

Goede kwaliteit van leven
Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2019 - 2022

Voorwoord

Gezondheid gaat niet alleen over lichamelijke gezondheid maar ook over ons welbevinden. De kwaliteit van ons leven wordt beter als we daar zelf invloed hebben en in staat worden gesteld om (goede) keuzes te maken. In deze nota staat het concept positieve gezondheid centraal. Positieve gezondheid gaat ervan uit dat het welzijn van mensen positief wordt beïnvloed door veerkracht en regie over het eigen leven.

Op het gebied van gezondheid gebeurt veel in onze gemeente. Inwoners en organisaties zetten zich enthousiast in en we zien mooie initiatieven ontstaan.

Wij willen ons als gemeente de komende jaren, samen met organisaties en inwoners, richten op het versterken van de veerkracht (het vermogen om je aan te passen) en de zelfregie. Dit doen we door mensen in staat te stellen hun competenties met betrekking tot welzijn en gezondheid te verbeteren.

Daarvoor is nodig dat de organisaties die zich inzetten voor welzijn en gezondheid elkaar goed kennen en dat wij van elkaar weten wat onze mogelijkheden en ambities zijn. Onze inwoners zijn erbij gebaat dat wij kansen zien (en grijpen) door te verbinden.

We maken vanuit signalen van verschillende organisaties in onze gemeente op dat dit het geschikte moment is om met deze kansen en verbindingen aan de slag te gaan. In de afgelopen (beleids)periode hebben we als gemeente ontwikkelingen op het gebied van gezondheid gefaciliteerd. Als we de huidige ontwikkeling, dat organisaties en inwoners meer met elkaar willen verbinden, serieus nemen is het ook nodig dat de gemeente stimuleert en initieert. Het is daarbij belangrijk dat we toegang hebben tot goede kennis en (onderzoeks) gegevens. Daarbij kan onze partner in gezondheid, de GGD, ons helpen.

We hebben in deze nota voor de komende jaren vijf speerpunten geformuleerd. Drie speerpunten worden "meegenomen" uit de achter ons liggende (beleids)periode, omdat zij onverminderd belangrijk zijn: Afname overgewicht (focus op jeugd), een goede psychische gezondheid en het terugdringen van problematisch alcoholgebruik (focus op jeugd).

Nieuwe speerpunten zijn: Een gezonde fysieke leefomgeving en het verkleinen sociaal economische gezondheidsverschillen.

Kortom, we blijven activiteiten aangaande gezondheid faciliteren. Zo sluiten we ons bijvoorbeeld aan bij acties die worden genoemd in het Nationaal Preventie Akkoord, zoals de landelijke campagnes ter bevordering van een gezonde leefstijl en het Nationaal Sportakkoord waarbij we maximaal gebruik maken van de uitbreiding van de capaciteit van de combinatiefunctionarissen Sport en Cultuur. Daarnaast willen we de komende twee jaren extra inzetten met het doel om verbindingen te leggen en samenwerking tussen organisaties tot stand te brengen of te verstevigen.

Inhoud

Input voor de nota	5
Landelijk beleid	6
Trends en ontwikkelingen	6
Alles is gezondheid	7
Gezondheid als integraal en verbindend onderwerp	7
Visie op gezondheid	8
De inclusieve samenleving	9
Sociaal economische gezondheidsverschillen	9
Een gezonde leefstijl	9
De fysieke leefomgeving	9
Speerpunten	10
De rol van de gemeente	10
De gezondheid van inwoners van Olst-Wijhe	12
Sociaal economische gezondheidsverschillen	12
Overgewicht	13
Psychische gezondheid	14
Middelengebruik	15
Fysieke leefomgeving	16
Sluitende ketens in de (preventieve) zorg	17
Voorzieningen	17
Samenwerking en betrokkenheid partners	17
Bijeenkomsten met ketenpartners	18
Huisartspraktijk Olst gaat werken vanuit concept positieve gezondheid	19
Scholen	19
Inclusief gezondheidsbeleid	20
Jeugd	20
Wmo	20
Sport	21
Maatschappelijk vastgoed	21
Veiligheid	22
Ruimtelijk beleid	22
Wat gaan we doen?	23
Rol gemeente	23
Speerpunten vorige nota	23
Speerpunten voor de komende vier jaren	24

Speerpunt 1: Verkleinen sociaal economische gezondheidsverschillen	24
Speerpunt 2: Afname overgewicht, focus op jeugd	27
Speerpunt 4: Terugdringen (problematisch) alcoholgebruik	27
Speerpunt 5: Een gezonde fysieke leefomgeving.....	28
Monitoring	29
Financiën	30
Regierol.....	30
Welzijnsrecept.....	30
Overzicht financiën	30
Rapportage	30
 Bijlagenboek	
Factsheet monitor gezondheid volwassenen en ouderen Olst-Wijhe	
Bijlage jeugd	
Uitwerking bijeenkomst 5 april 2018	
Evaluatie van (periode gedurende) de vorige nota	
Nationaal Preventie Akkoord	

Link oratie Maria van den Muijsenbergh:

<https://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/970/oratie-verschil-moet-er-zijn-prof-dr-maria-van-den-muijsenbergh>

De context van ons lokaal gezondheidsbeleid

Input voor de nota

In 2017 heeft de gemeenteraad de startnotitie lokaal gezondheidsbeleid vastgesteld. In de startnotitie staat beschreven waarom we een nota lokaal gezondheidsbeleid opstellen, noemen we kaders, geven aan welke speerpunten (nog steeds) van toepassing zijn en gaan nader in op het proces voor de totstandkoming van de nota lokaal gezondheidsbeleid.

Voor het opstellen van deze nota is op verschillende manieren gegevens verzameld. De verzamelde informatie vindt u terug in de verschillende hoofdstukken van deze nota.

Evaluatie

We hebben teruggeblikt op de voorgaande periode door gesprekken te voeren met medewerkers van het Breed Welzijnsverband¹, van de GGD en de gemeente. Daarnaast hebben we (andere) beleidstukken en de monitorgegevens van de GGD bij de evaluatie betrokken.

In de gemeente

Met medewerkers uit de verschillende teams en domeinen van de gemeente zijn werksessies uitgevoerd. Gezondheid wordt een belangrijke pijler bij de uitwerking van de nieuwe omgevingswet. Dit was aanleiding om domein overstijgend te kijken naar de onderwerpen gezondheid en fysieke leefomgeving.

Met onze partners

Op 5 april 2018 en 10 december 2018 vonden een (stakeholder)bijeenkomsten plaats met onze partners in gezondheid. Raadsleden waren daarbij ook uitgenodigd. Op 5 april 2018 heeft professor gezondheidsverschillen M. van den Muijsenbergh heeft tijdens de bijeenkomst een presentatie gegeven en we zijn met elkaar in gesprek gegaan om te ontdekken wat onze partners en inwoners vinden van het onderwerp gezondheid.

Op de bijeenkomst van 10 december 2018 hebben een aantal stakeholders een korte pitch gegeven over hun bijdrage aan de nota lokaal gezondheidsbeleid en wat zij daarbij nodig hebben van de gemeente.

Interviews

We hebben interviews gehouden op de drie markten in Olst, Wesepe en Wijhe en aan de inwoners gevraagd wat zij belangrijk vinden m.b.t. het onderwerp gezondheid. We hebben dezelfde vragen gesteld aan bezoekers van de Voedselbank. Mensen die bij de Voedselbank komen hebben over het algemeen een lagere sociaal economische status. Bij deze groep mensen is gemiddeld genomen sprake van een minder goede gezondheid en daarom wilden we met hen in gesprek.

Gesprek met inwoners met een laag inkomen

We zijn in gesprek gegaan over gezondheid met een groep inwoners die weinig geld te besteden heeft. Een onderzoeker van de GGD heeft een analyse gemaakt van dit gesprek en aanbevelingen geformuleerd. In hoofdstuk 6 gaan we nader in op de aanbevelingen van de GGD.

Adviesraad Samenleving

Vertegenwoordigers van de Adviesraad Samenleving hebben meegekeken met het proces van totstandkoming van deze nota en hebben tijdens het opstellen adviezen gegeven die zijn verwerkt.

¹ De vier organisaties die samenwerken in het Breed Welzijnsverband zijn Ut Huus, Wijz Olst-Wijhe, Evenmens en De Kern.

Landelijk beleid

De Wet Publieke gezondheidszorg (WPG) regelt de organisatie van de openbare gezondheidszorg in Nederland, de bestrijding van infectieziekten en de jeugd- en ouderengezondheidszorg. Deze wet schrijft voor dat gemeenten eenmaal per vier jaar het lokale gezondheidsbeleid vastleggen in een nota.

Iedere vier jaar beschrijft de regering speerpunten voor volksgezondheid, welke een kader bieden voor de gemeentelijke gezondheidsnota's. In december 2015 is er een kamerbrief over *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019* verschenen. Hierin worden de volgende uitgangspunten beschreven:

- De gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkomen door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven.
- Preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg.
- Gezondheidsbescherming op peil houden en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden.
- Stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden / mensen met hoog en laag inkomen.

In de kamerbrief wordt geschetst dat een integrale aanpak voor de jeugd en ouderen, alsmede goede informatievoorziening (wijkprofielen) van belang is, om zo een goed stelsel van publieke gezondheid te bereiken. Het kabinet ziet daarbij een belangrijke rol weggelegd voor gemeenten.

In november 2018 is het *Nationaal Preventie Akkoord*² gepubliceerd. Het akkoord is getekend door vele partijen. In het Nationaal Preventieakkoord is gekozen voor een aanpak op drie onderwerpen: roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht, omdat ze verreweg de grootste oorzaak voor ziektelast in Nederland zijn. Het Nationaal Preventie Akkoord is een bevestiging van richting die wij lokaal willen kiezen, namelijk een (meer) integrale aanpak en het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Ten slotte is in juni 2018 het *Nationaal Sportakkoord* uitgebracht. Het doel van dit Nationaal Sportakkoord is dat iedereen plezier in sport en bewegen kan hebben. Nu en in de toekomst. Ongehinderd, in een veilige en gezonde omgeving. Dit Nationaal Sportakkoord helpt ons bij het realiseren van onze doelen in deze nota.

Trends en ontwikkelingen

De meest opvallende trends op het gebied van publieke gezondheid worden hieronder genoemd.

- *De levensverwachting blijft stijgen*

Als we het verleden doortrekken dan vergrijsd Nederland en neemt de levensverwachting verder toe naar bijna 86 jaar. Hierdoor stijgt dan het voorkomen van ouderdomsziekten, zoals dementie. In 2040 veroorzaakt dementie de meeste ziektelast en is het de belangrijkste doodsoorzaak. Andere ouderdomsziekten die sterk zullen toenemen zijn aandoeningen van het bewegingsapparaat, diabetes (suikerziekte) en gezichts- en gehoorstoornissen. Het aantal mensen met artrose neemt bijvoorbeeld toe van 1,2 miljoen in 2015 tot 2,3 miljoen in 2040.³

- *Sociaaleconomische verschillen zijn groot en lijken groter te worden*

De gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden blijven naar verwachting groot. Het verschil in levensverwachting tussen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische status was in de periode

² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord>

³ Trendscenario VTV-2018

2004-2014 ongeveer 7 jaar. Het verschil in levensverwachting in goede ervaren gezondheid tussen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische status was in de periode 2004-2014 ongeveer 18 jaar.⁴ In de laatste jaren is de aandacht voor de relatie tussen armoede en laaggeletterdheid enerzijds en gezondheid anderzijds toegenomen.

