

Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2022 – 2025

VLIELAND **A**MELAND **S**CHIERMONNIKOOG **T**ERSCHELLING



Sandra ter Veen – Sonja Toonstra – Ellen Arends – Geeske Verhaagen

23 mei 2022

Inhoud

Inleiding	4
1. Kaders voor de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid	5
1.1. Wettelijke, landelijke en regionale kaders	5
1.2 Verbinding met andere beleidsterreinen	6
1.3 De GGD (gemeentelijke gezondheidsdienst)	8
2. De ambities voor de Friese Waddeneilanden	9
2.1 Gezond gewicht en gezonde leefstijl	9
2.2 Preventie en het matigen van middelengebruik	11
2.3 Mentale gezondheid	14
2.4 Gezond ouder worden	17
Bijlage 1: Relevante artikelen uit de Wpg	19
Bijlage 2: Preventie en Handhavingsplan DHW	21
Bijlage 3: Evaluatie GBB 2018-2021 per eiland	22
3.1 Vlieland	22
3.2 Ameland	23
3.3 Schiermonnikoog	26
3.4 Terschelling	27

Inleiding

De Friese Waddeneilanden Vlieland, Ameland, Schiermonnikoog en Terschelling (kortweg VAST) werken op veel beleidsterreinen samen. Eén van die terreinen is het lokale gezondheidsbeleid.

Op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn gemeenten verplicht om elke vier jaar een lokale nota gezondheidsbeleid vast te stellen. De kaders daarvoor krijgen zij aangereikt via de landelijke nota gezondheidsbeleid (*Gezondheid breed op de agenda*, landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024, Min. van VWS, feb. 2020). Op provinciaal niveau is er de Friese Preventieaanpak die via acht thema's een goede gezondheid en een gelukkig leven met gelijke kansen voor iedereen in Friesland als hoofddoel heeft. Gemeenten hebben de mogelijkheid om binnen de landelijke en provinciale kaders eigen ambities en prioriteiten te kiezen.

Voor de periode 2022-2025 kiezen de vier eilandgemeenten opnieuw voor één gezamenlijke nota, waarin gezamenlijke beleidskeuzen zijn opgenomen. Daarnaast werkt elk eiland de uitgangspunten van het beleid uit in een eigen uitvoeringsplan.

Lokaal gezondheidsbeleid is gericht op collectieve gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Dit beleid heeft veel raakvlakken met de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet, de Participatiewet, Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en met de Omgevingswet die in 2022 in werking zal treden. De verbinding tussen de beleidsterreinen wordt steeds nadrukkelijker gelegd. De landelijke nota is in samenwerking tussen Rijk en gemeenten tot stand gekomen vanuit de overtuiging dat een effectieve aanpak van gezondheidsvraagstukken vraagt om gezamenlijke inspanningen. De omgevingswet is een integrale wet waarin invulling wordt gegeven aan brede maatschappelijke opgaven. Ook de Friese Preventieaanpak bekijkt gezondheid vanuit een integraal perspectief.

Naast deze nota gezondheidsbeleid is ook het preventie- en handhavingsplan Alcoholwet van de Friese Waddeneilanden vernieuwd voor een periode van vier jaar. Het preventie- en handhavingsplan geeft inzicht in de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan alcoholpreventie en handhaving van de Alcoholwet. Het plan hangt nauw samen met de nota gezondheidsbeleid. Zodoende bewerkstelligen we een integrale aanpak van alcoholproblematiek.

In deze nota lokaal gezondheidsbeleid zetten we het ingezette beleid van de afgelopen jaren voort. Dit beleid volgt de landelijke en provinciale ontwikkelingen. Daarnaast kiezen de VAST-gemeenten, net als in de afgelopen periode, voor de volgende ambities:

- bevorderen van een gezonde leefstijl en gezond gewicht;
- gezond ouder worden;
- preventie en matigen van middelengebruik.

In aanvulling op deze drie aandachtspunten zullen we de komende vier jaar ook aandacht hebben voor de psychosociale gezondheid van onze inwoners. In de tekst hierna leest u hier meer over.

Deze nota is bedoeld als kapstok voor het opstellen van een lokaal uitvoeringsprogramma per eiland. Dit uitvoeringsprogramma wordt na het vaststellen van deze nota aan het college ter besluitvorming voorgelegd.

1. Kaders voor de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid

Diverse aspecten hebben kaders geboden voor het opstellen van deze nota gemeentelijk gezondheidsbeleid (nota GGB) voor de Friese Waddeneilanden. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op wettelijke en landelijke kaders, verbinding met andere domeinen en de GGD als ondersteunende dienst. Deze nota is geactualiseerd op basis van de evaluaties per eiland (zie bijlagen) en recente ontwikkelingen.

1.1. Wettelijke, landelijke en regionale kaders

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) is een aantal zaken omschreven dat kaders geeft voor het opstellen van de lokale gezondheidsnota. Als eerste stelt de minister elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van publieke gezondheid vast. De gemeenteraad stelt vervolgens binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke nota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast. De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht. In de gemeentelijke nota staat minimaal beschreven wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de genoemde taken in de artikelen 2, 5, 5a en 6 van de Wpg.

Deze artikelen betreffen globaal monitoring van gezondheid van inwoners, preventieprogramma's en interventies gericht op gezondheidsbevordering, bevorderen van medisch milieukundige zorg, technische hygiënezorg en psychosociale hulp bij rampen. Daarnaast betreffen deze de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding.

In mei 2020 is een kamerbrief¹ over de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 verschenen. In 2018 werd er nog geschreven over de positieve ontwikkelingen op het gebied van volksgezondheid, maar de COVID-19 pandemie heeft het toekomstscenario veranderd. Door het virus ligt de focus meer dan ooit op de gezondheid van Nederlanders en de gevolgen van de pandemie op zowel de korte als de lange termijn. Er wordt aangegeven dat het belangrijk is om te kijken wat er nu speelt en hoe we de pandemie het hoofd kunnen bieden, maar dat het ook belangrijk is om vooruit te blijven kijken en niet te vergeten wat er al gedaan is en wat we nog meer kunnen doen. De belangrijkste ambities hierbij zijn:

- Het verbeteren van de gezondheid in de fysieke- en sociale leefomgeving;
- Het verminderen van gezondheidsachterstanden;
- Het verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
- Het bijdragen aan het vitaal ouder worden.

Nationaal Preventieakkoord

In 2018 heeft het rijk het Nationaal Preventieakkoord gepubliceerd. Het doel van het Nationaal Preventieakkoord is een gezonder Nederland. Dat houdt in dat kinderen een goede en gezonde start maken in hun leven, dat volwassenen actief en fit zijn en dat ouderen zo lang mogelijk gezond blijven. Het Nationaal Preventieakkoord zet in op de preventie van gevolgen door drie belangrijke oorzaken: roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Daarbij zijn de belangrijkste doelen dat Nederland in 2040 een rookvrije generatie heeft gerealiseerd, dat minder kinderen en volwassenen overgewicht of obesitas hebben en dat er minder mensen (overmatig) alcohol consumeren.

Voor het Nationaal Preventieakkoord zijn afspraken gemaakt met vele landelijke partijen die zich bezighouden met gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen. Gezamenlijk zetten zij in op allerlei acties die bijdragen aan het behalen van de eerdergenoemde doelstellingen.

Friese Preventie-aanpak

De Friese Preventieaanpak (FPA) is tot stand gekomen naar aanleiding van het Nationaal Preventieakkoord (NPA). Het Nationaal Preventieakkoord is een belangrijke stap richting een gezondere samenleving. De vervolgstap is een doorvertaling van de afspraken uit het Nationaal Preventieakkoord naar Fryslân. Naast landelijke maatregelen zal de aanpak vooral lokaal plaatsvinden. De Bestuurscommissie Gezondheid heeft in juni 2020 ingestemd met de Friese Preventieaanpak op basis van

¹ Rijksoverheid. (2020). *Aanbiedingsbrief bij Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024*. Geraadpleegd van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/05/25/kamerbrief-bij-landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024>

een start document (https://vrf-prod-cdn-end.azureedge.net/media/4798/04_1-20200520-uitwerking-plan-friese-preventieaanpak.pdf?rnd=132358388110000000) Dat betekent dat alle 18 Friese gemeenten, GGD Fryslân en diverse samenwerkingspartners komende vier jaar binnen de Friese Preventieaanpak zich sterk maken voor deze gezamenlijke ambitie.

Sportakkoord

In 2018 werd het Nationaal Sportakkoord ondertekend. Het doel daarvan is om sport voor iedereen toegankelijk te maken en dat iedereen plezier kan hebben in het sporten. Voor 2020 werden er middelen beschikbaar gesteld aan gemeenten om een Lokaal Sportakkoord te realiseren. Dit hebben de Friese Waddeneilanden allemaal gedaan. In ieder Lokaal Sportakkoord zijn eilandspecifieke ambities opgenomen om de eilanders meer in beweging te brengen. Deze ambities zijn o.a. de motoriek van kinderen verbeteren, sporten toegankelijker maken voor ouderen en mensen met een beperking en het efficiënter inzetten van de buitenomgeving voor sport. Voor de jaren 2020-2022 krijgen de gemeenten ieder jaarlijks € 10.000,- uitvoeringsbudget. Per eiland zijn er werkgroepen opgericht die gezamenlijk met ideeën komen om aan hun ambities te werken.

1.2 Verbinding met andere beleidsterreinen

Gezondheid wordt steeds vaker breed en positief opgevat, zodat de focus minder ligt op de afwezigheid van ziekten en aandoeningen en meer op de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan. Het kabinet steunt deze gedachte en ziet gezondheid niet alleen als een doel op zich, maar ook als een middel om andere doelen te kunnen bereiken, zoals: 'meer regie op het eigen leven', 'kwaliteit van leven', 'mee kunnen doen in de maatschappij' en 'het gebruik maken van sociale netwerken'. Dit verbindt het gezondheidsbeleid met de doelstellingen in het sociale domein: participatie, zelfregie en zelfredzaamheid. Daarom willen de eilandgemeenten inzetten op integrale beleidsontwikkeling.

Hieronder worden enkele speerpunten benoemd die binnen andere beleidsvelden worden opgepakt en raakvlakken hebben met het gezondheidsbeleid. Dit is uiteraard geen volledige opsomming maar schetst de samenhang van ons beleid.

Laaggeletterdheid

Goede kennis van (de Nederlandse) taal draagt bij aan maatschappelijke participatie, waaronder kansen op gezondheid en op de arbeidsmarkt. Veel mensen met lage taalvaardigheden doen een groter beroep op de gezondheidszorg. Een verklaring hiervoor is dat zogenoemde laaggeletterden vaker de vaardigheden missen om goed om te gaan met informatie over gezondheid, ziekte en zorg. Omgekeerd kan de mate van (ervaren) gezondheid ook invloed hebben op taalvaardigheden. Bijvoorbeeld door ontstane concentratieproblemen.

Ouderenbeleid

Het kabinetsbeleid voor ouderen is er op gericht om hen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en hen dichtbij huis de zorg en ondersteuning te bieden die aansluit bij hun individuele behoeften, wensen en mogelijkheden. Door het toenemend aantal ouderen (die daarnaast gemiddeld een hoge(re) leeftijd bereiken) zullen chronische ziekten vaker voorkomen en neemt de behoefte aan zorg en ondersteuning toe. Met de hervorming van de langdurige zorg en de vernieuwing van de Wmo liggen met betrekking tot deze doelgroep belangrijke taken bij de gemeenten. Gemeenten hebben een rol in het verbinden van initiatieven gericht op versterken van vitaliteit van ouderen, onder meer om dat bij deze groeiende groep veel gezondheidswinst te behalen valt. Een lokale aanpak gericht op preventieve ouderengezondheid draagt bij aan het doel om ouderen vitaal te houden en langer thuis en daarmee op het eiland te laten wonen.

Omgevingswet

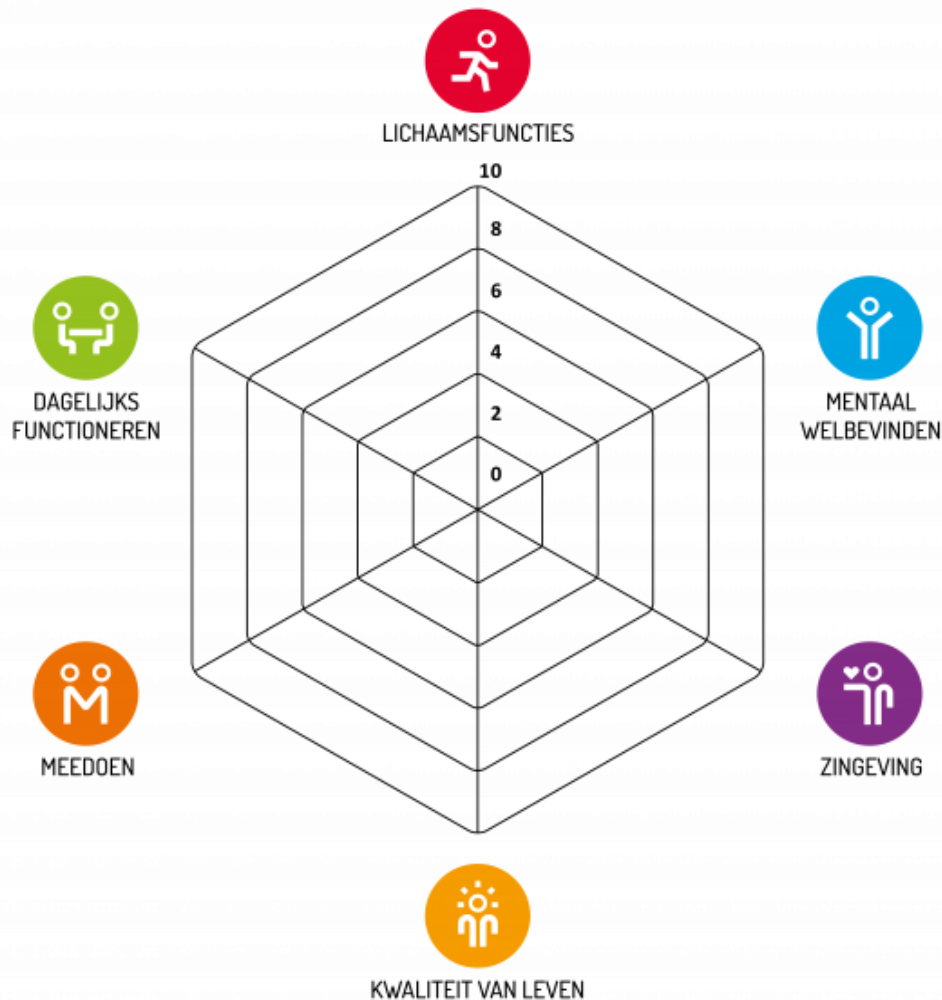
De omgevingswet daagt gemeenten uit een gezonde leefomgeving voor haar inwoners te ontwikkelen. De nieuwe Omgevingswet biedt kansen om de publieke gezondheid effectiever te beschermen en te bevorderen door de samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid en ruimtelijke ordening te vergroten

en in een vroeg stadium mee te nemen bij planvorming. Uitgangspunten bij deze wet zijn zelfredzaamheid, veerkracht en adaptief vermogen. Deze zijn ook te herkennen in de definitie van Positieve Gezondheid².

Positieve gezondheid

Bij positieve gezondheid gaat het niet alleen om de lichamelijke kanten van gezondheid, maar ook om het vermogen je aan te passen, welbevinden, eigen regie; veerkracht, participatie en zingeving.

Positieve gezondheid is naast een visie ook een methode die gebruikt kan worden. Dit gebeurt middels het “web”, waarop mensen een cijfer (score) in kunnen vullen. Door te werken aan één van de functies liften de andere onderdelen mee.



