

NOTA GEZONDHEIDSBELEID 2013-2017 'Waterland Gezond'

Evaluatie (tussentijds)

Gemeente Waterland

Juni 2015

Inhoud

1. Inleiding.....	3
1.1. Achtergrond.....	3
1.2 Opbouw tussentijdse evaluatie.....	3
2. Beleidsprioriteiten.....	3
2.1 Gezond gewicht.....	4
Overgewicht.....	4
Ondergewicht.....	4
2.2 Alcohol-, drugs- en rookpreventie (genotmiddelen).....	4
Alcohol.....	4
Drugs.....	4
Roken.....	4
2.3 Psychische gezondheid.....	5
Psychisch ongezond.....	5
Suïcide gedachten.....	5
Sociale media en veiligheid.....	5
Kwetsbare ouderen en sociale gezondheid.....	5
3. Samenvatting en aanbevelingen.....	5
Jongeren.....	5
Ouderen.....	6
Algemeen.....	6
Specifiek.....	6
4. Werkplan 2015 (2 ^e helft) en kaders voor werkplan 2016.....	6
4.1 Werkplan 2015 (2 ^e helft).....	7
4.2 Financiële kaders 2016.....	12

1. Inleiding

Op 25 april 2013 is de nota Gezondheidsbeleid 2013-2017 'Waterland gezond' door de gemeenteraad vastgesteld. In deze nota is aangegeven dat er na twee jaar een tussenevaluatie zal zijn om de stand van zaken te melden en eventueel te kunnen bijsturen. De nota loopt tot en met 2016. Daarna zal een nieuwe nota moeten worden opgesteld. Dit is mede afhankelijk van de uitgave van de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid. De gemeenten dienen op basis van de Wet publieke gezondheid twee jaar na het uitbrengen van de landelijke nota de lokale nota op te stellen. Voorliggende tussenevaluatie kan hierbij een leidraad zijn.

1.1. Achtergrond

De huidige nota gezondheidsbeleid kent drie lokale prioriteiten:

1. Gezond gewicht
2. Alcohol-, drugs- en rookpreventie (genotmiddelen)
3. Psychische gezondheid

Binnen deze thema's ligt de nadruk op de doelgroep kinderen/jongeren (en hun ouders) en ouderen.

De gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland werken regionaal samen. Daarbij zijn op het gebied van gezondheidsbeleid twee regionale speerpunten vastgesteld, te weten overgewicht en schadelijk alcoholgebruik. De GGD Zaanstreek-Waterland (GGD ZW) adviseert en ondersteunt de regiogemeenten bij de realisatie, uitvoering en evaluatie van deze doelstellingen. De tussentijdse regionale evaluatie van de GGD ZW is bijgevoegd. Deze zal in de vergadering van het Algemeen Bestuur van de GGD op 3 juli 2015 worden geagendeerd ter vaststelling. De aanbevelingen uit deze evaluatie zijn vooruitlopend meegenomen in voorliggende lokale evaluatie.

De GGD onderzoekt periodiek de gezondheid van de jeugd, volwassenen en senioren in de regio Zaanstreek-Waterland. Onderstaand is aangegeven wanneer welk onderzoek is uitgevoerd. De resultaten van deze onderzoeken vormen (mede) de basis van de doelstellingen van de lokale en regionale nota. De meeste recente resultaten (volwassenen- en seniorenonderzoek en EMOVO-onderzoek) zijn als bijlage ter informatie toegevoegd.

Onderzoek	Uitvoering	Resultaten uitgebracht	Eerstvolgende uitvoering
Volwassenen- en seniorenonderzoek	Najaar 2012	Voorjaar 2015 (factsheet op initiatief GGD ZW)	Najaar 2016
EMOVO ¹ -onderzoek (2 ^e en 4 ^e klas voortgezet onderwijs)	Schooljaar 2013/2014	Voorjaar 2015	Schooljaar 2015/2016
Jeugdencquête (0-11 jarigen)	Najaar 2011	2012	2016 of 2017, afhankelijk van landelijke harmonisatie

1.2 Opbouw tussentijdse evaluatie

Per prioriteit zal de stand van zaken worden geschetst aan de hand van de gestelde doelstellingen. Voor wat betreft de lopende activiteiten wordt verwezen naar de bijlage. Vervolgens worden een samenvatting en aanbevelingen gegeven. Ook wordt een werkplan (financieel en inhoudelijk) voor de komende periode (2^e helft 2015) en de kaders voor het werkplan 2016 geschetst.

