Meierijstad Beweegt

Concept gezondheidsbeleid
2018-2021

CONCEPT

Vastgesteld door het college op ……. 2018
Vastgesteld door de gemeenteraad op …… 2018

Leeswijzer

BELANGRIJK: Voor u ligt het concept gezondheidsbeleid. Dit concept is door het college van burgemeester en wethouders op 27 maart 2018 vastgesteld. Met name hoofdstuk 4 en 5 vragen om uw aandacht. In de periode van 27 maart tot 1 mei worden inwoners en professionals gevraagd input te leveren op het concept gezondheidsbeleid. Deze input wordt gebruikt om een definitieve versie aan te bieden aan de gemeenteraad. De gemeenteraad zal op 5 juli een besluit nemen over het gezondheidsbeleid.

Een van de uitgangspunten voor het gezondheidsbeleid is een compact maar inhoudelijk beleidsplan. Iedere stap die is doorlopen om tot het beleidsplan te komen is terug te lezen in een hoofdstuk.
In de inleiding worden de ambities en visie van Meierijstad beschreven en het proces om te komen tot het voorliggende gezondheidsbeleid. In hoofdstuk 2 wordt stilgestaan bij het wettelijk- en beleidskader. Om tot dit beleidsplan te komen is inzicht in de huidige gezondheidssituatie van Meierijstad van belang, dit is beschreven in hoofdstuk 3. De input hiervoor is geleverd door de GGD.

De gezondheidsscan van de GGD én de input van de professionals en inwoners zijn de basis geweest voor het bepalen van de speerpunten / prioriteiten zoals beschreven in hoofdstuk 4.

Hoofdstuk 5 bevat informatie hoe we van beleid naar uitvoering gaan en op welke wijze we daar de inwoners en de professionals bij betrekken.
In hoofdstuk 6 wordt het financiële kader waarbinnen we dit gezondheidsbeleid gaan uitvoeren beschreven.

CONCEPT



Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1 Ambities en visie Meierijstad

Gezondheid is een van de vijf centrale thema's van het college van Meierijstad. Kern van het thema is dat mensen gezonder gaan leven en bewuster omgaan met hun leefomgeving. We gaan hierbij uit van positieve gezondheid en nemen de mens als geheel met zijn/haar mogelijkheden als vertrekpunt in plaats van een ziektebeeld. Gemeente Meierijstad wil de samenleving en stakeholders verleiden tot gezond gedrag, gezonde keuzes en een gezondere leefstijl. Daarnaast willen we de verbinding leggen tussen eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en de sociale wijkteams én komen tot een gerichte aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden in Meierijstad. Daarbij focussen we ons vooral op de leefstijl van inwoners.

Voor de inwoners van Meierijstad moet de gezonde keuze de makkelijkste keuze zijn.

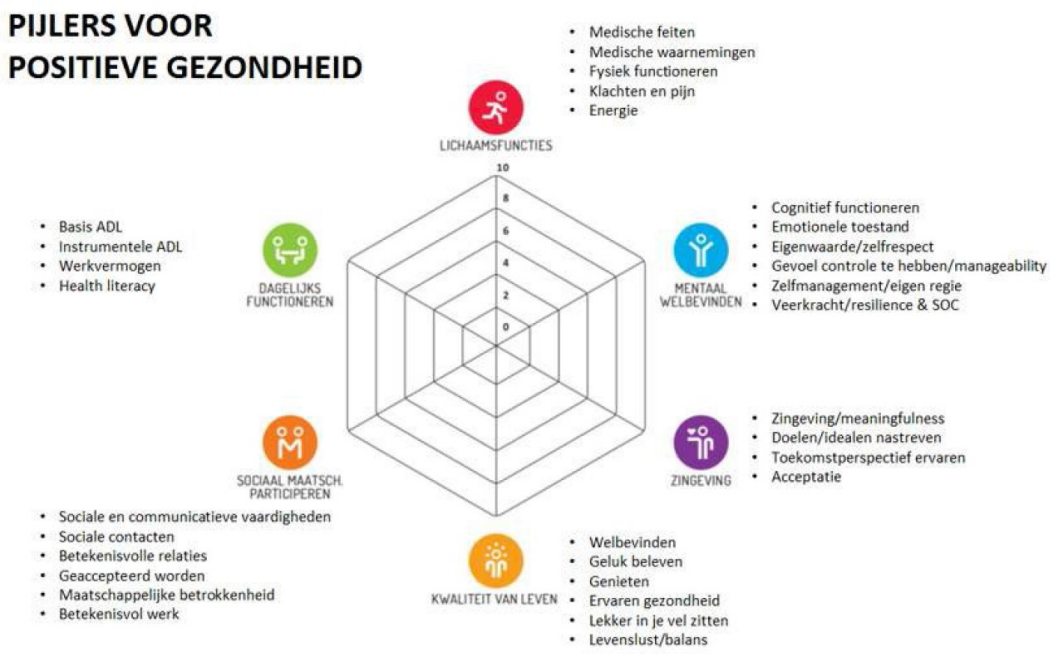
Er is de afgelopen jaren meer inzicht gekomen in de effecten van gezond leven en een gezonde leefomgeving. De aandacht voor en focus op gezondheid is groot. Gezond leven voorkomt veel problemen in gezondheid maar ook in sociaal welzijn en welbevinden. De draagkracht van mensen en samenleving wordt groter bij een gezonde leefstijl. Om die reden stimuleert en faciliteert Meierijstad om gezamenlijk de beweging rondom positieve gezondheid in te zetten. We mobiliseren en versterken daarbij de kracht in de samenleving.

Positieve gezondheid

Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Daarmee biedt dit nieuwe gezondheidsconcept een alternatief voor de definitie van de World Health Organization (WHO).

Onderstaand diagram geeft inzicht in de zes gezondheidsdimensies die Huber onderscheidt binnen het 'gezondheidswelzijn'.

CONCEPT



CONCEPT

1.2 Proces

In 2017 is de gemeenteraad geïnformeerd over de aanpak om tot dit gezondheidsbeleid te komen, ook is inzicht gegeven in de gezondheidssituatie van Meierijstad en zijn deze inzichten getoetst. Tenslotte was er de gelegenheid om input te leveren. Ook hebben we op 28 november 2017 een bijeenkomst met professionals georganiseerd. De uitkomsten van deze bijeenkomst zijn verwerkt in de bijlage en zijn als input gebruikt voor het beleid. In april 2018 is er nogmaals een bijeenkomst voor professionals georganiseerd, om de visie en speerpunten te toetsen en daarnaast een start te maken met de uitvoering.

Inwoners uit Meierijstad betrekken we op diverse manieren. Enerzijds via de daarvoor bestaande gremia zoals de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) en Meierijstad Gezond Sportief (MGS). Ook hebben we een bijeenkomst georganiseerd met de jongeren uit onze gemeente. Via de vaste communicatiekanalen van Meierijstad informeren en betrekken we de inwoners ook om een bijdrage te leveren aan (de uitvoering van) het gezondheidsbeleid.

