

Bladel Gezond!

Gezondheidsbeleid gemeente Bladel 2018 – 2021

Voorwoord

Bladel Gezond! is de ambitie die we kort en krachtig uitspreken in de titel van onze nieuwe nota Gezondheidsbeleid Bladel 2018 – 2021. Dit beleid wordt vormgegeven langs de 4 thema's uit het raadsdebat over de evaluatie van het huidige beleid: (i) versterken van weerbaarheid, (ii) bevorderen van een gezonde leefstijl, (iii) zorgen voor een gezonde leefomgeving en (iv) aandacht voor psychische gezondheid.

Kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen krijgen allemaal te maken krijgen met sociale uitdagingen: pesten op school, of op het werk en overlast op straat. Voor jezelf opkomen, je eigen grenzen aan durven geven en ook nee durven en kunnen zeggen tegen verleidingen, het valt allemaal onder het versterken van weerbaarheid. Hiermee geconfronteerd worden kan allerlei verschillende gezondheidsrisico's opleveren.

Een gezonde leefstijl is de persoonlijke vrijheid van mensen, tegelijk beïnvloedt het in belangrijke mate de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren. Opzienbarend zijn bijvoorbeeld de cijfers over het forse alcoholgebruik onder jongeren in de Bladel. Goede voorlichting over de voordelen van voldoende beweging, sport, buitenlucht, ontspanning, gezonde voeding en over de risico's van middelengebruik gaan hand in hand met het handhaven van regels en afspraken. Aanvullend op de acties uit bijvoorbeeld de Sportnota gaat het ook om het verleiden van inwoners om dagdagelijks, met plezier, gezonde keuzes te maken.

De zorg voor een gezonde leefomgeving is breed en wordt in belangrijke mate uitgewerkt in de Omgevingsvisie. Gezondheidsaspecten gerelateerd aan de veehouderij worden daar volledig in uitgewerkt. Vanuit het gezondheidsbeleid is er daarnaast ook aandacht voor dat de omgeving, zowel in de dorpskernen als daarbuiten, moet uitnodigen om erop uit te gaan: veilig en plezierig, van jong tot oud, met de fiets en te voet. Van speelruimte in de wijk, tot veilig wandelen in het winkelgebied tot recreëren in het buitengebied.

Ten slotte aandacht voor psychische gezondheid; oorzaken kunnen velerlei zijn. Bladel is trots op onze inzet als Dementie Vriendelijke Gemeente. Er is terecht veel aandacht voor vrijwilligers en mantelzorgers. De WMO en de jeugdzorg zijn stevig en goed ingericht met positieve evaluaties van betrokkenen. Het voorkomen van uitzichtloosheid is belangrijk: het begeleiden van zoekenden naar al dan niet betaald werk, naar buurtactiviteiten, steunpunten en verenigingen.

Zorg voor de gezondheid is allesomvattend: van de uitvoering van de participatiewet tot de inzet van scholen en de GGD, van de omgevingswet tot aandacht voor onze vrijwilligers. En de zorg voor de gezondheid is in belangrijke mate ook eigen verantwoordelijkheid: gezond eten, genoeg bewegen, dragen van gehoorbescherming bij grote muziek evenementen tot verstandig omgaan met alcohol en andere verleidingen. De inwoners van Bladel mogen erop rekenen dat de gemeente ook zijn verantwoordelijkheid neemt en daarmee een steentje bijdraagt aan Bladel Gezond! 2018 – 2021.

Marko van Dalen
Wethouder Gezondheidsbeleid

Inhoud

1.	Inleiding	4
2.	Richtlijnen	5
2.1.	Raadsopdracht	5
2.2.	Overige aandachtspunten	6
2.2.1.	Landelijk gezondheidsbeleid	6
2.2.2.	Sociaal Domein	6
2.2.3.	Samenwerking huisartsen	7
2.2.4.	Positieve gezondheid en psychologie	8
2.2.5.	Statushouders.....	8
2.2.6.	E-Health	8
3.	Gezondheid in Bladel	9
4.	Doelstellingen	14
4.1.	Weerbaarheid	14
4.2.	Gezonde Leefstijl	14
4.3.	Gezonde leefomgeving.....	15
4.4.	Psychische gezondheid.....	15
5.	Uitvoeringsplan.....	16
5.1.	Weerbaarheid	16
5.2.	Gezonde Leefstijl	16
5.3.	Gezonde leefomgeving.....	18
5.4.	Psychische gezondheid.....	19
6.	Uitvoering wettelijke taken	21
7.	Monitoring en evaluatie	23
8.	Financiën.....	24
	Bronnen	25
	Bijlage	26

1. Inleiding

Voor u ligt het nieuwe gezondheidsbeleid van de gemeente Bladel 2018 - 2021, genaamd: Bladel Gezond! Dit in navolging van de oude nota 'Lokaal Gezondheidsbeleid Gemeente Bladel 2013 – 2016. Het is vanzelfsprekend dat de gemeente zich bekommerd om de gezondheid en vitaliteit van haar inwoners, waarbij preventie een belangrijke rol speelt. Middels dit beleidsplan wordt overzichtelijk weergegeven wat het gezondheidsbeleid inhoudt, wat de kaders zijn, waar er kansen liggen, en waar er raakvlakken zijn met andere beleidsterreinen.

De gemeente Bladel dient zich met betrekking tot het gezondheidsbeleid te houden aan bepaalde wetten, in dit geval de Wet Publieke Gezondheid. Hierin staat beschreven wat wij als gemeente aan wettelijke taken hebben op het gebied van de gezondheidszorg (nader toegelicht in hoofdstuk zes en de bijlage). Deze wettelijke taken en het Basisaanbod Preventie (BAP) worden uitgevoerd door de Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD) en door Zuidzorg. Aanvullend dient een gemeente 2 jaar nadat er een landelijke nota gezondheidsbeleid uitgebracht is (2016), een gemeentelijk gezondheidsbeleid vast te stellen.

In dit beleidsplan wordt vooral de focus gelegd op thema's die aanvullend belangrijk worden geacht naast de uitvoerende wettelijke taken. De daaraan gekoppelde activiteiten zullen onderdeel uitmaken van:

- Universele preventie (gericht op de hele bevolking of bevolkingsgroepen zoals kinderen)
- Selectieve preventie (gericht op risicogroepen zoals kwetsbare ouderen)
- Geïndiceerde preventie (gericht op mensen met bijvoorbeeld overgewicht of kwetsbare ouderen)

In de totstandkoming tot dit beleidsplan hebben verschillende uitvoerende organisaties meegedacht, doelende op de GGD (verschillende afdelingen), Zuidzorg, GGzE, CJGplus en Novadic-Kentron.

Preventie- en handavingsplan

Eenmaal in de vier jaar wordt er naast een gezondheidsnota een preventie- en handavingsplan opgesteld. Deze loopt af op 1 april 2018. Voor de einddatum zal het plan herzien worden waarbij tevens de koppeling met dit beleidsplan gemaakt wordt (wat betreft het preventiestuk).

Omgevingsvisie

Met de aankomende Omgevingswet (geplande invoering 2019) is het de bedoeling dat er meer eenduidigheid komt in het beleid rond de fysieke leefomgeving. Alle gemeenten dienen op basis van deze wet te beschikken over een Omgevingsvisie waarin al het beleid wat betrekking heeft op de fysieke leefomgeving integraal is gebundeld. Uiteindelijk wordt dit beleid doorvertaald in een Omgevingsplan, wat te vergelijken is met het huidige bestemmingsplan. De komende jaren zal tegelijk met het actualiseren steeds meer beleid worden ingebed in dit document, met als resultaat dat steeds een nieuwe geconsolideerde versie (met een nieuwe versie-aanduiding) door de gemeenteraad wordt vastgesteld totdat de visie uiteindelijk volledig is. Dat betekent ook dat de vorm van deze visie nog flexibel is en gaandeweg kan worden aangepast aan nieuwe inzichten en ervaringen.