- *Minder roken, meer overgewicht*

Jongeren zijn minder gaan roken en drinken, maar het aantal jongeren dat extreem veel drinkt is onverminderd hoog, ook in vergelijking tot andere landen. Het percentage rokers blijft dalen. In 2015 rookte 25% van de jongeren en naar verwachting blijft dit percentage dalen. Roken is nog steeds de belangrijkste oorzaak van sterfte en ziekte, gevolgd door overgewicht en weinig bewegen.⁵ We worden steeds zwaarder. De toename in overgewicht geldt voor alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar. Bij mannen neemt vooral matig overgewicht toe, bij vrouwen vooral ernstig overgewicht.

- *Psychische gezondheid*

Uit onderzoek van de GGD blijkt dat ongeveer 40% van de volwassenen matig tot hoog risico heeft op angst- en depressiestoornis. Dit percentage is de afgelopen jaren toegenomen.

Alles is gezondheid

Gezondheid bestrijkt een breed spectrum van het leven. Dat kwam ook naar voren bij de interviews die we hebben gehouden met inwoners op de markten in Olst-Wijhe; men geeft zeer uiteenlopende antwoorden op de vraag wat men belangrijk vindt in relatie tot de gezondheid. Om de diversiteit van antwoorden duidelijk te maken, geven we in deze nota af en toe antwoorden van geïnterviewden in een kader weer.

“Als ik aan gezondheid denk, vind ik het belangrijk dat je alles nog kunt wat je graag wilt.” (citaat inwoner, interview).

Gezondheid als integraal en verbindend onderwerp

Omdat gezondheid zo breed kan worden opgevat, is het belangrijk om goed naar de samenhang te kijken met andere terreinen en waar mogelijk samen te werken met partners. Zowel de gemeente als haar partners in gezondheid zijn zich daar bewust van. Het concept positieve gezondheid, waarover meer in het volgende hoofdstuk, brengt ons in een gezamenlijke beweging van kijken naar gezondheid als een onderwerp dat veel verschillende facetten kent. In hoofdstuk 4, sluitende ketens in de preventieve zorg, gaan we nader in op samenwerking en nieuwe ontwikkelingen in de gezamenlijke benadering van het onderwerp gezondheid.

Omdat gezondheid door veel factoren wordt beïnvloed, vraagt het om integraal gemeentelijk beleid. Daar waar de aandacht voor gezondheid al in afzonderlijke nota's is vastgelegd, hoeft dat niet nog eens apart te gebeuren in het kader van deze nota lokaal gezondheidsbeleid. Daarom beperkt deze nota zich tot de hoofdlijnen van het lokaal gezondheidsbeleid.

De hoofdlijnen voor ons gezondheidsbeleid, zien we als een denkbeeldige “saté-prikker” die door de te onderscheiden beleidsterreinen wordt gestoken. In hoofdstuk 5, inclusief gezondheidsbeleid, beschrijven we de verbinding met verschillende onderwerpen en verwijzen we naar andere gemeentelijke nota's. We willen graag dat het gezondheidsperspectief uiteindelijk in elke relevante beleidsnotitie terugkomt. Op die manier streven we ernaar om gezondheid zoveel mogelijk onderdeel te laten zijn van relevante beleidsvelden en niet meer als geïsoleerd onderwerp aan te pakken.

⁴ <https://www.vtv2018.nl/gezondheidsverschillen>

⁵ Kamerbrief Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019

Visie op gezondheid

In dit hoofdstuk beschrijven we wat we willen bereiken en welke uitgangspunten we hierbij belangrijk vinden. Ook geven we aan op welke speerpunten we de komende jaren onze aandacht willen richten.

Wat willen we bereiken?

Visie
Wij willen een goede leefomgeving voor onze inwoners en inwoners de mogelijkheid bieden de juiste keuzes te maken om zich gezond te voelen en gezond te leven.

Positieve gezondheid

Een belangrijk uitgangspunt is het concept positieve gezondheid.

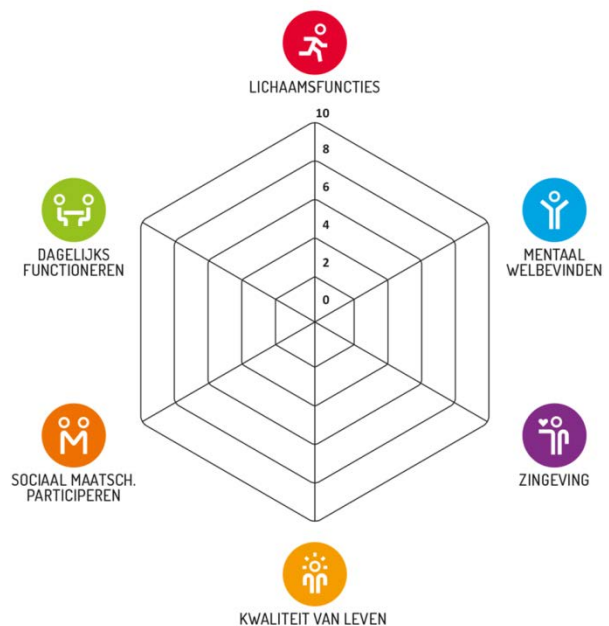
We kijken de laatste jaren anders tegen gezondheid aan. Waar voorheen gezondheid werd gedefinieerd als de afwezigheid van ziekte, wordt het nu gezien als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven (Huber 2011).

Anders gezegd: mensen zijn niet hun aandoening. We willen niet het accent leggen op ziekte, maar op mensen zelf. Het accent ligt op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Door de invalshoek van positieve gezondheid, is gezondheid een breed begrip. Het is samen te vatten in zes dimensies, zie de figuur hiernaast. Gezondheid is heel persoonlijk en iedereen kan iets anders belangrijk vinden als het gaat om zijn/haar gezondheid.

Voor de een ligt er bijvoorbeeld meer nadruk op het dagelijks functioneren, terwijl voor de andere zingeving veel belangrijker is. Gezondheid is belangrijk voor mensen om deel te kunnen nemen aan de samenleving. Een betere gezondheid maakt dat mensen beter kunnen meedoen. Andersom geldt ook dat participatie leidt tot een betere gezondheid. Gezondheid is daarmee geen doel op zich, maar een middel om het leven vorm te geven zoals iemand dat wil.

In deze visie is gezondheid niet langer meer het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Mensen zijn op de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor hun eigen gezondheid, maar ook de gemeente heeft een rol om de gezondheid van onze inwoners te beschermen en te bevorderen. Om deze rol te kunnen vervullen, werken we integraal (domein overstijgend) en steeds vanuit het concept positieve gezondheid. De focus ligt op wat (wel) mogelijk is en het stimuleren van regie over eigen leven.

Tijdens het opstellen van deze nota werd duidelijk dat de gewijzigde visie op gezondheid, onder andere uitgedragen door de GGD, door velen is geaccepteerd en omarmd.



“Gezondheid vat je niet in geld of dromen. Mijn man en ik hebben beiden kanker. We zijn blij met de plek waar we wonen, blij met elkaar, familie, burens en de mensen om ons heen. Zij zorgen goed voor ons” (citaat inwoner, interview).

De inclusieve samenleving

Ook inclusie is een belangrijke uitgangspunt. We staan voor een inclusieve samenleving. Daarmee bedoelen we dat Olst-Wijhe een zorgzame samenleving is waar iedere inwoner zoveel mogelijk de regie heeft over het persoonlijk leven en kinderen veilig en gezond opgroeien. Een samenleving waaraan iedereen een eigen bijdrage levert (samenredzaamheid, oog voor elkaar, meedoen op maat en werken naar vermogen).

Dit betekent insluiting in de samenleving van alle, ook kwetsbare en achtergestelde, groepen. Inclusie is een belangrijk uitgangspunt bij de transformatie van het sociaal domein.

Sociaal economische gezondheidsverschillen

We worden gemiddeld steeds ouder en ons leven telt steeds meer gezonde jaren. Alleen is die goede gezondheid niet gelijk verdeeld over de Nederlandse bevolking. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld 7 jaar korter en 19 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding. Dit noemen we sociaal economische gezondheidsverschillen.

Er komt steeds meer aandacht voor sociaal economische gezondheidsverschillen. Op vrijdag 9 maart 2018 is zelfs een bijzonder hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg aan de Radboud Universiteit/het Radboudumc aangesteld. Bijzonder hoogleraar Maria van den Muijsenbergh was gastspreker op de bijeenkomst Gezondheid in Olst-Wijhe op 5 april 2018.

Het lijkt er op dat gezondheidsverschillen ontstaan door verschillende factoren, onder andere door spanningen die een relatie hebben met (geld)zorgen, meedoen (werk, vrijwilligerswerk, sociale activiteiten) en regie op je eigen leven. Onderzoeken met betrekking tot het onderwerp gezondheidsverschillen zijn betrekkelijk nieuw. Het onderwerp gezondheidsverschillen is dan ook niet volledig in beeld te brengen.

We willen sociaal economische gezondheidsverschillen verkleinen. Meer over het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen in hoofdstuk 6.

Een gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl draagt bij aan een betere gezondheid en het voorkomen van gezondheidsproblemen. We stimuleren bewegen, gezonde voeding en gedrag dat de psychische veerkracht verbetert. Ook zetten we in op het verminderen van (problematisch) alcoholgebruik.

We willen dat inwoners met een ongezonde leefstijl gezonder gaan leven. Dat kan onder andere door het geven van goede informatie, maar ook door preventieve en repressieve maatregelen.

De fysieke leefomgeving

Naast de sociale omgeving is ook de fysieke leefomgeving van belang voor de gezondheid van mensen. De Raad voor de Leefomgeving stelt zelfs dat de fysieke leefomgeving een van de hoofdfactoren is die de gezondheid van mensen beïnvloeden, naast bijvoorbeeld leefstijl, biologische factoren of

sociaaleconomische status. Zaken als een goede luchtkwaliteit of de aanwezigheid van wandelpaden en groen maken een wijk gezonder voor de mensen die er wonen.

Gezondheidswinst kan worden bereikt door in te zetten op gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Bij gezondheidsbescherming gaat het om het beperken van gezondheidsschade voor mensen, bijvoorbeeld door milieunormen te stellen. Bij gezondheidsbevordering gaat het om het creëren van een leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag en het maken van gezonde keuzes.

We willen een gezonde fysieke leefomgeving voor onze inwoners en zetten in ons ruimtelijk beleid sterker in op gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Hierbij hanteren we de volgende uitgangspunten.