Intern dagen we collega's uit om vanuit de verschillende beleidsterreinen bij te dragen aan het verbeteren van de gezondheid van onze inwoners. Zo is sport bij uitstek een middel om de gezondheid te verbeteren. Maar ook vanuit andere wellicht minder voor de hand liggende beleidsterreinen zijn er mogelijkheden om de gezonde keuze de makkelijkste keuze te maken. Zoals de aanleg van snelfietsroutes, groen- en speelmogelijkheden in de omgeving welke bewegen stimuleren, maar ook het onderwijs die via de methodiek 'de gezonde school' steeds meer aandacht heeft voor gezondheid.

Hoofdstuk 2 Wetten en Kaders

2.1 Wet publieke gezondheid (Wpg)

De Wet publieke gezondheid (Wpg) vormt het belangrijkste wettelijke kader voor gezondheidsbeleid. In de Wpg is vastgelegd dat gemeenten samen met het Rijk verantwoordelijk zijn voor de publieke gezondheid. De Wpg beschrijft gezondheid beschermende en bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke risicogroepen. Volgens de Wpg moet elke gemeente vierjaarlijks een lokale nota gezondheidsbeleid vaststellen, waarin een aantal lokale speerpunten wordt verankerd (art. 13 Wpg). Met de vaststelling van deze nota geeft de gemeenteraad invulling aan de kaders, speerpunten en de wijze van uitvoering van het lokale invulling.

Sinds 2015 hebben gemeenten meer verantwoordelijkheden en taken op het gebied van de Wmo, jeugd en participatie. Hierdoor is de gemeentelijke rol op het gebied van gezondheid verbreed en zijn de mogelijkheden tot een integrale aanpak vergroot. Vanuit de visie op positieve gezondheid willen we samen met onze partners invulling geven aan deze integrale aanpak.

2.2 Landelijke nota gezondheidsbeleid

Voortbouwend op de lokale nota “Gezondheid dichtbij” (2011) verscheen in december 2015 een kamerbrief over de landelijke nota gezondheidsbeleid (2016 – 2019). In deze kamerbrief is opgenomen dat er geen nieuw landelijk beleid wordt opgesteld, maar dat de uitgangspunten en doelstellingen uit de nota “Gezondheid dichtbij” van kracht blijven. De doelstellingen van het landelijk gezondheidsbeleid worden daarmee gecontinueerd.
De belangrijkste uitgangspunten uit de landelijke nota zijn:

- Gezondheid bevorderen via een integrale aanpak
- Focus richten op preventie in de gezondheidszorg
- Gezondheidsbescherming versterken en op peil houden
- Stabiliseren of verkleinen gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden

Binnen twee jaar na de landelijke nota moet de lokale nota gezondheidsbeleid vastgesteld worden, op basis van de prioriteiten en aanknopingspunten in de landelijke nota en het lokaal beeld van de gezondheid. In Meierijstad maakt de lokale nota onderdeel uit van de harmonisatie van beleid.

2.3 Regeerakkoord

- Het kabinet stelt 170 miljoen euro beschikbaar voor preventie en gezondheidsbevordering en wil met alle relevante partijen, waaronder gemeenten, een nationaal preventieakkoord sluiten. De focus van het akkoord ligt op het terugdringen van roken en overgewicht.
  Stand van zaken (maart 2018):
  In november 2017 zijn er verkennende rondetafelgesprekken gevoerd onder leiding van de staatssecretaris om gezamenlijk de ambities te verkennen en te bespreken hoe betrokken partijen ermee aan de slag kunnen gaan.
  Deze gesprekken hebben opgeleverd dat partijen zich gezamenlijk in willen zetten om roken, overgewicht (met daaraan gekoppeld de thema’s ‘bewegen’ en ‘voeding’) en problematisch alcoholgebruik terug te dringen.

CONCEPT

Voor 18 april is er meer inhoudelijke informatie beschikbaar.
Er is op dit moment nog geen duidelijkheid over de inzet van de 170 miljoen euro.

- Het kabinet stelt dat zorg iedereen aangaat en dat nieuwe hervormingen niet nodig zijn, wel verbeteringen. In het kader van de preventiebevordering en gezondheidszorg wil het kabinet problematisch alcoholgebruik aanpakken.
  Stand van zaken (maart 2018):
  Zie bovenstaand punt.

2.4 Provinciaal beleid

De Provincie Brabant heeft in 2015 onderzoek gedaan naar de inhoud en integraliteit van gemeentelijke nota's gezondheidsbeleid. Hier is een aantal aanbevelingen uitgekomen.

- Gemeenten moeten meer aandacht besteden aan de uitvoering van alle wettelijke taken.
- Maak meer gebruik van gezondheidsprofielen en data op plaats- en wijkniveau.
- Betrek burgers al in een vroeg stadium bij de totstandkoming van het lokale gezondheidsbeleid.
- De gemeente kan de taken van de GGD beter specificeren in de nota.
- De landelijke nota gezondheidsbeleid dient integraal beleid en omgevingsfactoren te benadrukken. Het landelijke beleid van de minister van VWS is richtinggevend voor het lokale beleid. Het helpt als daarin aandacht wordt gevraagd voor een integrale aanpak en te benadrukken dat ook omgevingsfactoren, zoals veehouderij, industrie en verkeer belangrijk zijn voor gezondheid.
- Gemeenten kunnen beter samenwerken in hun eigen organisatie.

Deze aanbevelingen zijn meegenomen bij de totstandkoming van deze nota en worden tevens gebruikt bij het nog op te stellen uitvoeringsplan.

2.5 Lokaal beleid

- **Programmalijn gezondheid**
  In de Mijlpanen van Meierijstad zijn vijf thema's leidend voor alle beleidsterreinen:
  - Participatie
  - Leefbaarheid
  - Innovatie
  - Duurzaamheid
  - Gezondheid

  Deze vijf thema's zijn leidende principes voor het handelen van alle betrokken partners van Meierijstad. Het is een invulling vanuit een integrale en brede benadering en toch per situatie toepasbaar. Met als resultaat meerwaarde en meer kansen voor de samenleving.
  Uitgangspunt bij het thema gezondheid is dat we een veerkrachtige leefomgeving met specifieke aandacht voor een gezonde leefstijl voor onze inwoners stimuleren. De invulling hiervan krijgt een plek in de nog nader uit te werken programmalijn gezondheid.

- **GIDS Gemeente**
  Meierijstad is een zogenoemde GIDS gemeente, Gezond In De Stad. In bijlage 5 is beschreven wat een GIDS gemeente zijn inhoudt.

CONCEPT

- **Samenwerking andere beleidsterreinen**
  Gezondheidsbeleid heeft raakvlakken met diverse beleidsterreinen, zoals jeugdbeleid, Wmo-beleid, verslavingsbeleid en sportbeleid. Voor al deze beleidsterreinen geldt dat een gezonde leefstijl bijdraagt aan participatie. Andersom wordt de kans op een betere gezondheid vergroot door het volgen van een opleiding en het verrichten van betaald of vrijwilligerswerk. Terwijl sociale uitsluiting en armoede de kans op een goede gezondheid juist weer verkleinen. Het concept sportbeleid is een mooi voorbeeld van hoe het thema gezondheid geïntegreerd wordt binnen andere beleidsterreinen. Via de programmalijn gezondheid willen we de samenwerking met de andere beleidsterreinen nog nader uitwerken.