2. Beleidsprioriteiten

In onderstaande paragrafen wordt op basis van de onderzoeksresultaten van de GGD aangegeven in hoeverre het beoogde effect voor de beleidsprioriteiten gezond gewicht, alcohol- drugs- en rookpreventie en psychische gezondheid gehaald wordt. Een positieve trend is groen gearceerd, een stabiele trend grijs en een negatieve trend rood.

¹ EMOVO= Elektronische MOonitor en VOorlichting

2.1 Gezond gewicht

Als beleidsdoelstelling voor een gezond gewicht is gesteld dat het percentage jongeren (1 tot en met 19 jaar) met overgewicht in Waterland in 2017 lager is dan de cijfers uit 2010. Uit de meest recente gegevens van de GGD blijkt dat dit percentage stabiel blijft onder 5-jarigen en stijgt onder 11- en 14-jarigen. Het percentage met ernstig overgewicht is wel gedaald bij 5- en 11 jarigen, maar gestegen bij 14-jarigen. Het percentage ondergewicht, dat niet eerder is gemeten, is opvallend te noemen. Zie onderstaande tabellen. De cijfers voor over- en ondergewicht zijn vergelijkbaar met de regio.

Overgewicht	2010	2014	2017
PGO groep 2 (5 jaar)	8% (waarvan 4% ernstig overgewicht)	8% (waarvan 1% ernstig overgewicht)	=/< gelijk of afname dan in 2010
PGO groep 7 (11 jaar)	12% (waarvan 2,7% ernstig overgewicht)	13% (waarvan 1% ernstig overgewicht)	< lager dan in 2010
PGO klas 2 VO (14 jaar)	11% (waarvan 0% ernstig overgewicht)	14% (waarvan 3% ernstig overgewicht)	< lager dan in 2010

Ondergewicht	2010	2015	2017
PGO groep 2 (5 jaar)	-	13%	Geen doelstelling opgenomen
PGO groep 7 (11 jaar)	-	9%	Geen doelstelling opgenomen
PGO klas 2 VO (14 jaar)	-	8%	Geen doelstelling opgenomen

Verder blijkt uit het onderzoek van de GGD dat in vergelijking met 2010 meer jongeren in Waterland groente en fruit zijn gaan eten, ook in vergelijking met de regio. Meer dan 80% eet vijf dagen per week of vaker groente (was 72% in 2010) en bijna 60% eet vijf dagen per week of vaker fruit (was 49% in 2010). De jongeren op havo/vwo eten over het algemeen meer groente en fruit dan jongeren van het vmbo. Het percentage jongeren dat veel voor tv of computer zit is gedaald. Het beeldschermgebruik van jongens ligt hoger dan voor meisjes. Ook blijkt dat meer jongeren lid zijn van een sportvereniging en veel meer jongeren dagelijks lopend of met de fiets naar school gaan (in 2010: 39%, in 2013/2014: 74%).

2.2 Alcohol-, drugs- en rookpreventie (genotmiddelen)

Als beleidsdoelstelling is gesteld om het alcohol-, drugs- en rookgebruik door jongeren onder de 16 jaar² (gemeten in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs, 14-18 jaar) te verminderen en overmatig gebruik door jongvolwassenen te voorkomen en bestrijden. Uit de meest recente gegevens van de GGD blijkt dat de trend in al deze genotmiddelen dalende is en reeds ver onder de gestelde doelstelling in 2017 gaan. Zie onderstaande tabellen. De helft van de ouders gedooft het alcoholgebruik van hun kind. Dit is vergelijkbaar met de regio.

Alcohol	2010	Schooljaar 2013/14	2017
Alcohol gedronken	58%	33%	< lager dan in 2010
Binge drinken	49%	23%	< lager dan in 2010

Drugs	2010	Schooljaar 2013/14	2017
Softdrugs gebruikt	24%	12%	< lager dan in 2010
Harddrugs	6%	2%	< lager dan in 2010

Roken	2010	Schooljaar 2013/14	2017
Rokers	19%	8%	< lager dan in 2010

² Inmiddels is via nieuwe wetgeving de leeftijd verhoogd naar 18 jaar.

In Waterland hebben minder jongeren weleens een waterpijp gerookt of in de afgelopen maand een waterpijp gerookt dan in de regio. Verder zijn er geen verschillen tussen alcohol, roken en drugsgebruik tussen Waterland en de regio.

