gestimuleerd om gezonde keuzes te maken. Preventie staat op het netvlies van zorgprofessionals.

In het Nationaal preventieakkoord is gekozen voor preventie op de thema's roken, overgewicht en problematisch drinken:

- Minder overgewicht, obesitas en diabetes. Merkbaar gezondere mensen die overtuigend gezondere keuzes maken in een gezonde omgeving en dagelijks lopen, fietsen en sporten: de beweging naar een gezonder Nederland. Overgewicht- en obesitasniveau terug naar niveau 1995.
- In 2040 kennen kinderen de geur van tabaksrook niet meer. Zij zijn de kinderen van de rookvrije generatie, die in een omgeving vrij van tabak leven. Minder dan 5% volwassenen rookt, 0% van de jongeren en zwangeren rookt.
- Jongeren onder de 18 jaar vinden het normaal dat ze geen alcohol drinken. Ouders vinden het al net zo logisch dat hun kinderen niet drinken. Géén alcoholgebruik door jongeren. Géén alcohol gebruik tijdens de zwangerschap. Afname overmatig en zwaar alcoholgebruik door volwassenen tot 5% met extra aandacht voor 50-plussers en jongvolwassenen.

Het Nationaal preventieakkoord en het Nationaal sportakkoord zijn met elkaar verbonden:

- Lokaal sport en gezondheid te verbinden
- Inzet sport op drie thema's preventieakkoord
- Gemeenschappelijke doelen gericht op vitale inwoners en een gezonde omgeving
- Gezamenlijk belang gemeente, sportorganisaties, onderwijs, zorginstellingen, kinderopvang, bedrijfsleven, projectontwikkelaars, verzekeraars etc.
- Kansen voor burgerparticipatie en -betrokkenheid

In de Kempen is een Regionaal sport- en beweeg-akkoord gesloten (zie hoofdstuk 2)

1.3 Coalitieakkoord “Samen doen”

In het Coalitieakkoord ‘Samen Doen!’ van CDA en VVD Bergeijk wordt de koers voor de komende jaren geschetst (2018-2022). De visie en uitgangspunten van het coalitieakkoord en van dit beleidsplan Lokaal gezondheidsbeleid sluiten naadloos op elkaar aan als het gaat om gezonde inwoners in een gezonde leefomgeving. In het coalitieakkoord staat beschreven dat de uitdagingen en opdrachten op het gebied van leefbaarheid voortvarend

worden aangepakt. Hierbij dient er ruimte te zijn voor eigen initiatieven: inwoners, verenigingen en scholen en hierin een belangrijke rol. Voor het gezondheidsbeleid geldt eveneens dat we samen met inwoners en maatschappelijke partners voortvarend aan de slag gaan. Uitdagingen op het gebied van gezondheidsverbetering in samenhang met andere domeinen vragen om een wendbare en flexibele overheid, waarbij ruimte en vertrouwen wordt geboden voor eigen initiatief. De gemeente heeft een ondersteunende en faciliterende rol.

Verder wordt in het coalitieakkoord beschreven dat de afgelopen jaren een stevige basis is gelegd voor goede zorg aan inwoners van Bergeijk. Bergeijk is een krachtige gemeente, welke zich kenmerkt door een sterke sociale samenhang en sociale infrastructuur.

In dit beleidskader ligt daarom ook de nadruk op het blijvend ondersteunen van de basis die reeds is gelegd en het verder uitbreiden hiervan door ruimte te creëren voor nieuwe initiatieven. Preventie, samenwerking, gebruik maken van landelijk en regionaal aangeboden kansen en initiëren van/meedoen aan innovatieve projecten staan centraal. Alleen op deze manier bereiken we dat onze inwoners gezond worden en blijven in een gezonde leefomgeving.

1.4 GGD Toekomstverkenningen

Op basis van de uitgevoerde monitors heeft de GGD-BZO haar Toekomstverkenningen 2019 (TVK 2019) uitgewerkt voor de regio Brabant Zuidoost, maar ook per gemeente. De GGD vat de enquêtes die ze in een periode van vier jaar afneemt samen in de toekomstverkenningen en geeft hiervan per gemeente en per thema uitwerking aan. Ze vat de cijfers samen en geeft richting aan te toekomst. Eveneens geven ze per thema tools en andere ervaringen mee. In de toekomstverkenningen zijn de volgende thema's uitgewerkt:

- Alcohol
- Eenzaamheid
- Roken en drugs
- Psychische gezondheid
- Dementie
- Leefomgeving
- Mantelzorg
- Gezondheidsvaardigheden
- Beweging
- Vrijwilligerswerk
- Gezondheid (corona)

Het thema "voorkomen gehoorschade" is niet uitgewerkt in de toekomstverkenningen, maar heeft op Kempenniveau zeker de aandacht.

In hoofdstuk 3 wordt op basis van deze toekomstverkenningen de stand van zaken met betrekking tot de gezondheid van de Bergeijkse inwoners geschetst.

1.5 Project #Kempenbranie

In het kader van het preventieve lokale gezondheidsbeleid voor jongeren is #Kempenbranie één van de belangrijkste projecten. IJslandse jongeren waren 20 jaar geleden nog de grootverbruikers van Europa van sigaretten, drank en drugs. Door een andere manier van preventie, gebruiken zij nu het minst van alle Europese jongeren. Vanwege de goede resultaten van de IJslandse aanpak, onderzoeken nu 6 Nederlandse gemeenten (de Kempen doen als een 'gemeente' mee) samen met het Trimbosinstituut en het Nederlands Jeugdinstituut hoe zij de IJslandse aanpak kunnen gebruiken. In IJsland is ook pestgedrag op de scholen afgenomen, zijn diefstalcijfers omlaag gegaan en is sportdeelname flink gestegen net als de deelname aan (vrijwilligers)werk.

De IJslandse aanpak wordt gekenmerkt door een cyclische aanpak van gegevens opvragen- plannen maken- plannen uitvoeren-resultaten meten- plannen aanpassen et cetera. In de Kempen heeft eind 2018 de eerste meting plaats gevonden onder de 15-16 jarigen van het Rythovius-college en het Pius X-college.

Op basis van de resultaten van deze meting is gekozen voor de uitwerking van drie thema's:

- Ouderondersteuning. Ouders worden voorgelicht over de gevolgen van bijvoorbeeld alcohol gebruik bij jongeren en worden ondersteund om hun rol hierbij goed te vervullen. Eén van de belangrijkste aanknopingspunten is hierbij dat ouders drinken normaal vinden en daarbij ook geen goede voorbeeldfunctie vervullen. Ouders die zich wel bewust zijn van de gevaren van alcoholgebruik vinden

hierbij nog vaak te weinig ondersteuning. Positief is dat ouders en jeugdigen het in de Kempen goed met elkaar kunnen vinden.

- Welbevinden. Het blijkt dat het als jongeren goed in hun vel zitten, dat er minder naar drugs en alcohol gegrepen wordt. Hiervoor is het onder andere nodig dat op scholen meer aandacht voor welbevinden komt. Hier zijn ouders het ook mee eens. Aandacht voor welbevinden in zijn algemeenheid is hierbij ook noodzakelijk.
- Activiteiten voor jongeren. Het blijkt ook dat als er genoeg leuke, alcohol- en drugsvrije activiteiten voor de jongeren georganiseerd wordt, dat alcohol- en drugsgebruik af neemt. In 2020 heeft een enquête plaats gevonden onder alle leerlingen van het PiusX en het Rythovius-college. Hierin zijn ze bevraagd over welke activiteiten ze missen in de Kempen. Inmiddels is op beide colleges gestart met een woensdagmiddag-activiteit voor brugklassers.

Eind 2020 vind de volgende meting plaats. Ook zal dan beslist moeten worden of we #Kempenbranie structureel maken.

1.6 Kempische samenwerking

Bergeijk werkt met betrekking tot het preventieve gezondheidsbeleid intensief samen met de andere Kempengemeenten Reusel-De Mierden, Bladel en Eersel. Ook worden vele andere Kempische stake-holders, partners betrokken bij de opzet en uitvoering van het preventieve gezondheidsbeleid, zoals scholen, huisartspraktijken, verloskundigen, jeugd- en jongerenwerkers, CJG+, (sport-)verenigingen et cetera. De belangrijkste projecten die in Kempenverband (gaan) worden uitgevoerd zijn (voor de omschrijving hiervan zie hoofdstuk 5):

- # Kempenbranie;
- Kansrijke start
- Een tegen eenzaamheid
- Leefsamen

In aanpalende beleidsvelden wordt ook veel Kempisch samen gewerkt. Denk daarbij aan het armoede-, schuldhelpverlenings- en minimabeleid, sportbeleid (oa Regionaal sport en beweeg akkoord), en de aanpak laaggeletterdheid.

Door met de Kempen samen te werken maken we meer kans op (financiële) ondersteuning van het Rijk en kunnen we de ondersteuning van de GGD effectiever inzetten. Ook is de belasting van regionale partners minder groot bij een gezamenlijke aanpak.

1.7 Leeswijzer

De nota Lokaal gezondheidsbeleid 2021-2025 is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 1 zijn de belangrijkste kaders geschetst voor deze nota. In hoofdstuk 2 wordt het gezondheidsbeleid over de afgelopen periode geëvalueerd, met name wordt beschreven wat we van 2017 t/m 2020 hebben uitgevoerd op het gebied van het preventieve gezondheidsbeleid. In hoofdstuk 3 wordt aan de hand van de toekomstverkenningen van de GGD de huidige gezondheidstoestand van de Bergeijkse bevolking geschetst en de te verwachten ontwikkelingen daar in. Visie en uitgangspunten van het preventieve gezondheidsbeleid kunt u vinden in hoofdstuk 4. Vervolgens kunt in hoofdstuk 5 lezen wat we gaan doen in de komende periode. Dit betreft enerzijds een voortzetting van projecten zoals #Kempenbranie, anderzijds het aangaan van nieuwe projecten zoals Een tegen Eenzaamheid. Naast specifieke activiteiten op het gebied van gezondheid, worden in hoofdstuk 5 ook activiteiten in het kader van aanpalend beleid benoemd. In hoofdstuk 6 ten slotte wordt de wijze van regievoering en monitoring beschreven.

HOOFDSTUK 2. Evaluatie Lokaal gezondheidsbeleid 2017-2020

In het Lokaal gezondheidsbeleid 2017-2020, dat door de raad is vastgesteld op 22 december 2016 zijn zes thema's uitgewerkt:

- Positieve gezondheid
- Weerbaarheid
- Eenzaamheid
- Gezonde leefstijl
- Langer thuis
- Milieu en gezondheid

Aan ieder thema was een aantal speerpunten gekoppeld. In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in wat er per speerpunt in de afgelopen periode gedaan is. De resultaten van deze inspanningen zijn voor de beleidsperiode 2017-2020 nog niet in cijfers te geven. Bij de ontwikkelingen in hoofdstuk 3 zullen op basis van de toekomstverkenningen van de GGD van 2019 wel cijfers gepresenteerd worden.

Positieve gezondheid

De bestuurlijke prioriteit lag in de afgelopen periode minder bij het stimuleren van het positief gezondheidsdenken bij zorgprofessionals. De geplande activiteiten in dat kader hebben niet plaats gehad. Ondanks dat is het concept positieve gezondheid de laatste jaren meer en meer het uitgangspunt geworden van het denken over gezondheid in het algemeen. Gezondheid wordt niet meer gezien als de afwezigheid van ziekte; gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Het concept positieve gezondheid vormt de basis van deze nota Lokaal gezondheidsbeleid 2021-2025.

Weerbaarheid

In het kader van het vergroten van de weerbaarheid van jongeren tegen maatschappelijke verleidingen zoals alcohol en drugs zijn diverse acties uitgezet. Het belangrijkste is de deelname aan het *project #Kempenbranie*, waarmee we in 2018 gestart zijn. Op de website #Kempenbranie kunt u de vorderingen van het project volgen. Er zijn drie werkgroepen gevormd rond de thema's:

- Vrijtijdsactiviteiten voor de jeugd;
- Vergroting van ouderbetrokkenheid en ondersteuning van ouders;
- Welbevinden (op school).

In het kader van vrijetijdsactiviteiten voor de jeugd zijn alle leerlingen van het Rythovius- en het Pius X college bevraagd op welke vrijetijdsactiviteiten zij graag ondernemen en wat zij missen in de Kempen. De jeugdcoaches starten het nieuwe schooljaar met een leuke vrijetijdsbesteding op school op beide colleges.

In september 2020 wordt een online avond voor ouders verzorgd ter voorbereiding op de tweede meting in oktober/november 2020. De onderzoeksresultaten laten zien dat ouderlijke steun en monitoring grotendeels sterk aanwezig zijn en jongeren brengen relatief veel tijd door met hun ouders. Dit geeft een indicatie dat ouders ofwel hoog alcoholgebruik onder jongeren (en daarmee ander middelengebruik) accepteren, of niet in staat zijn om goede grenzen te stellen of actie te ondernemen tegen dit gebruik.

De werkgroep Ouderbetrokkenheid stelt het versterken van de onderlinge communicatie en samenwerking tussen ouders om middelengebruik tegen te gaan als prioriteit. Reeds gingen we in gesprek met ouders over de onderzoeksresultaten wat onderdeel uit gaat maken van de jaarlijkse cyclus. Samen met de scholen bekijken we de mogelijkheden om ouderbetrokkenheid te vergroten en zoeken we naar manieren om voorlichting op ludieke manieren vorm te geven. Dit naast factsheets en een onlangs ontwikkelde ouderbrochure waarin voorlichting gekoppeld wordt aan de cijfers uit de Kempen. Eerder konden ouders in de Kempen gratis een theatervoorstelling bezoeken over het puberbrein. Voor het komende schooljaar wordt een online aanbod georganiseerd.

Om ouderbetrokkenheid duurzaam te bevorderen onderzoeken we samen met 'Morgenmakers'

(<https://morgenmakers.nl/>) de mogelijkheden om dit samen met ouders te ontwikkelen.

De betrokken colleges en de GGD werken het thema welbevinden verder uit.