- **Omgevingswet / omgevingsvisie**
  Naar alle waarschijnlijkheid treedt in 2019 de Omgevingswet in werking. Op basis van deze wet zijn gemeenten, in plaats van de provincie, als eerste verantwoordelijk voor de visie op de fysieke leefomgeving. Gemeenten worden verplicht een omgevingsvisie op te stellen, waarvan ook gezondheidsaspecten in de leefomgeving onderdeel kunnen zijn. De omgevingswet biedt kansen om de samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid en ruimtelijke ordening te vergroten.

- **Drank- en Horecawet**
  Per 1 januari 2014 is de Drank- en Horecawet aangepast op twee punten, het verhogen van de leeftijd van 16 naar 18 en daarnaast de verplichting voor gemeenten om een Preventie- en Handhavingsplan op te stellen. Wat betreft dat laatste punt schrijft artikel 43a van de Drank- en Horecawet voor:
  1. De gemeenteraad stelt uiterlijk zes maanden na inwerkingtreding van dit artikel voor de eerste maal een preventie- en handhavingsplan alcohol vast. Vervolgens wordt dit plan elke vier jaar gelijktijdig met de vaststelling van de lokale nota gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, van de Wet Publieke Gezondheid, vastgesteld. Het plan kan tussentijds worden gewijzigd.
  2. Het plan bevat de hoofdzaken van het beleid betreffende de preventie van alcoholgebruik, met name onder jongeren, en de handhaving van de wet.
  3. In het plan wordt in ieder geval aangegeven:
     a. wat de doelstellingen zijn van het preventie- en handhavingsbeleid alcohol;
     b. welke acties worden ondernomen om alcoholgebruik, met name onder jongeren, te voorkomen, al dan niet in samenhang met andere preventieprogramma's als bedoeld in artikel 2, tweede lid, onderdeel d, van de Wet Publieke Gezondheid;
     c. de wijze waarop het handhavingsbeleid wordt uitgevoerd en welke handhavingsacties in de door het plan bestreken periode worden ondernomen;
     d. welke resultaten in de door het plan bestreken periode minimaal behaald dienen te worden.

  De drie voormalige gemeenten Schijndel, Veghel en St. Oedenrode hebben hier afzonderlijk gehoor aan gegeven. In 2018 wordt, gelet op de harmonisatie van beleid, nog invulling gegeven aan één Preventie- en Handhavingsplan. Daar worden interne en externe partners bij betrokken.

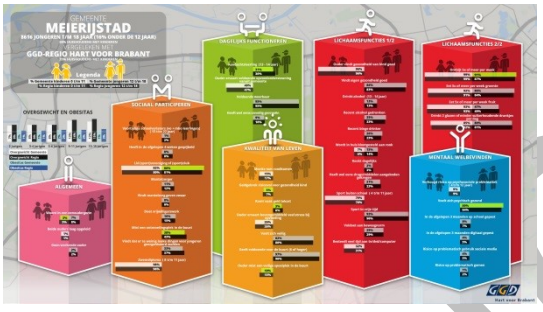
CONCEPT

Hoofdstuk 3 Gezondheidsprofiel Meierijstad

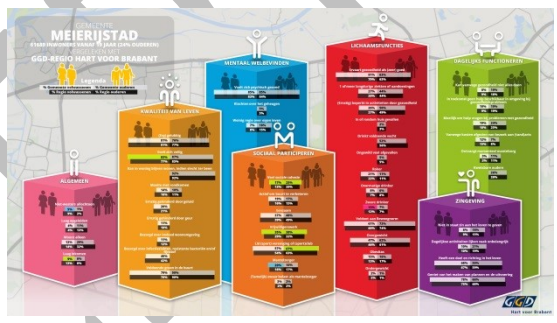
Om de speerpunten van het gezondheidsbeleid te bepalen, is het van belang inzicht te hebben in de gezondheidssituatie in Meierijstad. Hoe gezond zijn de inwoners van de gemeente, welke thema's vallen op en zijn er duidelijke verschillen tussen groepen of wijken?

3.1 De gemeenteschetsen van Meierijstad

De GGD voert elke vier jaar bij verschillende doelgroepen gezondheidsonderzoeken uit. De resultaten van deze onderzoeken zijn samengevat in gemeenteschetsen. Zie afbeelding 3.1 voor de gezondheidsprofielen van de gemeente Meierijstad. Afbeelding 3.1a geeft het gezondheidsprofiel van de doelgroepen kinderen en jongeren en afbeelding 3.1b geeft het gezondheidsprofiel van de doelgroepen volwassenen en ouderen.



Afbeelding 3.1a: gezondheidsprofielen Meierijstad kinderen (0-12 jaar) en jongeren (12-19 jaar)



Afbeelding 3.1b: gezondheidsprofielen Meierijstad volwassenen (19-65 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder)

NB: In bijlage 2 staat een vergrote weergave van de gemeenteschetsen met daarbij een uitgebreide leesinstructie. Meer informatie over de cijfers in Meierijstad zijn te vinden op de Brabantscan: www.brabantscan.nl.

3.2 Gezondheid in Meierijstad volgens de pijlers van Positieve Gezondheid

De door de GGD verzamelde gezondheidsinformatie geeft een goed beeld van de gezondheid van de inwoners van Meierijstad en geeft aanknopingspunten voor het nieuwe gezondheidsbeleid. Hieronder wordt per pijler van positieve gezondheid een beeld geschetst van de huidige gezondheidssituatie van de inwoners van Meierijstad. Daarbij worden de meest opvallende cijfers genoemd. Voor meer cijfers verwijzen we naar de Brabantscan.

De verschillende doelgroepen die we hieronder beschrijven zijn:

Kinderen:
0 tot 12 jaar

Jongeren:
12 tot 19 jaar

Volwassenen:
19 – 65 jaar

Ouderen:
65 jaar en ouder

CONCEPT

3.2.1 Lichaamsfuncties

Bij de pijler lichaamsfuncties gaat het onder anderen om je gezond voelen, fit zijn, fysieke klachten en pijn, slapen, eten, conditie en bewegen.

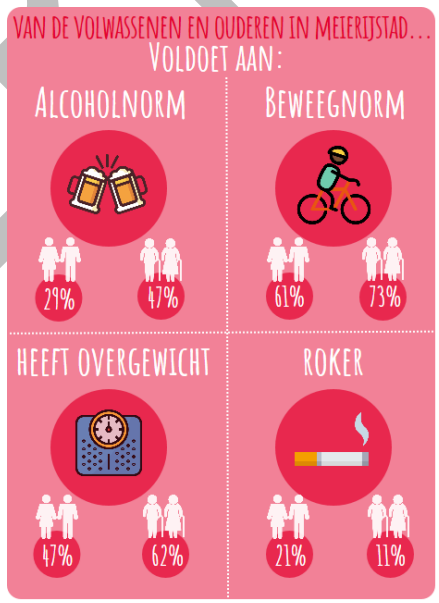
Volwassenen en ouderen

Van de volwassen inwoners van Meierijstad ervaart 81% zijn of haar eigen gezondheid als (zeer) goed. Bij de ouderen is dat 63%. De helft van alle ouderen in Meierijstad voelt zich (ernstig) beperkt in zijn of haar activiteiten door zijn of haar gezondheid.