Armoedebeloid

Vrijwel iedereen in Nederland heeft een dak boven zijn hoofd en eten op zijn bord. En vrijwel iedereen kan medische zorg krijgen en naar school gaan. Maar sommige mensen hebben te weinig inkomen om rond te komen. Bijvoorbeeld vanwege hoge zorgkosten. Dan ontstaat armoede.

Armoede kent meerdere definities. In de enge zin gaat het om een tekort aan financiële middelen. In de brede zin van het woord gaat het ook om sociale uitsluiting. Denk aan mensen die geen geld hebben voor activiteiten, geen opleiding hebben, vaak in een minder goed geïsoleerd huis wonen en vaker gezondheidsproblemen hebben. Deze mensen kunnen zich vaak moeizaam zelf redden. De gemeente is verantwoordelijk voor het armoedebeloid en de schuldhulpverlening voor inwoners. Daarbij is het streven om zoveel mogelijk (erger) te voorkomen.

Sport en bewegen

Bewegen en sporten is een belangrijke factor om gezondheid te bevorderen. De eilandgemeenten zijn sinds 2015 JOGG-gemeente. JOGG heeft het motto ‘Gezonde jeugd, gezonde toekomst’ (voorheen:

² In het concept positieve gezondheid wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte (de definitie van de WHO uit 1948), maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

Jongeren Op Gezond Gewicht). Met deze lokale integrale aanpak maken professionals, ondernemers, bewoners, ouders/verzorgers, kinderen en jongeren samen de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien structureel gezonder. Hiermee laten de gemeenten zien dat ze preventie van gezondheidsproblemen op lange termijn belangrijk vinden en stimuleren ze jongeren om deel te nemen aan sportieve activiteiten. Op termijn willen de gemeenten zich ook richten op beweegstimulering bij andere doelgroepen

1.3 De GGD (gemeentelijke gezondheidsdienst)

De GGD levert een belangrijke bijdrage aan het gemeentelijk gezondheidsbeleid en de uitvoering daarvan. Zij is wettelijk verantwoordelijk voor een aantal taken en daarnaast brengen gemeenten vaak niet-wettelijke taken bij de GGD onder. Onder de wettelijke taken van de GGD vallen advies, zorg, crisis en gezondheidsbevordering. De VAST-gemeenten hebben daarnaast hun wettelijke taken op het gebied van jeugdgezondheidszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en lijkschouw aan GGD Fryslân overgedragen. Prenatale voorlichting en ouderengezondheidszorg zijn taken die onder de gemeenten vallen en kunnen worden belegd bij andere partijen waaronder de GGD.

Op grond van artikel 16 uit de Wpg zijn gemeenten verplicht om advies aan de GGD te vragen voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg.

2. De ambities voor de Friese Waddeneilanden

Voor gemeentelijk gezondheidsbeleid is het belangrijk om te kijken wat er binnen de gemeente speelt en waar (extra) aandacht nodig is. De ervaring leert dat de situaties op de eilanden nagenoeg gelijk zijn. De afgelopen jaren is er gericht op drie speerpunten: 'gezond gewicht en gezonde leefstijl', 'preventie en matigen middelengebruik' en 'gezond ouder worden'. Deze speerpunten komen ook terug in het nieuwe beleid. Kijkend naar de huidige situatie met de pandemie, is er daarnaast voor gekozen om voor de komende vier jaar een nieuw speerpunt toe te voegen: mentale gezondheid. De reden hiervoor is dat de pandemie op de korte termijn al gevolgen laat zien voor de mentale gesteldheid van mensen en dat het nog onbekend is of en welke gevolgen er zullen optreden op de lange termijn. Preventie is voorkomen en daarom zetten we nu al in op het verbeteren van de mentale gezondheid om langdurige psychosociale gezondheidsproblemen voor te zijn.

2.1 Gezond gewicht en gezonde leefstijl

Een ongezonde leefstijl (roken, ongezonde voeding, onvoldoende bewegen en alcoholgebruik) is de afgelopen jaren uitgegroeid tot de grootste veroorzaker van ziekte in Nederland (de 'leefstijlepidemie') en brengt hoge zorgkosten met zich mee. In deze paragraaf 'Gezond gewicht en gezonde leefstijl' gaat het vooral over ongezonde voeding, onvoldoende beweging en (on)gezond gewicht. De volgende paragraaf (2.2) 'Preventie en het matigen van middelengebruik' gaat verder in op de gevolgen en aanpak van alcohol- en druggebruik en roken.

'Ongezond' gewicht en te weinig beweging leiden tot veel gezondheidsschade. Het Rijk wil een gezonde leefstijl bevorderen en beoogt een 'substantiële verbetering' op de speerpunten overgewicht en bewegen. Ook de Friese Waddeneilanden blijven de komende jaren inzetten op deze speerpunten. Niet alleen omdat gemeenten de taak hebben om de gezonde leefstijl van hun bevolking te bevorderen, maar ook omdat er op de eilanden (relatief) veel inwoners zijn die geen gezond gewicht hebben. Sleutelbegrippen bij dit speerpunt zijn: 'inzetten op jeugd en jongeren', 'lokale aanpak', 'integraal werken', 'stimuleren van een gezonde leefomgeving', 'inwoners bewust maken van een gezonde leefstijl', 'inwoners en organisaties actief betrekken' en 'zoveel mogelijk kiezen voor bewezen effectieve interventies'.

Gezond gewicht

Gezond gewicht wordt officieel gemeten via de Body Mass Index (BMI). Als het gewicht niet gezond is, is er sprake van overgewicht of ondergewicht. Bij overgewicht weegt iemand meer dan gezond voor hem/haar is. Bij ondergewicht juist minder. Overgewicht komt (veel) vaker voor dan ondergewicht. De BMI is echter niet de enige graadmeter voor een gezond gewicht. Het gaat er vooral om dat onze inwoners – letterlijk en figuurlijk – lekker in hun vel zitten. Een gezonde leefstijl is daarbij van groot belang.

Onderzoek naar (de oorzaken van) over- en ondergewicht is volop gaande. Wel is inmiddels duidelijk dat gezond gewicht vaak niet alleen te maken heeft met het feit dat de energie-inname en het energieverbruik in balans zijn. Gedrag, biologische, psychologische en omgevingsfactoren en de wisselwerking tussen deze factoren spelen ook een rol bij het hebben en houden van een gezond gewicht.

Overgewicht op kinderleeftijd is een goede voorspeller voor overgewicht, ziekte en sterfte op volwassen leeftijd. Veel obese kinderen worden uiteindelijk obese volwassenen, blijkt uit onderzoek. Overgewicht brengt gezondheidsrisico's met zich mee, zoals een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, diabetes type 2, kanker en gewrichtsklachten. Ook kan overgewicht samengaan met lichamelijke beperkingen en psychosociale problemen, zoals depressie bij volwassenen. Kinderen met overgewicht ervaren sociale uitsluiting door pesten (effect op psychische en emotionele ontwikkeling van een kind) en hebben niet zelden een gebrek aan zelfrespect en zelfvertrouwen. Overgewicht en obesitas hangen samen met een kortere levensverwachting en een verminderde kwaliteit van leven.

Ook de gevolgen van ondergewicht op de lange termijn kunnen groot zijn. Een lichaam heeft vetreserves nodig om te kunnen functioneren. Als die er niet meer zijn, worden de spieren, lever, nieren en andere organen aangetast. Het hart is ook een spier: uiteindelijk kan ernstig ondergewicht de dood tot gevolg hebben. Bewustwording, bewegen en gezond eten en drinken (een gezonde leefstijl) zijn de belangrijkste factoren om een gezond gewicht te bevorderen.

De cijfers

Op de Friese Waddeneilanden wordt voor alle leeftijdsgroepen in een vierjaarlijkse monitor van GGD-Fryslân gerapporteerd of er sprake is van matig tot ernstig overgewicht. Onderstaande tabel laat de

percentages hiervan zien. Voor alle leeftijdscategorieën is het percentage hoger dan het gemiddelde percentage voor heel Friesland. Ten opzichte van de voorgaande monitor, zijn de meeste percentages op De Friese Waddeneilanden iets gedaald of stabiel gebleven. Overgewicht blijft echter een groot probleem, zowel bij kinderen als bij volwassenen.

Leeftijd	4-12 (2015)	4-12 (2018)	12-18 (2012)	12-18 (2016)	12-18 (2019)	18-64 (2012)	18-64 (2016)	18-64 (2020)	65+ (2012)	65+ (2016)	65+ (2020)
Overgewicht Fr. Wadden eilanden	13%	13%	10%	14%	11%	50%	49%	49%	61%	61%	58%
Overgewicht Friesland	11%	12%	8%	9%	10%	45%	47%	49%	58%	60%	57%

* De Kindmonitor met gegevens over kinderen van 4-12 is in 2018 voor het laatst uitgevoerd. In 2021 wordt de nieuwe Kindmonitor uitgevoerd. Hiervan zijn nog geen cijfers beschikbaar.

Op dit moment zijn er geen lokale en provinciale cijfers beschikbaar over ondergewicht. Uit landelijke gegevens is bekend dat er (veel) meer mensen met over- dan met ondergewicht zijn.

Primaire doelgroep: jeugd

Het gedrag van kinderen en jongeren is gemakkelijker te beïnvloeden dan dat van volwassenen, omdat bij de laatste groep bepaalde gewoontes al zijn ingesleten. Omdat je niet vroeg genoeg kunt beginnen om gezond gewicht te bevorderen, zijn kinderen en jongeren van 0 tot 19 jaar onze primaire doelgroep bij het speerpunt 'gezond gewicht en gezonde leefstijl'. Concreet betekent dit dat gezond en bewust eten, water drinken in plaats van gezoute dranken en voldoende bewegen gemakkelijker en aantrekkelijker wordt gemaakt en dat er meer aandacht wordt besteed aan het belang van voldoende ontspanning en slaap. Het programma JOGG speelt hierbij een belangrijke rol.

JOGG

De Friese Waddeneilanden kiezen sinds 2015 voor de JOGG-aanpak. Een effectief bewezen aanpak om de stijging van overgewicht bij jongeren om te zetten in een daling en gezond gewicht en gezonde leefstijl te stimuleren. JOGG heeft het motto 'Gezonde jeugd, gezonde toekomst'. Met deze lokale integrale aanpak maken professionals, ondernemers, bewoners, ouders/verzorgers, kinderen en jongeren samen de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien structureel gezonder. Hiermee laten de gemeenten zien dat ze preventie van gezondheidsproblemen op lange termijn belangrijk vinden en stimuleren ze jongeren (0 tot 19 jaar) en hun omgeving om gezond eten en bewegen voor jongeren gemakkelijk en aantrekkelijk te maken. Bijvoorbeeld via sportieve activiteiten. JOGG heeft voor de komende periode gekozen voor een bredere doelstelling en zich niet meer alleen te richten op jeugd en sport, maar op leefstijl in het algemeen.

JOGG is een integrale, lokale 'community aanpak' van overgewicht, ontwikkeld met initiatieven die dicht bij de burgers in hun dagelijkse omgeving staan. Integraal, door gecoördineerde betrokkenheid van alle actoren binnen een gemeentebestuur (ouders, scholen, lokale politiek, gezondheidscentra, sportverenigingen, lokale bedrijven). Het is een lokale en duurzame aanpak die ervoor zorgt dat voldoende bewegen en gezonder eten de norm worden.

Doelstellingen JOGG

- Een gezond gewicht van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Een gezonde leefstijl van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Hoofddoelstelling JOGG De Friese Wadden: het aantal jongeren (0 tot 19 jaar) met matig tot ernstig overgewicht op de vier Friese Waddeneilanden is op langere termijn gedaald.

De Friese Waddeneilanden willen bovenstaande doelstellingen bereiken via thema's en activiteiten, gericht op:

- Water drinken stimuleren (meer water drinken als alternatief voor gezoete dranken)
- gezond en bewust eten (meer groente en fruit eten, bewuste eetkeuzes maken)
- Beweegstimulering (bijvoorbeeld via laagdrempelige toegang tot bewegen en via een link met het Lokaal Sportakkoord)
- Voldoende ontspanning en slaap

Verbreding naar volwassenen

In de vorige nota's 'Gezondheidsbeleid De Friese Waddeneilanden' richtten we ons bij het speerpunt 'Gezond gewicht en gezonde leefstijl' vooral op de doelgroep jeugd. Maar vanaf nu willen we een gezond gewicht en gezonde leefstijl van volwassen inwoners ook meer bevorderen. Daar waar mogelijk en haalbaar, willen we bovenstaande doelstellingen dan ook zo veel mogelijk verbreden naar inwoners van 19 jaar en ouder.

2.2 Preventie en het matigen van middelengebruik

De schadelijke invloed van alcohol en drugs op jongeren wordt steeds meer in beeld gebracht. Het is duidelijk dat het gebruik van alcohol en drugs onder jongeren een gezondheidsrisico vormt. Het aantal jongeren dat alcohol gebruikt is overigens vele malen groter dan het aantal dat drugs gebruikt. Daarnaast is het een gegeven dat de maatschappelijke acceptatie van drugsgebruik laag is, terwijl de maatschappelijke acceptatie van het drinken van alcohol hoog is.

De preventie van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik is een zaak van lange adem. Om het gebruik onder jongeren terug te dringen is een verandering van attitude nodig: van zowel ouders als jongeren. Dat kost tijd. Vooral het gebruik van alcohol is moeilijk te veranderen als gevolg van de maatschappelijke tolerantie. Ouders kunnen het alcohol- en drugsgebruik van hun kinderen beïnvloeden. Ze kunnen dit doen door het stellen van grenzen, het maken van afspraken met hun kinderen en door hun eigen voorbeeldgedrag. Ook de gemeente speelt als meest nabije overheid een belangrijke rol. De gemeente dient te zorgen voor een veilige leef- en opgroei omgeving. De gemeente kan daarnaast ouders ondersteunen bij de opvoeding.

De gemeente kan werken aan (verdere) bewustwording en toewerken naar wijziging van het beeld dat jongeren van alcohol en drugs hebben en de 'waardering' daarvan. Het is een eerste stap in een lang proces. Landelijk zie je een bepaalde cultuur en houding ten opzichte van het drinken van alcohol. Het is zoals gezegd maatschappelijk geaccepteerd en getolereerd. Daarnaast zit er weinig verschil tussen de leeftijdsgroepen als het gaat om het drinkgedrag (wel in patroon). Van huis uit krijgen veel kinderen al mee dat (aanzienlijk) alcoholgebruik 'normaal' is en als je niet drinkt heb je meer uit te leggen dan als je wel drinkt. Als laatste kan vermeld worden dat 'voordrinken' of 'nazitten' een gewoonte is geworden. Het gebruik van soft- en harddrugs wordt de afgelopen jaren ook steeds meer maatschappelijk geaccepteerd. Jongeren en volwassenen zijn steeds meer open over hun 'recreatieve' gebruik. Daarnaast komen er steeds meer nieuwe drugs bij die vooral door jongeren in Nederland massaal worden gebruikt. Voorbeelden hiervan zijn Flakka en 3-MMC. Voor deze nieuwe drugs geldt vaak dat de gevolgen (nog) niet duidelijk in beeld zijn gebracht en dat het moeilijk valt te controleren hoeveel eilander jongeren deze drugs gebruiken.

Naast deze landelijke cultuur, is er nog sprake van een typisch 'eilander' cultuur als het gaat om alcohol- en drugsgebruik. Een en ander zou te maken kunnen hebben met de volgende aspecten: geïsoleerdheid, toerisme, horeca-aanbod en werken in de horeca, verkrijgbaarheid, café als ontmoetingsplaats (het sociale leven in de kroeg), groepsverbanden (actief verenigingsleven), groepsgevoel en financiële mogelijkheden.