Het project #Kempenbranie willen we graag structureel maken (zie hoofdstuk 5).

In de politieregio Oost-Brabant wordt een project gestart om *normalisering van drugsgebruik* tegen te gaan.

Doelstelling van het project op de lange termijn is:

Het tegengaan van de normalisering van drugsgebruik onder de inwoners in de hele regio Oost-Brabant door het stellen en versterken van de norm, dat het gebruik van drugs niet normaal is.

38 gemeenten, waaronder de Kempengemeenten, Novadic-Kentron, GGD Brabant-Zuidoost, GGD Hart voor Brabant en Regiobureau Integrale Veiligheid participeren in dit project. Net zoals provincie Noord-Brabant en het ministerie van VWS en ministerie van Justitie en Veiligheid. Het project gaat officieel op 1 september 2020 van start. Vanaf 1 januari 2019 is het aantal uren van de preventiemedewerker van Novadic-Kentron uitgebreid naar 120 uur per jaar voor Bergeijk.

Ook faciliteren we Rots en watertrainingen aan de Kempische verenigingen. Inmiddels wordt het aanbod al voor de vierde keer gedaan¹. Uit Bergeijk hebben scoutinggroepen en een carnavalsvereniging meegedaan. Ouders in de Kempen hebben gratis toneelvoorstellingen over het Puberbrein kunnen bezoeken.

Roken Het AB van de GGD heeft in november 2019 de regionale uitvoering van het preventieakkoord besproken. Er is besloten om te starten met de regionale uitvoering van het thema roken. Er zijn drie wethouders die plaatsnemen in de regionale stuurgroep, onder andere de wethouder van Reusel-De Mierden. Alle gemeenten uit de regio staan positief tegenover deze keuze voor het thema roken.

Tevens hebben we meegedaan aan acties als *Ik pas, wat kies jij?* en *NIX<18*. Ook is er extra aandacht geweest ter voorkoming van gehoorschade. Bijvoorbeeld bij het Ploegfestival zijn geluidsmetingen gedaan en bij de optocht van Groot-Bergeijk is door de handhavers extra aandacht besteed aan het voorkomen van gehoorschade. De Rietstek heeft oordopjes verkocht tijdens de carnavalsperiode. In de APV is conform de Kempen- APV een hoofdstuk opgenomen om gehoorschade te voorkomen.

Bij basisschool de Klepper is in het kader van het tegengaan van voedselverspilling, maar ook in het kader van het stimuleren van gezonde voeding in 2019 het *project food rescue* uitgevoerd.

Kansrijke start/CenteringPregnancy™. We hebben de verloskundigen van Bergeijk in 2019-2020 gefaciliteerd om het programma CenteringPregnancy™ uit te voeren. CenteringPregnancy™ is een programma dat de medische controles en alle informatie rondom zwangerschap, de bevalling en de eerste babytijd combineert. Daarnaast is er ook tijd om vragen te stellen en ervaringen te delen met vrouwen die rond dezelfde periode zijn uitgerekend. CenteringPregnancy™ wordt gratis aangeboden om zo weinig mogelijk drempels op te werpen voor de deelnemers. Deze activiteit sluit naadloos aan bij het actieprogramma van het Ministerie van VWS “Kansrijke start”. Dit actieprogramma heeft tot doel om meer kinderen een kansrijke start te geven. In Nederland heeft 14% van de kinderen een valse start bij de geboorte. Door deze valse start krijgen kinderen later vaker groei- en (psychische) ontwikkelingsproblemen, suikerziekte, hart- en vaatproblemen en overgewicht en komen ze vaker in aanraking met jeugdhulp. De Kempengemeenten (Bergeijk, Bladel, Eersel en Reusel-De Mierden) hebben in 2020 een aanvraag ingediend voor middelen in het kader van Kansrijke Start en deze zijn toegekend voor de komende drie jaar. Op basis van een bijeenkomst met professionals betrokken bij de ‘eerste duizend dagen’ willen we kwaliteiten en aanbod bij elkaar te brengen en op basis daarvan een sluitend en bij de vraag passend aanbod ontwikkelen.

Bergeijk en Eersel maken deel uit van de werkgroep jongeren en gezondheid. Doel van deze werkgroep is het afstemmen van uitvoering en beleid op het gebied van jongeren en gezondheid.

Eenzaamheid

De gemeente Bergeijk heeft zich aangesloten bij de coalitie Eén tegen eenzaamheid van het ministerie van VWS. We trachten hiermee 65 uur ondersteuning te krijgen. Het doel van Eén tegen eenzaamheid is de trend van eenzaamheid onder ouderen te doorbreken door met heel veel partners eenzaamheid eerder te signaleren en te doorbreken. VWS tracht dit te realiseren met zowel een landelijke coalitie als in elke gemeente een lokale coalitie. Lokale coalities vormen daarbij dus de spil van de aanpak tegen eenzaamheid.

Bij dit thema blijkt eens te meer dat er raakvlakken zijn met andere gebieden in het sociaal domein. Vanuit de Wmo zijn twee vrijwilligersinitiatieven dagbesteding Hoefzicht en Dagbesteding Riethoven uitgebouwd tot een voorliggende voorziening voor de ouderen in Westerhoven en Riethoven vanuit de Wmo. Ouderen kunnen zo in de eigen kern worden ondersteund en opgevangen. Deze initiatieven maken het mogelijk dat inwoners in de eigen

¹ Wat houdt de training weerbaarheid & de (sport)vereniging in?

De training vergroot het inzicht in het eigen (on)bewuste handelen en het handelen van je omgeving. De training is gebaseerd op “Rots & Water”, een methode die ook in het onderwijs in onze gemeente wordt toegepast. Tijdens de training ligt de focus op hetgeen binnen de vereniging van belang is op het gebied van weerbaarheid en communicatie: (zelf)vertrouwen, zelfbeheersing, durven vragen, nee zeggen, grenzen stellen, voor jezelf opkomen, opkomen voor anderen, anderen aanspreken op hun gedrag en respect voor jezelf en anderen kunnen tonen. De training is daarmee uitermate geschikt om vrijwilligers te helpen bij hun rol als leider/trainer/coach op het vlak van weerbaarheid.

kern (zo lang mogelijk) mee kunnen blijven doen. Ook is de afgelopen jaren is geïnvesteerd in een brede, laagdrempelige voorziening in Bergeijk 't Hof voor mensen die hulp of ondersteuning nodig hebben: het Aquinohuis. Het Aquinohuis (Inloop- en Participatiehuis) biedt hulp en ondersteuning op het gebied van arbeidsintegratie, dagbesteding, mantelzorg, eenzaamheid, vrijwilligerszorg, psychische hulpvragen etc. Inwoners worden opgevangen in een "warm nest". Daarbij worden mensen erkend in hun problematiek en tegelijk maatschappelijk verder geholpen. Binnen het Aquinohuis worden vele activiteiten georganiseerd en zijn vele organisaties fysiek gehuisvest. De manier waarop de verschillende maatschappelijke organisaties afgelopen jaren zijn gaan samenwerken is een uniek concept, voornamelijk door de voorwaarde die gesteld wordt aan organisaties: je komt iets halen én je komt iets brengen. Dit maakt het mogelijk dat inwoners op verschillende terreinen en door verschillende organisaties worden ondersteund onder één dak. De inzet van hulp en ondersteuning is hierdoor zeer effectief en doelmatig. Er wordt per individu gekeken wat de mogelijkheden zijn en vervolgens wordt hier naartoe gewerkt: participatie naar vermogen.

Gezonde leefstijl

In Bergeijk is in 2014 gestart met het project *BERgeijk ACTIVE*. De gemeente zet samen met diverse partners op het gebied van sport, cultuur en welzijnswerk combinatiefuncties in om de gestelde doelen te bereiken. In het voorjaar van 2017 heeft een evaluatie van het project *BERgeijk ACTIVE* plaats gevonden. Op basis daarvan is het uitvoeringsplan 2018-2022 opgesteld.

BERgeijk ACTIVE bevordert:

- De sociale cohesie tussen mensen (saamhorigheid)
- De cultuurparticipatie (zowel actief als passief) en educatie
- Talentontwikkeling van mensen
- De omgang van normen en waarden
- De gezondheid en heeft een positief effect op het welbevinden
- De zelfredzaamheid van mensen
- De sociale binding en participatie (wederkerigheid).

Op dit moment zijn binnen *BERgeijk ACTIVE* twee sportcoaches, één cultuurcoaches, één jeugdcoach, één ouderencoach werkzaam en één Kempisch medewerker Uniek sporten, ieder vanuit zijn eigen discipline. Waar mogelijk wordt gewerkt aan een integraal aanbod van activiteiten op het gebied van cultuur en sport.

Sinds 2017 neemt Bergeijk deel aan *Uniek sporten*. Het doel van Uniek sporten is de sport- en beweegparticipatie te verhogen onder inwoners met een beperking. Eén van de middelen om dit doel te bereiken is het in kaart brengen van de hulpvragen van de sporter met een beperking en van de hulpvragen van sportaanbieders. Wanneer deze in kaart zijn gebracht, kan vraag en aanbod beter op elkaar worden afgestemd. Het streven is dat hierdoor de sportparticipatie (voor mensen met een beperking) wordt verhoogd. Sinds 1 januari is een Kempisch medewerker Uniek sporten namens de gemeenten Bladel, Reusel-de Mierden, Eersel en Bergeijk, gestart.

In 2019 hebben de Kempengemeenten het *Kempisch sport- en beweegakkoord* gesloten. De Kempengemeenten hebben hiervoor de ondersteuning van een sportformateur gekregen. Het sport- en beweegakkoord richt zich met name op samenwerking en verbinding van gemeenten, sportverenigingen en maatschappelijke partners, met als doel sporten voor iedereen leuk en laagdrempelig te maken.

In november 2019 is in Bergeijk aan de Ereprijsstraat het eerste *Stuitergrasveld* van Nederland geopend. Hiermee worden kinderen gestimuleerd om meer buiten te spelen. Daarnaast is in april 2020 het nieuwe Beleidskader bewegen, ontmoeten en spelen vastgesteld. Er zijn de komende jaren 4 prioriteiten ter uitvoering benoemd, namelijk het stimuleren van ontmoeten voor iedereen in iedere kern, het aanleggen van verbindingen, het extra inzetten op bewegen en het verbeteren van bestaande speelplekken.

Bergeijk doet mee aan het onderzoek "*Gezond ouder worden van ouderen met een lage sociaal economische positie*" van de Open Universiteit in Heerlen. Doelstelling van dit onderzoek is: om de groep 65+ ers met een lage sociaal economische positie door middel van een integrale en wijkgerichte aanpak meer te laten bewegen, sociale betrokkenheid te vergroten en digitale vaardigheden te vergroten en daarmee de gezondheid te verbeteren onder andere eenzaamheid tegen te gaan. Het project start per 1 september 2020 en heeft een looptijd van 4 jaar.

Langer thuis

Langer thuis kunnen blijven wonen heeft raakvlakken met meerdere beleidsvelden; Wmo, Volkshuisvesting, vervoer, voorzieningen voor ouderen, ondersteuning mantelzorgers. Adequate sport- en beweegvoorzieningen et cetera. Vanuit preventieve gezondheid is bijvoorbeeld het vergroten van e-health mogelijkheden een factor die

bijdraagt aan het langer thuis kunnen blijven wonen van ouderen. De gemeente Eersel heeft het *project Leefsamen* uitgevoerd. Leefsamen is de basisvoorziening voor ouderen die middels slimme sensoren brand, paniek, vallen, dwaling en inbraak kunnen detecteren en dit, afhankelijk van de persoonlijke situatie van de oudere, via sociale alarmering- en monitoring doorzet. De pilot in Eersel heeft goede resultaten opgeleverd, mensen voelen zich veiliger en 70% wil graag doorgaan met het project. Zonder inbreuk op de privacy wordt op een slimme, persoonlijke manier het sociale netwerk ingezet om ouderen te ondersteunen. Onderzocht wordt of dit project uitgerold kan worden over de overige Kempengemeenten.

Milieu en gezondheid

Ondanks dat de Omgevingswet weer is uitgesteld naar 1 januari 2022, speelt gezondheid al een belangrijke rol in alle aspecten die de leefomgeving aan gaan.

(Beleving van) omgevingsaspecten worden meegenomen in de Volwassenenmonitor van de GGD.

Bij ruimtelijke ontwikkelingen worden gezondheidsonderzoeken uitgevoerd naar gevolgen van geur-, fijnstof, stikstof, geluidshinder en zoönosen (infectieziekten gerelateerd aan veehouderijen) per ontwikkeling.

Er worden voorlichtingsavonden georganiseerd bij belangrijke omgevingsontwikkelingen.

In het bestemmingsplan buitengebied wordt rekening gehouden met gezondheid beïnvloedende factoren zoals bv het niet toestaan van uitbreiding van stikstof-emissie.

Een groep die zich zorgen maakt over de introductie van 5G zijn de electrogevoeligen. Deze mensen ervaren gezondheidsklachten als ze in de buurt komen van bronnen van elektromagnetische velden. Zij plaatsen vraagtekens bij het nut en de noodzaak van 5G.

Wetenschappelijke adviesorganen zoals de World Health Organisation (WHO) en de Gezondheidsraad concluderen dat in het wetenschappelijk onderzoek geen bewijzen zijn gevonden voor negatieve effecten op de gezondheid door blootstelling aan elektromagnetische velden onder de blootstellingslimieten. Ook Bergeijk krijgt brieven van (vertegenwoordigers) van electrogevoeligen. Op dit moment reageren wij hierop met de standaardbrief van het Antennebureau waarin de zorgen wel serieus genomen worden, maar het standpunt van de WHO ingenomen blijft.

In de in juni 2020 vastgestelde Milieuvisie 2020-2029 worden de lange termijn doelstellingen beschreven, die de gemeente Bergeijk heeft met betrekking tot landelijke wetgeving en milieuthema's die invloed hebben op de leefomgeving. De Milieuvisie geeft aan hoe de gemeente Bergeijk zich wil inzetten voor en met haar inwoners voor een gezonde, veilige en schone leefomgeving en deze waar nodig te creëren en te behouden.