Het is bij de pijler lichaamsfuncties interessant om naar de leefstijl van de inwoners van Meierijstad te kijken.

Alcohol

De alcoholnorm is géén of maximaal 1 glas alcohol per dag. Van de ouderen voldoet de helft aan deze norm. Bij de volwassenen is het minder goed gesteld; daar drinkt 71% van de mensen te veel volgens de alcoholnorm en dit is bovendien opvallend hoger dan in de regio Hart voor Brabant. Van de volwassenen is 15% daarbij zware drinker (mannen minstens 1x per week 6 of meer glazen per dag, vrouwen minstens 1x per week 4 glazen of meer per dag) en ook dit is significant hoger dan in de regio Hart voor Brabant (12%).



Overgewicht en bewegen

Een ruime meerderheid van de volwassenen en ouderen in Meierijstad heeft overgewicht. Onder de oudere inwoners is er meer overgewicht dan onder de volwassenen. Wel voldoen meer ouderen dan volwassenen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (norm voor volwassenen en ouderen bij afname van de gezondheidsmonitor in 2016: minstens vijf dagen per week een half uur matig intensief lichamelijk actief zijn).

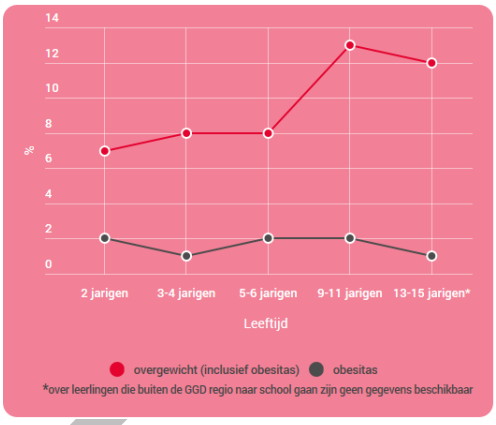
Roken

In Meierijstad rookt 21% van de volwassenen en 11% van de ouderen. Dit wijkt niet af van regionale of landelijke cijfers.

CONCEPT

Kinderen en jongeren

Overgewicht



Overgewicht begint al op jonge leeftijd en het aantal kinderen met overgewicht neemt toe met de leeftijd. In de groep 9 tot 11-jarigen zitten de meeste kinderen met overgewicht. Daarna neemt het aantal kinderen met overgewicht weer licht af.

Bewegen en voeding

In de gemeente Meierijstad voldoet iets minder dan een derde van de jongeren aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (norm voor kinderen en jongeren: 7 dagen per week minimaal 1 uur per dag sporten en/of bewegen). Er zijn opvallende verschillen tussen de wijken: in Nijnsel voldoet 45% van de jongeren aan de beweegnorm en in Schijndel-Centrum 18%. Verder is het opvallend dat in Boskant/Olland relatief veel jongeren nooit in hun vrije tijd sporten (18% ten opzichte van 8% in Meierijstad).



Een groot aantal kinderen en jongeren eet 5 of meer keer per week groente. Regelmatig fruit eten neemt sterk af bij het ouder worden: waar 93% van de kinderen nog 5 keer of meer per week fruit eet, daalt dat percentage bij jongeren naar 47%. De meeste kinderen en jongeren in Meierijstad ontbijten minimaal 5 dagen per week.

Alcohol

Ruim een derde van de jongeren in Meierijstad heeft in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken. Dit wijkt niet af van de regio Hart voor Brabant en Nederland. De meeste jongeren drinken thuis met anderen (25%) of bij anderen thuis (31%). In Schijndel valt het alcoholgebruik extra op: daar drinken meer jongeren thuis met anderen of bij anderen thuis. Ook komen de jongeren in Schijndel vaker via ouders aan alcohol (17% in Schijndel en 22% in Schijndel-Centrum ten opzichte van 13% in Meierijstad en 10% in de regio Hart voor Brabant).

<u>3.2.2 Mentaal welbevinden</u>

Mentaal welbevinden gaat om het gevoel van controle, je kunnen concentreren en dingen kunnen onthouden, vrolijk zijn en jezelf accepteren.

Van de volwassen inwoners van Meierijstad voelt 85% zich psychisch gezond. Daarbij zijn er opvallende verschillen tussen de wijken: in Wijbosch voelt 94% zich psychisch gezond en in Schijndel-Oost 75%.



In Meierijstad ervaren de oudere inwoners minder eigen regie dan de oudere inwoners van de rest van Nederland (82% en 85% resp.). Ook voor wat betreft de eigen regie van ouderen zijn er grote verschillen tussen de wijken: In Schijndel-West is de eigen regie hoog (90%). In Veghel-West is de eigen regie met 76% veel lager.

CONCEPT

3.2.3 Zingeving

Bij zingeving gaat het om zinvol leven, levenslust, idealen willen bereiken, vertrouwen hebben, dankbaarheid, accepteren en blijven leren.

8% Van de volwassenen en 18% van de ouderen in Meierijstad is niet in staat om zin aan het leven te geven. Er zijn daarbij geen duidelijke verschillen tussen de wijken. 68% Van de volwassenen en 59% van de ouderen heeft een doel en richting in het leven. In Schijndel-Centrum hebben opvallend meer volwassenen een doel en richting in hun leven (80%).



3.2.4 Dagelijks functioneren

Bij het dagelijks functioneren gaat het om zorgen voor jezelf, kennis van gezondheid, omgaan met tijd en geld, kunnen werken en om hulp kunnen vragen.

Bij het dagelijks functioneren vallen met name de kwetsbare ouderen op. Een kwart van de ouderen in Meierijstad is kwetsbaar. Het gaat dan om de lichamelijke, psychische en sociale kwetsbaarheid. Deze kwetsbaarheid beïnvloedt het dagelijkse functioneren van de oudere inwoners. Het aandeel kwetsbare ouderen in Meierijstad wijkt niet af van die in de regio Hart voor Brabant. Een kwart van de ouderen geeft ook aan het moeilijk te vinden om bij problemen met de gezondheid om hulp te vragen.



3.2.5 Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven gaat om gelukkig zijn, genieten en lekker in je vel zitten. Maar ook om je veilig voelen, hoe je woont en of je kunt rondkomen met je geld.

Volwassenen en ouderen

Een ruime meerderheid van de volwassenen en ouderen in Meierijstad voelt zich gelukkig. Toch voelt 19% van de volwassenen en een kwart van de ouderen zich niet zo gelukkig. Bij de volwassenen zijn er duidelijke verschillen tussen de wijken: in Schijndel-Centrum en Boskant/Olland voelen relatief meer mensen zich gelukkig en in Schijndel-Oost veel minder.