Gezondheidsbescherming:

- We willen negatieve gezondheidseffecten vanuit de fysieke leefomgeving zoveel mogelijk beperken. We zullen wettelijke normen voor geluid, geur en stoffen daarom goed toepassen. Als blijkt dat er in een bepaald gebied als gevolg van nieuwe activiteiten of ontwikkelingen risico's ontstaan voor de gezondheid van onze inwoners, bekijken we of aanvullende maatregelen mogelijk zijn.
- We vinden het belangrijk dat gebouwen een prettig en gezond binnenklimaat hebben. We zoeken daarom naar (meekoppel)kansen om dit te stimuleren en te verbeteren.

Gezondheidsbevordering:

- We zetten in op een fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen, ontspannen en ontmoeten.

Een verdere uitwerking van deze uitgangspunten is opgenomen in hoofdstuk 6.

Speerpunten

Hoewel we alle aspecten van gezondheid belangrijk vinden, is het goed om een keuze te maken en te focussen. Daarom krijgen vijf speerpunten de komende jaren extra aandacht. De speerpunten zijn: verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen, afname overgewicht (focus op jeugd), psychische gezondheid, terugdringen van (problematisch) alcoholgebruik en een gezonde fysieke leefomgeving. In hoofdstuk 6 geven we aan hoe we de gestelde doelen bij de speerpunten willen bereiken.

De rol van de gemeente

We richten ons op het concept positieve gezondheid en zijn verheugd te zien dat inwoners en organisaties het concept positieve gezondheid omarmen en er mee aan de slag zijn.

Beleidskaders en beleidsuitvoering (de veranderende rol)

De samenleving verandert, evenals de rol van de gemeente. In het verlengde daarvan en onder invloed verminderde financiële mogelijkheden vanwege de crisis, is de laatste jaren de ambtelijke inzet vanuit de gemeente teruggebracht. Met betrekking tot het onderwerp gezondheid voert de gemeente de basistaken uit, zoals activiteiten in relatie tot de GGD. We zoeken voortdurend de balans tussen ambities, rollen en verantwoordelijkheden. De beschikbaarheid van financiële middelen en ambtelijke capaciteit zijn daarbij belangrijk. We beschrijven in deze nota de beleidskaders met betrekking tot het onderwerp gezondheid en houden daarbij rekening met de veranderende rol van de gemeente.

De (rand)voorwaardenscheppende rol

De gemeente is verantwoordelijk voor het actueel houden van haar beleidskaders. Met het vaststellen van deze nota, worden de beleidskaders voor de komende jaren vastgelegd. Toch is deze nota geen statisch document; dat past niet bij onze snel veranderende samenleving. De visie kan op basis van nieuwe

ontwikkelingen en in samenspraak met het onze partners worden geëvalueerd en bijgesteld. Zo ontstaat er draagvlak, betrokkenheid en vertrouwen. Wij willen samen met maatschappelijke partners optrekken, beleid van onze organisaties op elkaar laten aansluiten en vertalen in handelen. Daar waar een spanningsveld ontstaat tussen (beleids)regels en een maatschappelijk initiatief, kan de gemeente maatwerk toepassen. We geven de meest actuele ontwikkelingen met betrekking tot gezondheid na vaststelling van deze nota weer in een (twee)jaarrapportage.

De faciliterende, verbindende en participerende rol

Er wordt een groter appèl gedaan op de verantwoordelijkheden, de competenties en het probleemoplossend vermogen van het maatschappelijk veld. Maatschappelijk zelfbestuur, gemeenschapszin en betrokkenheid zijn daarbij essentieel. Een dergelijke samenleving vraagt om een overheid die ruimte biedt aan maatschappelijke initiatieven en deze faciliteert. De gemeente gaat niet op de stoel van de partner zitten, maar is voornamelijk volgend. Dat betekent dat de gemeente inspeelt op ontwikkelingen vanuit de maatschappij, aansluit bij kansrijke initiatieven en investeert in initiatieven waar energie zit. Daarnaast fungeert de gemeente als 'spin in het web'. De gemeente behoudt het overzicht, verbindt initiatieven met elkaar, wakkert samenwerking aan en bevordert kennisdeling. De gemeente kan in sommige gevallen optreden als (co-)financier van initiatieven. De gemeente biedt op deze manier dat extra steuntje in de rug.

Het aspect relatiemanagement is ook een continu aandachtspunt. De gemeente moet betrokken, zichtbaar, toegankelijk en benaderbaar zijn. De betrokkenheid van maatschappelijke partners moet gehandhaafd blijven. Ambassadeurs en beeldbepalende stakeholders zijn erg belangrijk voor de gemeente. Het is voor de gemeente onmogelijk om met iedere afzonderlijke partij een jaarlijks regulier overleg te voeren. Daarom sluit de gemeente aan bij lokale netwerken. Voorbeelden hiervan zijn de netwerken van Ut Huus, het directieoverleg van het basisonderwijs en het sportplatform. De gemeente staat altijd open voor een (regulier) overleg indien het maatschappelijk veld daarom vraagt en stelt haar kennis ter beschikking.

De initiërende, coördinerende rol

De initiërende en coördinerende rol wordt op dit moment zeer beperkt door ons ingevuld. Er wordt op dit onderwerp wel steeds vaker vanuit het maatschappelijk veld een beroep gedaan op deze rol. Deze rol vraagt meer capaciteit dan nu beschikbaar is binnen onze gemeente. Later in dit plan gaan we hier verder op in.

Rol in relatie tot het onderwerp gezondheid

De faciliterende, verbindende en participerende rol past goed bij het bevorderen van positieve gezondheid. In relatie tot gezondheidsbescherming past de initiërende, coördinerende rol beter. Denk daarbij aan handhaving van de drank- en horecawetgeving.

De gezondheid van inwoners van Olst-Wijhe

Met behulp van de beschikbare data uit diverse onderzoeken schetsen we in dit hoofdstuk een beeld van de gezondheidssituatie van de inwoners van Olst-Wijhe, met de speerpunten als uitgangspunt. In hoofdstuk 6 van deze nota gaan we dieper in op de uitwerking van de speerpunten.

Voor een algemeen beeld van de gezondheidssituatie van de inwoners van Olst-Wijhe verwijzen we u naar de factsheets van de monitor gezondheid volwassenen en ouderen GGD 2017, die is toegevoegd als bijlage.

Sociaal economische gezondheidsverschillen

We realiseren ons dat wij de gezondheidsverschillen als gemeente niet kunnen laten verdwijnen, maar wel willen het graag begrijpen en er (zo mogelijk) invloed op uitoefenen.

Gegevens in relatie tot werk, opleidingsniveau en inkomen

Uit de *gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen van de GGD 2017* blijkt dat 33% van de inwoners in Olst-Wijhe een laag opleidingsniveau heeft, tegenover 31% regionaal.

Van de respondenten heeft (gemiddeld) 12% moeite met rondkomen. In het crisisjaar 2012 was het percentage volwassenen dat moeite had met rondkomen 22%, nu (de monitor van 2017) is dat 13%. In Olst hebben ouderen vaker moeite met rondkomen dan de ouderen in Wijhe (13% vs. 8%).

werk

Banen	Olst-Wijhe	Nederland
Aantal personen per 1000 inwoners met betaalde baan ⁶	541	786

Werkloosheidspercentage ⁷	Olst-Wijhe	Nederland
Het percentage werklozen t.o.v. de beroepsbevolking 2017	3,8 %	4,9%

opleidingsniveau

Opleidingsniveau (hoogst behaalde)	Olst-Wijhe	IJsselland
Lo	6%	5%
Mavo, lbo	27%	25%
Havo, vwo, mbo	40%	39%
Hbo, wo	27%	31%

inkomen

Moeite met rondkomen ⁸	Olst-Wijhe	IJsselland
Nee, geen moeite	88%	87%
Ja, enige moeite	10%	10%
Ja, grote moeite	2%	3%

⁶ www.waarstaatjegemeente.nl

⁷ CBS arbeidsdeelname

⁸ Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, GGD 2017

Laaggeletterdheid

De stichting lezen en schrijven schat in dat 13% tot 16% van de inwoners van Olst-Wijhe laaggeletterd is.

Interviews bij de voedselbank

Op zoek naar beter begrip over gezondheidsverschillen, hebben we de interviews met betrekking tot gezondheid niet alleen op de markt, maar ook bij de verstrekking van de voedselpakketten gehouden. De mensen bij de voedselbanken spreken, net als op de markt, vooral over de aspecten van gezondheid die op dat moment op de voorgrond staan in hun leven. Soms is dat verdriet vanwege rouwverwerking, maar ook de behoefte aan sporten. Uiteraard wordt tekort aan geld ook genoemd, maar wordt niet als enige aspect genoemd. Wel viel op dat ouders bij de voedselbank altijd hun kinderen noemden; als het met de kinderen maar goed gaat. Op de markt werd dit antwoord niet gegeven.

Gesprek met inwoners die weinig geld te besteden hebben

We hebben de geïnterviewden bij de voedselbanken gevraagd of zij bereid waren een keer door te praten over het onderwerp gezondheid. Wij hebben dat gedaan op 28 september met inwoners uit onze gemeente, die weinig geld te besteden hebben, in een focusgroep met zes mensen. Concluderend lijkt het erop dat mensen met een laag inkomen geen andere wensen hebben dan de gemiddelde bevolking, maar zij lijken door hun slechte financiële situatie minder mogelijkheden te hebben om deze wensen te vervullen. In hoofdstuk 6 gaan we nader in op de aanbevelingen van de GGD in relatie tot dit gesprek.

Sociaal maatschappelijk participeren

Wanneer we de resultaten van de focusgroep leggen naast de pijlers van positieve gezondheid valt op dat deelnemers veel belang hechten aan sociaal maatschappelijk participeren. Het sociaal netwerk wordt door veel deelnemers genoemd. Het sociaal netwerk heeft verschillende functies zoals steun en hulp. Ook kan het soms zorgen opleveren bijvoorbeeld als het gaat om zorgen over ouders of dat kinderen wel mee kunnen doen net als andere kinderen. Werk en vrijetijdsbesteding zijn ook thema's die terugkomen bij sociaal maatschappelijk participeren. Twee deelnemers benoemen het belang van werk, andere deelnemers geven aan dat werken niet loont. Sporten en andere vrijetijdsbesteding –zoals het deelnemen aan workshop – worden daarnaast als waardevol ervaren, Het sociale aspect speelt hierbij ook een rol.

Fysieke gezondheid

Verschillende deelnemers ervaren ook beperkingen in de lichaamsfuncties waardoor zij zich minder gezond voelen. Ook het mentaal welbevinden wordt als zeer belangrijk genoemd door de deelnemers. Sommige deelnemers geven aan dat dit ook met elkaar samenhangt. Sociaal maatschappelijk participeren levert een positieve bijdrage aan het fysiek en mentaal welbevinden.

Financiën

De deelnemers ervaren belemmeringen als het gaat om de zorgkosten, kosten voor gezonde voeding en ook om sociaal maatschappelijk participeren. In de verhalen van de deelnemers is hun financiële positie een belangrijk aspect en door sommigen benoemd ook de schaamte hiervoor.

Overgewicht

Voeding

Goede en gevarieerde voeding is belangrijk. Van de volwassen bevolking in Olst-Wijhe eet 72% minimaal vijf dagen per week fruit en 92% minimaal vijf dagen per week groente.