Overige activiteiten

VNG-manifest Iedereen doet mee. U heeft op 19 december 2019 de motie ondertekening VNG-manifest "Iedereen doet mee!" aangenomen waarin het college verzocht wordt om:

- de gemeente Bergeijk aan te melden bij de VNG met het verzoek het manifest "Iedereen doet mee!" te ondertekenen. Om vervolgens de daarbij horende informatie ten behoeve van het ondertekenen van dit manifest aan te leveren bij de VNG en de raad te informeren als het manifest getekend is. Mocht het ondertekenen van het manifest niet mogelijk blijken, dit dan terug te koppelen aan de gemeenteraad met de uitleg waarom niet.

De VNG tracht met het manifest meer aandacht te krijgen voor het VN-verdrag inclusiviteit. Onderzocht is wat de gemeente Bergeijk al doet in het kader van de 6 actielijnen uit dit VN-verdrag. Tevens is bekeken of Bergeijk voldoet aan de criteria, die gesteld zijn aan de ondertekening van het VNG-manifest.

In het kader van inclusiviteit wordt het plan voor een samenspeeltuin, waarin ook mensen met fysieke beperkingen kunnen spelen in 2020 uitgewerkt.

Duurzame 6-minutenzones (AED's en burgerhulpverleners) gemeente Bergeijk. De kernen in Bergeijk zijn onderverdeeld in de 6-minutenzones. Ook heeft iedere kern een 6-minuten werkgroep (AED-werkgroep) die zorg draagt voor de duurzame 6-minutenzones in hun eigen dorp, welke zich ressourceert onder de dorpsraad. De werkgroepen zetten zich in om het (her)plaatsen van AED's in openbare ruimte te faciliteren en om burgerhulpverleners te scholen.

Gegevens van HartslagNu medio 2020

Postcode	Kernen	Aangemelde AED's	Aangemelde burgerhulpverleners
5561	Riethoven	5 (waarvan 4 24/7)	74
5563	Westerhoven	12 (waarvan 8 24/7)	41
5571	Bergeijk / Weebosch	13 (waarvan 7 24/7)	189
5575	Luyksgestel	7 (waarvan allemaal 24/7)	75
<i>Totaal</i>	<i>Gemeente Bergeijk</i>	<i>37 (waarvan 26 24/7)</i>	<i>379</i>

Gegevens van HartslagNu medio 2018

Postcode	Kernen	Aangemelde AED's	Aangemelde hulpverleners
5561	Riethoven	3 (2 24/7)	32
5563	Westerhoven	7 (3 24/7)	24
5571	Bergeijk/ Weebosch	9 (6 24/7)	135
5575	Luyksgestel	4 (2 24/7)	40
<i>Totaal</i>	<i>Gemeente Bergeijk</i>	<i>23 (13 24/7)</i>	<i>231</i>

Geconcludeerd kan worden dat de werkgroepen prima functioneren: Het aantal 24/7 bij HartslagNu aangesloten AED's is verdubbeld sinds 2018. Het aantal bij HartslagNu aangemelde burgerhulpverleners is gestegen met 64% sinds 2018.

Bergeijk is aangesloten bij HartslagNu.

Ontwikkeling aanrijtijden spoedritten Bergeijk

Bergeijk				
Jaar	Periode	Aantal A1 inzetten binnen 15 minuten	Totaal aantal A1 inzetten	% A1 binnen 15 minuten
2019	Kwartaal 1	105	120	88%
2019	Kwartaal 2	101	122	83%
2019	Kwartaal 3	102	127	80%
2019	Kwartaal 4	90	108	83%
2019	Overzicht	398	477	83.4%
2018	Hele jaar	396	491	80.7%

De aanrijtijden van de spoedritten zijn verbeterd, maar halen nog niet de gewenste 95%. 95% van de spoedritten was in 2019 binnen 18 minuten en 49 seconden op de plaats van bestemming. Dit benadrukt des te meer het belang van een goed 6-minuten-netwerk!

COVID-19. Het jaar 2020 is bepaald door COVID-19. Naast de vele (ernstig) zieken door het virus, zijn ook de effecten op economie en andere aspecten van de geestelijke en fysieke gezondheid merkbaar. De GGD heeft in 2020 vier maal een panelonderzoek uitgevoerd. GGD Brabant-Zuidoost voert dit onderzoek uit samen met het RIVM en andere GGD'en. Dit onderzoek wordt nog éénmaal uitgevoerd. Ruim 6.300 mensen uit onze regio vulden de eerste vragenlijst in, ruim 3.800 mensen de tweede en derde vragenlijst en aan de vierde meting deden bijna 3.300 mensen mee. De conclusies uit het laatste panelonderzoek zijn: De dreiging van het nieuwe coronavirus

neemt verder af door de verdere versoepelingen van de maatregelen. Mensen ervaren steeds minder angst en somberheid dan in de beginfase van de corona-pandemie. Het naleven van hygiënemaatregelen, zoals vaak handen wassen, en 1,5 meter afstand houden wordt lastiger, maar de grote meerderheid blijft achter deze maatregelen staan (73%). Vakantieplannen worden uitgesteld en reizen naar het buitenland worden geannuleerd. Eénendertig procent van de inwoners van Zuidoost-Brabant is van plan om in eigen land op vakantie te gaan.

Nog steeds denkt elf procent besmet te zijn geweest. Het aantal deelnemers dat corona gerelateerde klachten heeft (gehad) in de afgelopen periode neemt niet verder af; het daalde van ongeveer 3 op de 10 medio april tot 1 op de 8 eind mei. Medio juni zagen we hetzelfde beeld. De ervaren dreiging van het virus neemt daardoor ook af. Nog steeds denkt 1 op de 9 dat hij of zij besmet is (geweest) met het virus. Vijf op de zes deelnemers beoordelen hun gezondheid als goed op dit moment en met een gemiddeld cijfer van 7,5. Drie procent van de panelleden geeft aan behoefte te hebben aan ondersteuning in verband met het coronavirus.

HOOFDSTUK 3 Gezondheid in Bergeijk

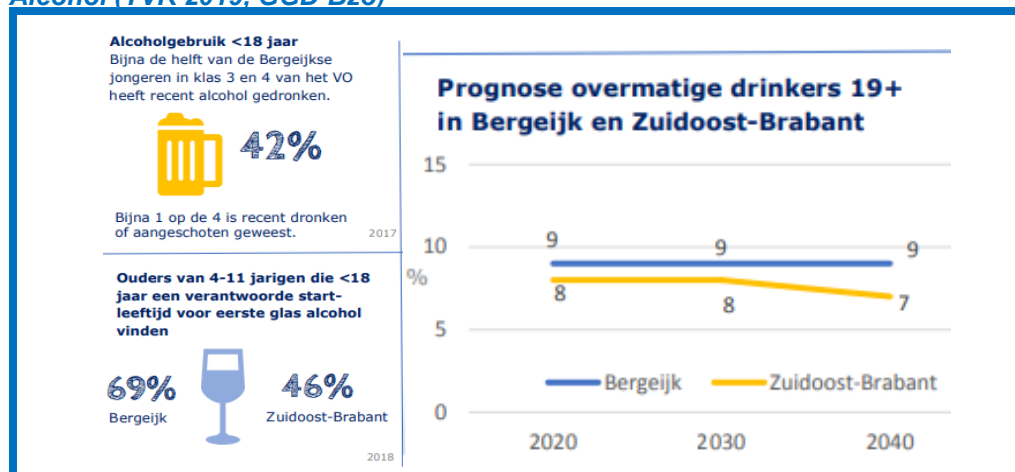
Op basis van de monitors die de GGD in de periode 2015-2019 heeft gehouden heeft de GGD toekomstverkenningen gemaakt. De toekomstverkenningen zijn opgesplitst in de thema's:

- alcohol
- eenzaamheid
- roken en drugs
- psychische gezondheid
- dementie
- leefomgeving
- mantelzorg
- gezondheidsvaardigheden
- beweging
- vrijwilligerswerk
- gezondheid

In het kort wordt per thema ingegaan op de belangrijkste ontwikkelingen voor Bergeijk. De thema's dementie, mantelzorg en vrijwilligerswerk liggen meer op het terrein van de Wmo, om dubbelingen te voorkomen worden ze hier niet expliciet besproken. De totale toekomstverkenningen kunt u terugvinden op de site van de GGD-Bzo.

Alle thema's worden samengevat in de positieve gezondheidsschets van Bergeijk (zie bijlage 3). Bergeijk scoort binnen een aantal dimensies positief ten opzichte van de regio, bijvoorbeeld een groter percentage volwassenen voelt zich veilig in Bergeijk, maar op bijvoorbeeld op het onderdeel overgewicht van de dimensie lichaamsfuncties scoren Bergeijkse volwassenen slechter: 53% van de Bergeijkse volwassenen heeft overgewicht tegenover 44% van de volwassenen in de regio.

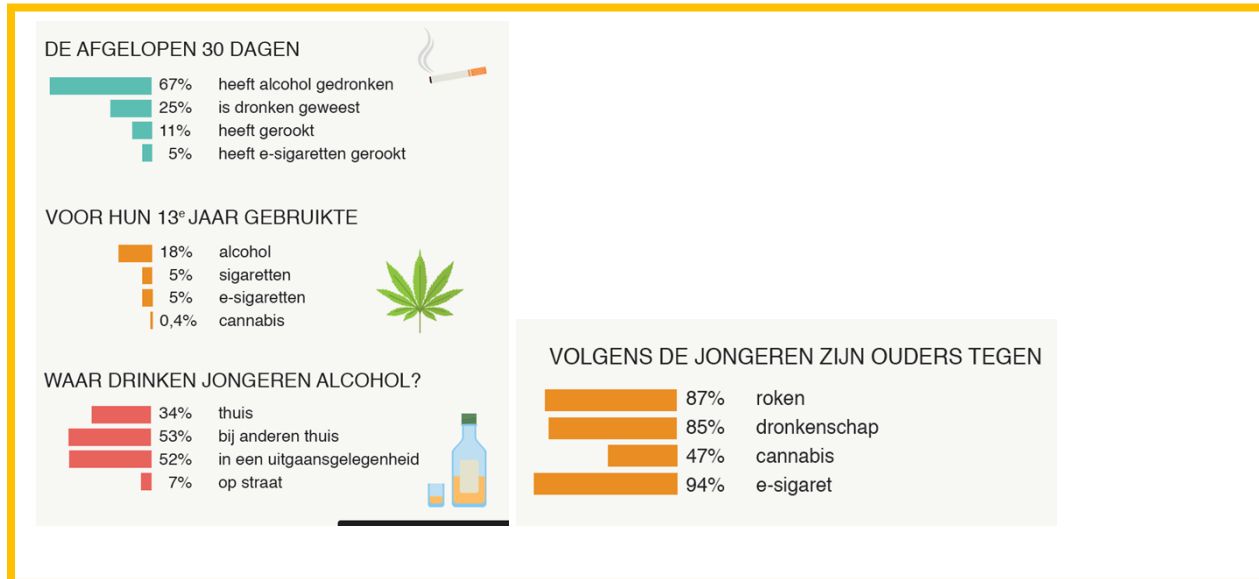
Alcohol (TVK 2019, GGD-Bzo)



Nix18 is nog niet de norm in Bergeijk. Ruim 4 op de 10 jongeren in klas 3 of 4 van het VWO drinkt alcohol, ondanks het wettelijk verbod. Bovendien vindt de meerderheid van de Bergeijkse ouders alcoholgebruik onder de 18 jaar verantwoord. Circa 11% van de jongeren krijgt alcohol van hun ouders. Ook bij volwassenen ligt het percentage drinkers hoger dan gemiddeld in Nederland. Wel lijkt het aantal binge-drinkers bij deze groep af te nemen. Naar verwachting blijft het aandeel overmatige drinkers in Bergeijk tot 2040 stabiel rond de 9%.

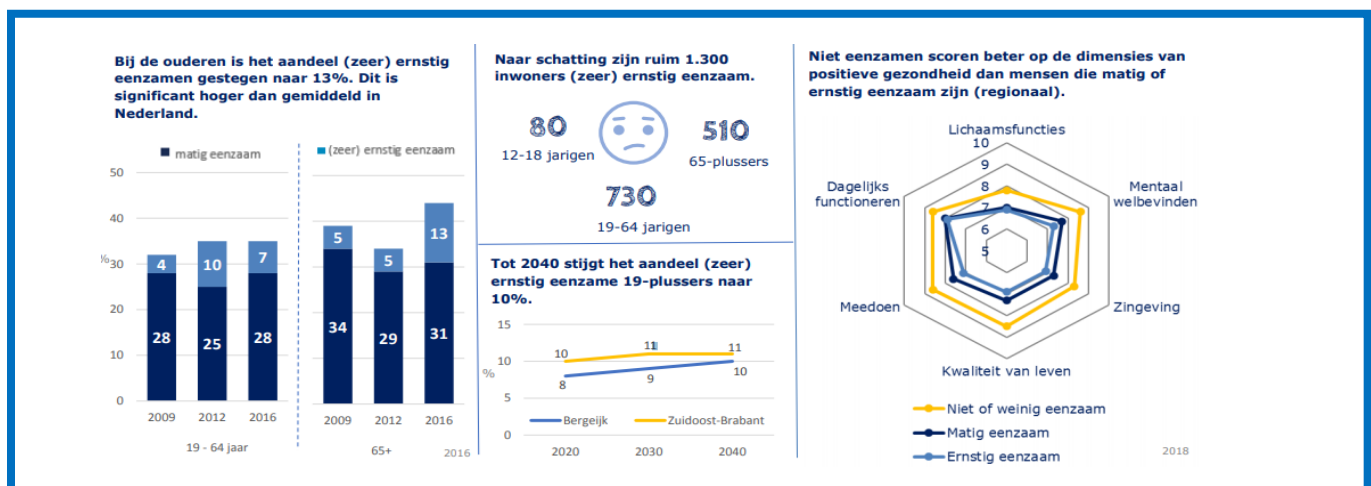
Gegevens eerste meting Kempenbranie (IJIslandproject)

Deze gegevens zijn afkomstig van de eerste meting bij de 15-16 jarigen op het Pius X en het Rythovius-college in november 2019.