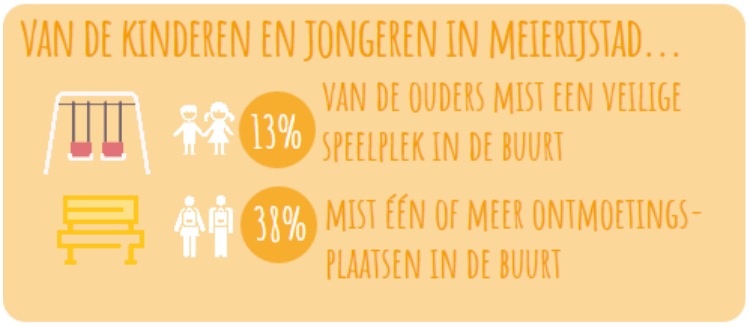
Ook voor wat betreft leefbaarheid in de buurt zijn er verschillen tussen de wijken en springt Boskant/Olland er positief uit. Daar vindt bijvoorbeeld 96% van de ouderen hun buurt een aantrekkelijke plek om te bewegen (ten opzichte van 86% in Meierijstad). In Schijndel-West is dat percentage met 77% veel lager. En bijna alle ouderen in Boskant/Olland (99%) vinden dat er voldoende groen is in de buurt. In Veghel-West is dat 83% wat significant lager is dan de 90% in Meierijstad.

In Meierijstad ondervinden sommige inwoners hinder van geluid en geur, maar het totale percentage voor Meierijstad wijkt niet af van regionale of landelijke cijfers. In Nijnsel ondervinden de volwassen inwoners veel meer geur- en geluidshinder dan in de rest van de gemeente Meierijstad en maken zij zich meer zorgen over de invloed van de omgeving op hun gezondheid. De geluidshinder en bezorgdheid van de invloed van de omgeving op de gezondheid zijn in Schijndel-Centrum juist opvallend laag.

CONCEPT

Kinderen en jongeren

Opvallende cijfers op het gebied van kwaliteit van leven voor de jongere inwoners van Meierijstad zijn met name die over veilige speelplekken voor kinderen en ontmoetingsplaatsen voor jongeren.



3.2.6 Meedoen

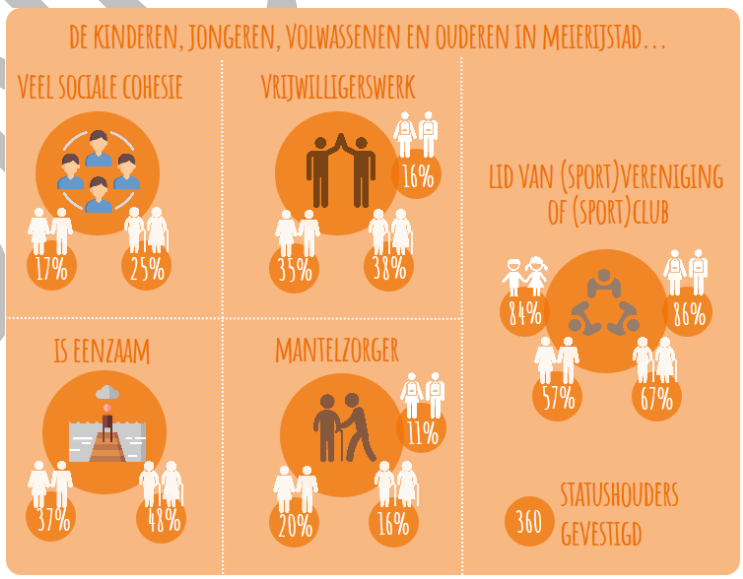
De pijler meedoen gaat onder andere over samen leuke dingen doen, sociale contacten, steun van anderen, erbij horen en interesse in de maatschappij.

Volwassenen en ouderen

In de gemeente Meierijstad is de sociale participatie van de volwassenen en ouderen hoger dan die in de regio Hart voor Brabant. Zo is een ruime meerderheid lid van een (sport)vereniging of (sport)club en doet meer dan een derde vrijwilligerswerk. Het percentage volwassenen en ouderen dat vrijwilligerswerk verricht, is de laatste jaren toegenomen.

Maar er is ook eenzaamheid. De helft van de ouderen ervaart eenzaamheid, waarvan 45% sociale eenzaamheid en 33% emotionele eenzaamheid.

In de gemeente Meierijstad is het percentage volwassenen dat intensief mantelzorg verleent (al minstens 3 maanden of 8 uur of meer per week) hoger dan in de rest van de regio Hart voor Brabant (20% resp. 16%). Ook hierbij geldt een duidelijk toename sinds 2009.



De statushouders zijn een aandachtsgroep waar het om gezondheid en meedoen gaat. In totaal hebben zich tussen januari 2015 en juli 2017 360 statushouders gevestigd in Meierijstad, waarvan de grootste groep jonge Syriërs en daarna jonge Eritreeërs zijn. Onder hen zijn veel laagopgeleiden en analfabeten.

CONCEPT

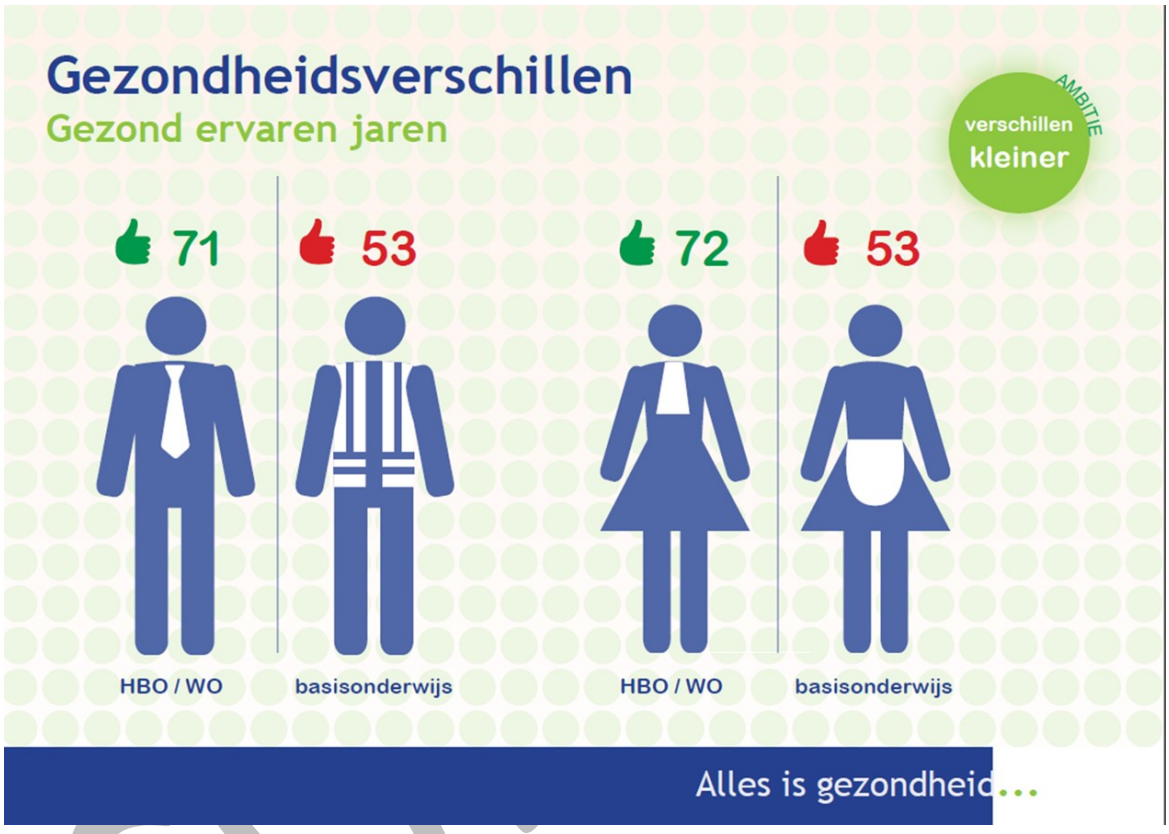
Ouderen ervaren meer sociale cohesie in de eigen buurt dan volwassenen. Er zijn daarbij verschillen tussen de wijken. In Schijndel-West en Schijndel-Oost ervaren de inwoners minder sociale cohesie dan in de gemeente Meierijstad. Daarnaast vindt 63% van de ouderen in Schijndel-Oost dat er voldoende ontmoetingsplekken zijn; in Boskant/Olland is dat percentage 86% (Meierijstad 78%).