Cijfers

In de meest recente gezondheidsmonitor V&O 2020 van de GGD Fryslân staan cijfers weergegeven met betrekking tot de gezondheidssituatie van volwassenen en ouderen, zowel het gemiddelde cijfer voor de Friese Waddeneilanden als voor de provincie Friesland zijn opgenomen. Voor details en verdere cijfers

wordt verwezen naar beide onderzoeken. Uit deze monitor blijkt dat de eilanden percentagegewijs ver boven het Friese gemiddelde zitten als het gaat om 'overmatige drinkers' en 'zware drinkers'.

Uit de GO jeugd 12-18 jaar uit 2016 van de GGD Fryslân komt naar voren dat jongeren op de Friese Waddeneilanden meer alcohol drinken dan Friese jongeren gemiddeld drinken. Opmerkelijk is ook het relatief hoge percentage harddrugsgebruik op de eilanden ten opzichte van heel Friesland, respectievelijk 11% tegen 4% heeft ooit harddrugs gebruikt.

Leeftijd	19-64 (2012)	19-64 (2016)	18-64 (2020)	65+ (2012)	65+ (2016)	65+ (2020)
Overmatige drinkers* Fr. Waddeneilanden	17%	26%	26%	7%	25%	21%
Overmatige drinkers Friesland	10%	19%	18%	6%	17%	16%
Zware drinkers** Fr. Wadden	26%	19%	16%	5%	7%	6%
Zware drinkers Friesland	11%	11%	11%	5%	5%	5%

*Overmatig alcoholgebruik: meer dan 14 glazen (M) dan wel 7 glazen (V) per week drinken.

**Zware drinkers drinken bij één gelegenheid minstens 6 (M) of 4 (V) glazen. Vergelijkbaar met bingedrinken bij jongeren.

Cursief-vetgedrukte % wijken significant af van het Fries gemiddelde.

Primaire doelgroep

De doelgroep waar wij ons met betrekking tot voorkomen en verminderen van (overmatig) alcohol- en drugsgebruik primair op richten, zijn jongeren in de leeftijd van 10 tot 24 jaar. We richten ons primair op jongeren omdat jongeren in hun ontwikkeling kwetsbaarder zijn. Voor kinderen en jongvolwassenen geldt namelijk dat ze gevoeliger zijn voor de risico's van alcoholgebruik doordat hun lichaam kleiner is, en omdat hun lichaam nog in ontwikkeling is. Het lichaam kan daarom niet alleen schade oplopen, maar ook in de ontwikkeling gestoord worden, onder meer door effect op de hersenontwikkeling. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in gedragsproblematiek of in een hogere gevoeligheid voor alcoholafhankelijkheid op latere leeftijd³. Dit geldt uiteraard ook voor drugsgebruik.

Naast jongeren als primaire doelgroep, richten we ons op hun ouders en verzorgers. Zij hebben een sleutelrol in de gewenste gedragsverandering met betrekking tot middelengebruik. Ook wordt middelengebruik deels cultureel bepaald. Voor cultuurverandering is vaak tijd nodig. Het is goed om kleine stappen te zetten bij dit speerpunt.

Doelstellingen

Wij hebben tot doel het roken en alcohol- en drugsgebruik door jongeren onder de 18 jaar te voorkomen. Deze groep is bijzonder kwetsbaar voor de schadelijke gevolgen van roken, alcohol en drugs en is zelf vaak nog niet in staat om grenzen te stellen aan het gebruik.

Daarnaast stellen we ons tot doel het overmatige roken en alcohol- en drugsgebruik door jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar te voorkomen en bestrijden. Deze groep kunnen we kwalificeren als de 'uitgaanders'. Het is de leeftijdscategorie die over het algemeen het meest rookt, alcohol en/of drugs gebruikt. Bij deze groep gaat het naast de gezondheid om een maatschappelijk probleem. Overmatig drinkende jongeren en jongvolwassenen kunnen bijvoorbeeld voor overlast zorgen (dronkenschap, agressie, vernielingen en rijden onder invloed).

In de (lokale) uitvoeringsplannen Gemeentelijk Gezondheidsbeleid De Friese Wadden worden (sub)doelstellingen geformuleerd op het gebied van kennis, houding, gedrag en proces.

Lopende programma's op landelijk, regionaal en lokaal niveau

Rookvrije Generatie: Op weg naar een rookvrije generatie is een campagne met als doel om in 2035 een Rookvrije Generatie te hebben. Kinderen groeien rookvrij op en zullen zelf ook niet gaan roken. Steeds

³ GGD Fryslân. (2016). *Basisrapport GO Jeugd 2016*. Geraadpleegd van <http://veiligheidsregio-fryslan.instantmagazine.com/go-jeugd-ggd/go-jeugd-2016-1>

meer locaties zijn in gemeenten (verplicht) rookvrij. Denk daarbij aan scholen, speeltuinen, openbare gebouwen, sportverenigingen etc. Een rookvrije locatie is te herkennen aan het lichtblauwe Rookvrije Generatie logo. Op de eilanden zijn ook steeds meer locaties rookvrij en wordt dit gestimuleerd door onder andere in te zetten op campagnes tijdens Stoptober.

NIX18: NIX18 is een campagne van het ministerie van VWS in samenwerking met diverse andere partijen om te voorkomen dat minderjarigen middelen gaan gebruiken. Er wordt vooral op ingezet dat jongeren onder de 18 geen alcohol en tabak kunnen kopen. Verkooppunten moeten bijvoorbeeld om een identificatiebewijs vragen om zeker te weten dat de koper meerderjarig is. De campagne is landelijk goed bekend en ook terug te vinden in de horeca en andere verkooppunten op de eilanden.

Nuchtere Fries

Nuchtere Fries is een platform waarin verschillende partijen samenwerken aan het verminderen van de problematiek rondom jeugd, alcohol en drugs: alle Friese gemeenten, Verslavingszorg Noord Nederland, Politie, horecabond en GGD Fryslân. Dat doen alle partijen vanuit hun eigen organisatie én gezamenlijk vanuit het platform. Het platform richt zich vooral op de omgeving van jongeren, zoals evenementenorganisatoren, scholen, horeca, supermarkten en ouders. Nuchtere Fries ondersteunt en adviseert gemeenten, voert bewustwordingsacties en onderzoeken uit en ontwikkelt producten die door iedere gemeente ingezet kunnen worden. Nuchtere Fries is gestart in 2008.

Nuchtere Fries als onderdeel van de Friese Preventieaanpak

GGD Fryslân streeft samen met alle Friese gemeenten en partners naar een vitale provincie: meer gezonde en vitale jaren voor iedereen. Voor de totale levensloop van Friese inwoners wordt een preventieaanpak ontwikkeld voor het ongebooren kind tot aan honderdplussers in navolging op het Nationaal Preventieakkoord. Het is belangrijk dat kinderen een goede start maken en daar hun leven lang profijt van hebben, dat volwassenen meer gezonde en vitale levensjaren hebben en senioren zo lang mogelijk gezond en vitaal kunnen meedoen in de samenleving. Het programma Nuchtere Fries is binnen deze Friese Preventieaanpak een van de belangrijke onderdelen.

IJslands Preventiemodel: Twintig jaar geleden heeft IJsland het IJslands Preventiemodel geïntroduceerd. Dit heeft als gevolg gehad dat het middelengebruik onder jongeren daar sterk is gedaald. De aanpak van IJsland bevat aspecten die ook door gemeenten in andere landen kunnen worden toegepast. Het model is gericht op vier domeinen: gezin, vrienden en leeftijdgenoten, school en vrije tijd. Zo worden verleidingen tot middelengebruik weggenomen, is er een hoge betrokkenheid van ouders, organisaties en verenigingen en worden er voldoende afleidende alternatieven (zoals sport) geboden waardoor jongeren minder geneigd zijn middelen te gebruiken. De Friese Waddeneilanden passen het IJslands Preventiemodel per eiland in meer of mindere mate toe om ook op de eilanden een vermindering van middelengebruik onder jongeren te bewerkstelligen.

Voorbeelden van lokale aanpak op de eilanden:

Terschelling: Het belangrijkste onderdeel van de Terschellinger aanpak is Helder Terschelling. Helder Terschelling is een lokaal programma dat eind 2021 met de uitvoering is begonnen nadat er eerst een werkgroep is opgesteld dat gezamenlijk het programma heeft bedacht. Er is hierbij gekeken naar wat er op Terschelling precies speelt en wat daarvoor de beste aanpak is. Het doel is om te voorkomen dat minderjarigen middelen gebruiken en meerderjarigen deze overmatig gebruiken. De aanpak en effecten ervan worden gedeeld met de andere Friese Waddeneilanden.

Naast Helder Terschelling zijn er ook lokale acties. Zo wordt op de middelbare school van Terschelling jaarlijks een voorstelling gegeven door Theater Smoar die jongeren op een leuke manier laten zien wat de gevolgen kunnen zijn van middelengebruik op jonge leeftijd.

Ameland: Via de Amelandse Aanpak Middelengebruik onder Jongeren willen de gemeente Ameland en de op het eiland bij jeugd betrokken professionals het middelengebruik onder jongeren op Ameland verminderen via twee sporen:

- preventie van middelengebruik (vooral) onder jongeren die (nog) niet gebruiken;
- terugbrengen van middelengebruik/verslaving onder jongeren die al gebruiken.

Eind 2021/begin 2022 inventariseert het Trimbos Instituut eerst de huidige stand van zaken ('gezicht achter de cijfers'). Daarna volgt (uitvoering van) een lokaal plan van aanpak, passend voor Ameland. Daar waar

mogelijk/haalbaar, worden er goede, voor Ameland bruikbare, toepasbare componenten van het IJslands Model gebruikt.

2.3 Mentale gezondheid

Algemeen

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) omschrijft mentale gezondheid als een staat van welzijn waarin het individu zijn of haar capaciteit realiseert, kan omgaan met de normale stress van het leven, productief en vruchtbaar kan werken en in staat is om bij te dragen aan zijn of haar gemeenschap.⁴

Mentale gezondheid is intrinsiek waardevol en leidt tot mensen die een goede kwaliteit van leven ervaren, goed zorgen voor hun kinderen, zich verbonden voelen met elkaar, productief zijn, maatschappelijk participeren en succesvol ouder worden. Goede mentale gezondheid is geassocieerd met een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting dan het geval is bij mensen met een slechte mentale gezondheid, onder meer omdat zij sneller herstellen van lichamelijke ziekten.

Het belang van mentale gezondheid voor onze innovatieve kennis- en diensteneconomie komt in beeld wanneer we een moment stil staan bij de nadelige impact van een verminderde mentale gezondheid. Bijvoorbeeld mensen met een burn-out, depressie of angststoornis, kunnen hun talenten en kwaliteiten niet goed benutten, stoppen eerder met hun opleiding, zijn minder arbeidsproductief, en zijn minder goed in staat op andere manieren bij te dragen aan de gemeenschap.

Mentale gezondheid wordt gevormd (en kan bedreigd worden) door omgevingsfactoren die door de hele levensloop van invloed kunnen zijn. Mentale gezondheid ontwikkelt zich gedurende iemands levensloop in een voortdurend proces binnen diverse leefomgevingen, waarbij het mentaal vermogen onderverdeeld kan worden in vier componenten:

- *Cognitief*: leervermogen waarmee mensen zich kunnen ontplooiën tot nieuwsgierige, lerende en verstandige mensen.
- *Emotioneel*: emotionele vaardigheden, waarmee mensen problemen onder ogen kunnen zien zonder erg van slag te raken, deze problemen kunnen oplossen, en daarvan emotioneel sterker worden.
- *Sociaal*: sociale vaardigheden, waarmee mensen op een betrokken manier relaties kunnen initiëren, daarin groeien en de relaties kunnen behouden.
- *Gedragsmatig*: handelingsbekwaam, waarmee mensen op een zelfstandige manier in het leven kunnen staan en hun leven actief vorm kunnen geven.

Investeren in mentale gezondheid

Het investeren in mentale gezondheid loont, maar werkt het beste als dit integraal en gedurende de hele levensloop wordt opgepakt. Zowel preventief als ook in de reguliere gezondheidszorg. Het belang van deze investering is inmiddels door het rijk opgepakt. De verwachting is dat er in 2022 een landelijke preventienota ligt voor het verbeteren van mentale gezondheid. Door de coronapandemie is de noodzaak hiervoor nog eens extra gebleken.

Brede aanpak

Onze samenleving is complex en er ligt een grote nadruk op zelfredzaamheid. Tegelijkertijd neemt de sociale cohesie af. Hierdoor ontstaan mentale problemen die niet alleen door de huisarts en de ggz kunnen worden aangepakt. Vaak vraagt een gebrek aan welbevinden en (beginnende) psychische problematiek een niet-medische oplossing, zoals een investering in zinvolle en leuke activiteiten, de aanpak van schulden en het voorkomen van eenzaamheid. Deze oplossingen liggen dan eerder in het sociale of in het culturele domein, bijvoorbeeld via het buurt- en jongerenwerk, sociaal wijkteam, maatschappelijk werk, en andere gemeentelijke voorzieningen.

Jeugd

Nederlands jongeren behoren tot de gelukkigste jeugd van de wereld. Tegelijkertijd zijn er steeds meer signalen dat de mentale druk en stress toeneemt bij jongeren. Met name school- en prestatiedruk blijkt een bron van stress te zijn. Voor gemeentelijk beleid zijn drie pijlers van preventie die bewezen bijdragen aan gezondheid voor alle jeugd:

⁴ World Health Organization (2018). Mental health: strengthening our response. Factsheet.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

1. Een stevig fundament voor alle kinderen en jongeren.

De gemeente kan hieraan bijdragen door het inzetten van programma's op het gebied van sport, spel en ontspanning, begrijpelijke communicatie (i.v.m. laaggeletterde ouders)

2. Preventie op maat en vroegsignalering

De gemeente kan hieraan bijdragen door het gebruik van de interventiematrix, ondersteuning aan jonge mantelzorgers, voor- en vroegschoolse educatie, het stimuleren van samenwerking tussen diverse partijen, zoals school, kinderopvang, jeugd & de bibliotheek, jongerenwerk en sociaal team

3. Versterken van de eerste lijn

De gemeente dient de eerste lijn rondom school en kinderopvang goed te organiseren. Het gaat hierbij om een sterke voorziening waar kinderen, jongeren en opvoeders makkelijk terecht kunnen. Door deze zorg dichtbij te organiseren, bv. professionals binnen de school, is de drempel laag, krijgen kinderen en ouders snel passende hulp en kunnen kinderen ook sneller weer uitstromen.

Cijfers Psychosociale problematiek jeugd

Leeftijd	4-12 (2015)	4-12 (2018)	12-18 (2016)	12-18 (2019)
Psycho-sociaal Waddeneilanden	18%	23%	10%	16%
Psycho-sociaal Friesland	17%	18%	10%	11%

Op de Waddeneilanden scoort de psychosociale problematiek matig tot ernstig in vergelijking met de andere Friese gemeenten. Kinderen die opgroeien in een eenoudergezin of een gezin met weinig inkomen hebben het gemiddeld genomen zwaarder. De invloed van corona op de mentale gezondheid van jeugd wordt momenteel (2021/2022) onderzocht door de GGD.

Eenzaamheid

Eenzaamheid veroorzaakt gezondheidsrisico's. Als eenzaamheid langdurig aanhoudt, kan het leiden tot fysieke en mentale problemen. Uit onderzoek blijkt dat eenzaamheid bijvoorbeeld een negatieve invloed heeft op het immuunsysteem, zorgt voor verhoogd risico op hartziekten en daarnaast een oorzaak kan zijn van ongezond gedrag zoals weinig bewegen of meer gebruik van genotsmiddelen. Eenzaamheid kan ertoe leiden dat mensen minder meedoen in de samenleving en een lager kwaliteit van leven ervaren. Dit kan grote gevolgen hebben als depressie, maar ook zelfdoding.