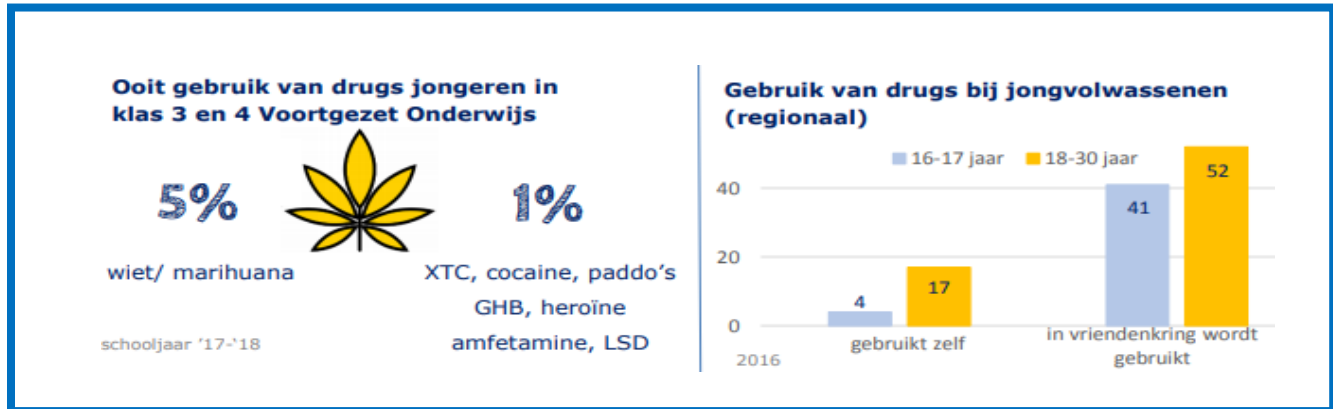
Deze resultaten bevestigen dat er nog steeds veel jongeren onder de 18 jaar alcohol drinken en dat veel ouders dat "normaal" vinden.

Eenzaamheid (TVK 2019, GGD-Bzo)



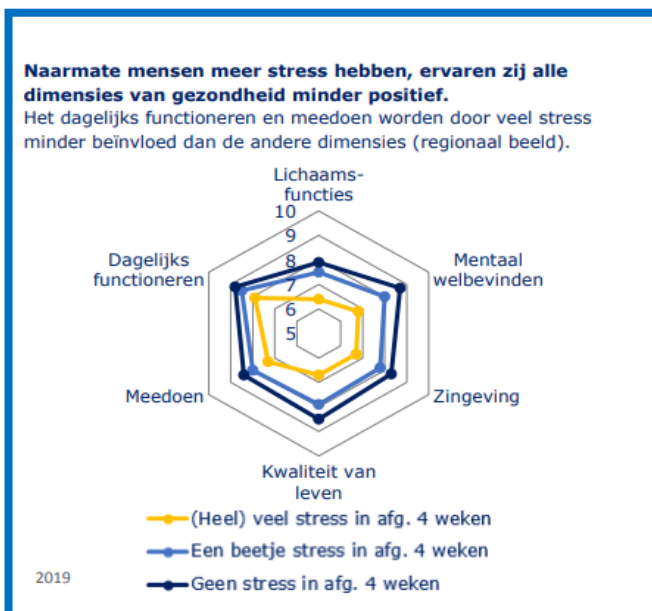
In Bergeijk is 35% van de volwassenen en 44% van de ouderen eenzaam. Bij de ouderen is de groep (zeer) ernstig eenzamen gegroeid; zowel de emotionele als de sociale eenzaamheid neemt toe. Naar verwachting stijgt het aandeel (zeer) ernstig eenzamen bij de totale groep 19-plussers naar 10% in 2040. In Bergeijk zijn al circa 80 jongeren (zeer) ernstig eenzaam. Niet eenzame mensen zijn positiever over alle dimensies van positieve gezondheid dan eenzame mensen. Eenzaamheid hangt dus niet alleen samen met de kwaliteit van leven of het mentaal welbevinden, maar ook met de ervaren lichamelijke gezondheid en het dagelijks functioneren.

Roken en drugs(TVK 2019, GGD-Bzo)



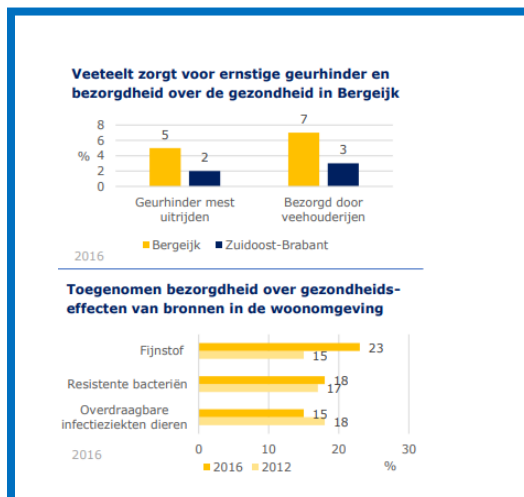
Zowel bij jongeren, als bij 19-64 jarigen lijkt Bergeijk de dalende trend met betrekking tot roken van de regio Zuidoost-Brabant te volgen, maar de trend is minder duidelijk. Naar verwachting zal de groep rokers bij 19-plussers tot 2040 afnemen naar 10%. De exacte omvang van het drugsgebruik laat zich moeilijk in cijfers vangen. De piek van gebruikers ligt tussen 18 en 30 jaar. Uit regionaal panelonderzoek van de GGD blijkt dat 4% van de 16-17 jarigen en 17% van de 18-30 jarigen soms of regelmatig drugs gebruikt. Bijna de helft van hen heeft vrienden die drugs gebruiken. Landelijk neemt het gebruik van softdrugs licht toe. Het gebruik van harddrugs lijkt stabiel.

Psychische gezondheid(TVK 2019, GGD-Bzo)



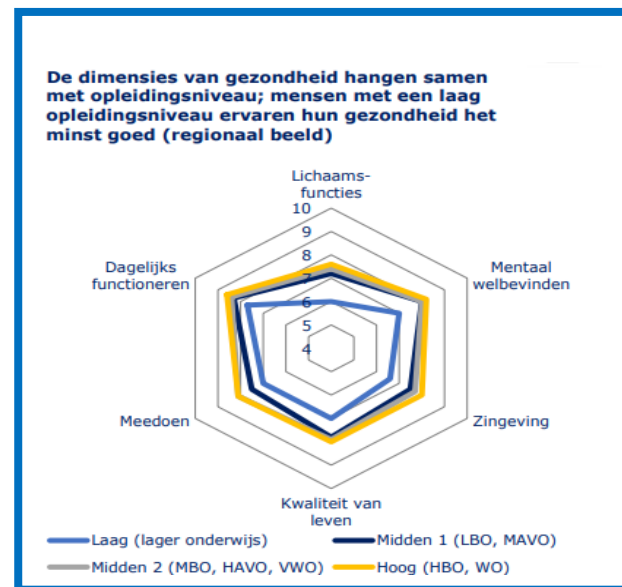
De meerderheid van de inwoners van Bergeijk voelt zich meestal vrolijk en is gelukkig. Eén op de zes volwassenen ervaart (heel) veel stress. Werk is daarvan de belangrijkste oorzaak, maar ook opvoeding, financiën en gezondheid zijn belangrijke bronnen. Het ervaren van stress hangt samen met alle dimensies van gezondheid. Aandachtspunt is de significant groeiende groep ouderen die een hoog risico heeft op een angststoornis of depressie. Bij circa 8% van de jongeren en 7% van de volwassenen in Bergeijk zijn de psychische klachten zodanig dat zij in het afgelopen jaar serieus overwogen hebben om uit het leven te stappen.

Leefomgeving(TVK 2019, GGD-Bzo)



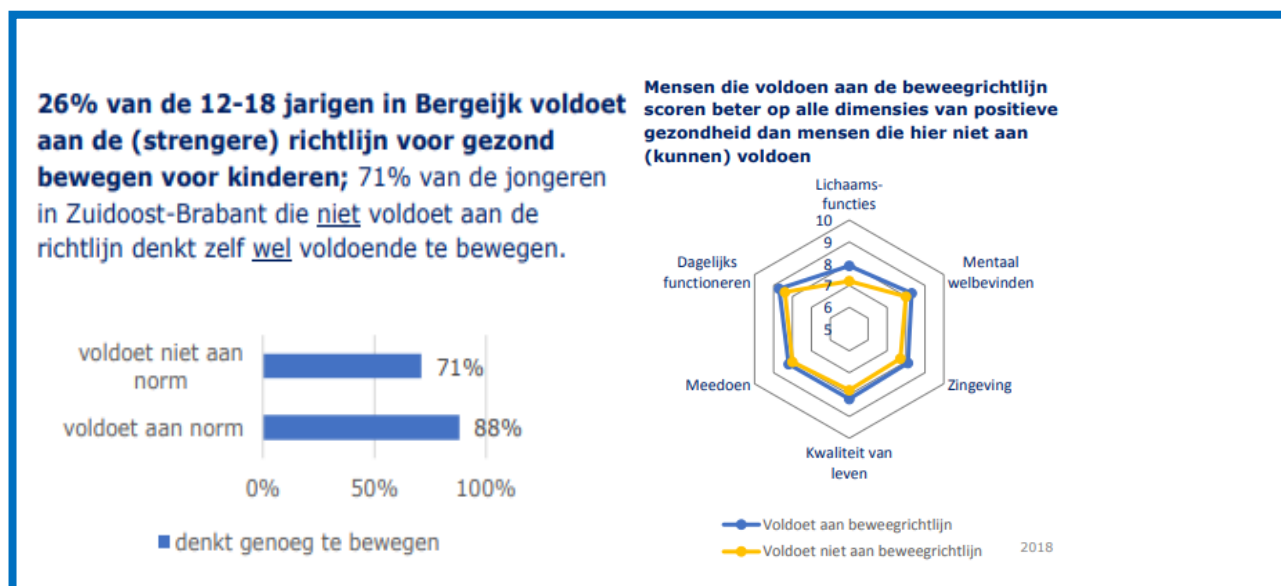
De meeste mensen in Bergeijk zijn tevreden met hun woonomgeving en waarderen dat met een dikke acht. Vrijwel iedereen vindt het belangrijk dat er groen is in de buurt (97%). Men vindt dat de buurt aantrekkelijk is om in te bewegen en dat er voldoende rustige plekken zijn. Qua verkoeling op hete dagen zou het hier en daar wat beter kunnen, circa één op de vijf mensen vindt dit niet voldoende. Ook is er relatief veel ernstige geurhinder door het uitrijden van mest en maakt men zich zorgen over de gezondheid door de aanwezigheid van veehouderijen in de buurt. Mensen zijn zich in de afgelopen jaren meer bewust geworden van de gezondheidsrisico's in de woonomgeving.

Gezondheidsvaardigheden(TVK 2019, GGD-Bzo)



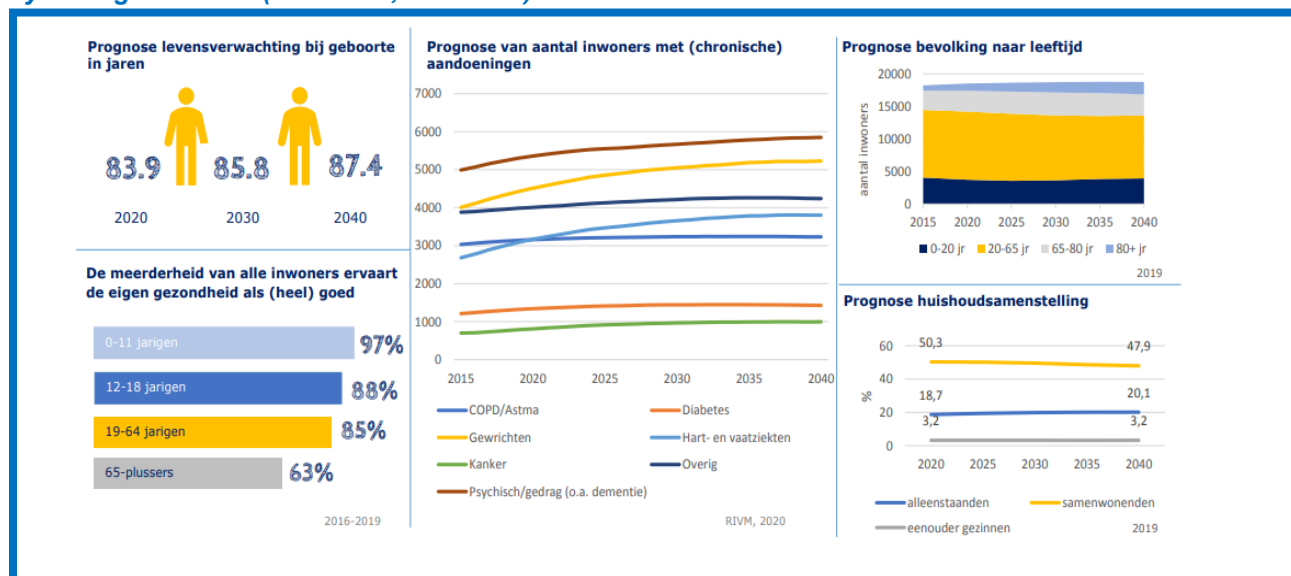
Beperkte gezondheidsvaardigheden komen meer voor bij ouderen, laagopgeleiden en niet-westerse migranten. Er is een duidelijke samenhang tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid. Dit verklaart deels de sociaal-economische gezondheidsverschillen waarbij mensen met een laag opleidingsniveau een minder goede gezondheid hebben. Naast lezen, schrijven en rekenen zijn digitale vaardigheden steeds meer nodig om informatie te vinden of te ontvangen, ook over gezondheid en zorg. Een derde van de ouderen maakt geen gebruik van internet. Circa 11-13% van de volwassenen in Bergeijk is laaggeletterd.