Overgewicht

Ongeveer de helft van de volwassen bevolking kampt met overgewicht. Dat wil zeggen dat zij een BMI van 25 of meer hebben. In vergelijking met de regio IJsselland is bij inwoners van Olst-Wijhe vaker sprake van overgewicht. Wel behalen evenveel bewoners in Olst-Wijhe als in de regio de beweegnorm. Daarnaast is er evenveel behoefte aan hulp bij het afvallen in zowel Olst-Wijhe als de regio.

We zien dat ernstig overgewicht bij kinderen, ondanks onze inspanningen van de afgelopen jaren, nog steeds voorkomt. Ernstig overgewicht komt gemiddeld genomen in Olst-Wijhe zelfs nog iets vaker voor in de regio.

Overgewicht , ofwel voor volwassenen een BMI van 25 of hoger ⁹ . Voor kinderen wordt overgewicht bepaald i.r.t. leeftijd en geslacht.	Olst-Wijhe	IJsselland
Mannen	55%	52%
Vrouwen	50%	42%
Kinderen 5 jr , 6 mnd ¹⁰	11%	10%
Kinderen 10 jr, 6 mnd	19%	16%
Kinderen klas 2 voortgezet onderwijs	11%	17%
Kinderen klas 4 voortgezet onderwijs	19%	15%

Bewegen

64% van de volwassen inwoners beweegt voldoende volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Dat houdt in dat men minimaal vijf dagen per week 30 minuten matig intensief beweegt. Dit percentage is vergelijkbaar met dat van de regio.

Psychische gezondheid

Als ik iets zou mogen veranderen met betrekking tot mijn gezondheid, dan zou ik wel aan mijn persoonlijkheid willen werken. Ik ben perfectionistisch en dat is soms lastig voor mijzelf en mijn omgeving (citaat inwoner).

Regie over het leven

Regie over het leven betekent dat je het leven kunt leiden zoals je wilt. Zelfregie gaat over het richting geven aan je leven, ook als je een beroep op anderen moet doen voor steun bij je zelfredzaamheid of participatie. Het gaat dus om zelf bepalen, niet om zelf doen. Dat betekent dat mensen binnen de grenzen van wat er mogelijk is, eigenaarschap houden.¹¹

9% van de volwassenen¹² geeft aan onvoldoende regie over het eigen leven te hebben. Bij ouderen is dat percentage aanzienlijk hoger. Van de leeftijdscategorie 75+ geeft 18% aan geen of onvoldoende regie over het eigen leven te hebben. Ook mensen met een laag opleidingsniveau geven vaker aan onvoldoende regie te hebben over het eigen leven dan mensen met een hoog opleidingsniveau (11% vs. 6%).

Angst en depressie

43% van de respondenten in de Monitor Gezondheid Volwassenen en Ouderen (GGD 2017) heeft een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit komt overeen met het landelijke percentage.

Psychosociale gezondheid

36% van de respondenten in de Monitor Gezondheid Volwassenen en Ouderen (GGD 2017) voelt zich matig tot ernstig eenzaam. Vooral matig ervaren eenzaamheid neemt toe vanaf het vijftigste levensjaar.

⁹ Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, GGD 2017

¹⁰ Gegevens schooljaar 2017 - 2018

¹¹ www.movisie.nl

¹² Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD 2017

Van de respondenten in Olst-Wijhe vindt 85% het leven zinvol. Volwassenen vinden het leven vaker zinvol dan ouderen (91% vs. 70%).

We hebben *psychische gezondheid* als speerpunt benoemt omdat het invloed heeft op dagelijks functioneren en welbevinden in het algemeen. Daarom vinden we het belangrijk om dit onderwerp extra aandacht te geven.

Eenzaamheid

	Olst-Wijhe	IJsselland
Niet eenzaam	64%	61%
Matig eenzaam	30%	31%
Ernstig eenzaam	5%	5%
Zeer ernstig eenzaam	1%	3%

Van de mensen die zich eenzaam voelen, is het percentage eenzamen van 65 jaar en ouder hoger dan van volwassenen tot 65 jaar. Ook het percentage eenzame mensen met een lager opleidingsniveau is hoger dan mensen met een hoger opleidingsniveau. Een hoger percentage alleenwonenden in vergelijking met samenwonenden geeft aan eenzaam te zijn.

Als ik iets zou mogen veranderen, dan zou ik meer gezelligheid willen en meer willen meepraten. Ik ben 87 jaar en ervaar dat anderen zo jachtig leven: de zusters hebben geen tijd meer voor een praatje en mijn kleinkinderen zijn druk met de computer en hun mobiel. Omdat ik die apparaten niet goed begrijp, kunnen we er niet over praten (citaat inwoner).

Middelengebruik

(Soft) drugs

Geregeld zijn in Olst-Wijhe geruchten over handel in en gebruik van (soft) drugs. Deze geruchten worden niet ondersteund door bevindingen en monitorgegevens vanuit de politie. Ook specifieke acties naar aanleiding van de geruchten hebben niet geleid tot constatering. Gezien de ernst van het onderwerp, blijven we de geruchten en meldingen uiterst serieus nemen.

(Problematisch) alcoholgebruik

14% van de volwassen bevolking valt in de categorie zware drinker. Dat wil zeggen dat men minstens één keer per week zes glazen (mannen) of vier glazen (vrouwen) glazen alcohol per dag drinkt. 18% valt in de categorie overmatige drinker. Zij drinken meer dan 14 (mannen) of 7 (vrouwen) glazen alcohol per week. 13% van de volwassenen geeft aan in het afgelopen jaar geen alcohol te hebben gedronken.

Alcoholgebruik jongeren

Doelstelling van de Nota Preventie- en Handhaving Drink- en Horecawet is om ervoor te zorgen dat onze jongeren niet gaan drinken tot hun 18^e jaar.

De resultaten uit de laatste jongerenmonitor van de GGD (2015) waren nog teleurstellend. Hoewel de startleeftijd waarop jongeren gaan drinken gestegen is naar 15,2, drinken onze jongeren gemiddeld meer dan jongeren in de regio en neemt het binge-drinken toe, met name in de leeftijdsgroep 17-18 jarigen. Binge-drinken is het drinken van grote hoeveelheden alcohol (5 glazen of meer) bij één gelegenheid. Landelijk beeld op dit moment is dat de startleeftijd nog licht stijgt. Het alcoholgebruik van jongeren tot 16 jaar neemt wel af, het gebruik van jongeren tot 18 jaar stagneert en het binge-drinken neemt toe.

In Olst-Wijhe gaan wij de focus verleggen van preventie naar handhaving. Preventie blijft zeker prioriteit houden, waarbij wij ons vooral zullen richten op bewustwording van de (gezondheids-)effecten van alcoholgebruik. Wij sluiten hierbij aan bij de maatregelen die genoemd worden in het Nationaal Preventieakkoord.

Indicator	2015/2016		
	Klas 2	Klas 4	16-18
Heeft wel eens alcohol gedronken, (klas 2)	26%	59%	86%
Binge drinken (5 glazen of meer bij een gelegenheid)	38%	62%	71%
Afgelopen 4 weken dronken geweest	26%	46%	43%
Ouders vinden alcohol drinken goed of zeggen er niets van	34%	54%	-
Startleeftijd	15,2		

Fysieke leefomgeving

Volwassenen	Olst-Wijhe	IJsselland
Ik vind dat er genoeg groen is in mijn buurt	87%	81%
Omdat mijn buurt groen is, beweeg ik meer	49%	31%
Ik vind de omgeving waar ik woon gezond	85%	76%

Ouderen	Olst-Wijhe	IJsselland
Ik vind dat er genoeg groen is in mijn buurt	89%	89%
Omdat mijn buurt groen is, beweeg ik meer	57%	55%
Ik vind de omgeving waar ik woon gezond	88%	85%

Opvallend in relatie tot de omgeving:

- De aanwezigheid van groen in de buurt is voor ouderen vaker een reden om te bewegen dan voor volwassenen.
- Volwassenen in Olst-Wijhe vinden vaker dat er genoeg groen is in de buurt dan volwassenen in de regio.
- De aanwezigheid van groen in de buurt is voor volwassenen in Olst-Wijhe vaker een reden om te bewegen dan voor volwassenen in de regio.
- In Olst-Wijhe vinden meer volwassenen dat de omgeving waar ze wonen gezond is dan in de regio.
- Tussen ouderen uit Olst-Wijhe en de regio is weinig verschil.

*Als ik aan gezondheid denk, vind ik schone lucht en een rustige omgeving belangrijk
(citaat inwoner).*

Sluitende ketens in de (preventieve) zorg

Goede zorg in de buurt is belangrijk. In Olst-Wijhe is een groot aantal (basis)voorzieningen binnen handbereik. In dit hoofdstuk gaan we nader in op de samenwerking met de ketenpartners in onze gemeente op het gebied van gezondheid.

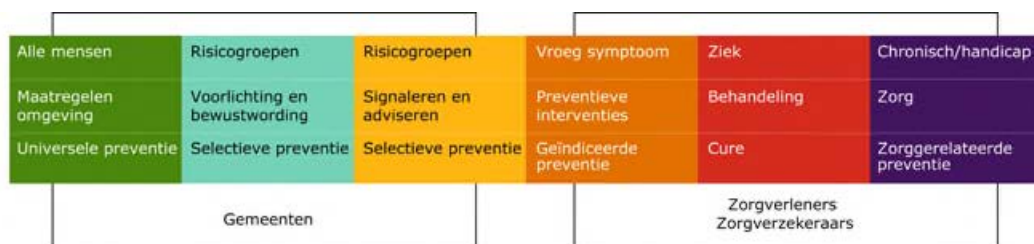
Voorzieningen

Basisvoorzieningen zoals huisartsenzorg, apothekersservice, tandzorg en fysiotherapie zijn in de gemeente aanwezig. De spoedposten bij de ziekenhuizen in Deventer en Zwolle (Isala) nemen de huisartsen waar in de avond- en nachturen en gedurende het weekend en op feestdagen. De spoedposten zijn uitsluitend bedoeld voor spoedeisende gevallen die niet tot de volgende werkdag kunnen wachten. Het bezoeken van de spoedposten kan alleen na telefonische afspraak. De jeugdgezondheidszorg voor alle kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar wordt sinds enige jaren in onze gemeente geheel uitgevoerd door de GGD IJsselland.

Samenwerking en betrokkenheid partners

Het Breed Welzijnsverband in Olst-Wijhe is een samenwerkingsverband met organisaties die werkzaam zijn in de informele zorg en het welzijnswerk. Deze samenwerking is tot stand gebracht om de dienstverlening aan cliënten beter te laten verlopen en burgers beter te informeren waar ze welke ondersteuning kunnen krijgen bij vragen over zorg, inkomen of zelfstandig wonen. De vijf organisaties die samenwerken in het Breed Welzijnsverband zijn uit Huus, Wijz Olst-Wijhe, Evenmens en De Kern.

Op het gebied van publieke gezondheid is de GGD onze vertrouwde adviseur. GGD IJsselland adviseert onze gemeente over lokaal gezondheidsbeleid en voert activiteiten uit ter bevordering van de gezondheid van de samenleving en het voorkomen van ziekten bij met name kwetsbare groepen, zoals kinderen, jongeren, ouderen en asielzoekers.