Movisie heeft onderzocht wat werkt bij eenzaamheid, waarbij de volgende elementen in ondersteuning belangrijk zijn:

1. Zinvol bezig zijn
2. Ontmoeten
3. Betekenisvol contact
4. Sociale rol
5. Realistische verwachtingen
6. Sociale & praktische vaardigheden

Deze punten sluiten grotendeels aan op het gedachtengoed van positieve gezondheid.

Cijfers eenzaamheid volwassenen

(matig tot zeer eenzaam)

Eenzaamheid Leeftijd	19-64 (2012)	19-64 (2016)	65+ (2012)	65+ (2016)
Eenzaam Wadden	36%	38%	45%	43%
Eenzaam Friesland	36%	41%	39%	46%

Het percentage personen dat matig tot zeer eenzaam is, is hoger onder ouderen (65+) dan onder volwassenen (19-64). Het percentage op de Friese Waddeneilanden verschilt niet significant van heel Friesland.

Mantelzorg

De betekenis van mantelzorg voor de samenleving is groot. Als mantelzorger geef je iemand meer dan gebruikelijke hulp. Ondersteuning die misschien anders door een professional zou zijn verricht. Je doet dat onbetaald, vooral omdat je het vanzelfsprekend vindt het voor die ander te doen. Een groot deel van onze inwoners is mantelzorger. Van hen is een deel dat langdurig en intensief. Anderen zijn meer op incidentele basis mantelzorger. Veel inwoners delen hun taak ook met anderen. Over hoeveel mensen precies mantelzorg verrichten lopen de schattingen uiteen⁵.

Met de overgang van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij, neemt de druk op mantelzorg toe. Mensen zullen zich naar verwachting steeds vaker verplicht voelen mantelzorger te zijn. Een tendens die door vergrijzing en ontgroening in onze regio mogelijk nog wordt versterkt. Met het toenemen van druk ligt ook overbelasting op de loer. Om daar weerstand tegen te bieden, heeft het Rijk in de nieuwe Wmo gemeenten nog uitdrukkelijker opdracht gegeven mantelzorgers te ondersteunen. Gemeenten ontvangen daarvoor een deel van de middelen die het Rijk eerder aan het mantelzorgcompliment besteedde.

Bij mantelzorg wordt vaak gedacht aan ouderen, maar ook jongeren zijn mantelzorger als een ouder, broer of zus extra aandacht nodig heeft vanwege een handicap, psychische problematiek, verslaving of chronische ziekte.

Doelstellingen:

Een integrale aanpak ontwikkelen ten aanzien van mentale gezondheid vanuit de gedachte van positieve gezondheid gedurende de gehele levensloop, waarbij de komende 4 jaar wordt ingezet op:

1. Het stimuleren van sociale samenhang & ontmoeting
2. Een preventieve aanpak ter voorkoming van armoede en sociale uitsluiting
3. Mentale gezondheid van jeugd & mantelzorgers

⁵ Volgens de GGD is dat 12% van de Friese bevolking van 19 jaar en ouder.

2.4 Gezond ouder worden

De Waddeneilanden vergrijzen. Mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Doordat deze trend de komende jaren doorzet, staan we voor een maatschappelijke opgave. Ook al zijn de meeste mensen boven de 75 jaar nog vitaal, er komen in de toekomst steeds meer mensen bij met een chronische aandoening zoals artrose, nek- en rugklachten en diabetes. Eén op de drie ouderen van 65 jaar en ouder komt minimaal eens per jaar ten val. Daarnaast nemen sociale problemen, zoals eenzaamheid toe. Ook het aantal mensen met dementie zal de komende jaren stijgen, waar grote zorgkosten mee gepaard gaan. Mensen boven de 75 jaar hebben relatief weinig gezondheidsvaardigheden. Cognitieve en sociale vaardigheden die men nodig heeft voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie voor het bevorderen of behouden van een goede gezondheid (WHO, 2014). Ofwel het kunnen vinden, begrijpen en toepassen van informatie over zorg en preventie. De uitdaging zal zijn om te zorgen dat de groeiende groep ouderen, vitaal ouder wordt. Bij het bevorderen van het vitaal ouder worden moet er aandacht zijn voor fysieke, mentale en sociale vitaliteit. Door het vergroten van de vitaliteit en inzet op een gezonde leefstijl van ouderen – en niet in de laatste plaats door in te zetten op de betekenisvolle rol die ouderen in de samenleving hebben – wordt de ziektelast verlaagd en de kwaliteit van leven van ouderen vergroot.

Een lokale aanpak gericht op preventieve ouderengezondheid draagt bij aan het doel om ouderen vitaal te houden en langer thuis te kunnen laten wonen. Vanuit de Wpg (artikel 5a) hebben gemeenten vanaf 2010 een verantwoordelijkheid voor:

- op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbedreigende- en bevorderende factoren;
- het inschatten van de behoeften aan zorg;
- vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit (tegelijkertijd hebben van twee of meer stoornissen of ziekten);
- geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- formuleren van maatregelen om gezondheidsbedreigingen te verminderen.

Cijfers

Het aantal 65-plussers is afgelopen decennium in Friesland gegroeid van 95.000 tot 125.000. Deze trend zet de komende decennia verder door. Tot 2040 zal het aantal ouderen nog met circa 45% groeien tot bijna 190.000 personen. Er wordt wel gesproken over de dubbele vergrijzing: relatief gezien komen er niet alleen meer ouderen in de samenleving, maar het aandeel oude ouderen (85+) neemt binnen deze groep toe.

In Friesland zal de groep 65- tot 75-jarigen tot 2040 met circa 10% groeien, terwijl de groep 75- tot 85-jarigen in dezelfde periode met 72% zal toenemen. De groep 85- tot 95-jarigen groeit met 135% en de groep 95- plussers met 250%.

Ook voor de Waddeneilanden verwacht men bevolkingsgroei van het aantal en aandeel ouderen. Tot 2030 is de toename van het aantal 75-plussers geschat op ruim 85%. Het totaal aantal inwoners zal met bijna 7% dalen volgens cijfers uit de rapportage van de provincie Fryslân '2016-2040 Prognose bevolking en huishoudens'.

Primaire doelgroep

Ouderen, wij bedoelen hiermee mensen van 65 jaar en ouder, zijn ook een belangrijke doelgroep als het gaat om preventie van gezondheidsproblemen. Gezond en succesvol ouder worden gaat niet alleen om het voorkómen en uitstellen van ziekte en sterfte, maar ook om de preventie van beperkingen in het functioneren, het voorkómen van verlies van zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid van de zorg. Preventie gericht op ouderen heeft als doel om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig, zelfredzaam en gezond te houden. Ook bij ouderen levert verandering van ongezonde leefstijl gezondheidswinst op. Zelfs als ouderen hun gedrag pas na hun 65^e aanpassen.

Preventie

Het belang van preventieve ouderenzorg is groot. Het betreft niet alleen voorkomen en uitstellen van ziekte en sterfte, maar ook voorkomen en terugdringen van beperkingen in het functioneren en het bevorderen van zelfredzaamheid, participatie en een goede kwaliteit van leven.

Het gaat hierbij niet specifiek om het ontwikkelen van nieuw beleid, maar het vraagt wel aan gemeenten om de samenhang en samenwerking tussen beleidsterreinen en partijen op te pakken en te verbeteren. De totale keten van welzijn-wonen-zorg komt hierbij aan de orde.

Met het benoemen van preventieve ouderenzorg als speerpunt, is er indirect ook aandacht voor het onderwerp depressie. Eenzaamheidsproblematiek wordt vaak in één adem genoemd met depressie; eenzaamheid is een goede voorspeller voor depressie. In het kader van zelfredzaamheid en het voorkomen dat ouderen in zorg raken, streven de gemeenten er naar om de eenzaamheid onder ouderen terug dringen.

Valpreventie

Bijna de helft van de 65-plussers die ten val komt, houdt daar letsel aan over. Met preventieve maatregelen willen we het risico op vallen verkleinen, bijvoorbeeld door het evenwicht en de spieren te trainen. Hiervoor kijken we onder andere naar een beweegaanbod voor ouderen en betere toeleiding van inactieve ouderen.

Dementie

Het aantal inwoners met dementie zal, zoals de landelijke trend, ook op de Waddeneilanden toenemen. Genezing van dementie ligt vooralsnog niet in het verschiet. Wél kan een gezonde leefstijl de risico's op dementie verkleinen. Door meer te bewegen, het roken te laten, zuinig om te gaan met alcohol, vet en suiker te laten staan en met behulp van een rijk sociaal leven scherm je jezelf zo veel mogelijk af tegen deze ouderdomsziekte.

'Meedoen' en 'zelfstandig blijven' is voor mensen met dementie en hun naasten een hele opgave. We hechten daarom aan een goede begeleiding, ook van de mantelzorgers, en vergroten ook de kennis van dementie binnen de eigen organisaties en de gemeenschap.

Mantelzorg

Mantelzorg is zoals hiervoor al genoemd inmiddels een onmisbaar onderdeel geworden in het organiseren van zorg voor onze ouderen. Het belang om mantelzorgers goed te ondersteunen is dan ook tweeledig. Ten eerste de mentale gezondheid van mantelzorgers, maar ook om de gezondheidszorg betaalbaar en haalbaar te houden.

Doelstellingen

- Activiteiten om ouderen te ondersteunen bij een gezonde leefstijl en meer bewegen.
- Bevorderen van de gezamenlijke ontwikkeling en aanpak vroegsignalering.
- Voorkomen van eenzaamheid bij ouderen.
- In VAST-verband samen optrekken op specifieke gezondheidsproblemen bij ouderen en willen leren van elkaars succesvolle interventies en deze overnemen waar mogelijk.
- Ouderen in staat stellen zo lang en zo gezond mogelijk zelfredzaam op het eiland te blijven wonen.

Bijlage 1: Relevante artikelen uit de Wpg

Artikel 2

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

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

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen.

Artikel 5

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

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

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- b. het ramen van de behoeften aan zorg,
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

3 Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak, voor zover het gaat om vastleggen van patiëntgegevens als bedoeld in artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek, gebruik wordt gemaakt van digitale gegevensopslag. Bij regeling van de Minister voor Jeugd en Gezin kunnen eisen worden gesteld aan de daarbij te gebruiken software.

4 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid

Artikel 5a

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.

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

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- b. het ramen van de behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid

Artikel 6

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:

- a.** het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- b.** het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- c.** bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26.

3 De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, alsook de directe voorbereiding daarop en draagt zorg voor de toepassing van de maatregelen, bedoeld in hoofdstuk V.

5 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen de taken, bedoeld in het eerste en tweede lid, nader worden uitgewerkt.



Preventie en handhavingsplan Alcohol *De Friese Waddeneilanden 2022-2025*

VLIELAND **A**MELAND **S**CHIERMONNIKOOG **T**ERSCHELLING

Inhoudsopgave

<u>Deel 1</u>	<u>Algemeen</u>	3
<u>1.</u>	<u>Inleiding</u>	3
<u>2.</u>	<u>Resultaten</u>	4
<u>3.</u>	<u>Doelstellingen</u>	5
<u>4.</u>	<u>Preventie</u>	6
<u>5.</u>	<u>Toezicht en handhaving</u>	6
<u>Deel 2</u>	<u>Sanctiebeleid</u>	8
<u>6.</u>	<u>Sanctiecategorieën</u>	8
<u>7.</u>	<u>Handreiking</u>	10
<u>8.</u>	<u>Overige bepalingen</u>	11

Bijlagen:

Bijlage 1	Toelichting middelen en overige
Bijlage 2	Sanctietabel bij het preventie en handhavingsplan alcohol

Deel 1 Algemeen

1. Inleiding

Op 1 juli 2021 is de nieuwe Alcoholwet in werking getreden (voorheen Drank- en Horecawet (DHW)). Het doel van de Alcoholwet is om gezondheidsschade bij jongeren als gevolg van alcoholgebruik te voorkomen en om de verstoring van de openbare orde door alcoholmisbruik te minimaliseren. De Alcoholwet vervangt de DHW. Ten opzichte van de DHW zijn er enkele veranderingen doorgevoerd. De belangrijkste wijzigingen zijn:

- De verkoop van alcohol op afstand wordt geregeld. Het streven is door betere regulering de naleving van de leeftijdsgrens te verhogen. Dit geldt zowel voor het moment van aankoop via internet als voor het moment van aflevering. Het toezicht op de verkoop op afstand gaat naar de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).
- Het stunts met prijzen wordt verder aan banden gelegd. Prijsacties met meer dan 25% korting zijn niet langer toegestaan. Het toezicht op de prijsacties wordt ook gecentraliseerd bij de NVWA.
- Het Besluit eisen inrichtingen DHW komt te vervallen, de eisen in het Bouwbesluit voldoen. Alleen de eis voor het scheiden van de slijtlokaliteit met andere bedrijfsactiviteiten door een verbindingsruimte blijft bestaan. Het Bouwbesluit bevat hiervoor geen regeling. Hierbij valt te denken aan de zogenaamde borrelshops bij supermarkten en proeflokalen bij slijterijen.
- Wederverstreking van alcohol (een meerderjarige die alcohol koopt voor een minderjarige) wordt strafbaar. (Bron: VNG).

De Alcoholwet is verder grotendeels gelijk aan de DHW. Zo zijn gemeenten nog steeds verplicht een preventie- en handavingsplan op te stellen. Gemeenten zijn verplicht om lokaal beleid te ontwikkelen en uit te voeren en ze hadden al de bevoegdheid voor het verlenen van DHW-vergunningen. De gemeente is daarmee verantwoordelijk voor het gehele proces. Tot 1 januari 2013 lag de verantwoordelijkheid voor het toezicht en de handhaving nog bij de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).

Door deze verantwoordelijkheden moeten gemeenten keuzes maken over de uitvoering van de handhavingstaken. Het onderwerp raakt daarbij verschillende soorten beleid zoals gezondheidsbeleid, alcoholmatigingsbeleid, horecabeleid, handavingsbeleid en openbare orde en veiligheidsbeleid.

In artikel 43a van de Alcoholwet is bepaald dat de gemeente verplicht is een preventie- en handavingsplan op te stellen. Hierin legt de gemeente vast hoe ze invulling geeft aan haar toezichts- en handhavingstaak in het kader van de Alcoholwet. Het eerste preventie- en handavingsplan is in 2014 vastgesteld. Dit document geeft invulling aan de stap voor het plan dat zal gelden van 2022 tot en met 2025.

De Friese Waddeneilanden (Schiermonnikoog, Ameland, Terschelling en Vlieland) hebben gekozen voor een gezamenlijk handavingsbeleid. De gemeenten beschikken allen over een hoge concentratie en diversiteit aan horecagelegenheden. Jaarlijks trekken de Waddeneilanden veel toeristen, waarbij de horeca een belangrijke functie in het toeristisch-recreatief voorzieningenaanbod vervult.

In het uitvoeringsplan handhaving Alcoholwet worden de eilandspecifieke zaken opgenomen. Zo heeft Terschelling bijvoorbeeld twee jongerencampings. Hiermee wordt overleg gevoerd om eventuele overlast te bespreken. Ook wordt er contact gelegd met Rederij Doeksen om te kijken welke maatregelen zij kunnen nemen op dit gebied.

Dit plan geeft duidelijkheid over de wijze waarop de gemeente optreedt indien overtredingen op grond van de Alcoholwet plaatsvinden en welke sanctiemiddelen worden toegepast. Het blijft voor de gemeente echter altijd mogelijk in individuele gevallen af te wijken. Afhankelijk van de situatie kan het bevoegde gezag ervoor kiezen om in bijzondere omstandigheden af te wijken van de zwaarte van de sancties, de hoogte van de dwangsommen en de duur van de termijnen.