Beweging(TVK 2019, GGD-Bzo)



Bijna de helft van de inwoners in Bergeijk voldoet aan de beweegrichtlijn, maar bij de andere helft is nog ruimte voor verbetering. De verwachting is dat dit in de komende jaren niet gaat veranderen, terwijl overgewicht in de bevolking wel zal toenemen. Ongezonde voeding en veel zitten spelen hierbij een belangrijke rol. Voor ouderen is het soms moeilijk om te voldoen aan de beweegrichtlijn: Ruim één op de vier ouderen in Bergeijk loopt slecht en één op de vijf heeft evenwichtsproblemen. Meer beweging kan bij een deel van hen voor verbetering zorgen. Uit landelijk onderzoek blijkt een daling in buitenspelen van kinderen tussen 2006 en 2014. In Bergeijk is deze daling (nog) niet significant.

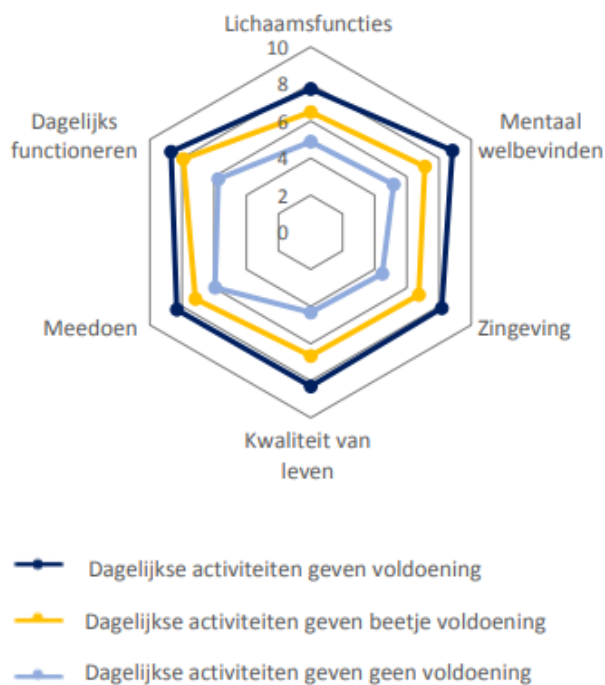
Fysieke gezondheid(TVK 2019, GGD-Bzo)



De levensverwachting bij geboorte neemt in Bergeijk nog steeds toe tot 87,4 jaar in 2040. De jaren die we erbij krijgen leven we grotendeels met één of meerdere chronische aandoeningen. Desondanks leven mensen wel langer in goed ervaren gezondheid. Echter een deel van de bevolking is kwetsbaar, vaak door een opeenstapeling van lichamelijke, geestelijke en sociale problemen. Bovendien is een toenemend deel van de bevolking alleenstaand.

Zingeving bij dagelijkse activiteiten draagt bij aan alle dimensies van gezondheid (regionaal beeld)

Naarmate mensen meer voldoening vinden in hun dagelijkse activiteiten zijn zij positiever over alle dimensies. Het stimuleren van zingeving bevordert de gezondheid van mensen dus in de totale breedte.



2019

Opgroeien in armoede risicofactor voor gezondheid van kinderen

Kinderen die opgroeien in een gezin waarvan de ouders grote moeite hebben met rondkomen, scoren aanzienlijk minder goed op alle dimensies van gezondheid.



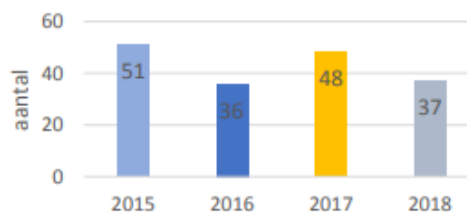
80 kinderen van 0 tot 11 jaar

groeien op in een gezin dat enige tot grote moeite heeft om rond te komen van hun inkomen.

Echtscheiding ouders heeft impact op gezondheid kind

Vooraf in éénoudergezinnen hebben kinderen vaker psychische, sociale of ontwikkelingsproblemen.

Minderjarigen betrokken bij echtscheiding:



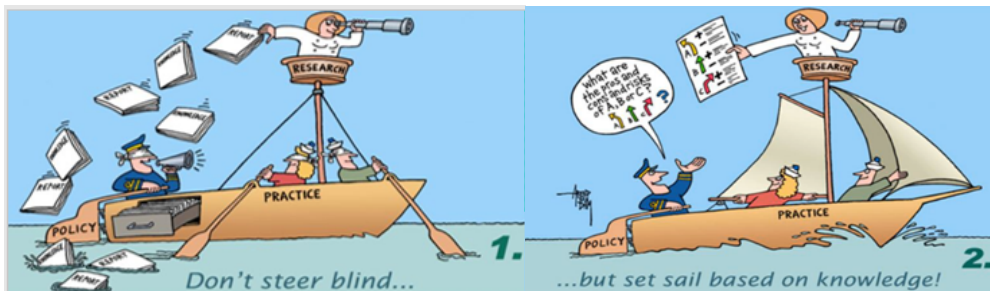
CBS, 2019

HOOFDSTUK 4. Visie en uitgangspunten preventief gezondheidsbeleid

4.1 Visie

In de gemeente Bergeijk gebeurt al veel op het gebied van preventieve gezondheid (hoofdstuk 2). Maar zoals uit de cijfers blijkt (hoofdstuk 3) valt er nog genoeg te doen om de gezondheid van onze inwoners te verbeteren. In aansluiting op het landelijk gezondheidsbeleid definiëren we gezondheid als meer dan 'niet ziek zijn'. Gezondheid gaat ook over veerkracht, over meedoen in de maatschappij, over betekenisvol werk of andere activiteiten en over de omgeving waarin je leeft. Mensen zijn er in beginsel zelf verantwoordelijk voor dat ze gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan. Maar niet iedereen leeft in de omstandigheden om zelf gezonde keuzes te maken en de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Sommige mensen hebben daarvoor te weinig grip op hun gezondheid en missen het vermogen om die grip te vergroten. Ook is er een grote groep mensen met een beperking, die niet zonder meer in staat zijn om mee te doen in de maatschappij. De problemen die achter een verminderde gezondheid schuilgaan, gaan verder dan het gezondheidsdomein. Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt. Mensen in een kwetsbare situatie hebben daardoor een hoger risico op een slechtere gezondheid. Hun problemen bevinden zich op verschillende beleidsdomeinen en vragen dan ook om oplossingen die domein overstijgend zijn, zowel op rijksniveau als bij gemeenten. En bij voorkeur niet door te reageren op gezondheidsproblemen, maar door preventief beleid waarmee we voorkomen dat die problemen ontstaan of groter worden.

In het Nationaal preventieprogramma en het Kempisch sport- en beweegakkoord wordt er naar gestreefd om met elkaar een omslag te bereiken van ad hoc initiatieven naar een breed gedragen, integrale en samenhangende aanpak, die evidence-based is. Samenwerking met de wetenschap (Nationale Wetenschapsagenda) en kennisinstituten is daarbij van groot belang, zodat beleid, praktijk en wetenschap verbonden worden en een lerend proces ontstaat. *Kempenbranie#*, maar ook het project *"Gezond ouder worden van ouderen met een lage sociaal economische positie"* zijn daar al mooie voorbeelden van. Samen met onze partners zoals het Trimbos-instituut, de GGD-Bzo en het RDC kunnen we ook in Bergeijk het proces van meten-acties-meten-bijsturen et cetera waarmaken.



In hoofdstuk 6 zullen aangeven hoe we dit willen gaan doen.

4.2 Uitgangspunten

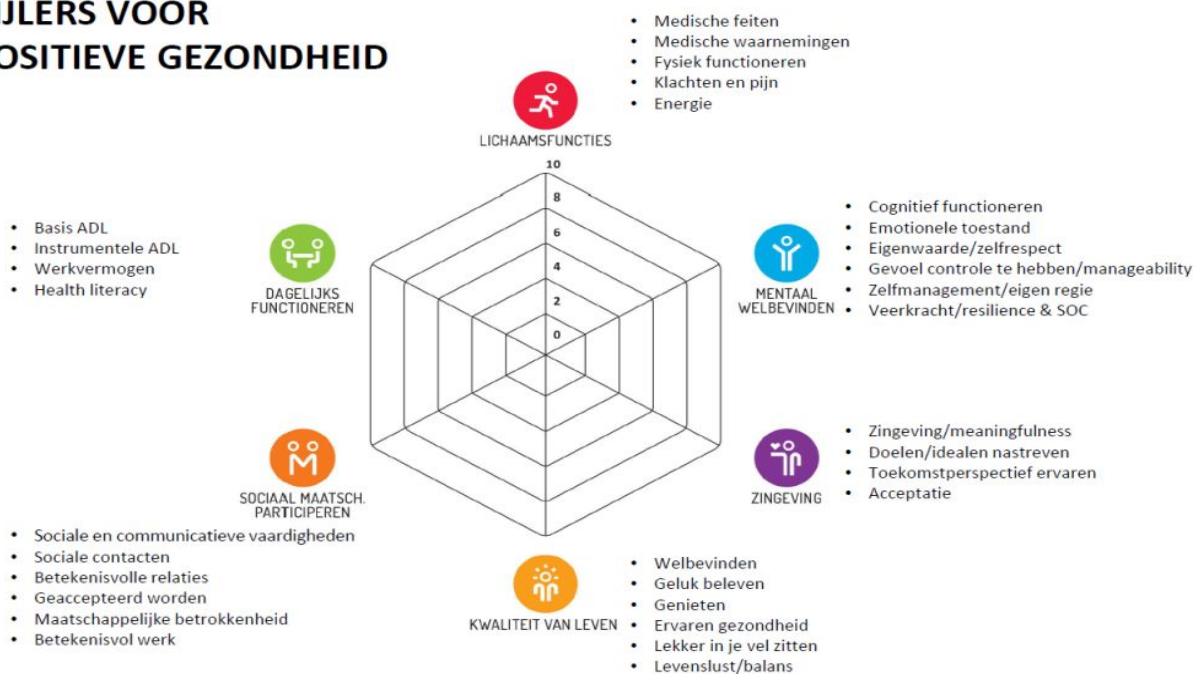
4.2.1 Positieve gezondheid

Positieve Gezondheid betekent dat iemand zingeving ervaart en vaardigheden ontwikkeld heeft om de uitdagingen van het leven aan te kunnen. Er zijn zes dimensies waarmee men 'gezondheid' in kaart kan brengen. De zes dimensies of indicatoren zijn:

- lichaamsfuncties (bijvoorbeeld: ik voel me gezond en fit),
- mentaal welbevinden (bijvoorbeeld: ik voel me vrolijk),
- zingeving (bijvoorbeeld: ik ken mijn plek, ik heb vertrouwen in mijn toekomst),
- kwaliteit van leven (bijvoorbeeld: ik geniet van mijn leven),
- meedoen (bijvoorbeeld: ik heb goed contact met andere mensen) en
- dagelijks functioneren (bijvoorbeeld: ik kan goed voor mezelf zorgen).

Deze brede en dynamische invulling van gezondheid, met deze zes dimensies, wordt 'Positieve Gezondheid' genoemd. De zes dimensies zijn verwerkt in een zogenaamd spinnenwebdiagram. Het spinnenweb is bedoeld als leidraad voor een gesprek over gezondheid en welbevinden volgens de zes dimensies en de eventuele wens om iets te veranderen. Niet het oordeel van de professional(s) staat centraal, maar dat wat de perso(o)n(en) zelf belangrijk vind(t)en en waar hij of zij aan wil(len) werken.

PIJLERS VOOR POSITIEVE GEZONDHEID



Het concept positieve gezondheid wordt steeds meer terug gevonden in het landelijke beleid (bv Nationaal preventieplan en de regionale benadering van gezondheid, bijvoorbeeld door de GGD).

In deze nota wordt ook uitgegaan van het concept positieve gezondheid en de brede definitie van gezondheid zoals in paragraaf 4.1 benoemd.

4.2.2 Integraal

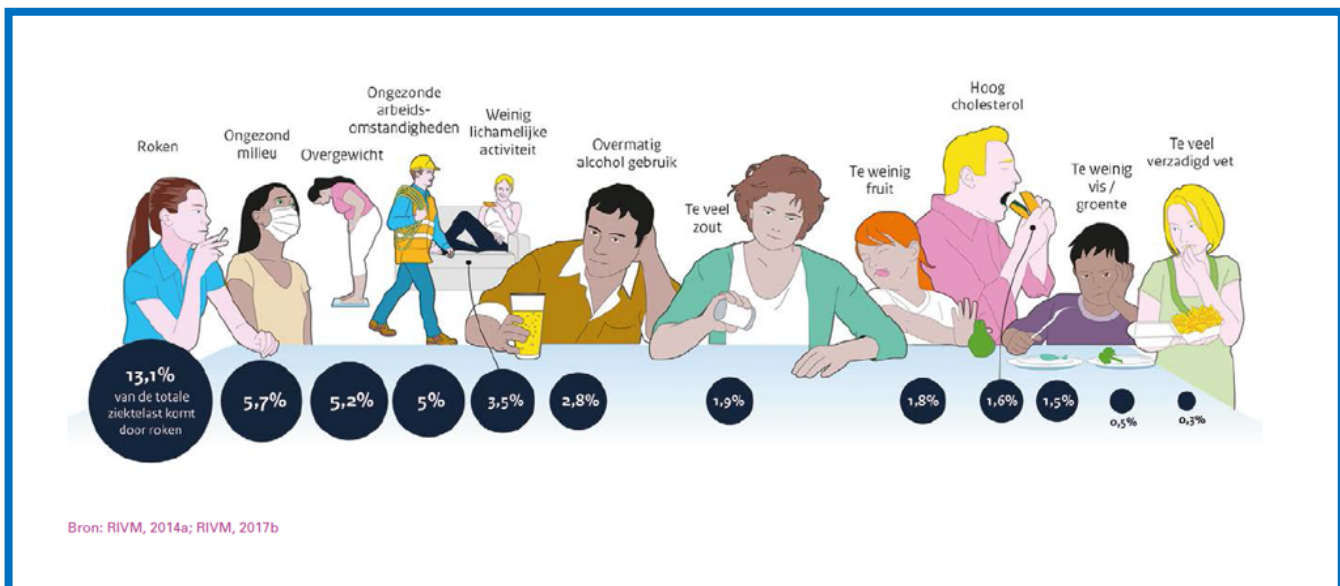
Integraal gezondheidsbeleid richt zich niet alleen op het individu, maar ook op zijn of haar omgeving. In de meeste brede zin betekent dit dat de belangrijkste sectoren binnen en buiten het volksgezondheidsdomein samenwerken aan het aspect gezondheid. Zo hebben bijvoorbeeld sportbeleid, participatiebeleid en armoedebelief een relatie met de (psychische) gezondheidsfactoren eenzaamheid en depressie. Ook omgevingsbeleid en woonvisie hebben raakvlakken met het gezondheidsbeleid. Door bewust(er) om te gaan met deze invloed op elkaars beleidsterreinen kan soms met een kleine aanpassing van het beleid of van de

uitvoering een win-win-situatie worden gecreëerd. Kortom gezondheidsbeleid maakt deel uit van het sociale domein, maar heeft ook raakvlakken met ruimtelijke ontwikkelings- en volkshuisvestingsbeleid. Wetgeving wordt ook integraler, in bijvoorbeeld de nieuwe wet inburgering wordt een maatwerkpakket per vluchteling voorgesteld dat alle leefgebieden raakt en waar ook gezondheidsaspecten deel van uit maken.