Figuur 1: taakverdeling tussen gemeenten, zorgverleners en zorgverzekeraars.

Naast zorgorganisaties, de GGD en het Breed Welzijnsverband zijn ook organisaties in meer of mindere mate actief met het onderwerp gezondheid bezig. Denk daarbij bijvoorbeeld aan sportverenigingen, het Noaberhuus, buurt- en dorpshuizen, plaatselijke belangen en scholen.

Een mooi voorbeeld van doorontwikkeling in het denken met als uitgangspunt positieve gezondheid is de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) richt zich op het verwerven en behouden van een gezonde leefstijl. De interventie omvat advies over en begeleiding bij het verwerven van gezonde voedings- en eetgewoontes, een gezond beweegpatroon en hoe om te gaan met factoren die een gezonde leefstijl beïnvloeden (bijvoorbeeld stress en slaapgebrek). Mensen met een geïndiceerd gezondheidsrisico komen in aanmerking voor de gecombineerde leefstijlinterventie. Per 1 januari 2019 wordt de (erkende) gecombineerde leefstijlinterventie vergoed vanuit de basisverzekering.

Zorgorganisaties werken vaak met het begrip ervaren gezondheid en ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health (RIVM, 2002; WHO, 2001). ICF een “taal” die wordt begrepen door professionele zorg- en welzijnsorganisaties. Een weergave in deze taal, omvat belangrijke aspecten van het leven, net als het begrip positieve gezondheid. Eenvoudig gezegd is ICF een meting en een praktische vertaling van positieve gezondheid. ICF is bijvoorbeeld als basis gebruikt voor de GG app, een persoonlijk gezondheidsdossier, waarin de gebruiker en professional doelen en voortgang kunnen monitoren met als doel het versterken van de eigen regie.

Bijeenkomsten met ketenpartners

Op 5 april 2018 en 10 december 2018 vonden twee bijeenkomsten met de partners in gezondheid plaats. Bij beide bijeenkomsten waren ook de raadsleden uitgenodigd.

De bijeenkomst van 5 april werd goed bezocht, vooral door partners van zorg en welzijn. Professor Dr. Maria van den Muijsenbergh, huisarts en Hoogleraar Gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg, werkzaam bij het Radboudumc en Pharos, ging tijdens de bijeenkomst dieper in op vraagstukken rondom gezondheidsverschillen.

Na de presentatie gingen de aanwezigen met elkaar in gesprek aan de hand van de vragen. De vragen zijn hieronder weergegeven met daarbij de denkrichting van de aanwezigen in steekwoorden.

1. Voor welke focus / prioriteiten aangaande gezondheid zou de gemeente volgens u moeten kiezen voor de komende jaren? (En waarom?)
 - Aandacht voor kwetsbaren
 - Preventie
 - Informatie / de weg weten (ook: meldpunt)
 - Verbinding welzijn – zorg
 - Samenwerken
2. Hoe kunnen we (beter) samenwerken aan de gezondheidsdoelen?
 - Samenwerking professionals en andere netwerken
 - Kennen en gekend worden, elkaars netwerk benutten
 - Elkaar (op)zoeken bij preventie
3. Hoe bereiken we de groep mensen met een lage Sociaal Economische Status (SES)?
 - Groep opzoeken, tijd en aandacht geven
 - Wees creatief met vindplaatsen
 - Kijk wat je in ruimte aan maatwerk hebt / verbindingen zorgverleners - welzijnswerkers

Samengevat vonden de aanwezigen het belangrijk om (verder) te werken aan de volgende onderwerpen:

- Heb aandacht voor kwetsbaren
- Zet in op preventie
- Op een goede informatievoorziening en toegang
- Op een verbinding tussen welzijn en zorg
- Op samenwerken (benut elkaars netwerk en organiseer verbindingen)

Op de bijeenkomst van 10 december hebben verschillende partners (een huisarts uit Olst, een directeur van een basisschool, de directeur van de Capellenborg, een inwoner met een laag inkomen en een manager van het Breed Welzijnsverband) een korte pitch gegeven over hun bijdrage aan de nota lokaal gezondheidsbeleid en wat zij daarbij nodig hebben van de gemeente. Duidelijk werd dat korte lijnen, de wil om samen te werken en een goede informatievoorziening randvoorwaardelijk zijn voor een goede uitvoering van de speerpunten in deze nota.

Huisartspraktijk Olst gaat werken vanuit concept positieve gezondheid

De gemeente en een huisartspraktijk in Olst gaan samen werken aan de bevordering van de positieve gezondheid in de gemeente. De huisartspraktijk in Olst kiest voor een andere benadering van gezondheid en andere huisartsen volgen dit met interesse. Die andere benadering sluit prima aan bij de inzet van de gemeente op het terrein van de gezondheidsbevordering. Termen als eigen kracht en positieve gezondheid zijn sterk complementair aan elkaar. De inzet van de huisartspraktijk kan een voorbeeld zijn van de manier waarop gemeente en huisartsen samen vanuit verschillende invalshoeken werken aan het welzijn van onze inwoners.

Omdat de huisartsen nog maar kortgeleden aan de slag zijn gegaan met de aanpak van positieve gezondheid en de gemeente hierbij vanaf het begin betrokken wordt ligt er een mooie mogelijkheid om na te gaan waar de inzet van huisartsen en de inzet van de gemeente op dit gebied op elkaar aansluiten. Huisartsen willen de sociale omgeving en het welbevinden van patiënten in brede zin betrekken bij hun aanpak. Het ligt voor de hand dat het gebruik van de sociale infrastructuur in onze gemeente in de vorm van de vele voorzieningen en activiteiten die er in onze gemeente ingezet kunnen worden bij deze nieuwe aanpak.

De ontwikkeling van deze samenwerking zien we als zeer waardevol. We willen een vervolg geven aan de mogelijke behoefte die bij inwoners bestaat en via de huisartspraktijk zichtbaar wordt. Zie ook hoofdstuk 6.

Scholen

Een van de directeurs van een basisschool in Olst-Wijhe is, vanuit het directeursberaad, onze contactpersoon voor het onderwerp (positieve) gezondheid. De denkrichting van de directeur is om op holistische wijze naar een kind te kijken. Een kind is vooral in staat om te leren als andere belangrijke randvoorwaarden zijn vervuld. Het project "de gezonde school" is voor scholen een mooi instrument om in te zetten voor het verbeteren van gezondheid evenals de inzet van de combinatiefunctionaris. Daarnaast wordt op scholen aandacht besteed aan sociale vaardigheden en het voorkomen van pestgedrag. Hoe gezondheid voor kinderen op nog meer vlakken kan worden bekeken en verbeterd is een gezamenlijke ontdekkingsstocht. We zijn met de genoemde directeur in gesprek om te kijken naar verbindingen en mogelijkheden. Denk daarbij aan doorverwijsmogelijkheden door de scholen naar het gemeentelijk minimabeleid.

Middelbare school de Capellenborg in Wijhe start met het programma THINK. THINK is een begrip op Talentstad (VO school) in Zwolle. Bij THINK staan de leerling en zijn/haar omgeving centraal. Leerlingen leren omgaan met situaties die nieuw zijn en die horen bij de middelbare school. De school werkt hierin samen met o.a. jeugdgezondheidszorg (GGD), Mindfit, MEE, COC, De Kern en Tactus. THINK op school heeft als doel om het probleemoplossend vermogen van jongeren in het voortgezet onderwijs te vergroten. Het wordt als vak gegeven door de mentor, samen met gastdocenten van verschillende maatschappelijke organisaties. Een terugkerend thema bij THINK op school zijn de 4G's: Gebeurtenis, Gedachte, Gevoel en Gedrag. Deze komen in iedere les aan bod. De kracht van de 4G's is dat jongeren leren dat ze zelf invloed hebben op hun denken.¹³

¹³ www.thinkopschool.nl

Inclusief gezondheidsbeleid

Binnen de gemeente is gezondheid verweven met verrassend veel andere beleidsterreinen. We noemen in dit hoofdstuk de relevante beleidsterreinen, verwoorden waar de verbinding met het onderwerp gezondheid bestaat en verwijzen vervolgens naar het betreffende beleid. Daarmee is de nota gezondheidsbeleid deels een verzamelnota waarmee we inclusief gezondheidsbeleid beogen. Dit hoofdstuk (het heet inclusief gezondheidsbeleid) toont aan dat het onderwerp gezondheid geen losstaand onderwerp is, maar onderdeel uitmaakt van verschillende andere beleidsterreinen.

Jeugd

Een preventieve aanpak gericht op positieve gezondheid is uitermate geschikt voor de jeugd. In onze jonge jaren wordt een basis gelegd voor de rest van ons leven. Daarom is het belangrijk om met name aan de voorkant te investeren: Preventie op maat voor de jongeren en kinderen in de gemeente. We willen graag dat gespecialiseerde jeugdhulp voorkomen wordt of dat er een goede mix is tussen formele en informele ondersteuning.

Het themaveld Jeugd is al een aantal jaren sterk in beweging. Het doel is nog steeds dat onze kinderen en jongeren prettig kunnen wonen in onze gemeente en daarbij opgroeien tot volwassenen die naar vermogen meedoen in de maatschappij. Ouders zijn de eerst verantwoordelijke en eerst aangewezen personen voor de opvoeding van hun kinderen. Zij delen deze taak met, zoals naaste familie, burens, leidsters in de kinderopvang, leerkrachten en trainers van sportverenigingen.

Als gemeente hebben wij de regie over het totale jeugdbeleid. Wij willen met positief jeugdbeleid vorm en inhoud geven aan een goed klimaat waarbinnen ouders, jongeren en professionals het opgroeien en meedoen van het kind op uitdagende wijze kunnen vormgeven. Binnen het jeugdbeleid onderscheiden wij drie thema's die wij verder willen uitwerken: de geslaagde schoolloopbaan, een veilige en stimulerende leefomgeving en sluitende ondersteuning.

Het jeugdbeleid is vastgelegd in drie documenten:

- *Opgroeien en opvoeden in Olst-Wijhe*, Vastgesteld: 06 mei 2013
- Beleidsplan transitie en transformatie Jeugdzorg: *Van Jeugdzorg naar Jeugdhulp 2015 – 2019*, vastgesteld: 3-11-2014.
- *'Plan van aanpak lokale transformatie jeugdhulp Olst – Wijhe 2017 – 2020'*, vastgesteld dd. 13 maart 2017

Iedere vier jaar stelt de GGD een Kindermonitor en een jongerenmonitor op per gemeente. Onder andere aan de hand van die monitor worden de thema's en interventies vastgesteld ten aanzien van preventie.

Wmo

Zelfregie en veerkracht zijn de essentie van positieve gezondheid en sociaal maatschappelijk participeren is een van de dimensies. Deze begrippen zien we terug in de Wmo. De kern van de Wmo is dat iedereen meedoet in de samenleving. Er zijn verschillende mensen waarvoor dat niet vanzelfsprekend is, omdat zij daar belemmeringen bij tegenkomen. Het uitgangspunt van het Wmo-beleid in Olst-Wijhe is, dat mensen oplossingen voor hun belemmeringen/problemen in eerste instantie zelf en in eigen kring vinden. Als dat niet mogelijk is, vindt ondersteuning plaats door algemene voorzieningen en vrijwilligers en waar nodig aanvullend door professionals of de overheid.