2.3 Psychische gezondheid

Als beleidsdoelstelling is opgenomen dat het percentage senioren dat psychisch ongezond is, zal afnemen. Daarnaast is gesteld dat het percentage jongeren (gemeten in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs, 14-18 jaar) dat psychisch ongezond is en het percentage jongeren met suïcidegedachten ook zal verminderen. De meest recente gegevens van de GGD laten zien dat deze percentages voor beide doelgroepen en onderwerpen sterk dalende zijn.

Psychisch ongezond	2009-2010	2012-2014	2017
Senioren	17% (in 2009)	4% (in 2012)	< lager dan in 2010
Jongeren	22% (in 2010)	16% (in 2013/2014)	< lager dan in 2010

Suïcide gedachten	2010	Schooljaar 2013/14	2017
Jongeren	25%	13%	< lager dan in 2010

Het risico op psychosociale problemen, emotionele problemen en gedragsproblemen onder jongeren is in vergelijking met 2010 gedaald, ook ten opzichte van de regio.

Sociale media en veiligheid

Wat betreft problematisch gebruik van sociale media, gamen en pesten via internet verschillen jongeren in Waterland niet van jongeren elders in de regio. Wel ervaren meer jongeren gevoelens van onveiligheid.

Een kwart van de jongeren heeft aangegeven ooit te maken te hebben gehad met geestelijke en/of lichamelijke mishandeling. Dit is meer dan in de regio (19%). De GGD zal nog nader specificeren waar de gevoelens van onveiligheid uit voort komen.

Binnen Waterland wordt slechts een zeer kleine groep gepest of pest zelf via internet. Bijna alle jongeren kunnen met hun ouders praten over problemen (96%). Ten opzichte van 2010 voelen meer jongeren in Waterland zich begrepen door hun ouders.

Kwetsbare ouderen en sociale gezondheid

Uit de onderzoeksresultaten voor ouderen blijkt dat Waterland positief afwijkt van de rest van de regio als het gaat om het percentage kwetsbare ouderen. Dit is met 20% het laagste in de regio Zaanstreek-Waterland, terwijl het percentage ouderen (aantal 65 jaar en ouder) in Waterland en Wormerland het hoogst is (21%). Daarbij is het percentage ouderen met een beperking in de gemeente Beemster (16%) en Waterland (17%) lager vergeleken met de rest van de regio (27%).

Opvallend is ook de goed georganiseerde mantelzorg en het sterke sociale netwerk in Waterland.

De helft van de ouderen in Zaanstreek-Waterland voelt zich eenzaam, waarvan 8% zich zeer eenzaam voelt. In Waterland is dit percentage gelijk aan de regio (8%). Eenzaamheid bij ouderen uit zich met name in sociale eenzaamheid (52% versus 30% emotioneel eenzaam). Bij sociale eenzaamheid gaat het voornamelijk om het missen van betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen om je heen, zoals kennissen, collega's, buurtgenoten of mensen om samen een hobby mee uit te voeren. Emotionele eenzaamheid gaat meer gepaard met het gemis rond de afwezigheid van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner of een hartsvriendin. De GGD zal nog nader uitzoeken welke vorm van eenzaamheid vooral in Waterland speelt en hoe dit is gerelateerd aan het sociale netwerk.

3. Samenvatting en aanbevelingen

Jongeren

In het algemeen gaat het, gelet op de beleidsprioriteiten en in vergelijking met 2010, goed met de jongeren in Waterland. Jongeren zijn minder alcohol gaan drinken, gebruiken minder drugs en roken minder. Ook het percentage dat serieus aan zelfdoding denkt of een poging heeft ondernomen is in Waterland gedaald. De groep die echter negatief opvalt, zijn de meisjes in klas vier van het vmbo. Daarnaast tolereert nog steeds de helft van de ouders het alcoholgebruik van hun kinderen. Helaas is de trend bij gezond gewicht

nog niet gestabiliseerd of gedaald Het percentage jongeren met overgewicht is bij 11- en 14-jarigen zelfs toegenomen. De gevoelens van onveiligheid en percentage van geestelijke en/of lichamelijke mishandeling zijn opvallend.

Ouderen

Het is, gelet op de beleidsprioriteit en in vergelijking met 2010, positief te noemen dat het percentage ouderen dat zich psychisch ongezond voelt, is afgenomen. Het aantal kwetsbare ouderen in Waterland is het laagste in de regio. Ook het sterke sociale netwerk in Waterland valt op en wijkt gunstig af bij de regio. Helaas zijn er nog steeds ouderen die zich zeer eenzaam voelen.