We pakken de gezondheidsvraagstukken vanuit een breed perspectief aan, waarbij we de verschillende domeinen overstijgen. Deze aanpak staat ook wel bekend als de Health in All Policies-benadering. Health in All Policies houdt in dat gezondheid in alle beleidsdomeinen wordt meegewogen. Het Rijk en gemeenten agenderen gezondheidsvraagstukken bij andere beleidsdomeinen, die proactief meedenken en bijdragen aan een oplossing.

Nota landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024:

De invloed van verschillende factoren op gezondheid



4.2.3 Extra aandacht voor kwetsbare groepen

Opgroeien in armoede risicofactor voor gezondheid van kinderen

Kinderen die opgroeien in een gezin waarvan de ouders grote moeite hebben met rondkomen, scoren aanzienlijk minder goed op alle dimensies van gezondheid.



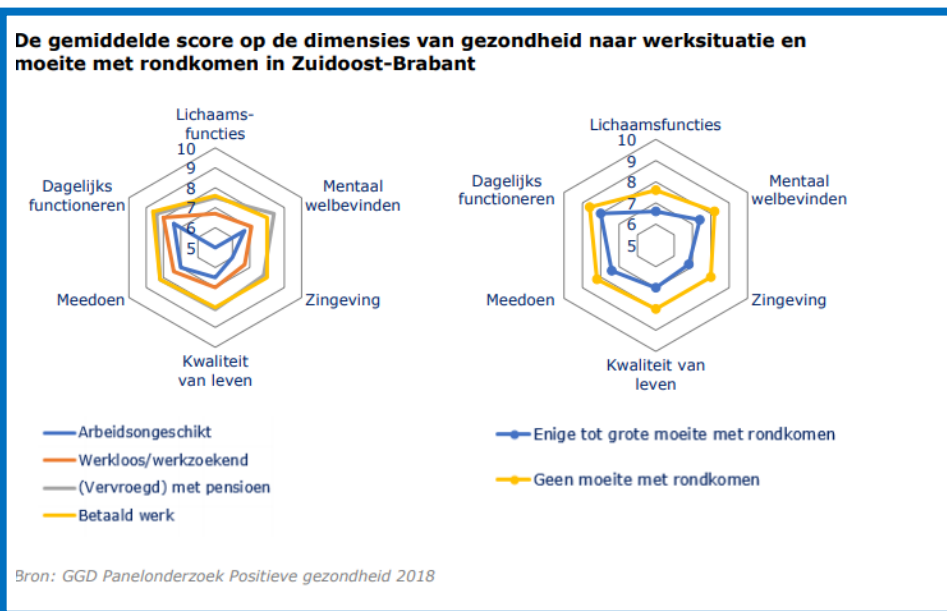
80 kinderen van 0 tot 11 jaar

groeien op in een gezin dat enige tot grote moeite heeft om rond te komen van hun inkomen.

TVK 2019 GGD Bzo

Over de hele linie geldt dat kwetsbare groepen; laagopgeleide mensen, mensen met een laag inkomen, grotere gezondheidsrisico's lopen dan mensen met een hogere sociaaleconomische status. De kansen op goede school-, werk-, woonomstandigheden zijn groter met een goede gezondheid en omgekeerd kunnen een lage opleiding, een lage welvaart en ongunstigere levensomstandigheden er toe leiden dat mensen minder gezond zijn, meer dan de helft van de laag opgeleiden in Bergeijk ervaren een matige of slechte gezondheid,. Ook komen een ongezonde

leefstijl en psychische problemen vaker voor bij kinderen met een lagere sociaaleconomische status. Daarom krijgen extra kwetsbare groepen extra aandacht in onze plannen. Hiervoor zal gebruik gemaakt worden van de gegevens van onder andere 'Kwetsbaar Brabant. Een verdieping op de monitor Sociale Veerkracht' van de provincie noord Brabant.



4.2.4 Burgerkracht²

In de toekomstvisie van de gemeente Bergeijk is opgenomen dat we van burgers en ondernemers actief burgerschap vragen. De gemeente heeft de regierol of faciliteert. Regie is iets anders dan van boven af zaken opleggen en ook iets anders dan zelf doen en zelf uitvoeren. Regie is de beleidslijnen aangeven, de strategische doelen formuleren en op basis daarvan partners uitnodigen een bijdrage te leveren aan de realisatie. Het vertrekpunt is dat mensen onderling meer kunnen betekenen voor kwetsbare burgers. En daarin valt nog een wereld te winnen. Want, zoals de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling in een aantal adviezen stelde: er valt meer winst te behalen bij een overheid die niet zozeer zelf interventies pleegt als wel de sociale omgeving activeert. Aan de andere kant kan de rol van de overheid minder inhoudelijk zijn en meer ondersteunend.

4.2.5 Flexibel

Het Beleidsplan preventieve gezondheid 2021-2025 is een flexibel beleidskader. De naam van het document zegt het al: een kader dat door de raad wordt vastgesteld, waarbinnen het college de mogelijkheid heeft om snel en flexibel in te kunnen spelen op lokale ontwikkelingen. De samenleving vraagt immers ook om een overheid die snel kan handelen en alert kan reageren op initiatieven welke vanuit inwoners tot stand komen.

Als we uitgaan van burgerkracht, zoals hierboven geschetst, dan gaan we er van uit dat men zo veel als mogelijk op eigen kracht of met behulp van anderen en/of voorliggende voorzieningen deelneemt aan de samenleving. Dit vraagt wat van de overheid, maar ook van de burger. Inwoners in Bergeijk nemen deze verantwoordelijkheid. Bergeijk is een krachtige, vitale gemeente waarbij burgers hun steentje bijdragen. Ondersteuning en facilitering door een richtinggevende gemeente is hierbij essentieel. Dit kan alleen door flexibele kaders te stellen.

Daarnaast doen zich ontwikkelingen voor zoals bijvoorbeeld de COVID-19 pandemie die en onvoorspelbaar zijn en zo ingrijpend dat de invloed op niet alleen gezondheid, maar het hele maatschappelijke en economische leven zo groot zijn, dat je daar ook als lokale overheid op in moet spelen.

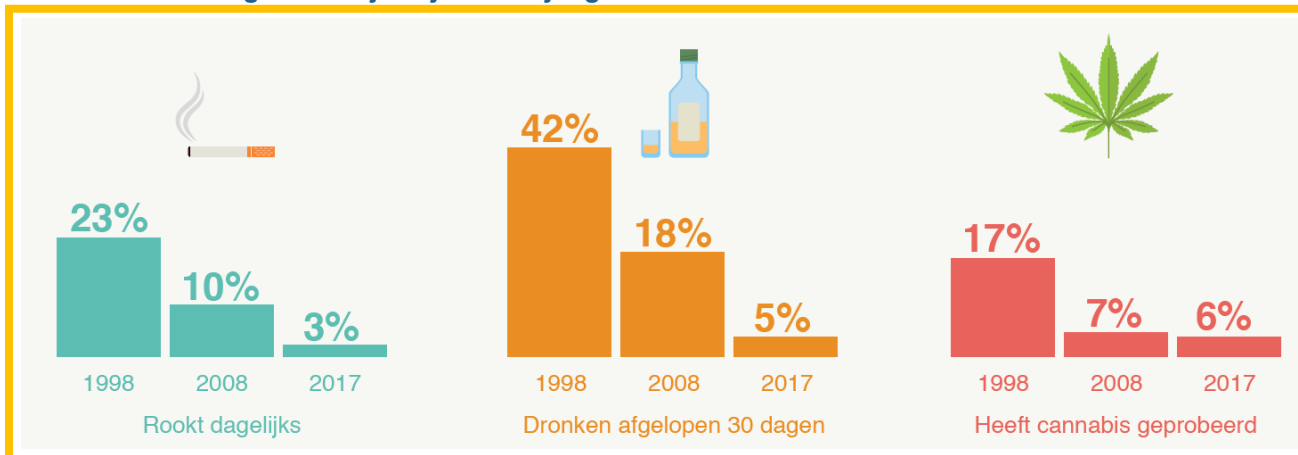
Binnen de gestelde kaders moeten kansen gegrepen worden, dit vraagt om een alerte houding. Kansen die gegrepen zijn, zijn bijvoorbeeld meedoen aan Kansrijke start, meedoen aan #Kempenbranie, de acties voortkomend uit het Kempisch sport- en beweegakkoord, maar ook het tegen een gereduceerde prijs realiseren van Stuitergas.

² Burgerkracht De toekomst van het sociaal werk in Nederland Nico de Boer en Jos van der Lans in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling Den Haag, april 2011

4.2.6 Lange adem

Preventie is een kwestie van lange adem. Dat blijkt bijvoorbeeld uit het IJslands model. Het duurde 20 jaar voordat er duidelijk resultaten te zien waren.

Afname middelengebruik bij de IJslandse jeugd



Dit rijmt niet altijd met het politieke belang om in een periode van vier jaar aansprekende resultaten te realiseren. Gekoerst zal moeten worden op een goede communicatie met de politiek (raad en raadscommissies) en het continu meten van resultaten om de ingezette lijn/acties onder de ‘warme’ aandacht te houden. Dit is een leerproces, dat we met name met Kempenbranie# aan het ontwikkelen zijn.

4.2.7 Nationaal, regionaal waar kan, lokaal/kerngericht waar moet

De Volwassen- en ouderenmonitor van de GGD 2016-2017 heeft voor de kernen van Bergeijk een aantal kern specifieke resultaten opgeleverd.

Bijvoorbeeld de Weebosch en Luyksgestel springen eruit wat betreft:

- Relatief veel inwoners van Weebosch en Luyksgestel vinden het moeilijk om om hulp te vragen.
- In beide kernen komt overgewicht het vaakste voor.
- De meeste beperkingen door langdurige ziekte.

De inwoners van Riethoven maken zich het meest bezorgd over de invloed van hun leefomgeving op hun gezondheid. De ouderen in de kern Bergeijk voelen zich het eenzaamst. Deze (voorbeelden) van verschillen tussen de kernen betekent dat we de kernen wat betreft gezondheid verschillend moeten benaderen en voor specifieke kernen, samen met inwoners en maatschappelijke en gezondheidspartners naar oplossingen moeten zoeken.

4.2.8 Landelijk gezondheidsbeleid 2020-2024

In paragraaf 1.1 is de Nota landelijk gezondheidsbeleid 202-2024 al kort besproken. Voor de periode van de landelijke nota (2020-2024) is afgesproken om vier gezondheidsvraagstukken met voorrang aan te pakken:

- A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
- B. Gezondheidsachterstanden verkleinen
- C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
- D. Vitaal ouder worden

Per vraagstuk heeft het Rijk de volgende ambities:

Ad A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

- In 2024 is gezondheid een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid
- In 2024 creëren we bij landelijke en decentrale beleidsontwikkeling meer verbinding tussen het fysieke en het sociale beleidsdomein.

Ad B. Gezondheidsachterstanden verkleinen

- In 2024 is de levensverwachting van mensen met een lage SES toegenomen en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage én een hoge SES toegenomen.
- Vanaf 2024 passen we gezondheidsbevordering via de leefomgeving met voorrang toe in wijken en buurten met gezondheidsachterstanden. Op termijn ontwikkelen we in alle wijken en buurten een leefomgeving die een gezonde leefstijl mogelijk en gemakkelijk maakt.

Ad C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

- In 2024 hebben we kennis over de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid bij jongeren.
- In 2024 ervaren jeugd en jongvolwassenen minder prestatiedruk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd en de fysieke en sociale leefomgeving mentale gezondheid bevordert.

Ad D. Vitaal ouder worden

- In 2024 voelen relatief meer ouderen zich vitaal zodat zij (naar vermogen) kunnen blijven participeren in de samenleving.
- In 2024 is het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen afgenomen.
- In 2024 hebben alle gemeenten een leefomgeving gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl.

HOOFDSTUK 5. Wat gaan we doen in 2021-2025

De gezondheidsvraagstukken en bijbehorende ambities van het Rijk, zoals genoemd in hoofdstuk 2 en 4 komen voort uit de landelijke nota gezondheidsbeleid 2021-2024 en vormen een aanvulling op de beleidslijnen en landelijke programma's die al lopen, zoals het Nationaal preventieakkoord.

1. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
2. Gezondheidsachterstanden verkleinen
3. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
4. Vitaal ouder worden

Op deze vraagstukken wordt de grootste ziektelast verwacht. Met deze vraagstukken kan de grootste gezondheidswinst voor kwetsbare groepen bereikt worden, of leiden ze tot kostenbeheersing in de zorguitgaven en het sociaal domein. Vanuit de Rijksoverheid kan op genoemde vraagstukken inhoudelijke en mogelijk financiële ondersteuning geboden worden. In dit hoofdstuk wordt per vraagstuk aangegeven wat Bergeijk al doet op het betreffende gebied en waar aanvullingen mogelijk zijn. Tevens worden de landelijke ambities vertaald naar Bergeijkse ambities.