Wij gaan er in ons Wmo-beleid vanuit dat het treffen van algemene voorzieningen voor grote groepen bijdraagt aan de zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid van mensen. Zowel vanuit de Wmo als de

Wet publieke gezondheid (Wpg) heeft de gemeente taken op het terrein van informatie, advies en cliëntondersteuning.

Onze gemeente heeft een Wmo-loket. Bij dit (digitale) loket kunnen ook vragen op het terrein van gezondheid worden gesteld. Daarnaast informeert het loket ook over bestaande (welzijns)voorzieningen. Ook kan via het Wmo-loket een gesprek met een consultant van het Toegangsteam aangevraagd worden. Een uitkomst van een dergelijk gesprek kan bijvoorbeeld een verwijzing naar GGD IJsselland zijn.

Het Wmo beleid is vastgelegd in de beleidsnota "Meedoen = Samendoen in Olst-Wijhe" vastgesteld (looptijd:2017-2020). Het daarbij behorende uitvoeringsprogramma wordt door verschillende organisaties uit onze gemeente (onder andere: ut Huus, Wijz, Evenmens en De Kern) en deels ook door de gemeente zelf uitgevoerd.

Sport

Sport is geen specifiek beleidsveld, maar onderdeel van deze nota. Sport en bewegen zijn immers wel belangrijke onderwerpen, zeker in relatie tot gezondheid.

Sportverenigingen, commerciële partijen en gemeente werken samen binnen het Sportplatform. Zij hebben de handen in elkaar geslagen om sport (meer) onder de aandacht te brengen. Ze komen regelmatig bij elkaar om problemen, maar ook kansen met elkaar te bespreken. Daarnaast lopen er projecten waarbij sportverenigingen en commerciële partijen samenwerken om het welzijn van inwoners van onze gemeente te bevorderen, waarbij sport als middel én doel kan dienen. Hiermee worden sport en bewegen verbonden met ontmoeten. Voorbeelden van dergelijke projecten zijn Sociaal vitaal in kleine kernen en Zorg voor sport en bewegen. Vanuit hier zijn initiatieven ontstaan zoals 'kom van de bank', waarbij inwoners letterlijk en figuurlijk in beweging worden gebracht.

De gemeente draagt bij aan de inzet van de combinatiefunctionarissen sport en cultuur. De beleidsnota sport rondom de combinatiefunctionarissen heet 'nota sport- en cultuurstimulering' (augustus 2014 - augustus 2018). Deze nota omvat meer dan alleen sport: Het is een samenwerking tussen sport, cultuur, welzijn en onderwijs. De nota sport- en cultuurstimulering is aangehaakt bij de voorgaande nota lokaal gezondheidsbeleid.

De inzet van combinatiefunctionarissen krijgt een vervolg voor in ieder geval de periode 2019-2022. Zie de evaluatie van de nota sport- en cultuurstimulering, vastgesteld door de gemeenteraad op 24 september 2018. De inzet van de medewerkers van ut Huus (de coördinator en medewerkers sport- en cultuur) leidt tot een verbreding van de sportbeoefening. Naast sportbeoefening wordt in de volgende periode meer aandacht besteed aan cultuur en de verbinding met zorg.

De basis van het beleid aangaande sport en bewegen ligt in deze nota lokaal gezondheidsbeleid. In Olst-Wijhe is geen specifieke beleidsnota voor sport. Om goed zicht te houden op de activiteiten met betrekking tot sport en bewegen maakt de coördinerende combinatiefunctionaris een overzicht van activiteiten rondom sport, bewegen, welzijn, cultuur en onderwijs in samenwerking met de partners. Dit overzicht wordt gebaseerd op wat er in de praktijk wordt gerealiseerd, waardoor sport, bewegen en cultuur breed kunnen worden ingezet om de gezondheid van onze inwoners te bevorderen.

Maatschappelijk vastgoed

Maatschappelijk vastgoed is een gebouw of terrein met een publieke functie op het gebied van onderwijs, sport, cultuur, welzijn. We benaderen maatschappelijk vastgoed vanuit de term vitale voorzieningen. Vitaal betekent in deze dat de voorzieningen van belang zijn voor de leefbaarheid in de woonkernen. Het gaat om meer dan stenen, ook wat er met, en bij de voorzieningen gebeurt. De gemeente onderschrijft het

belang van vitale voorzieningen, omdat deze belangrijk zijn voor sociaal maatschappelijk participeren; een van de dimensies van het concept positieve gezondheid.

Veiligheid

Met ons veiligheidsbeleid beogen we, samen met onze (veiligheids-)partners, de veiligheid en leefbaarheid in onze gemeente te waarborgen en te bevorderen. Het veiligheidsbeleid is onderverdeeld in veiligheidsvelden: veilige woon- en leefomgeving, bedrijvigheid en veiligheid, jeugd en veiligheid, fysieke veiligheid en integriteit en veiligheid.

Daarbij richten we ons zowel op de objectieve veiligheid als de subjectieve veiligheid, het veiligheidsgevoel. Om te achterhalen of inwoners van onze gemeente zich veilig voelen in hun omgeving vindt periodiek een landelijk onderzoek plaats, de veiligheidsmonitor. De resultaten uit dit onderzoek geven o.a. inzicht in de mate van tevredenheid over de leefomgeving.

Veiligheidsbeleid heeft een relatie met gezondheidsbeleid daar waar beiden zich richten op de fysieke en sociale leefomgeving of de leefstijl. U kunt daarbij denken aan ons alcoholmatigingsbeleid of de aanpak van huiselijk geweld. Daarnaast is sprake van een snijvlak van zorg en veiligheid voor wat betreft de geestelijke gezondheid en de aanpak van personen met verward gedrag.

De leefomgeving van Olst-Wijhe is relatief veilig. In de leefbaarheidsbarometer scoort onze gemeente op dit onderdeel 11,4 % beter dan het landelijk gemiddelde. Deze score is gebaseerd op o.a. het aantal vernielingen, geweldsdelicten, meldingen van overlast en het aantal diefstallen.

Het gebruik van drugs door jongeren wordt genoemd als aandachtspunt in het Ondernijningsbeeld van Olst-Wijhe¹⁴. Hoewel in de gemeente Olst-Wijhe geen concrete vindplaatsen of signalen zijn, is er continue aandacht voor geruchten of delicten.

Ruimtelijk beleid

Binnen de Omgevingswet worden het fysieke en het sociale domein integraal benaderd. Thema's zoals gezondheid, veiligheid, leefbaarheid, onderwijs, welzijn en zorg zijn namelijk onlosmakelijk verbonden met thema's uit het fysieke domein (zoals verkeer, wonen, werken, recreatie en landschap). De Omgevingswet stelt een veilige en gezonde leefomgeving centraal. We gaan gezondheidsbescherming- en bevordering de komende jaren nadrukkelijker verankeren in ons ruimtelijke beleid, onder meer in omgevingsvisie en omgevingsplan. De visie die is vastgelegd in deze nota gezondheidsbeleid geldt daarbij als vertrekpunt.

¹⁴ Een ondernijningsbeeld is een bundeling van signalen en fenomenen van criminele aanwezigheid en activiteiten binnen een bepaald geografisch gebied.

Wat gaan we doen?

Rol gemeente

In hoofdstuk twee is nader ingegaan op de rollen van de gemeente. We hebben voor het onderwerp gezondheid de laatste jaren gekozen voor de faciliterende, verbindende en participerende rol:

Dit betekent dat de gemeente het overzicht behoudt, initiatieven met elkaar verbindt, samenwerking aanwakkert en kennisdeling bevordert. De gemeente treedt in sommige gevallen op als (co-)financier van initiatieven. Relatiemanagement is een continu aandachtspunt. De betrokkenheid van maatschappelijke partners moet gehandhaafd blijven. Het is voor de gemeente onmogelijk om met iedere afzonderlijke partij een jaarlijks regulier overleg te voeren. Daarom sluit de gemeente aan bij lokale netwerken. Voorbeelden hiervan zijn Ut Huus, het huisartsenoverleg, het platform wonen zorg en welzijn, overleggen met het onderwijs en het sportplatform. De gemeente staat altijd open voor een (regulier) overleg indien het maatschappelijk veld daarom vraagt en stelt haar kennis ter beschikking.

We willen de faciliterende, verbindende en participerende rol vanuit de gemeente voortzetten. Uit de evaluatie van de voorgaande nota lokaal gezondheidsbeleid kwam naar voren dat onze partners de (uitvoerende) regie vanuit de gemeente missen. Een regierol vanuit de gemeente is een mogelijkheid, maar dat betekent dat we meer gaan richting een initiërende en coördinerende rol. Als we die richting kiezen, dan betekent dat een grotere ambtelijke inzet met bijbehorende financiële consequenties.

Ook vanuit de faciliterende, verbindende en participerende rol kunnen we de komende jaren meer bijdragen aan het onderwerp gezondheid als we slim weten te combineren. Als kleine gemeente kunnen we ons juist daarin onderscheiden. Samen met de partners in gezondheid zorgen we ervoor dat het onderwerp (positieve) gezondheid voldoende aandacht krijgt. We agenderen het onderwerp (positieve) gezondheid bij onze vaste overlegpartners en benadrukken samenhang en het belang om te werken vanuit gezamenlijkheid. We agenderen het onderwerp gezondheid ook op nieuwe plekken, zoals bij de kernenbezoeken. We benutten elkaars netwerk, stimuleren initiatieven die bijdragen aan de visie van positieve gezondheid en werken ook met deze visie binnen de gemeente (domein overstijgend).

Hoewel de faciliterende, verbindende en participerende rol goed past bij het bevorderen van positieve gezondheid, heeft de huidige ontwikkeling in relatie tot positieve gezondheid tijdelijk meer nodig. Daarom neemt de gemeente de komende twee jaren een meer initiërende en/of coördinerende rol (een trekkersrol) op zich. De nadruk ligt daarbij op activiteiten in relatie tot speerpunt 1: het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen (zie volgende hoofdstuk).

Speerpunten vorige nota

In de voorgaande nota lokaal gezondheidsbeleid zijn drie speerpunten benoemd. Deze drie speerpunten blijven onveranderd belangrijk en komen daarom terug in de (vijf) speerpunten voor de komende jaren. In de vorige nota lokaal gezondheidsbeleid zijn de volgende speerpunten benoemd:

1. Overgewicht, focus op jeugd
2. Psychische gezondheid
3. (Problematisch) alcoholgebruik

Speerpunten voor de komende vier jaren

In dit hoofdstuk benoemen we vijf speerpunten waar we de komende vier jaren het accent op willen leggen.

Speerpunt 1: Verkleinen sociaal economische gezondheidsverschillen

Speerpunt 2: Afname overgewicht, focus op jeugd

Speerpunt 3: Een goede psychische gezondheid

Speerpunt 4: Terugdringen van (problematisch) alcoholgebruik

Speerpunt 5: Een gezonde fysieke leefomgeving

Speerpunt 1: Verkleinen sociaal economische gezondheidsverschillen

Nieuwe insteek huisartsen Olst

We zien de nieuwe insteek van de huisartsen in Olst als een pilot en een hele mooi kans in het verkleinen van sociaal economische gezondheidsverschillen.