Ook voor gezondheidsbeleid geldt dat er een aantal onderwerpen zijn die betrekking hebben op de fysieke leefomgeving. Deze worden opgenomen in de Omgevingsvisie, met een verwijzing vanuit het gezondheidsbeleid. De eerste versie van de Omgevingsvisie is gereed en hierin is gezondheidsbeleid omtrent veehouderijen opgenomen. Dit zal dan ook niet langer in het gezondheidsbeleid worden uiteengezet, behalve een verwijzing naar de Omgevingsvisie.

Leeswijzer

In hoofdstuk twee worden richtlijnen genoemd die meegenomen zijn in het uitvoeringsplan. Dit betreffen speerpunten die bepaald zijn op basis van signalen uit het werkveld en een epidemiologische analyse. Ook worden overige aandachtspunten nader toegelicht. Hoofdstuk drie voorziet in een beschrijving van de huidige gezondheidssituatie van inwoners van de gemeente Bladel (deels aanleiding voor de benoemde richtlijnen in hoofdstuk twee). De bepaalde doelstellingen komen terug in hoofdstuk vier, die behaald dienen te worden door middel van het uitvoeringsplan, genoemd in hoofdstuk vijf. Het uitvoeringsplan bestaat uit de beschrijving van processen en activiteiten die uitgevoerd gaan worden om te voldoen aan genoemde doelstellingen.

De beschrijving van wettelijke taken in het kader van de gezondheidszorg wordt nader toegelicht in hoofdstuk zes. Monitoring en evaluatie is eveneens belangrijk, en komt terug in hoofdstuk zeven. Monitoring is een jaarlijks terugkerend moment om te bepalen of het huidige aanbod voldoende dekkend is om te voldoen aan de doelstellingen. Het beleidsplan wordt afgesloten in hoofdstuk acht met de financiële kaders.

2. Richtlijnen

2.1. Raadsopdracht

Op basis van de evaluatie Lokaal Gezondheidsbeleid 2013 – 2016 en een epidemiologische analyse (zie hoofdstuk drie) blijkt dat er op verschillende terreinen nog flinke winst te behalen is. De genoemde analyse en signalen zijn voorafgaand aan de ontwikkeling van het beleidsplan nader toegelicht in een raadsopdracht. Door instemming door de gemeenteraad met deze raadsopdracht zijn de kaders vormgegeven voor dit beleidsplan en geeft de raad aan wat belangrijk wordt geacht in het toekomstige beleid. In de raadsopdracht komt een viertal speerpunten nadrukkelijk naar voren.

I. Weerbaarheid (mentaal en fysiek)

Weerbare kinderen kunnen op een passende manier opkomen voor zichzelf en voor respect met anderen hun grenzen trekken. Weerbaarheid is het vermogen om aangepast gedrag te vertonen om met een stressvolle situatie leren om te gaan. Kinderen en jongeren komen regelmatig in de situatie waarbij weerbaarheid een grote rol speelt. Als het om weerbaarheid gaat onderscheidt men een drietal verschillende deelgebieden:

- Weerbaarheid en communicatie: durven vragen, nee zeggen en voor jezelf opkomen. Daarnaast is respect voor jezelf en voor anderen hier heel belangrijk in. Probleemsituaties die zich voor kunnen doen zijn (cyber)pesten, sexting of toenadering door loverboys.
- Weerbaarheid en een gezonde leefstijl: het weerstaan van allerlei verleidingen die zich voordoen. Denk hierbij aan roken, overmatig eten, of het uitproberen en gebruiken van drugs of alcohol. Daarnaast is sedentair (zittend) gedrag een steeds groter wordend probleem bij de jeugd. Naast het zitten in de schoolbanken zijn er dusdanig veel mogelijkheden om zittend gedrag te vertonen zoals het spelen van (online) games, waarbij in de ergste gevallen sprake is van een gameverslaving.
- Weerbaarheid en een leven met ups en downs: hoe ga je om met tegenslagen? Ingrijpende gebeurtenissen kunnen een hele impact hebben op iemand zijn leven zoals het overlijden van een naaste, (seksueel) misbruik, (v)rechtscheidingen en/of armoede. Maar ook andere gebeurtenissen zoals verhuizing of het zorgen voor je ouders, broertje, zusje of ander familielid (informele zorg).

In alle bovenstaande situaties speelt weerbaarheid een belangrijke rol en bepaalt het in grote mate hoe een kind omgaat met een stressvolle situatie en de verleidingen van het leven. Ter illustratie en als voorbeeld dienend: uit cijfers blijkt dat niet-weerbare jongeren gemiddeld vier keer vaker het slachtoffer zijn van pesten.

Weerbaarheid onder volwassenen is tevens een aandachtspunt. Niet-weerbare volwassenen zullen eerder gepest worden op het werk en kunnen niet voor zichzelf opkomen bij bijvoorbeeld problemen in relationele sfeer met burens of familie.

II. Gezonde Leefstijl

Door het analyseren van de BRAVO-factoren heeft men een goed beeld van de leefstijl van een persoon: beweging, roken, alcohol, voeding en ontspanning. Roken en alcohol maken onderdeel uit van een groter geheel: middelengebruik (waaronder ook drugsgebruik). Ook relaties en seksualiteit kunnen geschaard worden onder een gezonde leefstijl.

Of iemand een gezonde leefstijl er op na houdt bepaalt in belangrijke mate de kwaliteit van leven en dagelijks functioneren van deze persoon. Iemand die rookt, veel drinkt en weinig of zelden sport heeft een grote kans op het krijgen van fysieke, sociale, psychische of zelfs financiële problemen. Mensen direct aanspreken op ongezonde leefstijlfactoren is vaak niet de manier om ook maar enigszins gedrag te veranderen. Door het aanbieden van een breed pallet aan gezondheidsactiviteiten moeten inwoners uitgedaagd worden om te kiezen voor een gezonde optie binnen de mogelijkheden die men ervaart.

III. Gezonde leefomgeving

De fysieke omgeving kan zowel een negatieve als een positieve invloed hebben op de gezondheid van de inwoners. Bij een negatieve invloed kan men denken aan uitlaatgassen van verkeer, de emissie van fijnstof, ammoniak of endotoxinen door veehouderijen, warmte, maar ook geluidsoverlast. Belangrijk is om negatieve invloeden te reguleren, dan wel tegen te gaan (bijvoorbeeld door het uitdelen van oordopjes bij evenementen) en positieve invloeden te stimuleren. Bij positieve invloeden kan gedacht worden aan een uitdagende omgeving die stimuleert om te bewegen (voor alle leeftijden). Sport- en speelvoorzieningen, de aanwezigheid van groen, zitfaciliteiten, verlichting en de mate van onderhoud (schone omgeving) zijn kenmerken van een 'beweegvriendelijke omgeving' waardoor inwoners sneller gebruik maken van de fysieke omgeving om te bewegen of te ontmoeten.