CONCEPT

Hoofdstuk 4 Visie en speerpunten

4.1 Visie

Gezondheid is een van de vijf centrale thema's uit de Mijlpalen voor Meierijstad. De gezondheidsmonitor van de GGD geeft inzicht in de gezondheidsverschillen binnen Meierijstad. Uit onderzoek blijk dat de gezondheid en de ervaren gezondheid onder resp. hoger- en lager opgeleiden groot is. Hier moeten we met de uitvoering van het beleid rekening mee houden. De insteek moet zijn dat de **achterstanden verkleind** worden.



Zoals in de inleiding beschreven is, gaan we uit van **positieve gezondheid**.

4.2 Speerpunten

Op basis van de sessies met inwoners en professionals, het landelijk en regionaal beleid en de uitgangspunten van Meierijstad kunnen we een aantal speerpunten formuleren waar we ons in de komende jaren op gaan focussen. Het uitgangspunt bij de uitvoering van de speerpunten is het verkleinen van gezondheidsverschillen tussen inwoners.

Op basis van de cijfers zijn dit de eerste speerpunten. Vanuit positieve gezondheid vragen de pijlers lichaamsfuncties (leefstijl) en kwaliteit van leven (omgeving) aandacht. Andere pijlers geven vooralsnog geen aanleiding om als speerpunten te benoemen. Mochten zich omstandigheden voordoen waardoor andere signalen zichtbaar worden of initiatieven ontstaan die aandacht behoeven dan kan daar op dat moment op gereageerd worden. En de pijlers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Acties in de ene pijler kunnen direct invloed hebben op de uitkomsten van de andere pijlers.

BELANGRIJK: Bij onderstaande thema's wordt uw input gevraagd. Kunt u zich vinden in de thema's en op welke manieren kunnen wij er concrete doelen aan verbinden. Dit geldt ook voor hoofdstuk 5, waarin we willen kijken hoe we van beleid naar uitvoering kunnen gaan en welke rol alle samenwerkingspartners hierin spelen.

De uitkomsten van de inwonersparticipatie en bijeenkomst met professionals worden verwerkt en nogmaals ter toetsing aan de aanwezigen voorgelegd.

Leefstijl

Jongeren (0-18)

- Gezonde voeding
- Overgewicht
- Alcohol
- Drugs
- Invloed van social media
- Seksualiteit

Volwassenen (19-65) / Ouderen (65 +)

- Ondersteuning mantelzorgers
- Overgewicht
- Eigen regie
- Om hulp vragen
- Eenzaamheid

Omgeving

- Buurt aantrekkelijk maken om te bewegen
- Voldoende ontmoetingsplekken voor sociale cohesie
- Zorgen om zoönose (intensieve veehouderij)/ geur / geluid

Daarnaast sluiten we grotendeels aan bij **landelijke** speerpunten. Ook Meierijstad zet in op preventie, wat mooi aansluit bij het Nationale Preventie Akkoord wat in de maak is.

Overgewicht en alcohol zijn thema's die we lokaal op gaan pakken. Aan het onderwerp roken wordt landelijk al veel aandacht besteed. In dit geval maken we de afweging om aan te haken en mee te liften op landelijke campagnes, maar we maken er geen lokaal speerpunt van.

CONCEPT

Hoofdstuk 5 Beleid naar uitvoering

BELANGRIJK: Uw input wordt gevraagd. Hebt u tips/ideeën hoe we van beleid naar uitvoering kunnen gaan en welke rol u en andere samenwerkingspartners hierin (kunnen) spelen?
De uitkomsten van de inwonersparticipatie en bijeenkomst met professionals worden verwerkt en nogmaals ter toetsing aan de aanwezigen voorgelegd.

5.1 Rol gemeente

De rol van de gemeente is, naast de wettelijke taken, de samenleving en stakeholders verleiden tot gezond gedrag, gezonde keuzes en een gezondere leefstijl. Daarnaast willen we de verbinding leggen tussen eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en de sociale wijkteams én komen tot een gerichte aanpak voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden in Meierijstad. Daarbij focussen we ons vooral op de leefstijl van inwoners. Dit doen we niet alleen, onze partners hebben hier een cruciale rol in.

5.2 Rol partners

We zien een grote rol weggelegd voor onze partners bij het verkleinen van de gezondheidsverschillen tussen inwoners.

Partners die een gemeentelijke financiële bijdrage ontvangen

- GGD, ontvangt een bijdrage per inwoner waarmee zij invulling geven aan de wettelijke taken op het gebied van het beschermen en bevorderen van de gezondheid van onze inwoner. Daarnaast worden door de gemeente bij de GGD lokaal accent uren ingekocht waarmee de gemeente, naast de wettelijke taken, keuzevrijheid heeft om in te zetten op aanvullende diensten voor de jeugdgezondheidszorg en de collectieve gezondheidsbevordering/preventie, waaronder inzet van de GGD bij de JOGG-aanpak.
- Meierijstad Gezond Sportief (MGS)
  Stichting Meierijstad Gezond Sportief geeft inhoud aan JOGG, Jongeren op Gezond Gewicht. Stichting Meierijstad Gezond Sportief is het samenwerkingsverband voor het bevorderen van een gezonde leefstijl in de gemeente Meierijstad. Samen met verenigingen, basisscholen, voortgezet onderwijs, kinderopvang, overheid, bedrijfsleven en inwoners wordt gewerkt aan het bevorderen van een gezond eet- en beweeggedrag voor de inwoners in Meierijstad. Vanuit de Stichting worden verschillende activiteiten en projecten opgezet. De sportcoaches ondersteunen, organiseren en voeren de diverse projecten uit.
- Lokale partijen die bijdragen aan het gezondheidsbeleid en die hiervoor een specifieke subsidie ontvangen (bv EHBO/AED)
- WMO / jeugd gecontracteerde partijen.
- Welzijn, de diensten en activiteiten van de welzijnsinstellingen en maatschappelijke partners dragen bij aan het welbevinden van onze inwoners. Welbevinden is een van de pijlers van positieve gezondheid.
- Onderwijs en Kinderopvang, via de inwonerbijdrage geeft de GGD invulling aan de Gezonde School. Dit is een effectieve manier om de gezondheid van kinderen

CONCEPT

te bevorderen. Dit doen zij door de school en kinderopvang inzicht te geven in gezondheid en vervolgens op basis van dit inzicht en de vraag (leefstijl)activiteiten in te zetten op het gebied van bijvoorbeeld voeding, beweging, alcohol en seksualiteit.