Handhaving met betrekking tot alcoholverstreking kan alleen effectief plaatsvinden als de verschillende handavingspartners gezamenlijk optreden. In dit preventie- en handavingsplan worden de rollen, taken en bevoegdheden van de betrokken handavingspartners vastgelegd en de manier van optreden bepaald. Daarbij worden bestuursrechtelijke en strafrechtelijke instrumenten op elkaar afgestemd.

Naast dit preventie- en handavingsplan, dient elke gemeente op grond van artikel 13 lid 2 van de Wet publieke gezondheid ook een nota Gezondheidsbeleid vast te stellen. Elke vier jaar wordt het preventie- en handavingsplan Alcohol gelijk met de nota Gezondheidsbeleid door de gemeenteraden vastgesteld. Na vaststelling van de nota 'Gezondheidsbeleid de Friese Waddeneilanden 2022-2025' en de vaststelling van dit preventie- en handavingsplan wordt dit plan als bijlage 2 toegevoegd aan de nota Gezondheidsbeleid.

Voor de nota Gezondheidsbeleid is gekozen voor de planperiode 2022-2025. Vanwege de verplichting tot gelijktijdige vaststelling van het preventie- en handavingsplan is ervoor gekozen om voor dit plan ook de planperiode 2022-2025 aan te houden. Vanaf dit moment lopen beiden samen op in een meerjarige beleidscyclus.

Een preventie- en handavingsplan bevat de hoofdzaken van het beleid met betrekking tot de preventie van alcoholgebruik door jongeren en de handhaving van de wet. In dit plan wordt minder aandacht besteed aan de preventie van alcoholgebruik, omdat preventie in de nota Gezondheidsbeleid uitgebreid wordt behandeld.

In het plan komen in ieder geval aan bod:

1. De doelstellingen van het preventie- en handavingsbeleid Alcohol.
2. Welke acties worden ondernomen om alcoholgebruik, met name onder jongeren, te voorkomen (al dan niet in samenhang met andere preventieprogramma's gericht op gezondheid).
3. De wijze waarop het handavingsbeleid wordt uitgevoerd en welke handavingsacties in de door het plan bestreken periode worden ondernomen.
4. De minimaal te behalen resultaten in de door het plan bestreken periode.

2. Resultaten

Het eerste preventie- en handavingsplan alcohol strekte zich uit over de periode 2014 – 2018. In die periode voeren de gemeenten voor het eerst de handhavingstaken uit. In 2013 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de Tweede Kamer toegezegd met een evaluatie van de DHW te komen. Na de decentralisatie zou er een zichtbare verbetering moeten zijn in de problematiek rond alcoholmisbruik bij jongeren.

In 2016/2017⁶ heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de decentralisatie van de toezichtstaken uit de DHW geëvalueerd. Over het algemeen wordt de overgang van centraal naar decentraal als goed ervaren. Sommige onderdelen van de wet lijken op decentraal niveau niet eenvoudig uitgevoerd of gehandhaafd te kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is handhaving van online verkoop (c.q. het thuisbezorgkanaal) van alcohol. Dit onderdeel is hetzelfde gebleven in de volgende DHW, maar met de ingang van de Alcoholwet is dit onderdeel, evenals het verbod op prijsacties, weer gecentraliseerd.

In 2014 tot en met 2016 is er door de Friese Waddeneilanden gewerkt met een door een extern bureau ontwikkeld preventiemethodiek. Als onderdeel van deze methodiek zijn er in die periode convenanten met bedrijven afgesloten om zich te conformeren aan deze methodiek. Deze methodiek is vooral ingezet voor het controleren van mogelijke overtredingen met betrekking tot het schenken aan minderjarigen. In deze methodiek is niet gewerkt met het reguliere sanctiebeleid voor wat betreft de leeftijdscontroles. Er werd bijvoorbeeld nog geen bestuursdwang toegepast. In plaats daarvan is er gewerkt met een financiële inleg van de bedrijven. Deze inleg werd aan het einde van de periode aan de bedrijven geretourneerd waarbij de hoogte van de teruggave varieerde afhankelijk van het aantal geconstateerde overtredingen. Deze methode leunt meer op zelfregulering.

In 2016 is echter gebleken dat de bovenstaande preventiemethodiek niet verenigbaar was met het wettelijke sanctiesysteem van de DHW. Sinds 2017 wordt daarom gewerkt met de reguliere toezicht- en handavingsmethode die de wet voorschrijft. Zowel voor de bepalingen over leeftijdsgrenzen als de overige DHW-eisen.

In 2017 is ervoor gekozen om bij een negatieve constatering van de leeftijdsgrenzenbepaling eerst een waarschuwing te geven. De wet geeft daar echter ook geen ruimte voor. Bij een negatieve constatering wordt daarom direct handhavend opgetreden.

⁶ *Kamerstukken II*, 2016/17, 27565, nr. 149.

In de periode 2014-2017 is het nalevingspercentage van de leeftijdsgrenzen als volgt:

- 2014: 68 %
- 2015: 84 %
- 2016: 82 %
- 2017: 50 %

Deze resultaten lagen elk jaar hoger dan het landelijk gemiddelde. De gebruikte preventiemethode heeft daar in 2014 tot en met 2016 zeker aan bijgedragen. Na het overstappen op de reguliere handhavingsmethodiek in 2017, is het nalevingspercentage echter naar beneden gegaan. Na 2017 hebben de Friese Waddeneilanden om validiteitsredenen niet meer meegedaan aan het nalevingsonderzoek van Nuchtere Fries. De eilanden maken in plaats daarvan gebruik van mysteryshoppers die zij zelf inschakelen.

Exacte percentages zijn er nu niet, maar het doel is dat in 2030 iedere alcoholverstrekker zich houdt aan de regels zodat er een nalevingspercentage van 100% wordt behaald.

De wijzigingen, zoals genoemd in hoofdstuk 1, in de Alcoholwet ten opzichte van de DHW komen voort uit de afspraken die gemaakt zijn in het Nationaal Preventieakkoord en uit de resultaten van de evaluatie van de DHW in 2016/2017. De DHW is daarna niet opnieuw geëvalueerd.

3. Doelstellingen

Het preventie- en handavingsbeleid heeft de volgende doelstellingen:

- a) Gebruikers, verstrekkers en andere betrokkenen bewust maken van de nadelige gevolgen van alcoholgebruik, met name voor jongeren.
- b) Verstrekkers ertoe bewegen om op verantwoorde en rechtmatige wijze alcohol te (laten) verstrekken.
- c) Gebruikers en andere betrokkenen ertoe bewegen het alcoholgebruik door jongeren te beperken of te voorkomen.

Het drinken van alcohol wordt nog steeds als normaal gezien en iets wat “erbij” hoort. Voorlichting over de gevolgen van alcohol zullen een belangrijke bijdrage moeten leveren aan de te behalen doelstellingen en moeten bijdragen aan verbetering van de naleving van de wet. Voorlichting is een van de interventies die genoemd worden in de nota gezondheidsbeleid en het bijbehorende uitvoeringsprogramma.

Het doel voor de langere termijn is dan ook dat de samenleving anders aan gaat kijken tegen het nuttigen van alcohol door jongeren, waardoor het drinken van alcohol door jongeren niet vanzelfsprekend is.

Alcoholmisbruik door jongeren moet met behulp van de Alcoholwet teruggedrongen worden. De doelstelling van dit preventie- en handavingsplan is in dat verband om bij toezicht en controle minimaal 75% naleving te constateren en daarbij te streven naar 100%.

4. Preventie

Alcoholpreventie raakt ook andere beleidsterreinen, waaronder de volksgezondheid. Op het gebied van preventie heeft onze gemeente een nieuwe nota “Gemeentelijke Gezondheidsbeleid 2022-2025” opgesteld. Na vaststelling door de raad wordt een uitvoeringsprogramma uitgewerkt.

Aangezien deze nota al het nodige regelt op het gebied van de preventie zal er in dit plan aan dat onderwerp geen aandacht worden besteed. Voor wat betreft het onderdeel preventie wordt verwezen naar de inhoud van hoofdstuk 2.2. van de nota ‘Gezondheidsbeleid 2022-2025 de Friese Waddeneilanden’ en het bijbehorende uitvoeringsprogramma.

5. Toezicht en handhaving

Het handavingsplan is van toepassing op alle alcoholverstrekpunten in de gemeenten. Onder deze alcoholverstrekpunten bevinden zich:

- Hotels;
- Restaurants;
- Cafés;
- Cafetaria;
- Paracommerciële instellingen (kantines van verenigingen en stichtingen);
- Slijterijen;
- Evenementen;
- Supermarkten;
- Overige detailhandel;

Voor de uitvoering van de toezicht- en handhavingstaken werken de Friese Waddeneilanden, naast de eigen toezicht en handhaving, samen met een extern gespecialiseerd bureau. Voor de periode 2022-2025 blijven we gebruik maken van een extern bureau. Op die manier zijn we voorzien van voldoende capaciteit om de toezicht- en handavingsrol op het gebied van de Alcoholwet goed uit te oefenen.

Hotspots

Verstrekkers die bijzondere aandacht nodig hebben, bijvoorbeeld omdat er veel jongeren komen, noemen we in dit plan een “hotspot”. Ook eerder geconstateerd ‘slecht’ nalevingsgedrag kan ertoe leiden dat een verstrekker als “hotspot” wordt gekwalificeerd.

In de voor een kalenderjaar te plannen controles en preventieve acties wordt rekening gehouden met deze hotspotlocaties. Bij het vaststellen van de planning wordt expliciet aangegeven welke verstrekkers als hotspot worden aangemerkt. Wanneer een verstrekker als hotspot wordt aangemerkt, betekent dit dus slechts dat sprake is van een mogelijk verhoogd risico, niet dat de betreffende verstrekker het “niet goed” zou doen.

De hotspots zijn geen statische hotspots, maar kunnen doorlopend worden aangepast. Voorgesteld wordt dat deze hotspots op basis van een analyse jaarlijks worden bepaald.

Toeziçht en controle

Er zijn diverse toezichtsvormen te onderscheiden. Deze zijn afhankelijk van het soort bedrijf/activiteit. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen de volgende controles:

1. Periodiek toezicht bij bedrijven/instellingen die beschikken over een Drank- en Horecaverunning:
 - a) (basis) controle van de vergunning, aanwezigheid van leidinggevende en naleving van voorschriften aan de vergunning.
 - b) leeftijdsgrenzencontrole gericht op drankverstreking aan personen die nog geen 18 jaar zijn.
 - c) bijzondere controle gericht op een specifiek thema of aspect, zoals de controle op (doorschenken aan) dronken personen of de aanwezigheid van leidinggeven.
2. Toezicht bedrijven zonder Drank- en Horecaverunning:
 - a) Supermarkten en enkele andere detailhandelbedrijven beschikken niet over een Drank- en Horecaverunning maar mogen wel alcoholhoudende drank verkopen. Controles bij deze bedrijven zijn gericht op de leeftijdsgrens.
 - b) Een aantal cafetaria's beschikt niet over een Drank- en Horecaverunning. Zij mogen wel alcoholhoudende drank verkopen, maar deze drank mag niet ter plaatse worden opgedronken. Controles bij deze bedrijven zijn gericht op leeftijdsgrens en het al dan niet ter plaatse nuttigen van alcoholhoudende drank.

3. Toezicht op tijdelijke activiteiten.

Het gaat om het tijdelijk schenken van zwak alcoholische drank met een ontheffing op grond van artikel 35 van de Alcoolwet. Controles zullen met name gericht zijn op leeftijdsgrenzen.

4. Passief toezicht.

Betreft het reageren op klachten, meldingen en handhavingsverzoeken.

5. Toezicht in de openbare ruimte.

Toezicht dat specifiek gericht is op het gebruik van alcohol door jongeren onder de 18 jaar op hangplekken of op een andere locatie in de openbare ruimte. Dit is gericht op het verbod voor personen om jonger dan 18 jaar alcohol bij zich te hebben.

Daarnaast kan dit een controle zijn van de relevante bepaling(en) in de APV.

6. Hercontrole.

Als eerder een overtreding is geconstateerd, vindt er een hercontrole plaats.

De gemeenten kunnen naar gelang de situaties kiezen voor een bepaalde vorm van toezicht (of een combinatie van vormen).

Deel 2 Sanctiebeleid

6. Sanctiecategorieën

Dit preventie- en handhavingsplan is opgesteld om de wijze van aanpak inzichtelijk te maken. In dit plan zijn de categorieën van overtredingen en de daartegen te treffen acties (mogelijke sancties) opgenomen.

Elke overtreding dient in beginsel te leiden tot handhavend optreden. De opgelegde bestuurs- en strafrechtelijke maatregelen dienen daadwerkelijk ten uitvoer te worden gelegd. Het opleggen van een sanctie is geen doel op zich, maar bedoeld als pressiemiddel om een overtreding te beëindigen, ongedaan te maken en/of herhaling te voorkomen.

De overtredingen op grond van de Alcoolwet zijn gekoppeld aan een categorie waarvoor een stappenplan is opgesteld. Elke categorie geeft inzicht in de stappen die worden ondernomen op het moment dat er een overtreding plaatsvindt. Binnen het handhavingsbeleid zijn de overtredingen opgedeeld in vijf categorieën, met elk hun eigen aanpak. De vijf categorieën zijn hieronder beschreven.

Categorie 1 (spoedeisend)

Direct toepassen bestuursdwang

Bij overtredingen die onder deze categorie vallen gaat het om urgente, ernstige zaken die direct dienen te worden beëindigd. Er is sprake van een situatie waarbij acuut gevaar is voor de volksgezondheid en/of de veiligheid is in het geding. Er is spoedeisendheid vereist om tot beëindiging van de overtreding te komen.

Categorie 2

Last onder dwangsom of last onder bestuursdwang

Bij overtredingen die onder categorie 2 vallen gaat het om ernstige overtredingen, maar is geen sprake van een acute (gevaars)situatie. Een overtreding kan ook als categorie 2 worden aangemerkt als er verzwarende omstandigheden met betrekking tot de overtreder aan de orde zijn.

Categorie 3

Last onder dwangsom of last onder bestuursdwang

De overtredingen die onder categorie 3 vallen zijn de overtredingen die van minder ernstige aard zijn. Dit zijn bijvoorbeeld overtredingen rondom administratieve vereisten, signaleringen of gedragingen.

Categorie 4

Strafrechtelijke boete. (voorheen: vervolging conform Richtlijn voor strafvordering DHW)

Onder deze categorie vallen drie artikelen uit de Alcoolwet, te weten: artikel 20 vierde lid, artikel 20 vijfde lid en artikel 45 Alcoolwet. Deze artikelen kunnen alleen strafrechtelijk worden afgedaan. Het opleggen van een bestuurlijke boete is niet mogelijk.

Categorie 5

Bestuurlijke boete

Bij een aantal overtredingssituaties is het niet wenselijk om een hersteltermijn toe te passen aangezien deze overtredingen van ernstige aard zijn. Doeltreffend is om bij het overtreden van deze artikelen de bestuurlijke boete (artikel 44a Alcoholwet) toe te passen en, indien nodig, gevolgd door toepassing van artikel 32 van de Alcoholwet (schorsen van de Drank- en Horecaverunning) en artikel 31, lid 2 van de Alcoholwet (intrekking van de Drank- en Horecaverunning).

De acties die stapsgewijs na constatering van een overtreding worden gezet zijn hieronder beschreven. Deze tabel geeft duidelijkheid over de sanctiemiddelen die per categorie worden ingezet.