Een omgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten zorgt er ook voor dat de leefbaarheid in de wijk verbetert. Daarnaast kan een (kleine of grote) aanpassing in de omgeving mensen doen besluiten om meer te bewegen, ook wel ‘nudging’ genoemd. Dit betekent ‘een duwtje in de juiste richting’. *Ter illustratie: de pianotrap. Men heeft twee keuzes: het pakken van de normale trap of de roltrap die naast elkaar liggen (denk aan vele centrale stations die deze mogelijkheid bieden). Door de normale trap om te vormen tot een pianotrap, waarbij elke stap een bepaalde toon laat klinken en de trap ook geschilderde witte en zwarte toetsen bevat, pakte in één keer 66% van de mensen meer dan normaal de pianotrap in plaats van de roltrap.*

Beleid rond de gezonde leefomgeving wordt opgenomen in de Omgevingsvisie. Beleid betreffende gezondheid en veehouderijen is reeds opgenomen in de Omgevingsvisie 1.0, beleid rond de beweegvriendelijke omgeving wordt opgenomen in de aankomende versies (zie uitvoeringsplan).

IV. Psychische gezondheid

Veel mensen krijgen te maken met psychische problemen (depressie of stoornis). In 2014 had één op de tien Nederlanders van twaalf jaar of ouder te maken met psychische klachten. De oorzaak die hier aan ten grondslag ligt kan enorm uiteenlopen: gepest worden, slechte cijfers op school, werkloosheid, uitzichtloosheid (geen dagbesteding), overlijden van familie of partner, te weinig bewegen, zelden buiten komen of een tekort aan sociale interactie. In het ergste geval kan een slechte psychische gezondheid leiden tot suïcide. Belangrijk om vanuit preventief oogpunt in te zetten op activiteiten en maatregelen die gericht zijn op mensen die te maken hebben met verschillende risicofactoren wat kan leiden tot psychische problemen. De uitvoering van de participatiewet speelt een grote (preventieve) rol in het bestrijden van psychische ongezondheid.

2.2. Overige aandachtspunten

2.2.1. Landelijk gezondheidsbeleid

Het landelijke gezondheidsbeleid geeft duidelijke kaders en prioriteiten weer, waar als gemeente Bladel niet aan voorbij mag worden gegaan (landelijke gezondheidsnota 2016 – 2019). Landelijk wordt er vastgehouden aan een aantal eerder gestelde doelen:

- 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 hooggeleiden.

Het bevorderen van gezondheid zal moeten gebeuren via een integrale aanpak. De meeste winst valt te behalen op het gebied van roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht, bewegen, depressie en diabetes. Het is belangrijk om gezondheid te koppelen aan andere maatschappelijke domeinen (zie ook paragraaf 2.2), zoals de zorg (Wmo), het onderwijs, jeugd en de fysieke leefomgeving.

Preventie zal een belangrijk onderdeel moeten zijn van het huidige zorgstelsel. Gemeenten kunnen afspraken maken met zorgverzekeraars en zorgverleners over preventieve activiteiten op buurt- en wijkniveau. Een ontwikkeling zoals E-Health kan ook bijdragen aan preventie in de zorg.

De gezondheidsbescherming van inwoners is een belangrijke taak van voornamelijk de GGD, waarbij gedacht kan worden aan infectieziektenbestrijding, medische milieukunde en technische hygiënezorg. Bij gezondheidsrisico's en (omgeving)risicofactoren waar inwoners geen invloed op kunnen uitoefenen is een zeer belangrijke taak weggelegd voor de gemeente en de GGD. De inwoner moet in deze kunnen vertrouwen op de overheid.

Sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn een veel gehoord probleem. Hoewel de levensverwachting van inwoners is gestegen, blijft het gezondheidsverschil tussen hoog- en laaggeleiden nog steeds groot. Door middel van een integrale en duurzame aanpak in samenwerking met lokale partijen (maar ook vooral tussen verschillende domeinen), wordt de lokale overheid geacht dit verschil te kunnen verkleinen.

2.2.2. Sociaal Domein

Dat gezondheid niet op zich zelf staat is duidelijk, zo bevestigt ook de landelijke gezondheidsnota 2016 – 2019. Afstemming zoeken met andere onderdelen van het sociaal domein is hierin een grote meerwaarde.

Jeugd en gezondheid

Het Rijk heeft per 1 januari 2015 alle jeugdzorgtaken gedecentraliseerd naar de gemeenten (zie het meerjaren beleidskader voor jeugdhulp in de Kempen 2015 – 2019 die binnenkort herijkt zal worden). Binnen de uitvoeringorganisatie Centrum voor Jeugd en Gezin+ wordt integraal samengewerkt op verschillende leefgebieden. Denk hierbij aan samenwerking met huis- en jeugdartsen, een medisch specialist, (kinder)fysiotherapeut, eerstelijnspsychologen, verloskundigen en het consultatiebureau. Daarnaast zijn er binnen de lokale ondersteuningsteams een aantal Jeugd- en gezinswerkers betrokken vanuit de GGD en Zuidzorg (Jeugdgezondheidszorg).

Vanuit het CJG+ is er expliciet aandacht voor weerbaarheid van kinderen, onder andere door het geven van trainingen. Zij zijn een belangrijke (uitvoerings-)partner in het versterken van de weerbaarheid van kinderen.

Onderwijs en gezondheid

Het basis- en voorgezet onderwijs is uitermate geschikt als vindplaats voor verschillende doelgroepen. Alle scholen besteden aandacht aan gezondheid, iedereen op haar eigen intensiteit. Hierbij is er aandacht voor gezonde voeding, voldoende beweging, verslavingsproblematiek, pestgedrag en andere thema's. In hun schoolveiligheidsplan geven scholen aan op wat voor aspecten van gezondheid zij aandacht besteden.

De kinderopvang binnen de gemeente zijn een goede vindplaats voor de doelgroep 0 – 4 jaar. In het kader van 'jong geleerd is oud gedaan' is het belangrijk deze doelgroep niet onderbelicht te laten. Bij deze doelgroep is het al belangrijk om aandacht te hebben voor een gezonde leefstijl (het leren eten van bijvoorbeeld fruit en groente) en weerbaarheid (pestgedrag). Middels het pedagogisch beleidsplan en de jaarlijkse risico-inventarisatie en –evaluatie geven kinderopvang aan hoe zij aandacht hebben voor verschillende preventieve gezondheidsaspecten.

Participatie en gezondheid

Het hebben van werk en sociaal-maatschappelijke participatie is een belangrijke gezondheidsdeterminant. Geen baan hebben of je eenzaam voelen, heeft een grote invloed op iemands leven waardoor de kans op psychische klachten snel toeneemt. Het participatiebeleid is er op gericht om mensen zo snel mogelijk weer te laten deelnemen aan de maatschappij.

WMO en gezondheid

Hoe ouder men wordt, hoe meer men te maken krijgt met gezondheidsklachten. Gezond ouder worden is dan ook een doel op zich en ook binnen de zorg moet preventie een prominente rol spelen. Zelfredzaamheid gaat en staat met onder andere de fysieke gesteldheid van iemand. Maar ook omgekeerd in hoeverre men door middel van preventieve activiteiten of faciliteiten zelfredzaamheid (zo veel mogelijk) kan behouden indien de fysieke gesteldheid achteruit gaat.

Sport, speelruimte en gezondheid

Sport en gezondheid kunnen in één adem genoemd worden. Het meerdere malen per week beoefenen van een sport of bewegen op wekelijkse basis heeft een grote invloed op zowel de fysieke als psychische gezondheid. De nieuwe sportnota 2017+ beschrijft waar de komende tijd op ingezet gaat worden om het sportklimaat in de gemeente Bladel nog beter vorm te geven.