De nieuwe benaderingswijze doet een beroep op welzijnsvoorzieningen. Het is van belang dat we zoveel mogelijk proberen om de behoefte die voortkomt uit de nieuwe benaderingswijze zo goed mogelijk laten aansluiten bij de mogelijkheden in zorg en welzijnswerk. Nagedacht zou kunnen worden over de optie van het verstrekken van “welzijnsrecepten” maar ook aan het eventueel actief ondersteunen van huisartsen door vooruitgeschoven posten vanuit het jeugdwerk of de geestelijke gezondheidszorg te plaatsen in die praktijken. Het is de bedoeling dat dit soort initiatieven zoveel mogelijk voortkomen vanuit de behoefte die zichtbaar wordt in de huisartspraktijk.

We vragen de huisartsen wat volgens hen de top drie is van onderwerpen (welzijnsrecepten) waar mensen mee geholpen zijn. Denk daarbij aan mogelijke antwoorden als financiën, bewegen, ontmoeten. Met antwoord op deze vraag creëren we meer overzicht en worden mogelijkheden en aanpak meer concreet. We organiseren bij aanvang van de pilot een gesprek met de betreffende huisarts, het Breed Welzijnsverband en het toegangsteam. Dit zijn de partijen die zicht hebben op een mogelijke integrale aanpak en uitwerking.

Aanbevelingen van GGD vanuit de analyse van het gesprek met inwoners

De GGD doet de volgende aanbevelingen. Onder de aanbevelingen staat vermeld wat de gemeente al onderneemt en waar we mee aan de slag willen.

Informatie

- Denk na over vormen van (laagdrempelige) informatievoorziening.

We zijn actief bezig met andere vormen van (laagdrempelige) informatievoorziening en gaan daar mee door.

Toegang tot goede informatie is in onze complexe samenleving van groot belang. Om mee te kunnen doen in de maatschappij dien je over bepaalde vaardigheden te beschikken. Onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal kan daarbij logischerwijs een struikelblok zijn, maar ook het niet goed kunnen omgaan met computers en moderne communicatiemiddelen maakt meedoen lastig. Onder andere via de bibliotheek en het Taalpunt dat hierin is ondergebracht, willen we onze inwoners hierbij ondersteunen.

We realiseren ons dat goede informatie, begrijpelijk en goed van inhoud, de eigen regie bevordert. Daarom willen we de komende jaren aandacht aan besteden aan onze manier van communiceren (gemeente).

We denken eraan om slimme combinaties te maken met andere bijeenkomsten. Daarmee bereiken we naar verwachting ook mensen die niet uit zichzelf op zoek gaan naar informatie. Overigens organiseren we ook wekelijkse inloopsprekuren in Wijhe en in Olst, waar inwoners zonder afspraak met een vraag over een financiële tegemoetkoming langs kunnen komen.

In het minimabeleid (2018 – 2021) wordt aandacht besteed aan het beter bekend maken van financiële tegemoetkomingen en regelingen. Omdat mensen niet altijd weten welke mogelijkheden er zijn, richten we ons op het informeren door organisaties waar de mensen al contact mee hebben (zoals bijvoorbeeld financiën de baas, maatschappelijk werk en de huisartsen).

September 2018 is met dit doel een goedbezochte netwerkbijeenkomst met lezing door het Nibud georganiseerd voor werkenden in het sociaal domein.

Algemene intake

- Verschillende partijen houden zich bezig met ondersteuning in financiën en breed op welzijnsgebied. Een aanbeveling is om via een algemene intake zicht te krijgen op vragen van mensen met een laag inkomen zodat er naast een individueel aanbod ook een collectief aanbod kan komen. Dit aanbod kan zich richten op zowel regelingen maar ook op sport- en vrijetijdsactiviteiten.

Bij de aanvraag van een uitkering wordt een brede intake uitgevoerd. Deze richt zich op de individuele, financiële situatie en ook op het gebied van meedoen in de samenleving. Mensen met een uitkering hebben bovendien gesprekken met een inkomensconsulent waarbij zij persoonlijke informatie krijgen over financiële regelingen. Een collectief aanbod is nog niet ontwikkeld. Vanuit de individuele gesprekken kunnen we onderzoeken welk collectief aanbod behulpzaam zou kunnen zijn. Een gecombineerde intake voor financiële regelingen en een aanbod voor sport- en vrijetijdsactiviteiten bestaat (nog) niet. Daar gaan we bij de volgende aanbeveling nader op in.

Allianties voor sociaal maatschappelijk participeren

- Denk als gemeente na over het aangaan van de gewenste allianties over het informeren van mensen maar ook over sociaal maatschappelijk participeren. Het zou interessant zijn om ook de mensen om wie het gaat te betrekken bij de keuze voor samenwerkingspartners. Op welke plekken komen zij en op welke plekken willen zij graag worden geïnformeerd, ontmoeten of participeren? Dit zijn mogelijke vragen om gezamenlijk te verkennen.

Sociaal maatschappelijk participeren zien wij als belangrijk en kan worden bereikt op verschillende manieren. We realiseren ons dat een laag inkomen sociaal maatschappelijk participeren kan belemmeren. Financiële regelingen voor sport- en vrijetijdsbesteding zijn nu vooral beschikbaar voor kinderen (reductieregeling). Er zijn mogelijkheden om te participeren die geen geld kosten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan vrijwilligerswerk of inlooptmogelijkheden (Noaberhuus). We willen met het Breed Welzijnsverband, de Adviesraad Samenleving en ervaringsdeskundigen verkennen hoe we sociaal maatschappelijk participeren voor de groep mensen met een laag inkomen kunnen verbeteren.

Werk

- Werk is de manier om de financiële positie van mensen te verbeteren. Het is aan te bevelen om als gemeente te kijken naar op welke manier werk aantrekkelijk kan worden gemaakt. Ga met mensen in gesprek, wat is belangrijk voor hen als het gaat om werk en wat is mogelijk. Denk na over wat de gemeente vervolgens kan betekenen.

De gemeentelijke werkwijze behorend bij de bestuursopdracht, sluit bij deze aanbeveling aan. Eerder richtte de gemeente zich in de begeleiding vooral op werk. Nu wordt ook aandacht besteed aan andere treden van de participatieladder, als werk (nog) niet haalbaar is. We voeren een brede intake uit en blijven

met mensen in gesprek. Waar mogelijk bieden we maatwerk en kijken we naar de bedoeling van regelingen. De aanpak omgekeerde toets draagt daaraan bij.

Sociaal netwerk en ontmoeten

- Het sociaal netwerk wordt als belangrijk bestempeld door de deelnemers. Het vergroten van een sociaal netwerk – bijvoorbeeld in de vorm van ontmoetingsactiviteiten - kan ook bijdragen aan meer eigen regie op meerdere vlakken. Aangezien deelnemers aangeven dat dit sociaal netwerk verschillende functies heeft zoals bijvoorbeeld delen van informatie, gezelligheid, hulp bieden en krijgen. Het is aan te bevelen dat de gemeente (Breed Welzijnsverband), voor deze groep, in een passend (laagdrempelig) aanbod voor ontmoeting voorziet en hier bekendheid aan geeft. Een brede inventarisatie onder alle burgers kan helpen bij het in kaart brengen van de behoefte op het gebied van ontmoeting.

Eigenlijk is dit een opdracht voor de hele samenleving. De aanbeveling ligt in het verlengde van verschillende andere onderwerpen met als hoofdgedachte de inclusieve samenleving. We agenderen deze aanbeveling in een gesprek met het Breed Welzijnsverband.

Gezonde voeding

- Het bezig zijn met gezonde voeding wordt door meerdere deelnemers genoemd. Beperkte financiële middelen werken hiervoor belemmerend. De gemeente (samen met het Breed Welzijnsverband) kan nadenken over het faciliteren van gezonde voeding bij de Voedselbank en het (financieel) stimuleren van projecten omtrent gezond eten, zoals bijvoorbeeld een gezamenlijke moestuin of het organiseren van mogelijkheden om gezamenlijk gezond te eten. Naast het stimuleren van gezond eten, draagt dit ook bij aan ontmoeting.

Vanuit het Centrum voor jeugd en gezin (CJG) wordt aandacht besteed aan gezonde voeding. Deze aandacht richt zich op alle (ouders van) kinderen. Rijk, provincies, onderwijs en maatschappelijke organisaties werken samen in het programma Jong Leren. In de periode 2017 t/m 2020 willen zij kinderen en jongeren meer structureel in aanraking laten komen met informatie en activiteiten over voedsel. Met als uiteindelijk doel dat kinderen en jongeren leren om gezonde én duurzame keuzes te maken. Scholen in het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs kunnen subsidie aanvragen voor drie activiteiten: moestuinieren, koken of een excursie of gastles op het gebied van voeding. Het Breed Welzijnsverband heeft iemand benaderd om recepten te bedenken bij de inhoud van de voedselpakketten.

Kinderen

- De resultaten laten zien dat het van belang is specifiek aandacht te hebben voor kinderen. Ook kinderen van mensen met een lager inkomen willen participeren. Reflecteer op hoe je hier als gemeente aandacht aan wilt besteden.

Daar zijn we ons van bewust. De reductieregeling voor kinderen is daarom uitgebreid met mogelijkheden voor gezinnen tot 130% van het minimumloon. Dit wordt bekostigd uit de extra middelen die het Rijk vanaf 2017 beschikbaar heeft gesteld.

Nader met de doelgroep in gesprek

- De conclusies en aanbevelingen kunnen verder worden aangescherpt door de thema's verder uit te diepen met mensen die minder te besteden hebben. Deze thema's kunnen worden gerelateerd aan de thema's van positieve gezondheid. Middels diepte interviews kan er meer zicht worden verkregen op de factoren die een rol spelen bij gezondheid en wat hierin wel en niet goed gaat. Daarnaast kan de vraag worden gesteld wat mensen nodig hebben om te veranderen. Vanuit deze informatie kunnen aanbevelingen worden gedaan richting de gemeente en andere partijen.

We zoeken meer contact met mensen met een lage sociaal economische status. We willen meer aansluiting zoeken bij hun leefwereld en de verbinding zoeken.

We overwegen diepte interviews met mensen van verschillende doelgroepen. Het is noodzakelijk dat de doelgroep mensen met een laag inkomen hier deel van uitmaken.

Speerpunt 2: Afname overgewicht, focus op jeugd

We blijven, net als de voorgaande jaren, inzetten op afname van overgewicht.

De voorgaande beleidsperiode is ingezet op het project Cool2Bfit, de gezonde school (waarbij school aandacht besteed aan voeding en gezonde kantine) en de combinatiefunctionarissen. Het project Cool2Bfit loopt nog steeds. Onze basisscholen blijven meedoen aan de acties van de gezonde school. Daarnaast vinden initiatieven plaats rondom voeding zoals het programma Jong Leren Eten Overijssel. GGD IJsselland en Natuur en Milieu Overijssel organiseren een regiobijeenkomst voor gemeenten, voedseducatie-aanbieders uit de gezondheids-, natuur- en milieu en agrarische sector in de gemeenten in IJsselland. Tijdens deze regiobijeenkomst wordt uitleg gegeven over het landelijke en provinciale programma Jong Leren Eten en wordt bekeken welke kansen dit biedt.