Overtreding	Acties
Categorie 1	Direct toepassen bestuursdwang Geen begunstigingstermijn
Categorie 2	1. Bestuurlijke waarschuwing Voornemen met hersteltermijn bekend maken Termijn zienswijze bekend maken Indien <u>niet</u> tijdig hersteld: 2. Sanctiebeschikking (opleggen last onder dwangsom / last onder bestuursdwang) Indien <u>niet</u> tijdig hersteld: 3. Verbeuren en innen dwangsom / uitvoering bestuursdwang
Categorie 3	1. Brief met hersteltermijn Indien <u>niet</u> tijdig hersteld: 2. Bestuurlijke waarschuwing Voornemen met hersteltermijn bekend maken Termijn zienswijze bekend maken Indien <u>niet</u> tijdig hersteld: 3. Sanctiebeschikking (opleggen last onder dwangsom / last onder bestuursdwang) Indien <u>niet</u> tijdig hersteld: 4. Verbeuren en innen dwangsom / uitvoering bestuursdwang
Categorie 4	1. Strafrechtelijke boete. (voorheen: vervolging conform Richtlijn voor strafvordering DHW)
Categorie 5	Direct toepassen: 1 ^e overtreding Bestuurlijke Boete 2 ^e overtreding Bestuurlijke Boete 3 ^e overtreding Alcoholwet vergunningplichtig bedrijf: toepassen artikel 32 (schorsen van de Drank- en Horecaverunning) voor een periode van maximaal 12 weken. 4 ^e overtreding Alcoholwet vergunningplichtig bedrijf: toepassen artikel 31, lid 2 (intrekken van de Drank- en Horecaverunning)

	5 ^e overtreding, niet vergunningplichtig bedrijf, ≤ 1 jaar: toepassen artikel 44 Alcoholwet (tijdelijke verkoopverbod van alcoholhoudende dranken voor een periode van maximaal 12 weken). * overtreding, niet vergunningplichtig bedrijf, > 1 jaar: Bestuurlijke Boete
--	---

7. Handreiking

De overtredingen op grond van de Alcoholwet worden nader beschreven in bijlage 2 (sanctietabel: behorend bij het preventie- en handhavingsplan alcohol De Friese Waddeneilanden 2022- 2025). Elke overtreding is gekoppeld aan een categorie die hierboven is besproken. Tevens is in de handhavingsstrategie opgenomen welk sanctiemiddel wordt geadviseerd en welke begunstigingstermijn (termijn voor het ongedaan maken van een onrechtmatige situatie) wordt aangehouden. Daarnaast wordt de taak van het Openbaar Ministerie genoemd en zijn de bijzonderheden per artikel aangekaart.

Bestuurlijke handhaving

In de sanctietabel wordt de last onder bestuursdwang aanbevolen, waarbij concrete acties worden aangegeven. Deze acties kunnen onder andere bestaan uit het stopzetten/ verbieden van de alcoholverkoop. Bij het inzetten van de bestuursdwang dient de zwaarte van de maatregel in proportie te staan tot de aard, de gevaarzetting en de urgentie van de overtreding.

Daarnaast is ook veelal de last onder dwangsom als sanctiemiddel aanbevolen. De hoogtes van de dwangsommen zijn per artikel opgenomen in de sanctietabel. Daarbij is als uitgangspunt genomen dat het maximum dwangsombedrag drie keer de opgelegde dwangsom bedraagt.

Wanneer een overtreder op grond van de Alcoholwet een overtreding begaat en daarvoor wordt bestraft zal dezelfde overtreding binnen twee jaar nadat het eerste sanctiemiddel is ingezet worden beschouwd als recidive. Deze termijn vervalt als de overtreder binnen twee jaar geen overtreding begaat. Na deze termijn wordt bij een eerstvolgende overtreding weer gestart met de eerste stap uit de desbetreffende sanctiecategorie. Blijkt dat toepassing van de aanbevolen sanctie niet effectief is, dan kan een ander sanctiemiddel worden ingezet, zoals schorsing van de Drank- en Horecaverunning.

Zoals eerder gesteld, kan in specifieke situaties worden afgeweken van de in dit beleid voorgestelde sanctiemiddelen en termijnen. Hierbij is artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht van belang. Het bestuursorgaan handelt namelijk overeenkomstig het preventie- en handhavingsplan, tenzij dat voor één of meer belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met het handhavingsplan te dienen doelen. Van belang is om in deze situaties gemotiveerd af te wijken van de gestelde sanctiemiddelen en termijnen binnen deze maatregel.

Vriendelijk traject

Voor overtredingen van categorie 2 en 3 geldt dat voor het opleggen van een sanctie een “vriendelijk” traject wordt gevolgd. Dit houdt in dat de toezichthouder eerst waarschuwend zal optreden om zo de ondernemer de kans te bieden om de situatie overeenkomstig de Alcoholwet te herstellen. Blijkt na een hercontrole dat de ondernemer de overtreding niet beëindigd heeft, dan zal de sanctie zoals genoemd in de sanctietabel worden toegepast.

8. Overige bepalingen

Met de vaststelling van dit preventie- en handhavingsplan Alcohol De Friese Waddeneilanden 2022 – 2025 komen eerdere bepalingen op het gebied van de sanctionering in het kader van het toezicht en de handhaving van de Alcoholwet, waaronder het “preventie en handhavingsplan alcohol De Friese Waddeneilanden 2018- 2021” zoals vastgesteld op 3 juli 2018, te vervallen.

Dit preventie- en handhavingsplan alcohol De Friese Waddeneilanden 2022 – 2025 treedt gelijktijdig in werking met de “nota Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2022 – 2025” en wordt als bijlage 2 toegevoegd aan de bovengenoemde nota.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad van de gemeente Vlieland op
<datum>

De raadsgriffier

De voorzitter

Bijlage 3: Evaluatie GBB 2018-2021 per eiland

3.1 Vlieland

Evaluatie gezondheidsbeleid 2018-2021 Vlieland

Op 1 maart 2018 hebben de gemeenten Vlieland, Ameland, Schiermonnikoog en Terschelling het 'Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2018-2021' vastgesteld. In dit onderdeel worden de in dit gezondheidsbeleid gestelde doelen kort geëvalueerd. Toentertijd zijn de volgende speerpunten geformuleerd:

- gezond gewicht en gezonde leefstijl;
- preventie en matiging van middelengebruik;
- ouderenzorg.

Hieronder volgt de evaluatie van de geformuleerde speerpunten voor de gemeente Vlieland. Per speerpunt worden kort de doelstellingen benoemd, wordt gekeken welke acties zijn ingezet en wordt ten slotte benoemd in welke mate de doelstellingen zijn behaald.

Speerpunt 1: gezond gewicht en gezonde leefstijl

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Een gezond gewicht van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Een gezonde leefstijl van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Hoofddoelstelling JOGG De Friese Wadden: het aantal jongeren (0 tot 19 jaar) met matig tot ernstig overgewicht op de vier Friese Waddeneilanden is op langere termijn gedaald.

Afgelopen periode is actief gewerkt aan de bovengenoemde doelstellingen. Hieronder worden de verschillende initiatieven verder uiteengezet.

Ingezette acties:

Het drinken van water stimuleren:

Zowel in de kinderopvang en op school werd en wordt het water drinken gestimuleerd en aangeboden. De Jutter heeft een watertappunt gerealiseerd bij het schoolplein.

Ook de buurtsportcoach is hier actief in geweest.

Gezond en bewust eten:

De Jutter stimuleert de gezonde traktatie en heeft inmiddels een schooltuintje.

De kantine van Flidunen is door een adviseur "gezonde kantine" bezocht en heeft een aantal tips gegeven. De vraag naar ongezondere keuzes is echter groot, wat daardoor het aanbod in de praktijk lastig te veranderen is.

Op de Vliering wordt het maken van gezonde keuzes actief gestimuleerd.

Beweegstimulering

De gemeente Vlieland subsidieert het zwem en sportonderwijs. Het PO kan hiermee 3 keer per week sporten. Op het VO worden de zwemvaardigheden onderhouden.

Binnen deze kaders is afgelopen periode uitvoering gegeven aan het opstellen en uitvoeren van het Lokaal Sportakkoord. Samen met een aantal sportverenigingen wordt onderzocht hoe iedereen op een laagdrempelige manier kennis kan maken met sport en bewegen.

Hierbij is en wordt ingezet op bewegen en spelen in de openbare ruimte en een sportaanbod voor de jongste inwoners in de leeftijd van 0-4 jaar.

Tijdens vakantieperiodes wordt er in afstemming tussen Flidunen en de buurtsportcoach ingezet op leuke en sportieve activiteiten voor de jeugd.

Conclusie:

Al met al is er de afgelopen periode goed aan dit speerpunt gewerkt. Er is op verschillende manieren aandacht besteed aan een gezond gewicht en een gezonde leefstijl, waarbij er ook actief

stappen zijn gezet op het gebied van sport. Uit de cijfers, zoals in deze gezondheidsnota voor 2022-2025 omschreven, blijkt echter dat overgewicht bij zowel kinderen als volwassenen een probleem blijft. Ten slotte heeft COVID-19 ervoor gezorgd dat een groot deel van de sportieve initiatieven minder doorgang heeft kunnen vinden.

Speerpunt 2: preventie en matiging van middelengebruik

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Het voorkomen van alcoholgebruik, drugsgebruik en roken door jongeren onder de 18 jaar, vanwege de kwetsbaarheid van deze doelgroep voor de schadelijke gevolgen van deze middelen.
- Het voorkomen en bestrijden van overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik en roken door jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar, ook wel gekwalificeerd als de 'uitgaanders', omdat deze leeftijdsgroep over het algemeen het meeste rookt, veel alcohol consumeert en/of drugs gebruikt.

Bij deze laatste doelstelling speelt naast het gezondheidsrisico ook het maatschappelijke probleem een rol. Overmatig drinkende jongeren en jongvolwassenen kunnen voor overlast zorgen.

Hieronder wordt beschreven hoe afgelopen periode aan deze doelstellingen is gewerkt.

Ingezette acties:

Met betrekking tot de preventie en matiging van middelengebruik zijn er afgelopen periode diverse acties ingezet:

Jaarlijks wordt er op De Jutter aandacht besteedt aan roken, alcohol en drugsgebruik.

Ook de buurtsportcoach heeft als taak om hier met de jeugd op een laagdrempelige manier over in gesprek te gaan. Onder de schoolgaande jeugd wordt meer alcoholgebruik dan drugsgebruik gesignaleerd. Al is tijdens de coronazomers wel geconstateerd dat de jeugd makkelijker toegang had tot middelen tijdens strandfeestjes. Hier is actief op ingezet door met politie, ondernemers en jeugd in gesprek te gaan over een goede vrijetijdsbesteding in de zomerperiode.

Conclusie

Ondanks dat er stappen zijn gezet, blijft middelengebruik, met name alcohol, een aandachtspunt. Willen we het middelengebruik verder terugdringen, dan zullen we moeten blijven samenwerken met alle betrokken partners en onderzoeken welke stappen nog meer gezet kunnen worden om het middelengebruik op Vlieland terug te dringen.

Speerpunt 3: ouderenzorg

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Ouderen ondersteunen bij een gezonde leefstijl en meer bewegen door het aanbieden van activiteiten.
- Bevorderen van de gezamenlijke ontwikkeling en aanpak vroeg signalering.
- Voorkomen van eenzaamheid bij ouderen.
- In VAST-verband samen optrekken op specifieke gezondheidsproblemen bij ouderen en willen leren van elkaars succesvolle interventies en deze overnemen waar mogelijk.
- Ouderen in staat stellen zo lang en zo gezond mogelijk zelfredzaam op het eiland te blijven wonen.
- Afgelopen periode is actief gewerkt aan de bovengenoemde doelstellingen. Hieronder worden de verschillende initiatieven verder uiteengezet.

Ingezette acties:

Met betrekking tot de ouderenzorg zijn de volgende concrete acties ingezet:

Lokaal sportakkoord

Zoals onder speerpunt 1 genoemd wordt er binnen het Lokaal Sportakkoord actief gewerkt aan het stimuleren van bewegen in de openbare ruimte. Specifiek voor de oudere doelgroep wordt gewerkt aan een wandel-beleefroute door en rondom de Boswijk.

Valpreventie

De buurtsportcoach en de fysiotherapeut hebben samen een cursus valpreventie opgezet. Door corona is dit helaas uitgesteld, maar wordt alsnog uitgevoerd.

Doortraproute

De buurtsportcoach heeft samen met de VESV een doortraproute ontwikkeld. Tijdens de georganiseerde activiteiten is ook ingezet op het goed leren op- en afstappen en vaardigheden om veilig te kunnen fietsen op een e-bike.

Boswijk

Eén van de belangrijkste voorzieningen die de afgelopen jaren is ontwikkeld voor onze senioren is de Boswijk. Onderdeel van de Boswijk is het “welzijnsgebouw”. Het welzijnsgebouw is bedoeld als ontmoetingsplek voor alle inwoners van Vlieland en er zullen naast activiteiten ook diverse andere functies gerealiseerd worden, zoals mondzorg, kapsalon, spreekuren, buurtkamer (Kwadrantgroep).

Om de activiteiten te coördineren en partijen en leeftijdsgroepen samen te brengen is door de gemeente een coördinator aangesteld.

Onderlinge steun, preventie en algemeen welzijnswerk

Vlieland kenmerkt zich door een sterke onderlinge cohesie en kent een actieve seniorenvereniging.

Door individuele omstandigheden, bv. ziekte of het overlijden van een partner, kan toch een gevoel van eenzaamheid ontstaan. Om meer en eerder op dit soort omstandigheden in te kunnen spelen, is de taakomschrijving van onze sociaal werker omgebogen naar meer welzijns- een samenlevingsaspecten. I.s.m. het algemeen maatschappelijk werk, het gebiedsteam, wijkverpleging, coördinator welzijnsactiviteiten en de buurtcoach wordt er heel specifiek aandacht besteed aan eenzaamheid, preventie en onderlinge verbinding.

In de afgelopen “coronaperiode” is er een vrijwilligersgroep opgericht om extra aandacht te geven aan alleenstaande Vlielanders.

Mantelzorgondersteuning

Er is de afgelopen jaren aandacht besteed aan de groep mantelzorgers op Vlieland. Mantelzorgers zijn steeds belangrijker geworden om de zorg in Nederland uitvoerbaar te houden. Mantelzorg is iets wat men vaak “gewoon” doet, maar kan uiteindelijk een grote belasting met zich mee brengen. Als gemeente hebben we de verantwoordelijkheid om ondersteuning te bieden aan deze groep. Dit gebeurt vanuit de sociale dienst, maar ook lokaal besteden we hier aandacht aan om overbelasting te voorkomen en waardering te geven aan deze speciale en belangrijke taak.

Als gemeente zijn we het afgelopen jaar actief geweest in het verkennen van de mogelijkheden om een mantelzorgvriendelijke organisatie te worden.

Aanpak laaggeletterdheid

De aanpak van laaggeletterdheid was voor Vlieland niet specifiek benoemd. Wel zijn rondom dit thema een aantal ontwikkelingen geweest. In 2021 is er VVE-beleid vastgesteld en een taalhuis gerealiseerd.

Conclusie

In relatie tot de ouderenzorg is de afgelopen periode goed gewerkt aan de geformuleerde doelstellingen. Eventuele problemen kunnen hierdoor eerder worden gesignaleerd, kan eenzaamheid worden tegengegaan en door de samenwerking met bijvoorbeeld de buurtcoach en de fysiotherapeut wordt gewerkt aan een gezondere leefstijl. Ook toekomstige acties vanuit het

Lokaal Sportakkoord kunnen hieraan bijdragen. Komende periode hopen we verder te kunnen bouwen op de initiatieven die afgelopen periode zijn ingezet.