Ook de vormgeving van het speelruimtebeleid heeft een grote invloed op het speel- en beweeggedrag van kinderen en jongeren. Deze moeten uitdagend en op loop- en fietsafstand bereikbaar zijn. Middels het speelruimtebeleid 2018 wordt hier vorm aangegeven. Bij het speerpunt 'gezonde leefomgeving' is hier aandacht voor.

2.2.3. Samenwerking huisartsen

In de aanpak van gezondheidsproblematieken is een belangrijke rol weggelegd voor huisartsen. Veelal worden zij door inwoners gezien als eerste aanspreekpunt op het gebied van gezondheidsklachten en kan de huisarts hierin signaleren en doorverwijzen. Vooral bij cliënten waarbij de inzet op preventieve gezondheidsactiviteiten tot de mogelijkheden behoort (geïndiceerde preventie). Het samenwerken met en betrekken van huisartsen gebeurt op kleine schaal en zal nog geïntensiveerd kunnen worden (tussen 0^e en 1^e lijns). Vanuit het CJG+ ligt er een samenwerkingsovereenkomst met huisartsen, die momenteel wordt doorontwikkeld, waarbij nauwe samenwerking met de huisartsen en diens praktijkondersteuners J-GGZ (waar aanwezig) een belangrijk aandachtspunt is. Doel van de praktijkondersteuners is om te voorkomen dat er opgeschaald moet worden naar tweedelijnszorg indien mogelijk. Zo niet dan is het de taak van de praktijkondersteuner om wel op te schalen en passende ondersteuning te bieden. De doorontwikkeling betreft aansluiting bij het doorverwijzingssysteem Zorgdomein, waarbij onder andere door verwezen kan worden naar het CJG+.

2.2.4. Positieve gezondheid en psychologie

Positieve gezondheid is een stroming binnen de gezondheidszorg waarin de kracht van mensen benadrukt wordt en minder de focus ligt op de af- of aanwezigheid van een ziekte. Uitgangspunt is wat iemand nog wel kan en niet wat iemand niet meer kan of wil. Positieve gezondheid wordt uitgesplitst naar zes dimensies: kwaliteit van leven, dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, spirituele dimensie, mentale functie en sociaal-maatschappelijke participatie.

Gezondheid draait om lekker in je vel zitten, zinvol in het leven staan, de zorg krijgen en geven die je wenst en kunnen doen wat je graag zou willen doen. Hierbij wordt gekeken naar de mogelijkheden die iemand nog heeft en niet naar de onmogelijkheden door een bepaalde ziekte of beperking. Dit is bij positieve psychologie ook het geval. Hier wordt niet de nadruk gelegd op de onmogelijkheden en bijbehorende psychische problemen zoals angst, depressie of stress maar wat iemand juist gelukkig maakt (en de daarbij behorende mogelijkheden).

2.2.5. Statushouders

Belangrijk is om blijvend aandacht te hebben voor nieuwkomers in de gemeente Bladel. Vluchtelingen met een verblijfsvergunning die een woonruimte toegewezen krijgen in de gemeente zijn vaak nog onvoldoende op de hoogte van de Nederlandse gezondheidszorg en zijn de taal nog niet machtig.

Het is van belang om te weten hoe de samenstelling is van de groep vluchtelingen en wat de belangrijke gezondheidsaspecten zijn van de groep. Directe inzet op de inburgering (waaronder gezondheid) van statushouders zal er voor zorgen dat deze groep volwaardig mee kan doen in de samenleving en voorkomt (vele) gezondheidsproblemen op latere leeftijd.

Stichting Vluchtelingenhulp zet zich in om de begeleiding van statushouders zo goed mogelijk vorm te geven (zowel materieel als immaterieel). Zij bieden ondersteuning op een breed scala van maatschappelijke terreinen, zoals: huisvesting, gezinshereniging, financiën, gezondheidszorg, onderwijs, het vinden van werk, het gezin, vrijetijdsbesteding, rechtspositie en het opbouwen van een sociaal netwerk.

Zo hebben de kinderen van statushouders de mogelijkheid om kosteloos zwemlessen te volgen en een zwemdiploma te halen. Daarnaast vindt indicering plaats voor VVE door de jeugdgezondheidszorg. Huidige acties in het kader van de jeugdgezondheidszorg (zie hoofdstuk zes) worden ook uitgevoerd binnen AZC's en andere opvangcentra, zo ook taken in het kader van infectieziekten bestrijding, tuberculosebestrijding en gezondheidsvoorlichting.

2.2.6. E-Health

De technologisering die wereldwijd zijn intrede doet, biedt ook mogelijkheden voor de preventieve gezondheidszorg. Bij E-Health wordt gebruik gemaakt van (digitale) technologie om de gezondheidszorg te verbeteren en toegankelijker te maken. Ook in de preventieve gezondheidszorg is het belangrijk om deze ontwikkelingen nauwlettend in de gaten te houden en waar mogelijk gebruik van te maken.

3. Gezondheid in Bladel

In hoofdstuk 2 zijn al verschillende kaders geschetst waar rekening mee gehouden dient te worden in het bepalen van speerpunten en in het bepalen van het actieplan. Niettemin is het belangrijk om eerst overzichtelijk te maken wat de huidige gezondheid is van de Bladelse inwoners. Door het duiden van de huidige gezondheidssituatie kunnen heldere doelstellingen geformuleerd worden en maakt deze situatie overzichtelijk waar de meeste gezondheidswinst te behalen is (doelgroepen). Hiervoor worden verschillende (meest recente) monitoren gebruikt:

- Jeugdmonitor 0-11 jarigen, 2013 – 2014
- Jeugdmonitor 12-18 jarigen, 2015 – 2016
- Volwassenenmonitor (19-64 jaar), 2016 – 2017
- Ouderenmonitor (65 plussers), 2016 – 2017

Niet alleen cijfers worden gebruikt voor het beschrijven van de lokale gezondheidssituatie maar ook signalen van uitvoerende organisaties.

Weerbaarheid

Uit de jeugdmonitor 0 - 11 jarigen blijkt dat in Bladel 7% van de kinderen van 4 t/m 11 jaar volgens hun ouders niet voldoende weerbaar is. Aspecten daarvan zijn: 11% kan niet (voldoende) voor zichzelf opkomen, 9% heeft moeite met 'nee' zeggen tegen andere kinderen als hij/zij iets niet wil en 20% kan niet (voldoende) omgaan met teleurstellingen. Van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel geeft 3% aan een lage weerbaarheid te hebben. Negen procent van de jongeren kan niet goed 'nee' zeggen tegen vrienden, 12% vindt het moeilijk om hulp te vragen wanneer zij worden lastiggevallen. Ongeveer 5% van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel kan niet goed genoeg voor zichzelf opkomen bij een belediging of wanneer zij uitgescholden worden.

Naast deze cijfers die veel zeggen over de weerbaarheid van kinderen en jongeren hebben ook ouders de indruk meer te kunnen betekenen om hun kind weerbaarder te maken. Zo geeft 15% van de ouders van 4 t/m 11 jarigen aan behoefte aan ondersteuning te hebben bij het meer weerbaar maken van hun kind. In bijlage één is een infographic te zien die bovenstaande cijfers overzichtelijk weergeeft.