5.1 Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

5.1.1 Preventief gezondheidsbeleid

In het kader van gezondheid in de sociale en fysieke leefomgeving is "het bevorderen van gezondheid" wel vaker een neven doel, maar niet leidend. Het belangrijkste is dat de ambtelijke en bestuurlijke vertegenwoordigers van de verschillende domeinen elkaar weten te vinden en elkaars domeinen weten te verbinden.

5.1.2 Aanpalend beleid

Elkaar weten te vinden en verbinding zoeken gebeurt in Bergeijk al op verschillende terreinen:

- Bij de implementatie van de Omgevingswet.
- Bij het Milieubeleid.
- Bij de aanleg van fietspaden, speeltuinen, sportvoorzieningen e.d.
- Bij de wijze waarop we als gemeente omgaan met bijvoorbeeld het aanleggen van het 5G-netwerk.

Bergeijkse ambitie: Gezondheid is een vast onderdeel van de belangenafweging in het ruimtelijk beleid.

5.2 Gezondheidsachterstanden verkleinen

De landelijke programma's om gezondheidsachterstanden te verkleinen, zijn gebaseerd op drie pijlers: focus op de eerste levensfase, domeinoverstijgend werken en een adaptieve aanpak (aangepast voor bepaalde omstandigheden).

Focus op de eerste levensfase Het is belangrijk dat de aanpak van gezondheidsachterstanden preventief en vroegtijdig van start gaat, bij voorkeur in de eerste 1000 dagen van het leven. Ook is het belangrijk dat er extra aandacht is voor degenen in een kwetsbare positie. Daarnaast liggen er voor mensen met een lage SES (Sociaaleconomische Score) kansen door aandacht te besteden aan de leefstijlfactoren die in het Nationaal preventieakkoord een plaats hebben: roken (een rookvrije generatie en een rookvrije zwangerschap), overgewicht (onder andere voeding en bewegen) en problematisch alcoholgebruik.

Domeinoverstijgend werken Voor de aanpak van gezondheidsachterstanden is het nodig om het medisch en het sociaal domein met elkaar te verbinden, maar ook de beleidsterreinen gezondheid, werk en inkomen, minima, sport en omgeving. Dit wil het kabinet onder andere bereiken met innovaties op het gebied van leefstijl, leef- en werkomgeving, kwaliteit van en toegang tot zorg en medische technologie, en merkbaar minder (fysieke) drempels voor mensen met een beperking.



Adaptieve aanpak Gezondheidsachterstanden vormen een complex probleem waarvoor geen eenduidige oplossing is. Dat vraagt om een adaptieve aanpak, die ruimte biedt om waar nodig 'buiten de lijnen te kleuren'.

5.2.1 Preventief gezondheidsbeleid

Bereikbare ambities:

- Het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen in Bergeijk is toegenomen. Hierbij wordt met name aandacht gegeven aan (delen van) kernen waar meer laagopgeleiden en mensen met minder inkomsten wonen.
- Het aantal (extreem) eenzame mensen is afgenomen en we hebben werkzame interventies ontwikkeld om eenzaamheid in Bergeijk te bestrijden.



Nationaal preventie akkoord: Thema roken

De GGD Bzo ondersteunt de gemeenten bij het uitwerken van het Nationaal preventieakkoord thema roken:

- Vanuit de stuurgroep worden er werkgroepen gevormd, te denken valt aan groepen die zich richten op bepaalde pijlers van "de rookvrije generatie", zoals rookvrije zwangerschap, kinderopvang of sport. De resultaten hiervan komen ten goede aan alle gemeenten.
- De lokale maatwerkteams worden gefaciliteerd zodat zij gemeenten kunnen adviseren en ondersteunen bij inzet op het thema roken.
- Er worden regiobijeenkomsten Rookvrije Generatie georganiseerd (de geplande bijeenkomst medio 2020 is vanwege COVID-19 niet doorgegaan)

Er kan gebruikt gemaakt worden van het budget uit het ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving, dat GGD GHOR Nederland de GGD toegekend heeft. Het thema roken komt al in diverse acties terug in de Kempen/Bergeijk. Het maakt bijvoorbeeld onderdeel uit van #Kempenbranie en het project Kansrijke start.

Samen met de Kempengemeenten zullen we bekijken of we binnen deze projecten met de beschikbare middelen specifiek aandacht voor roken kunnen genereren.

Kansrijke start/centering pregnancy

1 september 2020 zijn we in de Kempen gestart met het project Kansrijke start. Na de gezamenlijke bijeenkomst zal een uitvoeringsplan gemaakt worden.

Eind 2019 is in Bergeijk gestart met CenteringPregnancy™. Op basis van de resultaten hiervan wordt CenteringPregnancy™ verwerkt in het programma Kansrijke start. Bekeken zal moeten worden of CenteringPregnancy™ daadwerkelijk uitgevoerd kan worden als de COVID-19 pandemie langer blijft voortduren.



Eenzaamheid

Eenzaamheid is een aandachtsgebied dat in aanpalende beleidsvelden zoals Wmo, zeker voor de groep ouderen, al expliciet terug komt. De gemeente Bergeijk heeft zich in 2020 aangemeld bij het programma Een tegen eenzaamheid van het ministerie van VWS. Samen met de GGD wordt voor de komende periode een actieprogramma uitgewerkt. (zie ook thema COVID 19 Pandemie).

In het project #Kempenbranie wordt expliciet aandacht besteed aan het welbevinden van jongeren en aan het faciliteren van aansprekend vrije tijdsaanbod voor de jeugd. Hiermee kan als neveneffect eenzaamheid onder jongeren bestreden worden.

Bewegen voor ouderen met een lage economische status

Bergeijk doet mee aan het onderzoek “Gezond ouder worden van ouderen met een lage sociaal economische positie (LSEP)” van de Open Universiteit in Heerlen. Doelstelling van dit onderzoek is: om de groep 65+ ers met een lage sociaal economische positie door middel van een integrale en wijkgerichte aanpak meer te laten bewegen, sociale betrokkenheid te vergroten en digitale vaardigheden te vergroten en daarmee de gezondheid te verbeteren en onder andere eenzaamheid tegen te gaan. Het project start per 1 september 20 en heeft een looptijd van 4 jaar (zie afbeelding voor planning).

Gezond ouder worden van LSEP ouderen

WERKPAKKETTEN en planning

WP1: Buurtassessment & co-creatie van op-maat aanpak voor gezond ouder worden (Elderly Active & Connected (EAC)) inclusief implementatiestrategie (per gemeente/wijk) (1-9-2020 / 31-4-2022)

WP2: Pilot-testen EAC; voorbereiding experiment (1-5-2022 / 31-8-2022)

WP3: Proces- en effectiviteitonderzoek van EAC (1-9-2022 / 31-10-2023)

WP4: Implementatie inventarisatie & aanbevelingen voor EAC implementatie (1-11-2023 / 31-8-2024)



COVID-19 Pandemie

Het coronavirus houdt Nederland in zijn greep. Ontwikkelingen en maatregelen volgen elkaar snel op. De coronacrisis raakt ook het sociaal domein en dus ook mensen in een kwetsbare positie. Movisie heeft

informatie over het coronavirus en de gevolgen die het heeft binnen de verschillende thema's van het sociaal domein verzameld.

(Gezondheids-)thema's zijn:

- Hoe ondersteunen we mantelzorgers in de thuissituatie
- Extra urgentie voor de aanpak van het thema eenzaamheid
- Ondersteuning ouderen
- Corona als life-event voor iedereen
- Corona in begrijpelijke taal

De coronacrisis laat zien wat echt van belang is in het leven: betekenisvol contact met anderen. Juist dat staat door social distancing onder druk. Het beperken van sociaal contact brengt mentale en sociale uitdagingen met zich mee. Naast kwetsbare ouderen herkennen we drie groepen die nu extra risico lopen om te vereenzamen:

Mensen met fysieke gezondheidsklachten Zij zijn extra kwetsbaar als zij het virus oplopen en mijden daarom vaak zo veel mogelijk fysiek menselijk contact. Denk aan mensen met afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen, chronische hartaandoeningen, diabetes, nieraandoeningen of mensen met verminderde weerstand (bijv. in verband met een orgaantransplantatie of chemotherapie).

Mensen met een relatief kwetsbare sociale gezondheid

Dat gaat over mensen met een klein of eenzijdig samengesteld sociaal netwerk en alleenstaanden. Denk bijvoorbeeld aan jonge studenten die net op kamers wonen in een nieuwe stad, of alleenstaande gepensioneerden die voor hun sociaal contact voor een belangrijk deel afhankelijk zijn van contact op het vrijwilligerswerk of tijdens het sporten. Door de opgelegde sociale isolatie en het gebrek aan positieve interacties met anderen kunnen bij hen gezondheidsklachten ontstaan, zoals een verhoogd stressniveau, slaapproblemen en neerslachtigheid.

Mensen met een kwetsbare psychische gezondheid

Denk aan mensen met angstklachten en depressieve klachten. Ontmoetingsplekken hebben vaak hun deuren voor hen gesloten en afspraken met hulpverleners vinden veelal telefonisch of via internet plaats. Door de afname van sociaal contact, en de grotere fysieke afstand van het contact, kunnen zij minder steun en positieve interacties ervaren, waardoor hun klachten kunnen opspelen of verergeren.

De coronacrisis legt allerlei maatschappelijke vraagstukken bloot in onze samenleving, zoals bijvoorbeeld de relatief lage maatschappelijke en financiële waardering voor mensen in wat nu 'essentiële beroepen' blijken. Maar wat de coronacrisis ons misschien nog wel het meest laat zien is wat uiteindelijk, buiten de waan van de drukke dagen, echt van belang is in ons leven: betekenisvol contact met anderen. Echt gezien, gehoord en gewaardeerd worden.

Bij de uitwerking van het thema eenzaamheid zullen de effecten van de COVID-19 pandemie extra benadrukt worden.

5.2.2 Aanpalend beleid

Armoedebelaid

Met het nieuwe armoede, minima en schuldhelpverleningsbeleid worden mensen financieel weerbaarder gemaakt. Getracht wordt om te voorkomen dat mensen keer op keer in de schulden komen met de bijbehorende stress. Door snelle schuldsanering wordt de ergste stress weggenomen en kunnen mensen weer bouwen aan een nieuwe toekomst. Door middel van het minimabeleid kunnen kinderen en jongeren deelnemen aan sportieve en culturele activiteiten. Door middel van de geldplannen van het Startpunt geldzaken krijgen inwoners van Bergeijk mogelijkheden aangereikt om hun geldzaken op orde te krijgen en te houden.

Nieuwe wet inburgering

De nieuwe Wet inburgering voorziet in maatwerkplannen voor inburgeraars waarbij alle leefgebieden aan bod komen.

Kempisch Sport- en beweegakkoord

Het Kempisch sport- en beweegakkoord heeft inmiddels geleid tot een aantal uit te werken speerpunten. Dit betreft onder andere:

- In het kader van inclusief sporten wordt sport toegankelijker gemaakt voor specifieke doelgroepen;
- Er wordt aangestuurd op een dekkend netwerk en goede spreiding van sportvoorzieningen, waar mensen graag gaan sporten en waarmee ingespeeld wordt op de sportwensen van deze tijd. Ook wordt toegewerkt naar rookvrije sportaccommodaties.

Samen met sport- en beweegaanbieders, onderwijs, zorg- en maatschappelijke organisaties, gemeente en eventueel het bedrijfsleven worden deze uitdagingen nu en in de toekomst aangaan. Hiervoor wordt een platform ingericht; een netwerk van partijen die door samenwerking en de inzet van innovaties de gedeelde ambities met betrekking tot sport en bewegen in Kempen kunnen realiseren, bestendigen en succesvol kunnen implementeren.

VN-motie inclusie

De raad heeft het college gevraagd om te onderzoeken of de gemeente Bergeijk het VNG-Manifest iedereen doet mee wil en kan ondertekenen (zie ook hoofdstuk 2). In het najaar van 2020 zal blijken of dit mogelijk is. In ieder geval wordt ingezet op meer inclusief denken bij bouw aanvragen van derden.

Wmo

Het Beleidskader Maatschappelijke ondersteuning 2019-2024 heeft zeer grote raakvlakken met het Preventief lokaal gezondheidsbeleid. Denk daarbij aan gezond en vitaal thuis kunnen blijven wonen, ondersteuning voor mantelzorgers, aandacht voor mensen met dementie, aandacht voor een sociale leefomgeving et cetera.

Laaggeletterdheid



Laaggeletterdheid is één van de factoren die kan bijdragen aan een slechte gezondheid. Het DigiTaalhuis in Bergeijk en de nieuwe DigiTaalhuizen in Bladel en Reusel-de Mierden werken actief aan het verkleinen van de groep laaggeletterden in de Kempen. Door goede communicatie en werving wordt nu ook de groep bereikt die Nederlands als eerste taal spreekt, maar door omstandigheden slecht heeft leren lezen en schrijven.

5.3 Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

Bergeijkse ambities:

- Door het project #Kempenbranie hebben we kennis verworven over de aard, omvang en determinanten van de mentale gezondheid van jongeren en sturen we op basis van de verkregen informatie.
- De Kempische jeugd en jongvolwassenen ervaren minder prestatiedruk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd en de fysieke en sociale leefomgeving mentale gezondheid bevordert. Door Het project #Kempenbranie wordt meer nadruk op het welbevinden van jeugd gelegd, dan op prestaties. Drugs zijn niet nodig om de druk van deze tijd aan te kunnen (Denormalisering drugs).

5.3.1 Preventief gezondheidsbeleid

#KEMPENBRANIE

#Kempenbranie

Na de eerste meting in november 2019 zijn diverse acties ingezet om ouders, scholen en andere betrokkenen te informeren over het Ijslandmodel “#Kempenbranie” in de Kempen (zie hoofdstuk 2). In de komende periode gaat de nadruk vooral liggen op de uitwerking van de resultaten van de tweede meting in november 2020 en op de inbedding van het Ijslandmodel in het reguliere beleid.