3.2 Ameland

Inleiding

Samen met de gemeenten Terschelling, Vlieland, Schiermonnikoog en de GGD Fryslân, schreef gemeente Ameland de 'Nota Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2018 – 2021'. Een nota met de volgende drie speerpunten:

1. Gezond gewicht en gezonde leefstijl
2. Preventie en matiging van middelengebruik
3. Ouderenzorg

Daar waar nodig, mogelijk en haalbaar, zijn bovenstaande speerpunten nader en concreter uitgewerkt in het 'Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid Ameland 2018 - 2021'. Bovendien is via dit uitvoeringsplan een extra, vierde, speerpunt toegevoegd aan het Gezondheidsbeleid op Ameland: Aanpak Laaggeletterdheid.

Onderstaand volgt een korte beschrijving van de behaalde resultaten/uitgevoerde activiteiten per speerpunt (vooral) op Ameland. Ook komen nog een paar resultaten en activiteiten aan bod die niet zijn expliciet beschreven in het Gezondheidsbeleid, maar die er wel raakvlakken mee hebben.

Speerpunt 1: Gezond gewicht en gezonde leefstijl

In samenwerking met de in het Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid Ameland 2018 - 2021 beschreven partners (buurtsportcoaches, scholen, GGD Fryslân/JGZ, welzijnswerk (inclusief dorpshuizen) enzovoorts) zijn onder meer de onderstaande resultaten behaald/activiteiten uitgevoerd voor speerpunt 1.

- Plan Jongeren Op Gezond Gewicht De Friese Wadden is uitgevoerd. Er is onder meer ingezet op de campagnes DrinkWater, Groente... zet je tanden erin! en Gratis bewegen.
- 1^e fase JOGG De Friese Wadden is geëvalueerd, onder meer via een factsheet met resultaten van alle Friese Waddeneilanden.
- Plan 2^e fase JOGG De Friese Wadden is gemaakt en grotendeels uitgevoerd. In de tweede helft van 2021 volgt een uitgebreide evaluatie van de 2^e fase van JOGG De Friese Wadden met een uitgebreide(re) beschrijving van de uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten.
- Evaluatie 2^e fase JOGG De Friese Wadden is in voorbereiding.
- Resultaten 1^e fase JOGG Ameland zijn beschreven.
- Plan Jongeren Op Gezond Gewicht Ameland (JOGG Ameland) is uitgevoerd. Zo is er jaarlijks een Amelander Sportweek georganiseerd, is er ieder jaar een zomeractiviteitenprogramma voor kinderen en jongeren, is het schoolplein van één van de scholen geschikt gemaakt voor (gratis) bewegen en lessen in de buitenruimte, zijn er diverse activiteiten uitgevoerd met IVN, is het Kindermenu 2.0 geïnitieerd, zijn er op twee scholen watertappunten gesubsidieerd, enzovoorts. Bij/na de evaluatie van de 2^e fase van JOGG De Friese Wadden, volgt ook een uitgebreide(re) beschrijving van de uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten van JOGG Ameland.
- Beweegstimulering jongeren is gecontinueerd. Onder meer via subsidies aan sportverenigingen voor laagdrempelige deelname aan sportactiviteiten, door trainingen voor jeugd te koppelen aan sportevenementen op het eiland, twee buurtsportcoaches in te zetten, ondersteuning bewegingsonderwijs basisscholen via combinatiefuncties Sport te bieden en door in te zetten op sportvoorzieningen.
- In het kader van Jeugd aan Zet, zijn vele activiteiten voor en door jongeren georganiseerd, zoals de Strava Challenge en allerlei activiteiten via Wad'n Beweging! ([Zie betreffende flyer](#))
- Evaluatie 2^e fase JOGG Ameland is in voorbereiding.
- Er is een link gelegd met het Lokaal Sportakkoord Ameland (in 2020 afgesloten met diverse sportverenigingen en andere partijen).
- Er is een link gelegd met het Visiedocument Toekomstbestendig Welzijnswerk Ameland (vastgesteld door gemeenteraad in februari 2021) en bijbehorend implementatietraject.

- Er is een link gelegd met de Omgevingswet en de te ontwikkelen stukken, zoals de Omgevingsvisie.
- Er is een link gelegd met Doortrappen (veilig fietsen voor ouderen).
- Projectplan Gezonde Leefstijl Ameland is beschreven en ingediend voor het Lokaal Uitvoeringsbudget (Fries) Preventieakkoord 2021.

Speerpunt 2: Preventie en matiging van middelengebruik

In samenwerking met de in het Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid Ameland 2018 - 2021 beschreven partners (scholen, GGD Fryslân/ JGZ, welzijnswerk (inclusief dorpshuizen), politie, buurtsportcoaches, Gebiedsteam Ameland, enzovoorts) zijn onder meer de onderstaande resultaten behaald/activiteiten uitgevoerd voor speerpunt 2.

- Het Preventie- en Handhavingsplan Drank en Horecawet (DHW) De Friese Waddeneilanden 2018 – 2021 is/wordt uitgevoerd.
- Via de OME (Omgaan met Elkaar) Werkgroep zijn voorlichtings- en discussiebijeenkomsten georganiseerd voor en met ouders, afhankelijk van thema aangevuld met horeca, politie, scholen, dorpsbelangen, huisartsen, JGZ, VNN, enzovoorts. Daar waar mogelijk, zijn vervolgactiviteiten georganiseerd.
- Er zijn toezicht- en handhavingsactiviteiten gemeente-politie-horecaondernemers-supermarkten ingezet.
- Het thema 'Genotsmiddelen' komt aan de orde in de lessen Mens & Natuur op de Burgemeester Waldaschool (BWS).
- De Stuurgroep Jeugdbeleid Ameland heeft een gezamenlijk Plan van aanpak Middelengebruik onder jongeren op Ameland opgesteld (zie bijlage Startnotitie Amelanders Aanpak Middelengebruik onder Jongeren). Het plan is inmiddels vastgesteld door de gemeenteraad en er is geld beschikbaar gesteld om (een deel van) het plan uit te voeren. Wegens corona, is de uitvoering van het plan nog niet van start gegaan. Streven is om dit in het tweede gedeelte van 2021 weer op te pakken.
- Er is een link gelegd met het Lokaal Sportakkoord Ameland (in 2020 afgesloten met diverse sportverenigingen en andere partijen).
- Er is een link gelegd met het Visiedocument Toekomstbestendig Welzijnswerk Ameland (vastgesteld door gemeenteraad in februari 2021) en bijbehorend implementatietraject.
- Projectplan Aanpak Middelengebruik onder jongeren op Ameland is beschreven en ingediend voor het Lokaal Uitvoeringsbudget (Fries) Preventieakkoord 2021.

Speerpunt 3: Ouderenzorg

In samenwerking met de in het Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid Ameland 2018 - 2021 beschreven partners (welzijnswerk (inclusief dorpshuizen), Gebiedsteam Ameland, buurtsportcoaches, De Stelp, De Plaats, Thuiszorg Het Friese Land, GGD Fryslân, enzovoorts) zijn onder meer de onderstaande resultaten behaald/activiteiten uitgevoerd voor speerpunt 3.

- Beweegstimulering ouderen; onder meer via de inzet van buurtsportcoaches/combinatiefuncties Sport, de inzet van sportvoorzieningen en fysiotherapeuten. Eén van de fysiotherapiepraktijken biedt in samenwerking met één van de buurtsportcoaches bijvoorbeeld 'bewegen voor ouderen' aan. De intentie is om dit aanbod uit te breiden via/naar het welzijnswerk. Andere beweegactiviteiten die voor ouderen worden georganiseerd (ook tegen eenzaamheid) zijn bijvoorbeeld wandelen en fietsen (onder meer via Doortrappen).
- Activiteiten uit de Visie op Ouderenzorg Ameland zijn uitgevoerd om ouderen zo lang en zelfredzaam mogelijk op Ameland te laten wonen.
- Er zijn diverse activiteiten georganiseerd om eenzaamheid onder ouderen te voorkomen/aan te pakken. Zoals koffieochtenden, knutselactiviteiten en gezamenlijke maaltijden voor 'mensen die normaal alleen eten'.
- Ameland heeft zich eind februari 2021 aangesloten bij de coalitie Eén tegen Eenzaamheid. Inmiddels is er een kerngroep tegen Eenzaamheid op Ameland geformeerd en gestart. Na de

zomervakantie van 2021 worden er bijeenkomsten voor professionals, bedrijven en inwoners georganiseerd met als hoofddoelstellingen: bewust worden van eenzaamheid en signaleren, voorkomen en aanpakken van eenzaamheid. Het streven is om enkele themawerkgroepen op Ameland te formeren die verder met de aanpak van eenzaamheid op Ameland aan de slag gaan.

- Mantelzorgers zijn gewaardeerd en ondersteund via activiteiten in de 'Nota Mantelzorgondersteuning in Noordoost Fryslân, versie Ameland'. Onder meer via een jaarlijkse Dag van de Mantelzorg, een jaarlijkse VVV Cadeaukaart ter waarde van € 75,00, ondersteuning via het Gebiedsteam, maatjes, respijtzorg en respijtweekenden voor overbelaste mantelzorgers.
- Er wordt gewerkt aan de (voorbereiding van de) nieuwbouw van zorg- en multifunctioneel centrum De Stelp. Zie <https://www.ameland.nl/denieuwestelp/de-tijdlijn-van-de-stelp> 45122/
- Er is/wordt ingezet op Wmo-voorzieningen (huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen en (andere) maatwerkvoorzieningen) om ouderen zoveel en lang mogelijk mee te laten doen en zelfredzaam te zijn op Ameland.
- Er is een link gelegd met het Visiedocument Toekomstbestendig Welzijnswerk Ameland (vastgesteld door gemeenteraad in februari 2021) en bijbehorend implementatietraject.

Speerpunt 4: Aanpak Laaggeletterdheid

In samenwerking met de in het Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid Ameland 2018 - 2021 beschreven partners (de Bibliotheek Noord Fryslân, VVV Ameland, welzijnswerk, buurtsportcoaches, scholen, kinderopvang, Gebiedsteam Ameland, GGD Fryslân/JGZ, enzovoorts) zijn onder meer de onderstaande resultaten behaald/activiteiten uitgevoerd voor speerpunt 4.

- Er wordt een kwalitatief verantwoorde VVE-methode toegepast in alle groepen peuterspeelzaalwerk. Het doel is om in de groepen 1 en 2 van de basisscholen ook een dergelijke methode te gaan gebruiken.
- Doelgroepkinderen krijgen de mogelijkheid op deel te nemen aan VVE op 4 dagdelen per week.
- Laaggeletterdheid is aangepakt via uitvoering van (de activiteiten uit) het 'Projectplan aanpak laaggeletterdheid Ameland' en de 'Conceptbeschrijving Aanpak laaggeletterdheid op Ameland'. Uit evaluatie eind 2018/begin 2019 is gebleken dat het niet realistisch/haalbaar/wenselijk is om de aanpak van laaggeletterdheid op Ameland voort te zetten op de manier zoals beschreven in bovenstaande stukken. Een Digi-Taalhuis en ander aanbod voor volwassenen (bijvoorbeeld via de Buitendienst van de gemeente en bedrijven) blijken geen/nauwelijks aanmeldingen van laaggeletterden op te leveren. Mede naar aanleiding van de evaluatie, is besloten bij de aanpak van laaggeletterdheid op Ameland vooral in te zetten op preventie (onder meer via Boekstart en, daar waar haalbaar/gewenst, DBos. Momenteel wordt bekeken welke andere preventiemiddelen/-activiteiten op/voor Ameland haalbaar/geschikt/wenselijk zijn.
- Er is een link gelegd met het Visiedocument Toekomstbestendig Welzijnswerk Ameland (vastgesteld door gemeenteraad in februari 2021) en bijbehorend implementatietraject.

Overige resultaten en activiteiten Gezondheid(sbeleid) Ameland

- Gemeente Ameland is aangesloten bij Kansrijke Start.
- Er is een link gelegd met de (te ontwikkelen) Lokale Inclusieagenda Ameland.
- Er is/wordt op verschillende manieren geanticipeerd op de corona-ontwikkelingen. Bijvoorbeeld via subsidieregelingen aan dorpshuizen, culturele organisaties en muziekverenigingen en andere organisaties en verenigingen, via regelingen als de TONK (Tijdelijke Ondersteuning Noodzakelijke Kosten) en via Jeugd aan Zet. Ook komt via de coronapandemie het gesprek met inwoners en organisaties over onderwerpen als een gezonde leefstijl en eenzaamheid op gang.

Vervolg

De gemeenten Terschelling, Vlieland, Schiermonnikoog en Ameland zijn, in samenwerking met de GGD Fryslân, bezig met de 'Nota Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2022 – 2025'. De speerpunten uit de vorige Nota Gezondheidsbeleid (2018 – 2021) krijgen daarin weer een plekje. Maar er wordt ook een speerpunt toegevoegd: Psychosociale gezondheid.

Na vaststelling van de gezamenlijke nota, zal de gemeente Ameland, in samenwerking met de op Ameland bij Gezondheidsbeleid betrokken partijen, een lokaal Uitvoeringsplan Gezondheidsbeleid 2022 – 2025 maken.

3.3 Schiermonnikoog

Op 1 maart 2018 hebben de gemeenten Vlieland, Ameland, Schiermonnikoog en Terschelling het 'Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2018-2021' vastgesteld. In dit onderdeel worden de in dit gezondheidsbeleid gestelde doelen kort geëvalueerd. Toentertijd zijn de volgende speerpunten geformuleerd:

1. gezond gewicht en gezonde leefstijl;
2. preventie en matiging van middelengebruik;
3. ouderenzorg.

Hieronder volgt een kwalitatieve evaluatie van de geformuleerde speerpunten voor de gemeente Schiermonnikoog. Per speerpunt worden kort de doelstellingen benoemd, wordt gekeken welke acties zijn ingezet en wordt ten slotte benoemd in welke mate de doelstellingen zijn behaald.

Speerpunt 1: gezond gewicht en gezonde leefstijl

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Een gezond gewicht van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Een gezonde leefstijl van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Hoofddoelstelling JOGG De Friese Wadden: het aantal jongeren (0 tot 19 jaar) met matig tot ernstig overgewicht op de vier Friese Waddeneilanden is op langere termijn gedaald.

Afgelopen periode is actief gewerkt aan de bovengenoemde doelstellingen. Hieronder worden de verschillende initiatieven verder uiteengezet.

Ingezette acties:

Op Schiermonnikoog hebben we er voor gekozen om aan deze doelstellingen te werken door jaarlijks een thema centraal te stellen waar vervolgens verschillende activiteiten op zijn afgestemd. In de periode 2018-2021 zijn de volgende thema's aan bod gekomen:

- *Het drinken van water stimuleren:* kinderen hebben bidons gekregen en mogen deze tijdens de lessen op school gebruiken. Dit is op diverse momenten verder gestimuleerd, bijvoorbeeld tijdens de Monnikenloop toen de kinderen een flesje water in plaats van energiedrank kregen.
- *Gezond en bewust eten:* afgelopen periode zijn de eilander kinderen bij de Pluktuin betrokken. Ook is er een schoolkeuken gerealiseerd waar kinderen onder begeleiding kunnen (leren) koken. Van deze faciliteit wordt door beide scholen gebruik gemaakt. Ten slotte maakt de kookclub, opgericht door de oudere jeugd, onder begeleiding van de jongerenwerker gebruik van deze keuken.
- *Beweegstimulering:* kinderen worden gestimuleerd om te bewegen doordat ze gratis mee kunnen doen met de Monnikenloop. Tevens worden kinderen gemotiveerd om de wandelvierdaagse op Schiermonnikoog te lopen. Ook wordt tijdens de gymlessen een divers palet aan sporten aangeboden, zodat elk kind kan ontdekken welke manier van bewegen bij hem of haar past. Op het moment van schrijven wordt er ook gewerkt aan een plan voor een verlengde schooldag waar ook sport deel van gaat uitmaken.