Een risicogroep bij volwassenen in kader van een lage weerbaarheid zijn mensen die eenzaamheid ervaren en/of slecht met de burens kan op schieten. 27% van de volwassenen voelt zich emotioneel eenzaam en 36% voelt zich sociaal eenzaam (regionaal gezien is dit 31% resp. 41%). Daarnaast heeft 4% van de volwassenen niemand waarop terugvallen kan worden in het geval van narigheid en 12% heeft niet veel mensen om zich heen op wie volledig vertrouwd kan worden. Daarnaast ervaart 38% onvoldoende sociale samenhang in de buurt en zegt 6% dat mensen in de buurt slecht met elkaar kunnen op schieten.

Gezonde Leefstijl

Alcoholgebruik

Landelijk en regionaal gezien blijkt dat het alcoholgebruik onder jongeren de afgelopen jaren gedaald is dankzij voorlichting, regelgeving en handhaving. In Bladel is het alcoholgebruik onder jongeren sinds 2011 niet afgenomen. In 2015 heeft 49% van de jongeren van 12 t/m 18 jaar in Bladel in de afgelopen maand alcohol gedronken. Dit is beduidend hoger dan in de regio Zuidoost-Brabant (36%). In 2011 was het aandeel jongeren binnen de gemeente Bladel die in de 'afgelopen maand' alcohol heeft gedronken 45%. Daarnaast geeft 36% van de jongeren aan in de afgelopen 4 weken bij minstens één gelegenheid, vijf glazen of meer alcohol te hebben genuttigd. Dit wordt ook wel binge drinken genoemd. Ook hier ligt het percentage flink hoger dan het regionale gemiddelde van 25%.

36% van de jongeren heeft de maand voor het onderzoek op één gelegenheid meer dan vijf glazen bier gedronken

Geen alcohol onder de 18 wordt nog niet door alle jongeren nageleefd. Van de jongeren in Bladel die de afgelopen maand alcohol hebben gedronken, heeft 16% hun eerste glas alcohol op de leeftijd van 12 of 13 jaar gedronken. Hier is wel een afname te zien: in 2007 was dit nog 32% en in 2011 22%. Van de recent drinkende jongeren heeft 61% zijn eerste glas gedronken in de leeftijd 14-15 jaar. De attitude en invloed van ouders is hier zeer belangrijk (regels stellen of niet). In Bladel vindt 2% van de ouders van jongeren van 8 t/m 11 jaar, 15 jaar of jonger een verantwoorde leeftijd voor een eerste glas alcohol, 52% vindt 16 of 17 jaar een verantwoorde leeftijd en 46% van de ouders vindt dat de jongere pas zijn eerste glas alcohol mag drinken als de grens van 18 jaar is bereikt (*kanttekening: dit is voortgekomen uit de monitor van 2013, net voordat de leeftijds grens werd verhoogd van 16 naar 18 jaar*).

Ook onder de volwassenen (19 t/m 64 jarigen) is het alcoholgebruik hoog in vergelijking met de regio, terwijl dit niet het geval is bij de ouderen (65+). Van de volwassenen in Bladel drinkt 90% alcohol, 10% drinkt overmatig. Ongeveer driekwart van de ouderen in Bladel drinkt alcohol, 5% drinkt overmatig. Twee derde van de volwassenen en 43% van de ouderen in Bladel voldoet niet aan de norm aanvaardbaar alcoholgebruik. De norm houdt in dat er maximaal 1 á 2 glazen per dag wordt gedronken, en dit over maximaal 5 dagen in de week genomen. Het percentage volwassenen dat niet aan de norm aanvaardbaar alcoholgebruik voldoet, is in Bladel beduidend hoger in vergelijking met het regionale en landelijke gemiddelde (68% vs. resp. 60% en 54%). Bij de ouderen in Bladel is het percentage dat niet aan de norm voldoet beduidend lager dan het regionale gemiddelde (43% vs. 50%).

In 2016 waren 25 personen uit de gemeente Bladel in behandeling bij Novadic-Kentron met een alcoholhulpvraag. 4 personen waren jonger dan 23 jaar (waarvan één jonger dan 18).

Rookgedrag

Het percentage rokers in Bladel lijkt de afgelopen jaren iets gedaald te zijn. In 2011 had 25% van de jongeren van 12 t/m 18 jaar in Bladel wel eens gerookt, in 2015 is dat met 22% iets minder. Drie procent van de jongeren rookt dagelijks, in 2011 was dit 4%. Van de volwassenen in Bladel rookt 17%, van de ouderen rookt 9%. In de regio liggen de percentages met resp. 21% en 11% iets hoger, maar dit verschil is niet beduidend. Ten opzichte van het landelijke gemiddelde roken in Bladel wel minder volwassenen (23% vs. 17%). Hoewel niet significant, is er ten opzichte van de voorgaande jaren een daling te zien in het percentage volwassen rokers: bij de volwassenen is het percentage rokers gedaald van 21% in 2009 naar 17% in 2016. Bij de ouderen is een lichte daling te zien van 15% in 2009 naar 9% in 2016.

De mening van ouders wat betreft het af en toe opsteken van een sigaret is opmerkelijk te noemen. Van de ouders van kinderen van 8 t/m 11 jaar vindt 16% het af en toe roken onder 16 jaar acceptabel. Bij jonger dan 18 is deze mening 33% van de ouders toebedeeld.

Drugsgebruik

Uit de jeugdmonitor 2015 blijkt dat in de gemeente Bladel 1% van de 12 t/m 18 jarigen softdrugs heeft gebruikt in de afgelopen vier weken. Het aandeel jongeren in de gemeente Bladel dat zegt harddrugs te hebben gebruikt in de afgelopen vier weken is 0.4%. In vergelijking met 2011 is dit niet veranderd. In totaal heeft 6% wel eens drugs gebruikt, in de regio betreft het 8%.

Op regionaal niveau constateert Novadic-Kentron een toename van vooral het XTC gebruik in Zuidoost-Brabant en op landelijk niveau ziet het Trimbos Instituut een zorgwekkende ontwikkeling van normalisering van XTC gebruik onder jongeren en jong volwassenen in het uitgaanscircuit en op evenementen. Wat betreft de behandeling van drugsgebruik is bekend dat in 2014 in totaliteit 10 cliënten in behandeling waren in de verslavingszorg voor het gebruik van opwekkende middelen (amfetamine of cocaïne). In 2016 waren dit er 6. Daarnaast werden 3 personen behandeld voor het gebruik van cannabis en 2 voor het gebruik van GHB.

Voeding

Veel kinderen in de gemeente Bladel eten niet dagelijks fruit of groente. In de leeftijdscategorie van 1 t/m 11 jaar eet 27% niet dagelijks groente en 22% niet dagelijks fruit. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio. Net als in de regio is ook in Bladel ten opzichte van eerdere metingen wel een verbetering te zien; in 2005 aten in Bladel resp. 45% en 40% van de 1-11 jarigen geen groente of fruit.

Bij de jongeren in de leeftijd van 12 t/m 18 jaar eet 56% niet dagelijks groente en 77% niet dagelijks fruit. De percentages zijn vergelijkbaar met het gemiddelde in de regio. Ten opzichte van 2011 zijn wel relatief meer jongeren dagelijks groenten gaan eten. Desondanks zal hier aandacht voor komen aangezien kinderen, naarmate zij ouder worden en richting de volwassen leeftijd komen, steeds minder groente en fruit gaan eten. Bij ouderen en volwassenen zijn geen cijfers bekend over hun inname van bijvoorbeeld groente en fruit.