Denormalisering drugsgebruik

In de politieregio Oost-Brabant wordt een project gestart *om normalisering van drugsgebruik* tegen te gaan. Het project gaat officieel op 1 september 2020 van start. Een belangrijk aspect in dit project is dat we een goed beeld krijgen van het druggebruik in deze regio. De GGD meet al jaren het gebruik onder jongeren. Ook Novadic-Kentron meet onder specifieke risicogroepen het gebruik op lokaal niveau.

De huidige onderzoeken geven echter een versnipperd en epidemiologisch incompleet beeld van de gebruikers in Noord-Brabant. Bijvoorbeeld het feitelijk gebruik in de leeftijdsgroep 18-27 jaar is onderbelicht. Daarom wordt er naar gestreefd om een methode te ontwikkelen die aansluit bij de doelgroep (voornamelijk jongvolwassenen) en zo een compleet beeld geeft. Dat beeld vormt de basis voor het verder vormgeven van dit regionale project en lokaal beleid. Uitgebreide en een passende monitoring kan inzicht geven in dit beeld. Een doel van dit project is dan ook om een monitor te ontwikkelen die een compleet en betrouwbaar beeld geeft en vaker in te zetten is. Deze monitor is van groot belang voor een ander doel van dit plan; het ontwikkelen van succesvolle interventiemethoden.

Rots en watertrainingen Kempische verenigingen

Zolang er animo voor blijft bestaan faciliteren we Rots en watertrainingen aan de Kempische verenigingen.

5.3.2 Aanpalend beleid

Jeugd- en jongerencoaches

In het kader van #Kempenbranie gaan de jeugdcoaches in het nieuwe schooljaar starten met een activiteit voor brugklassers op beide scholen op de woensdagmiddag.

Volkshuisvesting

Bergeijk tracht bij het (ver)bouwen van woningen rekening te houden met de huisvestingswensen van diverse doelgroepen.

5.4 Vitaal ouder worden

Bergeijkse ambitie:

- Relatief meer Bergeijkse ouderen voelen zich vitaal zodat zij (naar vermogen) kunnen blijven participeren in de samenleving.
- Door Leefsamen en het onderhouden van 6-minuten-zones is het veiligheidsgevoel van Bergeijkse ouderen vergroot.
- In 2025 heeft Bergeijk een leefomgeving gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl. Dit is met name het resultaat van het aanpalende beleid (dementievriendelijke gemeente, aangepast bouwen, BErgeijk Active, Volkshuisvesting).

5.4.1 Preventief gezondheidsbeleid

Leefsamen: e-health

De gemeente Eersel heeft het project Leefsamen uitgevoerd. Leefsamen is de basisvoorziening voor ouderen die middels slimme sensoren brand, paniek, vallen, dwaling en inbraak kunnen detecteren en dit, afhankelijk van de persoonlijke situatie van de oudere, via sociale alarmering- en monitoring doorzet. De pilot in Eersel heeft goede resultaten opgeleverd, mensen voelen zich veiliger en 70% wil graag doorgaan met het project. Zonder inbreuk op de privacy wordt op een slimme, persoonlijke manier het sociale netwerk ingezet om ouderen te ondersteunen. Onderzocht wordt of dit project uitgerold kan worden over de overige Kempengemeenten.

Duurzame 6-minutenzone

Voorgesteld wordt om de huidige, succesvolle, aanpak van de duurzame 6-minutenzones in Bergeijk te continueren. Dit betekent dat er voldoende AED's en burgerhulpverleners zijn en dat deze aangemeld zijn bij Hartslag Nu.

5.4.2 Aanpalende beleid

Wmo

Het Beleidskader Maatschappelijke ondersteuning 2019-2024 heeft zeer grote raakvlakken met het preventief lokaal gezondheidsbeleid. Denk daarbij aan gezond en vitaal thuis kunnen blijven wonen, ondersteuning voor mantelzorgers, aandacht voor mensen met dementie, aandacht voor een sociale leefomgeving et cetera.

BERgeijk ACTIVE; ouderencoach

In het kader van Be-Active heeft Bergeijk een ouderen-beweegcoach aangesteld.

Dementie

In 2016 is de gemeente Bergeijk 'dementievriendelijk' geworden door het ondertekenen van een intentieverklaring. Met een dementievriendelijke gemeente wordt een gemeenschap bedoeld waarin mensen met dementie kunnen blijven functioneren. Waarin ze iets mogen vergeten. Waarin ze thuis gebracht worden als ze verdwalen en waarin ze zo lang mogelijk aan het verenigingsleven kunnen deelnemen. Om dit te kunnen bereiken is vanuit de gemeente Bergeijk het initiatief genomen om partijen rondom dementie met elkaar te verbinden in het netwerk dementievriendelijke gemeente Bergeijk.

Inwoners worden steeds ouder. Nederland telt ruim 270.000 mensen met dementie. Door de vergrijzing zal dit aantal verder stijgen. Gezien de toename van het aantal mensen met dementie en de veranderingen in het zorgstelsel zullen mensen met dementie langer thuis blijven wonen. Dit vraagt om actie, niet alleen voor Nederland maar ook voor de lokale overheid. De gemeente Bergeijk werkt samen met diverse organisaties zoals Alzheimer NL, Wél!zijn de Kempen/Kordaat, Stichting ZET, dorpsondersteuners en vrijwilligers. Samen vormen deze organisaties het netwerk dementievriendelijke gemeente Bergeijk.

De activiteiten van het netwerk richten zich vooral op taboedoorbreking en kennisdeling rondom het thema dementie. Doel is enerzijds om het taboe en negatieve beeldvorming rondom dementie te doorbreken zodat mensen met dementie worden geaccepteerd en ondersteund, en mede hierdoor langer deel kunnen nemen aan de gemeenschap. Doel is anderzijds bij burgers, informele zorg, verenigingen, professionals en publieke en private dienstverleners kennis in het signaleren van dementie en het omgaan met dementie te delen en verspreiden.

Volkshuisvesting

Bergeijk tracht bij het (ver)bouwen van woningen rekening te houden met de huisvestingswensen van diverse doelgroepen.

HOOFDSTUK 6. Evaluatie: output en outcomeresultaten

De gemeente Bergeijk is verantwoordelijk voor het lokale preventieve gezondheidsbeleid en de uitvoering ervan. Zoals in hoofdstuk 1 al gemeld is staat Bergeijk daar niet alleen voor. We werken samen met een grote hoeveelheid (in)formele partners. Met de voorliggende nota schept Bergeijk de kaders voor het lokale preventieve gezondheidsbeleid op basis waarvan de gemeente haar regierol in deze in kan vullen. De scores op de zes dimensies van positieve gezondheid (zie paragraaf 4.2.1 en bijlage 3) vormen de belangrijkste indicatoren in het proces van meten- uitvoeren-meten en bijstellen.

Met het opnemen van de *outcome* resultaten in de monitors wordt geprobeerd om de *output* resultaten om te zetten naar inzicht in daadwerkelijke effecten van maatschappelijke participatie (outcome is het effect van de output). Bij een aantal projecten is in eigen meetcycli voorzien:

- #Kempenbranie(in 2018 en 2020 in de pilotfase), jaarlijks of tweejaarlijks in het vervolg.
- Kansrijke start
- E-health project
- Gezond bewegen voor ouderen met een lage economische status
- Denormalisering drugsgebruik
- Leefsamen

Voor de overige projecten zullen nieuwe output en outcome resultaten worden bepaald.

De GGD-monitors en toekomstverkenningen vormen naast de projectresultaten de belangrijkste bronnen voor outcome resultaten. Ook de verwerking van deze resultaten in een positieve gezondheidsschets (zie bijlage 3) zal als richtinggevend voor het uit te werken beleid worden genomen.

Het is hierbij lastig om een direct, causaal verband aan te tonen tussen de gemeentelijke inzet op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en het outcome resultaat. Het realiseren van de outcome ambitie is immers maar beperkt aantoonbaar direct te koppelen aan gemeentelijke inspanningen. Er zijn veel meer partijen en factoren welke invloed hebben in en op het sociale domein. Dat mag echter geen reden zijn om geen outcome ambitie per project vast te leggen.

BIJLAGEN

1. Wet publieke gezondheid

Wet publieke gezondheid

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is in 2008 vastgesteld en regelt de organisatie van de publieke gezondheid, de bestrijding van infectieziekten, crisis en de isolatie van personen/vervoermiddelen die internationaal gevaren kunnen opleveren.

Op basis van de Wpg stelt de gemeenteraad iedere vier jaar een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast waarin het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in de artikelen 2, 5 en 6 van de Wpg genoemde taken en uitvoering geeft aan de in artikel 16 genoemde verplichting.

Wpg Artikel 2

In artikel 2, lid 1 van de Wpg is geregeld dat het college van burgemeester en wethouders de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg bevordert en alsmede verantwoordelijk is voor afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.

Lid 2 van het artikel bevat een uitwerking van deze wettelijke verplichting, namelijk dat het college verantwoordelijk is voor het:

- inzicht verwerven in en analyseren van de gezondheidstoestand van de bevolking;
- het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid op landelijke gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie;
- het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering;
- bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen;
- bevorderen van medisch milieukundige zorg;
- bevorderen van technische hygiënezorg;
- verzorgen van psychosociale hulp bij rampen.

Wpg Artikel 5

In artikel 5 van de Wpg is geregeld dat het college van burgemeester en wethouders verantwoordelijk is voor de uitvoering van:

- jeugdgezondheidszorg, inclusief prenatale voorlichting aan alleenstaande ouders;
- preventieve ouderengezondheidszorg.

Wpg Artikel 6

In artikel 6, lid 1 van de Wpg is geregeld dat het college van burgemeester en wethouders zorgdraagt voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:

- het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied;
- het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing;
- bron- en contactopsporing bij meldingen waarbij een gegrond vermoeden bestaat van besmettelijkheid en ernstig gevaar voor de volksgezondheid.

Wpg Artikel 16

In artikel 16 van de Wpg is opgenomen dat het college de gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen moet bewaken.

Artikel 16

Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.

2. Wettelijke taken, uitgevoerd door de GGD

De GGD heeft tot doel een bijdrage te leveren aan de publieke gezondheidszorg en de ambulancezorg (artikel 3 van de gemeenschappelijke regeling).

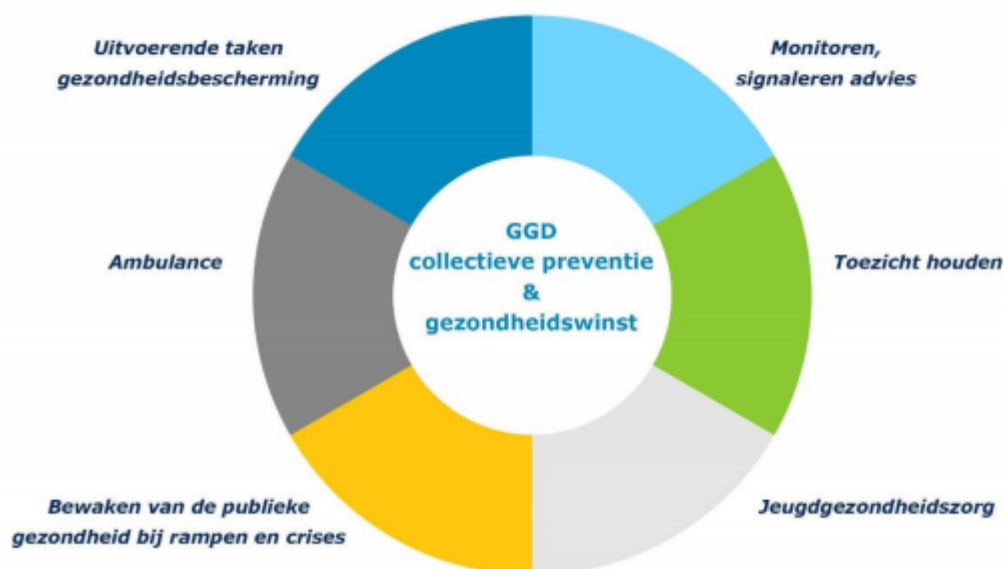
De GGD is belast met (artikel 4 gemeenschappelijke regeling):

- a. Het ontwikkelen en in stand houden van een dienst voor de uitvoering van de publieke gezondheidszorg en de ambulancezorg.
- b. Uitvoering van taken welke bij of krachtens de Wet publieke gezondheid zijn opgedragen aan de colleges en op grond van die wet bij de GGD dienen te worden belegd.

In het bijzonder is de GGD belast met:

- Het adviseren van gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en –bescherming, waaronder het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysieke en sociale omgeving en advisering over bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen;
 - Gezondheidsbescherming door middel van Algemene infectieziekten bestrijding, TBC-bestrijding, SOA- preventie, SOA-curatie en Seksualiteitshulpverlening, Medisch milieukundige zorg en Technische Hygiënezorg;
 - Het bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crisis (crisisteam en crisisplan, psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen);
 - Het bieden van gezondheidszorg aan personen boven de 65 jaar.
- c. Uitvoering van taken welke bij of krachtens enig ander wettelijk voorschrift zijn opgedragen aan de GGD. In het bijzonder betreft dit het houden van toezicht op kinderopvang & peuterspeelzalen;
 - d. Uitvoering van wettelijk voorgeschreven taken die de colleges opdragen aan de GGD. Dit betreffen:
 - Het bieden van gezondheidszorg aan jongeren van 4-18 jaar;
 - Het uitvoeren van een rijksvaccinatieprogramma;
 - Het uitvoeren van de ambulancezorg;
 - Het leveren van sleutelfunctionarissen voor GHOR-functies bij rampen en crisis;
 - Het verrichten van lijkschouwingen;
 - Het afgeven van euthanasieverklaringen;
 - Het toezicht houden op tattoo- & piercingshops.
 - Het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders (vanaf 1 januari 2021)
 - De uitvoering van jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen (vanaf 1 januari 2021).

Kerntaken GGD (Kadernota 2021)



3 . Positieve gezondheidsschets Bergeijk