Op basis van voorgaande en de regionale evaluatie van de GGD zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

Algemeen

- Gezondheidsbeleid meer laten aansluiten bij het sociale domein. Door de decentralisaties in het sociale domein kunnen preventie en zorg steeds meer met elkaar verbonden worden. Het gezondheidsbeleid/preventie zou je daarbij kunnen zien als 'voorliggende voorziening' om duurdere zorg te voorkomen. Een en ander vereist een nog meer integrale manier van werken (met onder meer sociaal domein, sport, ruimtelijke zaken, algemeen en juridische zaken). We onderzoeken of er mogelijkheden zijn om de nota gezondheidsbeleid en sociaal domein te integreren tot één nota.

Specifiek

- Blijvende aandacht voor de gestelde beleidsprioriteiten gezond gewicht, alcohol-, drugs- en rookpreventie en psychische gezondheid. We willen op advies van de GGD ouders meer betrekken bij het terugdringen van alcoholgebruik en bij preventieprogramma's specifiek aandacht geven aan de doelgroep meisjes in klas vier van het vmbo. De samenwerking intern (met name de afdeling Algemeen en Juridische Zaken voor wat betreft onder andere de BOA, de veiligheidsmakelaar (Platform Integrale Veiligheid) en extern (met de jongerenwerker, de GGD en Brijder Jeugd) blijven belangrijk.
- Wat betreft overgewicht willen we, mede op advies van de GGD, inzetten op de JOGG- (Jongeren Op Gezond Gewicht) aanpak en kijken of we dit regionaal van de grond kunnen krijgen. In overleg met de regiogemeenten en op initiatief van de gemeente Waterland is door de gemeente Edam-Volendam een subsidieaanvraag ingediend bij de provincie. Als deze aanvraag wordt gehonoreerd (uitslag september 2015), zal er ook financieel meer armslag komen.
- Ten aanzien van psychische gezondheid willen we op basis van een nadere uitwerking van de GGD kijken of en hoe we iets zouden kunnen doen aan het aantal jongeren met gevoelens van onveiligheid en dat te maken heeft gehad met geestelijke en/of lichamelijke mishandeling. Idee is om via het preventieve HALT-aanbod op de basisscholen (groep 8) en voortgezet onderwijs (brugklas) hierop in te zetten in het kader van weerbaarheid. Bij ouderen is het belangrijk aandacht te (blijven) hebben voor eenzaamheid, met name de groep ouderen die zich zeer eenzaam voelt. De GGD zal nog nader uitzoeken welke vorm van eenzaamheid vooral in Waterland speelt en hoe dit is gerelateerd aan het sociale netwerk.

4. Werkplan 2015 (2^e helft) en kaders voor werkplan 2016

In onderstaande tabel is op basis van de huidige nota gezondheidsbeleid en de evaluatie een werkplan opgesteld voor het resterende jaar en kaders voor het werkplan in 2016. Ook de financiële kaders zijn hierin aangegeven.

4.1 Werkplan 2015 (2^e helft)

Beleidsprioriteit: Gezond gewicht		
Wat willen we bereiken in 2017?	Wat willen we daarvoor doen in 2015?	Wat hebben we nog beschikbaar?
1. Voorkomen van overgewicht bij kinderen en jongeren in de leeftijd van 1 tot 19 jaar.	Voorlichting basisscholen <ul style="list-style-type: none"> Nagaan welke basisscholen in de gemeente Waterland meedoen aan een activiteit, bij voorkeur structureel, gericht op gezond gewicht en anders de basisscholen hiertoe stimuleren. Hierbij zoveel mogelijk de verbinding maken met de JOGG-aanpak. 	Voorlichting basisscholen: € 795
	Voorlichting voortgezet onderwijs <ul style="list-style-type: none"> Verder uitwerken van de mogelijkheden voor het BNC om op te gaan voor een Gezonde School en hierbinnen te prioriteren in onderwerpen (voorkeur voor Gezonde Schoolkantine en rookvrije school). 	Voorlichting voortgezet onderwijs: € 1.000
	Vroegsignalering en advies <ul style="list-style-type: none"> Richtlijn overgewicht uitvoeren (door JGZ) 	Loopt via financiering GR/ GGD ZW
	Jongerenwerk <ul style="list-style-type: none"> De jongerenwerker organiseert minimaal twee sport- en beweegactiviteiten met en door jongeren. <p>Voor Waterlandse groep8- leerlingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Slag om Waterland (april 2015) 6x6 Hockeytoernooi (juni 2015) 5x5 Voetbaltoernooi (dec 2015) <p>Voor Waterlandse regio-brugklassers 7x7 Voetbaltoernooi (juni 2015)</p> <ul style="list-style-type: none"> Voetbal 16+, Monnickendam <p>Overige ideeën:</p> <ul style="list-style-type: none"> Skeeler-& skatetocht Marken- Monnickendam. Junior Bootcamps in Waterland. 	De activiteiten van de jongerenwerker zijn (financieel en inhoudelijk) opgenomen in de pilot gezonde leefstijl en worden via De Bolder nader afgestemd en verantwoord.