Sporten en bewegen

In de gemeente Bladel wordt veel gesport en bewogen onder kinderen van 4 t/m 11 jaar. Van hen beweegt 95% gemiddeld 1 uur of meer per dag, 97% sport 2 keer per week (of vaker) op school en 45% sport minstens twee keer per week minimaal een uur buiten school om. Deze percentages zijn aanzienlijk hoger dan het regionaal gemiddeld (resp. 90%, 70% en 37%).

Kinderen tot 12 jaar spelen minder vaak buiten en zitten vaker voor de tv of achter een (spel) computer dan enkele jaren geleden. In Bladel speelde in 2013 20% van de 1-11 jarigen veel (meer dan 14 uur per week) buiten, 30% zat

veel (meer dan 14 uur per week) achter de tv, dvd of computer. In 2005 speelde nog 38% van de kinderen veel buiten. Van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel sport 91% wekelijks, 82% sport of beweegt (minimaal 1 uur per dag) minder dan 7 dagen per week.

Bij de volwassenen wordt gekeken naar de norm gezond bewegen en de fitnorm. Wat hier opvalt is dat relatief meer ouderen dan volwassenen voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen en/of de fitnorm.

Voldoet niet aan de Nederlands Norm Gezond Bewegen ten minste vijf dagen per week 30 minuten of langer matig intensief bewegen		
	Volwassenen (19 – 64 jaar)	Ouderen (65 jaar en ouder)
Bladel	39%	25%
Zuidoost-Brabant	37%	26%
Nederland	40%	28%
Voldoet niet aan de Fitnorm drie keer per week minimaal 20 minuten zwaar intensief sporten		
	Volwassenen (19 – 64 jaar)	Ouderen (65 jaar en ouder)
Bladel	83%	53%
Zuidoost-Brabant	79%	53%
Nederland	80%	55%

Opmerking: de gezondheidsraad heeft nieuwe beweegerichtlijnen opgesteld (2017). De richtlijnen houden in dat volwassenen wekelijks ten minste twee en een half uur matig intensief moeten bewegen en kinderen dagelijks minstens een uur (overeenkomstig met de huidige normen). Ook worden voor beide groepen spier- en botversterkende activiteiten aanbevolen.

Overgewicht

Wat betreft overgewicht wordt vooral duidelijk dat de volwassenen in de gemeente Bladel te kampen hebben met een relatief hoog overgewichtpercentage. Het percentage 19 t/m 64 jarigen met overgewicht is beduidend hoger dan het gemiddelde in de regio. Hoewel niet significant, is bij deze groep ook het percentage met ernstig overgewicht hoger dan het regionale gemiddelde (17% vs. 11%).

Overgewicht (inclusief ernstig overgewicht)			
	Bladel	Zuidoost-Brabant	Nederland
Kinderen (2 – 11 jaar)	7% (2013)	9% (2013)	11,9% (2016)
Jongeren (12 – 18 jaar)	8% (2015)	11% (2015)	15,6% (2016)
Volwassenen (19 – 64 jaar)	52%	44%	46%
Ouderen (65 jaar en ouder)	59%	58%	59%

Gamen en social media

Veel jongeren gamen meer dan goed voor hen is en verslaving ligt op de loer. In 2015 geeft 17% van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel aan dagelijks online te gamen. Van de 12 t/m 18 jarigen is 85% dagelijks actief op social media en ongeveer een kwart zelfs meer dan 3 uur per dag.

Relaties en seksualiteit

Van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel heeft 22% wel eens geslachtsgemeenschap gehad en 12% heeft wel eens onveilig gevreeën. Dat is ruim de helft (60%) van de jongeren die seksueel actief zijn. Dit is een relatief grote groep en niet verbeterd ten opzichte van de vorige meting. Relatief gezien hebben nu meer jongeren te maken gehad met een negatieve seksuele ervaring (27% van de seksueel actieven) dan in 2011 (11%).

Gezonde leefomgeving

De invloed van de fysieke omgeving is groot op het dagelijks leven van verscheidene inwoners. In Bladel geeft 15% van de 19 t/m 64 jarigen en 5% van de 65-plussers aan ernstige hinder te ondervinden door geluid. Van de volwassenen wordt 9% ernstig gehinderd door geur, van de ouderen 14%. Ernstige geurhinder komt vooral door de landbouw en veeteelt, en activiteiten die hieruit voortvloeien (zoals mest uitrijden). Ongeveer 14% van de volwassen bevolking (19+) in Bladel geeft aan bezorgd te zijn over de invloed van de omgeving op de gezondheid en bijna 40% maakt zich

zorgen over infectieziekten die overdraagbaar zijn van dier op mens en/of resistente bacteriën en/of fijnstof. Dit is vergelijkbaar met de regio Zuidoost-Brabant.

Geluid kan naast ernstige hinder ook zorgen voor problemen op langere termijn. Gehoorschade is een onderschat probleem bij jongeren. In Bladel geeft ruim één op de drie van de 12 t/m 18 jarigen aan dat ze wel eens last hebben van het gehoor (bij vier procent speelt dit zelfs vaak tot altijd). De grootste groep (29%) heeft hier wel eens last van tijdens of na het uitgaan op een plek met harde muziek. Zeven procent heeft hier wel eens last van na het luisteren van muziek via oordopjes of een koptelefoon. Tegelijkertijd geeft 30% van de jongeren aan dat ze de volumewaarschuwing op de telefoon of MP3 speler negeren. En 28% van de jongeren doet niets om het risico op gehoorschade te verminderen.

Toch is de overgrote meerderheid van de inwoners in Bladel (zeer) tevreden over hun leefomgeving. Ruim 90% van de 19-plussers geeft een voldoende voor de eigen buurt. Van de volwassenen en ouderen vindt 98% groen in de buurt belangrijk. Ongeveer 93%- 94% van de 19-plussers vindt dat er voldoende gebruiksgroen en kijkgroen in de buurt is, 95% vindt de buurt aantrekkelijk om te bewegen en 96% vindt dat er genoeg rustige plekken in de buurt zijn.

Van de jongeren voelt 9% zich psychisch ongezond en 7% van alle jongeren heeft in de afgelopen 12 maanden wel eens suïcide overwogen

Psychische gezondheid

Uit de jeugdmonitor 12-18 jarigen 2015 komt naar voren dat het welbevinden van de jeugd in Bladel over het algemeen goed is. Ongeveer 93% van de 12 t/m 18 jarigen geeft aan in de afgelopen drie maanden een beetje tot zeer blij/vrolijk te zijn geweest, 77% was (zeer) blij/vrolijk. Twee procent van de jongeren geeft aan (een beetje) somber te zijn geweest in de afgelopen drie maanden. Met een kleine groep gaat het minder goed. Bijna één op de tien (9%) jongeren in Bladel voelt zich psychisch ongezond. Zeven procent van de 12 t/m 18 jarigen heeft de afgelopen 12 maanden wel eens suïcide overwogen, één procent heeft in de afgelopen 12 maanden een suïcidepoging ondernomen. Eén van de factoren die kan leiden tot psychische problemen is eenzaamheid. Eén op de vijf jongeren in de gemeente Bladel is eenzaam (in Zuidoost-Brabant is dit 24%, maar dit is geen significant verschil). In Nederland behandelt de GGZ jaarlijks zo'n 170.000 kinderen tot 17 jaar met psychische klachten.

Zowel van de volwassenen als ouderen in Bladel voelde 56% zich de afgelopen drie maanden (heel) vrolijk. Bij de ouderen is dat beduidend hoger dan in de regio (48%).