- Sport, een van de speerpunten van het concept sportbeleid is dat sportvoorzieningen voor iedereen toegankelijk moeten zijn. Sporten draagt bij aan meerdere pijlers van positieve gezondheid. Sportclubs zijn ook belangrijke partners op het gebied van gezondheid.
- …….

Partners die geen gemeentelijke financiële bijdrage ontvangen

- Huisartsen
- Ziekenhuizen
- Eerstelijnszorg aanbieders / private partijen
- Zorgverzekeraars
- Partijen die actief zijn ten aanzien van de omgeving in relatie tot zorgen om zoönose (intensieve veehouderij)/ geur / geluid
- …….

5.3 Samenwerking gemeente en partners

Een groot aantal uitkomsten van de bijeenkomst met professionals op 28 november 2017 duiden niet zozeer op bepaalde speerpunten, maar meer op afstemming en samenwerking. Voorbeelden daarvan zijn

- Implementeren van het nieuwe denken bij collega's
- Meer naar de mens kijken dan de regels
- Samenwerking optimaliseren
- Nieuw platform oprichten
- Duidelijke sociale kaart opstellen
- Duidelijke route naar de gemeente

Naar aanleiding van deze input willen we samen met onze partners een netwerk positieve gezondheid creëren waarbij we gebruik maken van de expertise van de professionals en inwoners van onze gemeente om de samenwerking te optimaliseren n meer zicht te hebben op wat partijen uitvoeren in onze gemeente. Door één netwerk te creëren zorgen we ervoor dat een ieder op dezelfde manier naar gezondheid kijkt.

5.4 Uitvoering

Uitgangspunt bij het uitvoeren van het gezondheidsbeleid is dat we gezondheidsverschillen willen verkleinen. Vanuit het rijk krijgen we beperkte middelen vanuit het GIDS (Gezond In De Stad) programma. De GIDS methode geeft aan hoe je op een geïntegreerde manier uitvoering kan geven aan het verkleinen van de gezondheidsverschillen binnen je gemeente. Deze aanpak staat beschreven in bijlage 5. Een van de onderdelen van de GIDS aanpak is het krijgen van inzicht. De Brabantscan helpt ons inzicht te krijgen in de achterstanden en waar (extra) aanpak nodig is.

CONCEPT

Bepaalde doelgroepen krijgen waar nodig meer aandacht. Bijvoorbeeld ouderen, laagopgeleiden, statushouders etc. Deze aanpak draagt er ook aan bij dat gezondheidsverschillen tussen inwoners worden verkleind.

CONCEPT

Hoofdstuk 6 Financieel

Budget en begroting gezondheidsbeleid

De middelen die zijn opgenomen in de gemeentelijke begroting zijn een kader voor dit beleid. In het kader van de Mijlpalen van Meierijstad, zijn er naast de reguliere middelen die voor een grootdeel al bestemd zijn, extra middelen opgenomen. De inzet van deze extra middelen wordt op basis van de definitieve versie verder uitgewerkt. Tevens worden de mogelijkheden om in aanmerking te komen voor aanvullende subsidie nagegaan.

CONCEPT

Bijlage 1 Uitkomsten bijeenkomst professionals 28-11-2017

Op 28 november heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden met de professionals op het gebied van gezondheid uit onze gemeente.

Op basis van het begrip positieve gezondheid is de aanwezige professionals gevraagd om op de zes dimensies aan te geven waar men zich op wil focussen de komende periode. Per dimensie is een aantal uitspraken opgenomen die op deze avond (meerdere keren) naar voren zijn gekomen.

Lichaamsfuncties
- Sjors Sportief / JOGG / Buurtsportcoaches
- Gezonde voeding / water drinken
- Alcohol (en sportverenigingen)
- Vitaliteit medewerkers

Mentaal welbevinden
- Ondersteuning mantelzorgers
- Seksuele voorlichting
- Dementie

Zingeving
- Eenzaamheid
- Vrijwilligerswerk

Kwaliteit van leven
- Mantelzorg
- Voeding

Sociaal maatschappelijk participeren
- Sport voor mensen met een beperking
- Ontmoetingsplekken in de buurt
- Ondersteuning mantelzorgers
- Ondersteuning ouderen op het gebied van welzijn
- Valpreventie
- Eenzaamheid
- Samenwerking tussen professionals
- Jongeren betrekken bij vrijwilligerswerk

Dagelijks functioneren
- Verenigingsleven
- Langer zelfstandig thuis blijven wonen
- Gezonde voeding
- Ondersteuning mantelzorgers

CONCEPT

Van de bijeenkomst op 28 november 2017 is onderstaande beeldtekening gemaakt.



CONCEPT

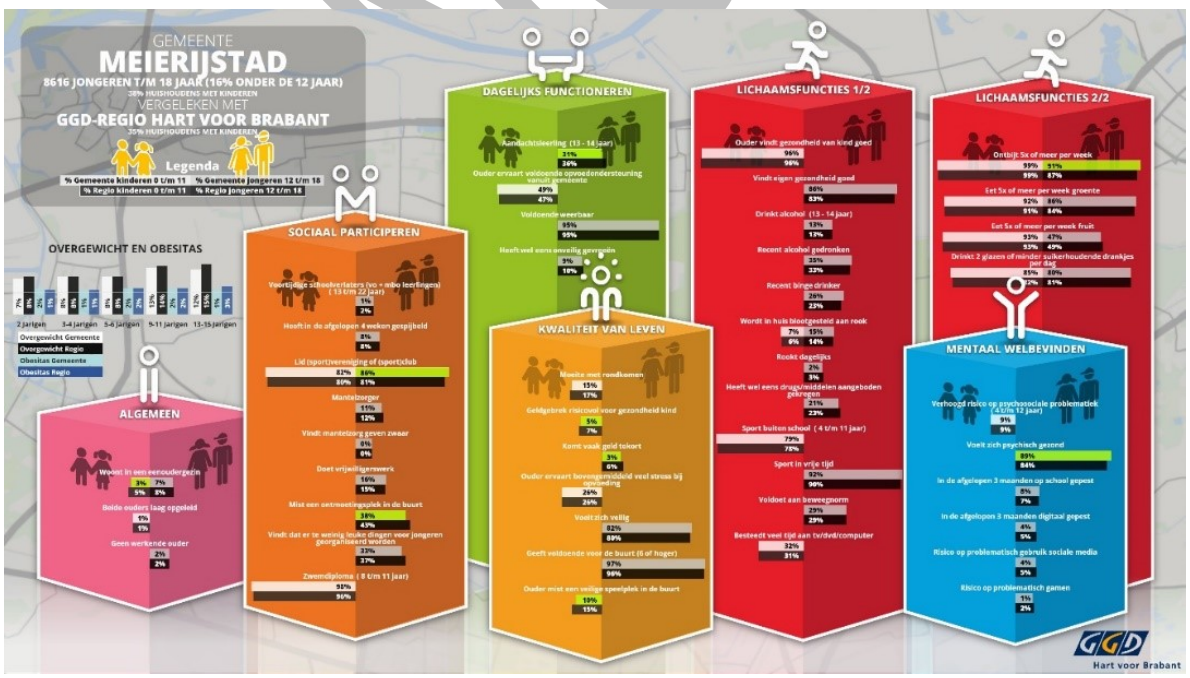
Bijlage 2 GGD Gezondheidsschetsen

De gemeenteschetsen bevatten een selectie van (voornamelijk) gegevens van de gezondheidsmonitors van de GGD. De gezondheidsmonitors zijn uitgevoerd onder een representatieve steekproef van zelfstandig wonende inwoners van de gemeente. De indicatoren in de schets zijn ingedeeld op basis van de zes pijlers van Positieve Gezondheid.