Binnen deze kaders is afgelopen periode uitvoering gegeven aan het opstellen en uitvoeren van het Lokaal Sportakkoord. Samen met een aantal sportverenigingen wordt onderzocht hoe iedereen op een laagdrempelige manier kennis kan maken met sport en bewegen.

Ten slotte is met betrekking tot het stimuleren van een gezonde leefstijl en een gezond gewicht afgelopen periode een diëtiste op Schiermonnikoog gestart die actief bezig is met volwassenen. Het behandelen van mensen in de jongere leeftijdscategorie zou in de toekomst een aandachtspunt kunnen zijn.

Conclusie:

Al met al is er de afgelopen periode goed aan dit speerpunt gewerkt. Er is op verschillende manieren aandacht besteed aan een gezond gewicht en een gezonde leefstijl, waarbij er ook actief stappen zijn gezet op het gebied van sport. Uit de cijfers, zoals in deze gezondheidsnota voor 2022-2025 omschreven, blijkt echter dat overgewicht bij zowel kinderen als volwassenen een probleem blijft. Ten slotte heeft COVID-19 ervoor gezorgd dat een groot deel van de sportieve initiatieven minder doorgang heeft kunnen vinden. Als de situatie het toelaat kunnen komende periode stappen worden gezet met betrekking tot het Lokaal Sportakkoord.

Speerpunt 2: preventie en matiging van middelengebruik

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Het voorkomen van alcoholgebruik, drugsgebruik en roken door jongeren onder de 18 jaar, vanwege de kwetsbaarheid van deze doelgroep voor de schadelijke gevolgen van deze middelen.
- Het voorkomen en bestrijden van overmatig alcoholgebruik, drugsgebruik en roken door jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar, ook wel gekwalificeerd als de 'uitgaanders', omdat deze leeftijdsgroep over het algemeen het meeste rookt, veel alcohol consumeert en/of drugs gebruikt.

Bij deze laatste doelstelling speelt naast het gezondheidsrisico ook het maatschappelijke probleem een rol. Overmatig drinkende jongeren en jongvolwassenen kunnen voor overlast zorgen. Hieronder wordt beschreven hoe afgelopen periode aan deze doelstellingen is gewerkt.

Ingezette acties:

Met betrekking tot de preventie en matiging van middelengebruik zijn er afgelopen periode diverse acties ingezet:

- We zijn een samenwerking aangegaan met VNN om enerzijds de verslavingsproblematiek op verschillende onderwerpen te verhelpen, en anderzijds in te zetten op preventie. Een voorbeeld hiervan is dat de ambulant begeleider in gesprek gaat met de Schier Academy om te werken aan een gezond horeca-klimaat. Afgelopen periode zijn hierin voorzichtige stappen gezet en in de komende periode willen we hier samen met de jongerenwerker verder invulling aan gaan geven.
- In de periode 2018-2021 is actief de samenwerking opgezocht tussen de afdeling openbare orde en veiligheid, de politie en team Zorg en Welzijn over het onderwerp jeugd in relatie tot alcohol- en drugsgebruik.

Conclusie

Ondanks dat er stappen zijn gezet, blijft middelengebruik een aandachtspunt. Willen we het middelengebruik verder terugdringen, dan zullen we moeten blijven samenwerken met alle betrokken partners en onderzoeken welke stappen nog meer gezet kunnen worden om het middelengebruik op Schiermonnikoog terug te dringen.

Speerpunt 3: ouderenzorg

Om aan dit speerpunt te kunnen werken zijn voor de periode 2018-2021 de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Ouderen ondersteunen bij een gezonde leefstijl en meer bewegen door het aanbieden van activiteiten.
- Bevorderen van de gezamenlijke ontwikkeling en aanpak vroegsignalering.
- Voorkomen van eenzaamheid bij ouderen.
- In VAST-verband samen optrekken op specifieke gezondheidsproblemen bij ouderen en willen leren van elkaars succesvolle interventies en deze overnemen waar mogelijk.
- Ouderen in staat stellen zo lang en zo gezond mogelijk zelfredzaam op het eiland te blijven wonen.

Afgelopen periode is actief gewerkt aan de bovengenoemde doelstellingen. Hieronder worden de verschillende initiatieven verder uiteengezet.

Ingezette acties:

Met betrekking tot de ouderenzorg zijn de volgende concrete acties ingezet:

- Sinds 2018 is er bij de gemeente Schiermonnikoog een ouderenwerker in dienst die aan de geformuleerde doelstellingen werkt.
- Met het Lokaal Sportakkoord uit 2021 wordt onder andere ingezet op het ondersteunen van ouderen om te komen tot een gezondere leefstijl.
- In 2021 is een inloopvoorziening gerealiseerd, namelijk 'Het Koningshuis'. Vanuit deze locatie wordt aan de volgende zes doelen gewerkt:
 1. het bieden van een prettige en laagdrempelige ontmoetingsplek voor met name onze oudere inwoners;
 2. inzetten op activiteiten die de zelfredzaamheid van deelnemers bevorderen, behouden of compenseren;
 3. het voorkomen dat onze ouderen in een sociaal isolement raken;
 4. bijdragen aan een gevoel van eigenwaarde, gezondheid en welbevinden;
 5. realiseren van meer structuur in het dagelijks leven van onze inwoners;
 6. het ontlasten van de betrokken mantelzorger(s).

Om aan de bovenstaande doelen te kunnen werken heeft er in 2021 een urenbuitbreiding en daarmee een uitbreiding van het takenpakket van de ouderenwerker plaatsgevonden.

Op maandag tot en met donderdag van 08:30 – 13:00 uur draait de ouderenwerker de huiskamer in Het Koningshuis. Geïnteresseerden kunnen hier een kopje koffie drinken, een krant lezen en bijkletsen. Naast deze functie van laagdrempelige ontmoetingsplek worden op deze locatie de volgende activiteiten uitgevoerd door de ouderenwerker:

- aanspreekpunt voor alle (hulp)vragen;
- preventie;
- signaleren van problematiek en daarop inspelen;
- afstemmen met familie en hulpverlening;
- mensen helpen een dagritme te realiseren, zodat ze beter de dag doorkomen;
- 'project valpreventie' uitvoeren met de buurtsportcoach;

- in samenwerking met de fysiotherapeut laagdrempelig bewegen stimuleren;
- interactieve samenwerking met het onderwijs;
- activiteiten organiseren, bijvoorbeeld workshops of uitjes naar het vasteland;
- het 'maatjes project' opzetten en deelnemers begeleiden indien nodig;
- faciliteren van initiatieven als de opgerichte klaverjas- en bridgeclub.

De bibliotheek op Schiermonnikoog heeft net als het Koningshuis de rol van ontmoetingsplek waar jong en oud onder het genot van een kop koffie kan bijpraten of een krant of tijdschrift kan lezen. De korte lijntjes tussen Zorg en Welzijn en de medewerkers van de bibliotheek maken ook hier vroeg signalering mogelijk.

Ouderenzorg & COVID-19

Ondanks dat er samen met de betrokken partijen mooie stappen zijn gezet, heeft Covid-19 in 2020-2021 impact gehad op de ouderenzorg. Ouderen zijn extra kwetsbaar voor dit virus en door de verschillende lockdowns lag vereenzaming op de loer. Om te voorkomen dat ouderen in een sociaal isolement raakten is er vanuit team Zorg en Welzijn een belijn opgezet en zijn er korte bezoeken georganiseerd.

Conclusie

In relatie tot de ouderenzorg is de afgelopen periode goed gewerkt aan de geformuleerde doelstellingen. De realisatie van 'Het Koningshuis' in 2021 heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld. Deze voorziening is laagdrempelig, waardoor ouderen er graag langskomen. Eventuele problemen kunnen hierdoor eerder worden gesignaleerd, kan eenzaamheid worden tegengegaan en door de samenwerking met bijvoorbeeld de buurtsportcoach en de fysiotherapeut wordt gewerkt aan een gezondere leefstijl. Ook toekomstige acties vanuit het Lokaal Sportakkoord kunnen hieraan bijdragen. Komende periode hopen we verder te kunnen bouwen op de initiatieven die afgelopen periode zijn ingezet.

3.4 Terschelling

Preventie laaggeletterdheid:

- Digitaalhuis staat inmiddels
- Er is een samenwerking met de bieb en de scholen, "Bieb in de school". Het plaatsen van een collectie op de basisscholen en kinder- en peuteromvang en het inzetten van een leesconsulent zijn bedoeld om het leesplezier te bevorderen. De leesconsulent wordt ook op het VMBO ingezet. Bieb in de school wordt mogelijk gemaakt door subsidie gemeente.
- Onderwijsachterstandenbeleid is opgesteld, hiervoor krijgen we een rijksbijdrage. Deze is verwerkt in het subsidiejaarprogramma en in samenwerking met peuteropvang en de scholen wordt dit onder andere ingezet voor de preventie laaggeletterdheid

Ouderenbeleid:

- Is verwerkt in speerpunt drie. Vanuit dat speerpunt is er een uitwerking van het ouderenbeleid en vanuit de WMO ligt nog steeds de nadruk op het inzetten en het ontwikkelen van preventieve acties en voorzieningen om het welzijn van ouderen te bevorderen.
- Wmo voorzieningen gericht op zelfredzaamheid en participatie.
- Automaatje vanaf 2020 maar door corona crisis staat deze in de wacht
- Tafeltje dekje
- Walking football vanaf 2019
- Particuliere initiatieven:
 - fysio fitness voor ouderen
 - ouderenzwemmen (revalidatie)
 - buurthuizen met verschillende activiteiten voor jong en oud
 - kerstkaartenactie voor eenzame ouderen in 2020
- aandacht voor elkaar vanaf coronacrisis (activiteiten voor leefbaarheid, tegen eenzaamheid voor ouderen (en jongeren) opgenomen in de Schylger menukaart)

Omgevingswet:

- Onder regie van de afdeling fysieke leefomgeving. Alle domeinen waaronder het gezondheidsbeleid worden meegenomen. Er is inmiddels een werksessie georganiseerd met alle aanpalende beleidsterreinen (De GGD heeft aangegeven op verzoek een voorlichting/informatie te verschaffen over het verwerken van het thema gezondheid in de omgevingsvisie en het plan.)

Sport en bewegen:

- Sport en bewegen is een beleidsthema dat in alle speerpunten terugkomt.

Speerpunt:

Gezond gewicht en gezonde leefstijl:

- Uitvoering JOGG
 - Watertappunten gesubsidieerd
 - De buurtsportcoach heeft in de jaren geholpen bij de vele sportactiviteiten die er zijn georganiseerd voor kinderen, zoals het schoolschaatsen en de pleinspelen.
- Aandacht voor Elkaar vanaf 2020
- Lokaal Sportakkoord vanaf 2020
- Ontwikkeling van een Lokaal Preventieakkoord (in ontwikkeling)
- Ontwikkeling van een Lokale Inclusie Agenda (in ontwikkeling)

- Onderzoek naar inclusie/ inclusiviteit op het eiland
- In april 2019 is de gezonde week op 't Schylger Jouw geïntroduceerd waarbij leerlingen workshops kregen over een gezonde en sportieve leefstijl. Toen is ook de gezonde kantine geïntroduceerd
- Gezonde kantine op school
 - Twee watertappunten op de school
 - Iedere dag verse belegde broodjes, wraps of soepen
 - Zo nu en dan warme maaltijden zoals rijst, lasagene of Mexicaanse wraps
 - Soms zijn er fruit- of pastasalades te koop en gezonde snacks zoals snackgroenten
 - Eén keer in de week een broodje hamburger, maar wel met extra veel groenten
- Inzet CIOS-studenten bij meerdere beweegactiviteiten op het eiland in samenwerking met scholen onder leiding van de buurtsportcoach
- Inzet buurtsportcoach op diverse gebieden
- Structureel subsidie en inzet Theater Smoor op het VMBO
- De mogelijkheden onderzoeken van een jaarlijkse monitor door de GGD van de eilander bevolking.
- Gemeentelijke subsidie voor een buiten dansvloer voor Volksdansvereniging Terschelling in 2018
- Gemeentelijke en provinciale bijdrage in oprichting tafeltennisclub in 2020
- Gemeentelijke subsidie voor de aanschaf van een zwembadlift in de Dôbe in 2019
- Gemeentelijke subsidie voor een duurzame bakrand voor Rijvereniging de Terschellinger Ruiters in 2019

Preventie en matiging van middelengebruik:

- Project Helder Terschelling vanaf 2020
 - Onderzoek Trimbos Instituut in 2019
- Structureel subsidie en inzet Theater Smoor op het VMBO
- Lokaal Sportakkoord
- Ontwikkeling van een Lokaal Preventieakkoord (in ontwikkeling)
- Ontwikkeling van een Lokale Inclusie Agenda (in ontwikkeling)
 - Onderzoek naar inclusie/inclusiviteit op het eiland
- Preventie en handhaving drank- en horecawet
- Rookvrije generatie op scholen, voetbalvereniging
- GGD heeft in groep 7 gesprekken met ouder(s) en kind over alcoholgebruik (of middelengebruik in het algemeen)
- Aandacht voor Elkaar
- De mogelijkheden onderzoeken van een jaarlijkse monitor door de GGD van de eilander bevolking.

Ouderenzorg:

- Automaatje
- Ontwikkeling van een Lokaal Preventieakkoord (in ontwikkeling)
- Ontwikkeling van een Lokale Inclusie Agenda (in ontwikkeling)
 - Onderzoek naar inclusie/inclusiviteit op het eiland
- Lokaal Sportakkoord
- Evaluatie van mantelzorg in 2019 en opstellen van de nieuwe notitie mantelzorg in 2020. Lokaal uitvoeringsplan mantelzorg met netwerkpartners in 2021
- Aandacht voor Elkaar
- Samenwerking en subsidiëring dorpshuizen. N.a.v. effecten corona wordt er een subsidieregeling ontwikkeld voor dorpshuizen en cultureel maatschappelijke organisaties. Tevens wordt er in het najaar van 2021 een 'Uitmarkt' georganiseerd om de herstart van het Eilander verenigingsleven (cultureel maatschappelijk en sport) een boost te geven

- Inzet huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen en andere maatwerkvoorzieningen om ouderen zoveel mogelijk te laten participeren in de gemeenschap en zelfredzaam te zijn
- De mogelijkheden onderzoeken van een jaarlijkse monitor door de GGD van de eilander bevolking.
- Gemeentelijke subsidie voor de aanschaf van rolstoelen voor de Stilen

Conclusie

De afgelopen jaren is er veel gedaan om te voldoen aan de speerpunten die zijn vastgelegd in het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Zo zijn we nog steeds een JOGG-gemeente, zijn we druk bezig geweest met het project Helder Terschelling om middelengebruik onder jongeren tegen te gaan, hebben we een Lokaal Sportakkoord, zijn we bezig met een Lokaal Preventieakkoord, een Lokale Inclusie Agenda en wordt er veel aandacht besteed aan eenzaamheid onder alle leeftijdsgroepen tijdens Corona. Dat laatste heeft wel als gevolg gehad dat er een nieuw speerpunt aan de volgende nota wordt toegevoegd: psychosociale gezondheid. De effecten van de lockdowns op lange termijn zijn nog niet bekend en daarom is het belangrijk er van tevoren al op in te zetten en zo de mogelijke schade zoveel mogelijk te beperken. Tegelijkertijd blijven we doorgaan met alles dat al goed is en leren we ook graag van de andere eilanden en hun goede acties en activiteiten.