In Bladel voelt 14% van de volwassenen zich psychisch ongezond, van de ouderen is dit 12%. Hoewel niet significant, zijn deze percentages iets lager dan het regionaal gemiddelde (respectievelijk 19% en 16%). Verder geeft 13% van de volwassenen aan zich niet (zo) gelukkig te voelen, wat beduidend lager is dan gemiddeld in de regio (20%). Van de ouderen in Bladel voelt 18% zich niet (zo) gelukkig. Van de volwassenen en ouderen in Bladel heeft respectievelijk 42% en 39% een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie. Vijf procent van de 19-64 jarigen in Bladel heeft de afgelopen 12 maanden serieus gedacht om een einde aan het leven te maken.

In Bladel geeft één op de drie volwassenen aan zich eenzaam te voelen, wat lager is dan het regionale en landelijke gemiddelde (resp. 41% en 42%). Van de ouderen geeft 41% aan eenzaam te zijn, wat ook lager is dan het regionale en landelijke gemiddelde (resp. 49% en 48%).

'Vanuit het werkveld wordt nadrukkelijk aangegeven dat de focus moet liggen op een aantal risicogroepen: mantelzorgers die overbelast geraken door het vele werk die zij moeten verzetten, kinderen die gepest worden (ook weerbaarheid), kinderen in groepen 7/8 en jongeren op de middelbare school (door groepsdruk, prestatiedruk vanuit sociale omgeving). Vooral bij jongeren op de middelbare school ziet men een steeds grotere toename van psychische klachten'. Daarnaast is uitzichtloosheid en werkloosheid een goede voorspeller voor de psychische gezondheid van mensen.

In 2015 geeft vijf procent van de schoolgaande jeugd van 12 t/m 18 jaar in Bladel aan in de afgelopen drie maanden op school gepest te zijn, twee procent is de afgelopen drie maanden minstens twee keer per maand op school gepest. In 2011 werd nog 12% van de 12 t/m 18 jarigen de afgelopen drie maanden op school gepest.

Van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel ervaart in 2015 acht op de tien jongeren problemen op een bepaald terrein; 66% heeft alleen regelmatig problemen, 14% heeft één of meer problemen die dag en nacht spelen. Het betreft hier met name problemen (regelmatig of dag en nacht) op gebied van schoolprestaties/cijfers en keuzes die gemaakt moeten worden.

Zoals vernoemd zijn ook de mantelzorgers en mensen zonder werk een risicogroep. Van de volwassenen in Bladel is 14% mantelzorger, 13% van hen is (tamelijk) zwaar belast. Van de ouderen in Bladel is 16% mantelzorger, 15% van hen is (tamelijk) zwaar belast. Daarnaast is 5% werkloos en op zoek naar een nieuwe baan.

Ervaren gezondheid en ziekte

En hoe ervaren de inwoners van Bladel hun eigen gezondheid? Van de 12 t/m 18 jarigen in Bladel ervaart 88% zijn eigen gezondheid als goed tot heel goed. Van de volwassenen ervaart 80% zijn eigen gezondheid als goed tot zeer goed, van de ouderen 65%. Van de volwassenen geeft 23% aan te kampen met één of meerdere langdurige ziekten dan wel aandoeningen en 25% is (ernstig) beperkt in het doen van activiteiten door zijn gezondheid. Bij ouderen is dit respectievelijk 43% en 44%. Bij de ouderen is dit beduidend lager dan het landelijk gemiddelde.

4. Doelstellingen

Er zijn zowel gekwantificeerde als gekwalificeerde doelstellingen geformuleerd. Gekwantificeerde doelstellingen zullen aan de hand van bestaande monitoren gemeten worden, de kwalitatieve doelstellingen na evaluatie met (uitvoerende) professionals. Genoemde doelstellingen worden halverwege 2021 geëvalueerd.

4.1. Weerbaarheid

De focus bij de aanpak van weerbaarheid ligt op kinderen en jongeren. Denk hierbij specifiek aan kinderen die gepest worden of waarbij iets ergs gebeurd is in de thuissituatie, kinderen die in groep 7/8 zitten, en jongeren op de middelbare school. De doelstellingen wat betreft weerbaarheid onder jongeren luiden als volgt:

Meer kinderen geven aan weerbaar te zijn

Meer kinderen zijn bewust van de consequenties van de misbruik van sociale media, drugsgebruik en pesten

Het percentage ouders dat voldoende opvoedkracht en ondersteuning ervaart om hun kind weerbaarder maken, is gestegen

4.2. Gezonde Leefstijl

De lokale gezondheidssituatie laat zien dat er nog veel winst te behalen is voor wat betreft verscheidene leefstijlfactoren, met name op het gebied van alcoholgebruik en (de normalisering van) drugsgebruik.

Alcoholgebruik

Op het gebied van alcohol blijkt het gebruik onder minderjarigen alleen maar te zijn toegenomen, ondanks de leeftijdsverhoging van 16 naar 18 jaar. Kanttekening die gemaakt moet worden is dat de leeftijdsverhoging inging op 1 januari 2014 en de gebruikte cijfers stammen uit het jaar 2015. De invloed van de leeftijdsverhoging zal significanter zichtbaar zijn bij een volgende monitoring in het jaar 2019. De doelstelling wat betreft alcoholgebruik luidt als volgt:

Het alcoholgebruik door jongeren onder de 18 jaar is afgenomen

Het percentage volwassenen dat voldoet aan de norm aanvaardbaar alcoholgebruik, is toegenomen

Drugsgebruik

Het gebruik van drugs wordt als steeds normaler ervaren. Belangrijk om hier regionaal en lokaal tegen op te treden:

De normalisering van drugsgebruik wordt een halt toegeroepen door middel van verschillende regionale en lokale campagnes

Sport en bewegen

In de gemeente Bladel vervullen de combinatiefunctionarissen en de buurtsportcoaches een belangrijke rol in ons streven om alle inwoners van de gemeente Bladel in de gelegenheid te stellen en te stimuleren om actief te worden en/of een leven lang actief te blijven. Een combinatiefunctionaris is actief in twee sectoren en slaat een brug tussen sport, naschoolse opvang en onderwijs. Een buurtsportcoach is een combinatiefunctionaris met als specifieke opdracht het organiseren van een sport- en beweegaanbod in de buurt en het maken van een verbinding tussen sport- en beweegaanbieders en andere sectoren zoals zorg, welzijn, jeugdzorg, kinderopvang en onderwijs. Er is altijd sprake van een combinatie met sport en bewegen. Met betrekking tot de verschillende doelgroepen van hun inzet worden streefgetallen gehanteerd. Deze verschillen per doelgroep en activiteit. Dit komt terug in het nieuwe sportbeleid. Het aanbod wat betreft sport en bewegen moet zorgen dat de volgende doelstellingen bewerkstelligd worden:

Volwassenen en ouderen die voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen is gelijk gebleven

Kinderen en jongeren met (ernstig) overgewicht is niet toegenomen

4.3. Gezonde leefomgeving

Zoals beschreven in de Omgevingsvisie 2.0 streeft de gemeente Bladel naar een maximale beperking van de gezondheidsrisico's met betrekking tot veehouderij. Naast de intensieve veehouderij zijn er echter ook andere aspecten van de leefomgeving die in relatie staan met de gezondheid van de Bladelse inwoners. Voorbeelden hiervan zijn verkeer op wegen, vliegverkeer, industrie, houtkachels en geluidsoverlast (concreet voorbeeld is het vrachtverkeer in de kleine kernen wat opgelost dient te worden door bronbestrijding). Vanuit de omgevingsvisie worden beperkende maatregelen genoemd om deze negatieve invloeden een halt toe te roepen.