De percentages in de schets geven een schatting van de werkelijke percentages in de bevolking. Een kleur geeft aan dat er een statistisch significant verschil is tussen het percentage in de gemeente en de GGD-regio Hart voor Brabant (d.w.z. niet op toeval berust). Een groene kleur wil zeggen dat de gemeente in de positieve zin significant afwijkt, bijvoorbeeld volwassenen in Meierijstad doen meer vrijwilligerswerk (35%) vergeleken met de volwassenen in de gehele GGD-regio van Hart voor Brabant (29%).

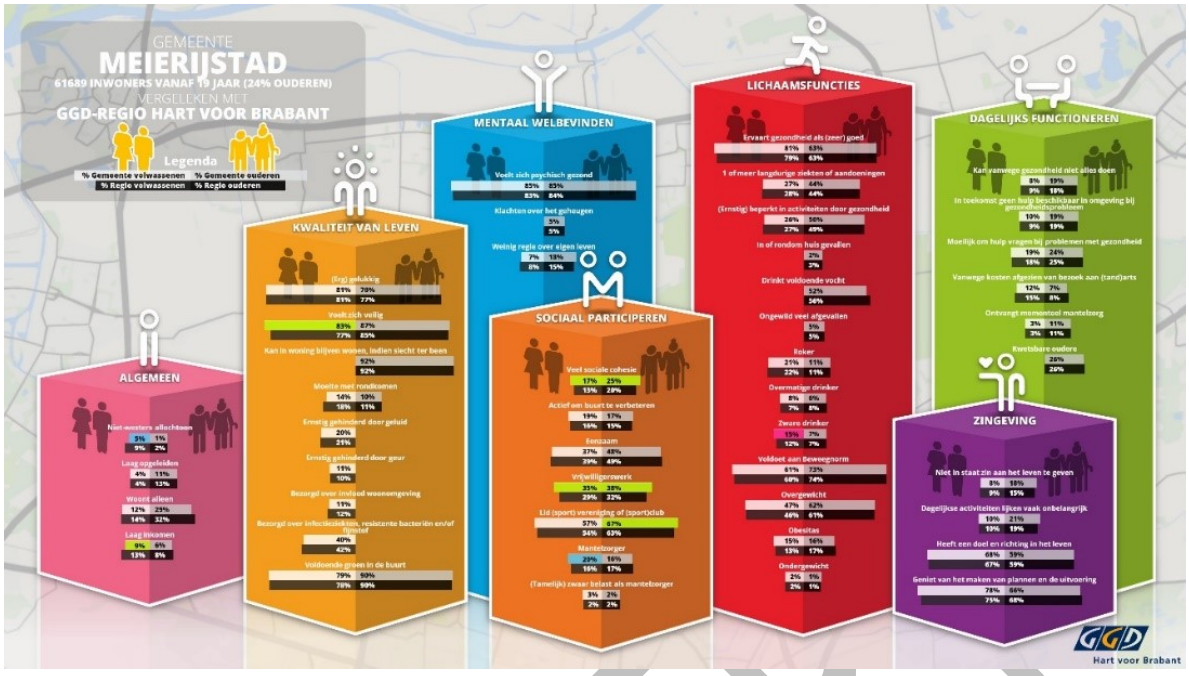
Een roze kleur is juist een negatieve significante afwijking, zoals te zien bij de volwassen zware drinkers (15% in Meierijstad t.o.v. 12% in de gehele GGD-regio). Een blauwe kleur geeft aan dat het percentage significant afwijkt (zoals bij volwassen mantelzorgers), maar dat hier geen definitie positief of negatief aan gehangen wordt.

De kleuren dienen echter alleen als hulpmiddel, maar ook cijfers die niet gekleurd zijn kunnen zeer relevant zijn. Meer informatie over de cijfers in Meierijstad (uitgesplitst naar wijken/dorpen) kan gevonden worden op de Brabantscan (www.brabantscan.nl).



Afbeelding 3.1a: Gemeenteschets kinderen (0-12 jaar) en jongeren (12-19 jaar)

CONCEPT



Afbeelding 3.1b: Gemeenteschets volwassenen (19-65 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder)

CONCEPT

Bijlage 3 Uitkomsten inwonersparticipatie

- Adviesraad Sociaal Domein
- Meierijstad Gezond Sportief
- Jongeren
- Reacties op krant/website

CONCEPT

Bijlage 4 Uitkomsten bijeenkomst professionals 16-04-2018

CONCEPT

Bijlage 5 Gezond In De Stad (GIDS)

Uitvoering van het gezondheidsbeleid wordt gedaan volgens de methode Gezond In de Stad (GIDS).

Deze integrale aanpak helpt om gezondheidsachterstanden in gemeenten terug te dringen. Daarbij wordt gebruik gemaakt van vijf sporen:

1. Gedrag & vaardigheden
2. Participatie
3. Preventie & zorg
4. Fysieke omgeving
5. Sociale omgeving

Er zijn acht pijlers bekend die de aanpak op deze sporen effectiever maken.

1. Burgers zijn hoofdrolspelers. Betrek de burgers binnen de gemeenten en wijken, ga met ze in gesprek over wat zij belangrijk vinden en versterk hun eigen rol en initiatieven.
2. Differentiatie is essentieel. Dé burger, dé wijk en dé gemeente bestaan niet. Laat interventies altijd aansluiten bij de eigen gemeente, wijken en burgers. Denk ook aan de verschillende levensfasen waarin mensen zitten, zoals jongeren, gezinnen of ouderen.
3. Bestuurlijke betrokkenheid. Eigenaarschap is een doorslaggevende succesfactor. Draagvlak bij lokale bestuurders is voorwaarde voor een succesvolle aanpak en borging in regulier beleid.
4. Proces is even belangrijk als inhoud. Creëer een procesmatige aanpak en benut de energie en motivatie van mensen. Versterk de vaardigheden van de mensen die het moeten doen: burgers, vrijwilligers en professionals.
5. Synergie circuits. Laat de werelden van preventie en zorg, eerste lijn en sociale wijkteams, werk en inkomen, ruimtelijke ordening, onderwijs, sport en bewegen elkaar versterken.
6. Publiek en privaat. Vanuit de JOGG-aanpak is bekend dat de samenwerking tussen publieke en private partijen veel oplevert. Breng op lokaal niveau zorgprofessionals, scholen, sportverenigingen, bedrijven, winkeliers en vrijwilligersorganisaties met elkaar in contact.
7. Sociale marketing op alle niveaus. De manier waarop de boodschap wordt gebracht, kan diezelfde boodschap versterken. Gebruik de principes van sociale marketing, zowel op strategisch-bestuurlijk niveau als richting zorgprofessionals en burgers.
8. Monitoren voortgang en resultaten. Formuleer heldere doelen en zet consistente acties in. Zo zijn de voortgang en resultaten goed te monitoren.

CONCEPT