De inzet van combinatiefunctionarissen krijgt een vervolg. Zie de evaluatie van de combinatiefunctionarissen, vastgesteld door de gemeenteraad op 24 september 2018.

We zien dat jeugd op jongere leeftijd meer bewegen dan in de regio en vaker lid zijn van een sportvereniging. We gaan er vanuit dat dit het resultaat is van de stimuleringsprogramma's onderwijs ter bevordering van deelname sportverenigingen (ut Huus). Opvallend is daarnaast dat jeugd op jongere leeftijd meer tijd besteedt aan tv en computer dan in de regio.

Volwassenen met (fors) overgewicht kunnen profijt hebben van de gecombineerde leefstijlinterventie. Deze interventie richt zich op het verbeteren van de leefstijl en wordt in geïndiceerde situaties vanaf 1 januari 2019 door de basisverzekering vergoed (zie ook blz. 15).

Speerpunt 3: Een goede psychische gezondheid

De gegevens over eenzaamheid, risico's op angststoornissen en depressies rechtvaardigen aandacht voor bepaalde groepen die psychisch kwetsbaar zijn. We blijven hier, net als de voorgaande jaren op inzetten. Door het Breed Welzijnsverband kan en wordt systematisch aandacht worden besteed aan psychische gezondheid:

- Het Breed Welzijnsverband organiseert activiteiten voor ouderen om daarmee eenzaamheid te lijf te gaan.
- Ipad project met sociaal vervoer voor meer deelname van eenzame mensen aan maatschappelijke leven (Dag en Doen).
- Signalering en verwijzing is belangrijk. We willen dat in samenwerking met zorgverzekeraars vormgeven.
- We vragen Vriendendiensten om activiteiten te organiseren en begeleiding te bieden aan mensen met GGZ problematiek.
- Het Noaberhuus.

Nieuwe activiteiten worden op basis van actualiteiten vaak eerst als pilot ingericht. Denk bijvoorbeeld aan de wijk safari, die is gestart om ontmoeting in de wijk te bevorderen en sociale samenhang te verbeteren. Of dergelijke nieuwe ontwikkelingen tot vaste activiteiten gaan behoren is nog niet duidelijk. Bovenstaande opsomming is dan ook niet uitputtend bedoeld, maar geeft aan dat er een basis van activiteiten bestaat die psychisch welbevinden bevorderen.

Speerpunt 4: Terugdringen (problematisch) alcoholgebruik

Wij besteden als gemeente Olst-Wijhe extra aandacht aan het voorkomen van problematisch alcoholgebruik met een focus op jongeren.

Doelstelling (Nota Preventie- en Handhaving Drank- en Horecawet): Ervor zorgen dat onze jongeren niet gaan drinken tot hun 18e jaar.

De cijfers uit de jongerenonderzoeken van GGD IJsselland (Jij en je gezondheid) geven ons directe aanleiding om te blijven inzetten op maatregelen om het alcoholgebruik onder jongeren terug te dringen. In Olst-Wijhe gaan wij de focus verleggen van preventie naar handhaving. Preventie blijft zeker prioriteit houden, waarbij wij ons vooral zullen richten op bewustwording van de (gezondheids-)effecten van alcoholgebruik. Wij sluiten hierbij aan bij de maatregelen die genoemd worden in het Nationaal Preventieakkoord.

Meer hierover in de nota Preventie en Handhaving Drank- en Horecawet.

Speerpunt 5: Een gezonde fysieke leefomgeving

We gaan gezondheidsbescherming- en bevordering de komende jaren nadrukkelijker verankeren in ons ruimtelijke beleid, namelijk in omgevingsvisie en omgevingsplan.

Gezondheidsbescherming

De Omgevingswet biedt straks meer ruimte om lokale milieunormen (omgevingswaarden) vast te stellen die strenger zijn dan rijksnormen. Dit geeft de gemeente nieuwe mogelijkheden om te sturen op overbelaste situaties. Bij het maken van de omgevingsvisie en het omgevingsplan onderzoeken we of er een noodzaak en / of mogelijkheid is om (in bepaalde gebieden) lokale omgevingswaarden vast te stellen. In deze plannen zullen de in hoofdstuk 2 benoemde uitgangspunten ten aanzien van gezondheidsbescherming men -bevordering ook verder worden uitgewerkt.

De gemeente kan omgevingswaarden inzetten voor de uitvoering van haar beleid. Om maatschappelijke opgaven op te lossen en ambities te realiseren. Het vaststellen van lokale omgevingswaarden is daarmee geen doel op zich, maar een instrument dat kan worden ingezet als de situatie daarom vraagt. Het toepassen van het instrument is nog niet eenvoudig. Het vraagt om inhoudelijke kennis over aspecten als lucht, geur, geluid, water en bodem en om specifieke kennis per gebied. Het vraagt ook om meer kaders (wat is de impact van verschillende aspecten op de kwaliteit van de fysieke leefomgeving?) en om eigen ambities (welk kwaliteitsniveau en welke belangen streven we na?). In omgevingsvisie en omgevingsplan gaan we hier (gebiedsgericht) meer invulling aangeven. We maken daarbij gebruik van de kennis en expertise van partners als de GGD en het RIVM.

Zoals ook in de in 2017 vastgestelde structuurvisie is opgenomen, bekijken we bij nieuwe ruimtelijke plannen steeds of gezondheidsaspecten aan de orde zijn en of een gezondheidsadvies van de GGD noodzakelijk is. Gezondheid nemen we mee in de integrale afweging van opgaven en ambities die bij elke nieuwe ontwikkeling moet worden gemaakt.

Mensen zijn veel in gebouwen en circa 70% van de tijd in hun eigen woning. Daarom is het voor iedereen belangrijk dat het binnenklimaat prettig en gezond is. Ook van gebouwen als scholen, kinderdagverblijven, verpleeg- en verzorgingshuizen. We willen hier graag een stimulerende rol in spelen, onder meer door op zoek te gaan naar mogelijkheden om in toekomstige (renovatie)projecten ook aandacht te besteden aan (een verbetering van) het binnenklimaat.

Gezondheidsbevordering

We zetten in op een fysieke leefomgeving die gezonde keuzes mogelijk en aantrekkelijk maakt. Te denken valt dan aan het bevorderen van bewegen via netwerken van wandel- en fietspaden, aan voldoende groen, voorzieningen en ontmoetingsplekken. Bij nieuwe (gebieds)ontwikkelingen wordt in beeld gebracht¹⁵ waar knelpunten en mogelijkheden liggen.

¹⁵ Met gebruikmaking van instrument Gelderse gezondheidswijzer, gebiedsgericht werken.

Gemeentelijke medewerkers die zich bezighouden met de onderwerpen *sportstimulering*, *spelen* en *groen* zoeken steeds meer de samenwerking en kijken samen naar de inrichting van een beweegvriendelijkere openbare ruimte. Dit is ook een belangrijk onderdeel uit het Nationaal Sportakkoord.

Monitoring

Monitoring van de resultaten zal, net als in de afgelopen jaren, plaatsvinden via de gezondheidsmonitoren van de GGD IJsselland. Met een gezondheidsmonitor wordt informatie verzameld over de gezondheid (zowel lichamelijk als geestelijk) van onze inwoners en de factoren die met hun gezondheid samenhangen zoals leefstijl, sociale en fysieke omgeving en zorg.

Opgemerkt dient te worden dat de verzameling van gegevens in de gezondheidsmonitoren geregeld aan verandering onderhevig is. Dat is de reden dat in deze nota geen concrete streefwaarden worden genoemd in de zin van bijvoorbeeld percentages. De monitoren geven alsnog goede informatie, omdat er altijd een vergelijking mogelijk is met de gegevens van Olst-Wijhe en de regio IJsselland.

Aan de hand van de uitkomsten van deze monitoren zal het uitgezette beleid voor de komende vier jaar geëvalueerd worden.

Financiën

In de gemeentebegroting zijn, behalve voor onze bijdrage aan de GGD op basis van de gemeenschappelijke regeling, tot nu toe geen aparte budgetten beschikbaar voor lokaal gezondheidsbeleid. Gezondheid komt ook aan de orde in andere nota's van verschillende beleidsterreinen, waar eventuele financiële middelen aan die betreffende nota's worden verbonden.

Regierol

We hebben voor het onderwerp gezondheid de laatste jaren gekozen voor de faciliterende, verbindende en participerende rol. Een regierol vanuit de gemeente is een mogelijkheid, maar dat betekent dat we meer gaan richting een initiërende en coördinerende rol. Dat heeft een grotere ambtelijke inzet tot gevolg met bijbehorende financiële consequenties.

Een initiërende en coördinerende rol past goed bij de ontwikkelingen van dit moment. De transformatie van het Sociaal Domein is in volle gang. Er zijn duidelijke dwarsverbanden te zien tussen de transformatie en het onderwerp (positieve) gezondheid. Daarom stellen we voor om de komende twee jaren de ambtelijke inzet (gemeente) te verhogen met vier uren per week om de gezondheid in verbinding met de transformatie meer aandacht te geven. Dit betekent financieel €18.000 voor de duur van twee jaren.

Welzijnsrecept

Zoals beschreven in het hoofdstuk *sluitende ketens in de (preventieve) zorg* kiest een huisartspraktijk in Olst voor een benadering vanuit het begrip positieve gezondheid. Dit sluit volledig aan bij onze visie. Door te kiezen voor een andere aanpak vanuit positieve gezondheid en mogelijke doorverwijzingen met een welzijnsrecept verwachten wij een preventief effect waardoor zorgkosten worden voorkomen. We willen het welzijnsrecept eerst als pilot benaderen, voor de duur van twee jaren.

De lokale ontwikkeling van de welzijnsarrangementen en een aanspreekpunt voor de huisarts bij een welzijnsrecept is een cruciaal onderdeel van de aanpak. Voor de extra inzet die van het Breed Welzijnsverband is een bedrag van €10.000 gedurende een periode van twee jaar nodig.

Overzicht financiën

Organisatie	2019	2020	2021	totaal
Inzet gemeente	4.500	9.000	4.500	18.000
Inzet Breed Welzijnsverband	5.000	10.000	5.000	20.000
totaal	9.500	19.000	9.500	38.000

We stellen voor om deze kosten ten laste te brengen van het lokaal transformatiebudget samenwerkingsverband Regionaal Kompas dat in 2018 is ontvangen. In de jaarrekening 2018 wordt dit bedrag gereserveerd.

Rapportage

Wij willen de Raad na twee jaren middels een rapportage informeren over de ontwikkelingen, vorderingen en de resultaten van het gezondheidsbeleid in onze gemeente, inclusief de pilot met het welzijnsrecept. Daarbij krijgt integraliteit en het domein overstijgende karakter van het onderwerp gezondheid de aandacht die het verdient.