Beleidsprioriteit: Gezond gewicht		
Wat willen we bereiken in 2017?	Wat willen we daarvoor doen in 2015?	Wat hebben we nog beschikbaar?
	Landelijke buitenspeeldag (10 juni) <ul style="list-style-type: none"> • De landelijke buitenspeeldag faciliteren. 	Deze activiteit is (financieel) opgenomen in de pilot gezonde leefstijl van De Bolder.
	Werkgroep overgewicht <ul style="list-style-type: none"> • Een bijeenkomst organiseren voor partners (fysiotherapeuten, diëtisten, CJG, sportscholen e.a.) met als doel inzicht te krijgen in wat er in Waterland gebeurt op het gebied van overgewicht. Op basis van deze inventarisatie worden eventuele 'gaten' in het aanbod ingevuld. 	Deze activiteit is (financieel) opgenomen in de pilot gezonde leefstijl van De Bolder, onder de activiteit 'Buitenspeeldag 2.0' en zal in het najaar (oktober 2015) worden georganiseerd.
	<ul style="list-style-type: none"> • Mogelijkheden nagaan voor een regionale JOGG-aanpak (in samenwerking met de GGD). 	PM. Is mede afhankelijk van wel/niet honoreren van de subsidieaanvraag JOGG bij de provincie (Regionaal Sociale Agenda/ RSA).
	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren pilot gezonde leefstijl door De Bolder. <ul style="list-style-type: none"> ○ Ouder en kind Kookcafe (4 x) ○ Vakantieactiviteiten gericht op spel en bewegen (4x) en Slag om Waterland ○ Buitenspeeldag 2.0 (1x) ○ Activiteitenbudget 	(mogelijk door inzet van extra middelen vanuit de GEP fee van Achmea en Wmo-beleid. In totaal gaat het om een bedrag van € 4205 in 2015) gerealiseerd € 570 gerealiseerd € 200

Beleidsprioriteit: Alcohol, drugs en roken		
Wat willen we bereiken in 2017?	Wat willen we daarvoor doen in 2015?	Wat hebben we nog beschikbaar?
<p>1. Voorkomen van het rook-, alcohol- en drugsgebruik door jongeren onder de 16³ jaar.</p> <p>2. Voorkomen en bestrijden van het overmatige rook, alcohol- en drugsgebruik door jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar.</p>	<p>Publiciteitscampagne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Twee keer publiciteit verzorgen voor het thema, roken, alcohol en drugs. <p>Ideeën:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Inzet voorlichting Brijder Jeugd in jongerenplekken Illpendam en op Marken (bijv. weer bij het zogenaamde 'opzitten') 	<p>Publiciteitscampagne: € 302,15</p> <p>Deel van het budget is ingezet voor PlayBack en voorlichtingsmaterialen.</p>
	Voorlichting basisscholen	Beschikbaar budget is ingezet voor de theatervoorstelling van PlayBack, doelgroep jongeren 11-18 jaar, incl. ouders.
	<p>Periodiek geneeskundig onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> • De PGO+ spreekuren van de GGD worden gecontinueerd. 	Loopt via financiering GR/ GGD ZW
	<p>Voorlichting voortgezet onderwijs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het Bernard Nieuwentijt voert samen met de jongerenwerker en de Brijder een project uit op het gebied van roken, alcohol en drugs. <p>Inzet van de volgende voorlichting/ materialen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alcoholbril en rookrobot. • Tasjes met anti-rook en anti-alcohol teksten. • Ademanalyse apparaat bij evenementen en festivals. • NIX18 campagne bij (sport) evenementen. • J/M magazines voor ouders • PlayBack theatervoorstelling 	Budget is ingezet voor theatervoorstelling PlayBack.
	<p>Jongerenwerk</p> <ul style="list-style-type: none"> • De jongerenwerker organiseert twee activiteiten die gekoppeld zijn aan het thema alcohol, drugs en roken. 	Jongerenwerk: € 1.000

³ Inmiddels is via nieuwe wetgeving de leeftijd verhoogd naar 18 jaar.

Beleidsprioriteit: Alcohol, drugs en roken		
Wat willen we bereiken in 2017?	Wat willen we daarvoor doen in 2015?	Wat hebben we nog beschikbaar?
	Ideeën zijn: <ul style="list-style-type: none"> o Happy Drinks-workshop of inzet alcoholvrije bar op jongerenavond 	
	Training professionals <ul style="list-style-type: none"> • De training 'alcohol en drugs: middelengebruik' voor professionals en vrijwilligers wordt herhaald. Anders dan in 2011 zal dit nu een gecombineerde training zijn die door Brijder en Lucertis gezamenlijk wordt opgepakt. In de training staat het Leren Signaleren van risicogedrag bij jongeren centraal. Er is aandacht voor: depressieve signalen bij jongeren, middelengebruik, suïcide en gespreksvoering. 	Training professionals € 500. De training zal worden bekostigd door Lucertis en geen meerkosten opleveren. Beschikbaar budget van € 500 kan (extra) worden besteed aan het jongerenwerk.
	<ul style="list-style-type: none"> • Nagaan of de integrale samenwerking en aanpak kan worden versterkt (via bijvoorbeeld de werkgroep regionale aanpak alcoholpreventie voor jongeren en/of gecombineerd met het werkplan van het Platform Integrale Veiligheid (PIV). 	Loopt via financiering GR/ GGD ZW (excl. uren beleidsmedewerkers gemeenten)

Beleidsprioriteit: Psychische gezondheid		
Wat willen we bereiken in 2017?	Wat willen we daarvoor doen in 2015?	Wat hebben we nog beschikbaar?
1. Bevorderen van de psychische gezondheid van kinderen, jongeren en ouderen.	<p>Depressie preventie ouderen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van een lokale activiteit gericht op depressie preventie voor ouderen. Met de GGD en Dijk en Duin (en andere betrokken partijen) nader bespreken hoe dit zou kunnen worden ingevuld en door wie dit het beste zou kunnen worden uitgevoerd. • De GGD zal nog nader uitzoeken welke vorm van eenzaamheid vooral in Waterland speelt en hoe dit is gerelateerd aan het sociale netwerk. 	Depressie preventie: € 1.000
	<p>Preventieve activiteiten suïcidegedachten jongeren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren (door Lucertis en Brijder) van eerder genoemde training, zie bij beleidsprioriteit alcohol-, drugs- en rookpreventie. 	Preventie suïcidegedachten: € 1.000 De training zal worden bekostigd door Lucertis en geen meerkosten opleveren. Beschikbaar budget van € 1.000 kan (extra) worden besteed aan depressie preventie ouderen.
	<p>Wmo-beleidsplan 2013-2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deze is inmiddels vervangen door het beleidsplan Sociaal Domein. Er is een paragraaf 'Eenzaamheid ouderen' toegevoegd. 	Loopt via financiering beleidsplan Sociaal Domein en budget depressie preventie.
	<ul style="list-style-type: none"> • De GGD gaat nader onderzoek doen naar de gevoelens van onveiligheid bij jongeren en geestelijke/ lichamelijke mishandeling. Vervolgens gaan we in overleg met de GGD hoe we hier iets aan zouden kunnen gaan verbeteren. Idee is om via het preventieve HALT-aanbod op de basisscholen (groep 8) en voortgezet onderwijs (brugklas) hierop in te zetten in het kader van weerbaarheid. 	Kan worden gefinancierd vanuit het flexbudget dat is opgenomen in het subsidiebedrag dat aan HALT ter beschikking is gesteld.

4.2 Financiële kaders 2016

Voor de financiële kaders wordt de huidige nota gezondheidsbeleid aangehouden, exclusief extra middelen die mogelijk beschikbaar komen via andere bronnen, zoals het Gemeente Extra Pakket (GEP) van Achmea of de provincie (RSA-aanvraag JOGG). Voor de beleidsprioriteiten is er volgens de nota gezondheidsbeleid in 2016 in totaal € 11.500 beschikbaar.