Naast negatieve invloeden behelst de fysieke omgeving ook positieve invloeden, ook wel de beweegvriendelijke omgeving genoemd. Aandacht hebben en houden voor deze positieve invloeden van de fysieke leefomgeving is des te belangrijker. Een aantal kenmerken van een beweegvriendelijke omgeving zijn:

- Sport-, speel-, en beweegvoorzieningen;
- Fiets- en wandelpaden (of multifunctioneel en ook goed begaanbaar voor skeeleraars) en daarbij behorend fiets- en wandelroutes;
- Stoepranden;
- Voldoende aanwezigheid van groen en bomen;
- Reliëf;
- Zitmeubilair;
- Prullenbakken;
- Openbare toiletten.

Daarnaast spelen andere randzaken mee zoals de activiteiten die er georganiseerd worden, de sociale veiligheid in de buurt, de verkeersveiligheid (mogelijke autoluwe zones, bijvoorbeeld het winkelgebied in Bladel) en of de omgeving er schoon en onderhouden uitziet. Een combinatie van deze facetten zorgt ervoor dat mensen sneller en meer gebruik maken van de fysieke omgeving om te bewegen, te sporten of te ontspannen. De doelstellingen luiden als volgt:

Bij (nieuwe) ruimtelijke ontwikkelingen worden gezondheidsaspecten ten allen tijde meegewogen. Er wordt hierbij niet alleen gekeken naar het reguleren van negatieve invloeden maar ook naar het stimuleren van positieve invloeden

Ook de specifieke aanpak van gehoorschade is voor de komende tijd een doel:

Het percentage jongeren dat aangeeft wel eens last te hebben van het gehoor is verminderd

Meer jongeren dragen bij het uitgaan (of het bezoeken van evenementen) gehoorbescherming

4.4. Psychische gezondheid

Bij de aanpak van psychische ongezondheid ligt de focus op mantelzorgers, mensen zonder (betaald) werk, jongeren op de middelbare school (prestatiedruk) en niet-weerbare kinderen.

Kinderen en jongeren

Het percentage kinderen & jongeren dat aangeeft zich psychisch ongezond te voelen is verminderd

Mantelzorgers

Ondersteuning van mantelzorgers vindt op meerdere facetten plaats om (mentale) uitval en overbelasting tegen te gaan

Volwassenen en ouderen

Zowel bij ouderen als volwassenen is het percentage dat zich (heel) vrolijk voelt, niet afgenomen

Het percentage volwassenen dat een matig tot hoog risico heeft op een stoornis of depressie is niet toegenomen

5. Uitvoeringsplan

Om de doelstellingen genoemd in hoofdstuk vier te bewerkstelligen is een breed pallet nodig aan stimulerende maatregelen en acties die hier op inzetten. Zowel op landelijk, regionaal als lokaal niveau en zowel gericht op universele doelgroepen als geïndiceerde doelgroepen. Met een breed pallet wordt bedoeld op voorlichting en educatie, inrichting van de sociale en fysieke omgeving, individueel advies en ondersteuning. Alleen inzetten op bijvoorbeeld voorlichting zal onvoldoende effect sorteren.

Per speerpunt worden enerzijds huidige activiteiten genoemd maar ook toekomstige activiteiten die aandacht behoeven. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen verschillende (focus)doelgroepen.

De speerpunten worden intern en extern gemonitord gedurende de komende vier jaar en bepaald of de huidige activiteiten dekkend zijn om te voldoen aan de doelstellingen. Op basis hiervan kan een (nieuw) uitvoerend actieprogramma opgesteld worden voor desbetreffend speerpunt samen met uitvoerende organisaties (huidig beleid herijken en bijsturen). Daarnaast wordt ten allen tijde ingespeeld op kansen die zich voordoen en nieuwe ontwikkelingen (lokaal, regionaal en landelijk).

5.1. Weerbaarheid

Jeugd

Om de jeugd tot 18 jaar weerbaarder te maken is onderstaand overzicht toegevoegd. Dit betreffen tevens de focusgroepen (kinderen in groep 7/8, jongeren op de middelbare school en kinderen die gepest worden).

Aanbod	Toelichting & Doel	Uitvoering
Opvoeden naar (echt)scheiding	Hoe laat je goede communicatie met het kind verlopen?	CJG+
Anders omgaan met pubers	Positieve aandacht, manieren van opvoeden, luisteren / praten en overleggen met de puber, grenzen stellen.	CJG+
Gastlessen op scholen	Aandacht voor thema's als social media, (cyber)pesten, racisme, seksualiteit en alcohol.	CJG+, Novadic, GGZe en GGD
Let's Go to Vo!	Weerbaarheidstraining voor kinderen die naar de middelbare school gaan.	CJG+

Bovenstaand is een overzicht van activiteiten waar de gemeente zicht op heeft die gericht zijn op zowel kinderen als hun ouders, maar in de gemeente gebeurt nog veel meer. Om dit speerpunt nader onder de aandacht te brengen is het project weerbaarheid opgezet samen met overige Kempengemeenten en uitvoerende organisaties. Dit project behelst verschillende fases waarbij eind 2017 eerst een inventarisatie is uitgevoerd om overzichtelijk te maken wat er al gebeurt om weerbaarheid van jeugd te versterken. Begin 2018 zal samen met uitvoeringsinstanties en ouders een actieplan (2018 – 2021) opgesteld worden om weerbaarheid onder jeugd nog verder te versterken.

Naast bovengenoemde activiteiten zijn er nog meer acties die bijdragen aan het versterken van weerbaarheid bij de jeugd. Deze worden ook benoemd bij het speerpunt Gezonde Leefstijl. Zoals genoemd in de inleiding zijn deze speerpunten met elkaar verweven.

Volwassenen

Verschillende projecten en activiteiten in de gemeente Bladel ondersteunen en versterken niet-weerbare volwassenen. Zo moet pesten op het werk tegengegaan worden en zullen interventies zoals buurtpreventie en buurtbemiddeling gecontinueerd worden. Ook verschillende activiteiten genoemd bij de aanpak van een gezonde leefstijl (waaronder sporten en bewegen) en psychische gezondheid voorziet in het versterken van de weerbaarheid bij volwassenen.

5.2. Gezonde Leefstijl

Jeugd

Voor kinderen in de leeftijd van 4 t/m 18 jaar zijn veel stimuleringsmaatregelen voor handen om kinderen gezonder te laten leven. Het thema 'bewegen' komt nader terug in het sportbeleid en zal hier niet volledig herhaald worden. Voor de beeldvorming zijn een aantal activiteiten nader toegelicht. Ook is er binnen het huidige aanbod aandacht voor relaties en seksualiteit, als onderdeel van een gezondere leefstijl.

In het kader van alcohol- en drugspreventie is het belangrijk om in Kempensverband op te treden. Dit om sneller te reageren op lokale ontwikkelingen. Jongeren zijn niet gebonden aan gemeentegrenzen en problematieken die hier

spelen, komen ook voor in de andere Kempengemeenten. Hiervoor zijn verschillende werkgroepen gevormd en vindt nauwe afstemming plaats met andere gemeenten.

Onderstaand overzicht geeft ook projecten weer die gericht zijn op volwassenen en ouderen.

Aanbod en projecten	Toelichting & Doel	Uitvoering
Algemeen		
Project weerbaarheid	Vergroten weerbaarheid van (kwetsbare) jeugd.	GGD, CJG+, Kempengemeenten en andere partners
Gezonde school (en kinderopvang)	Kwaliteitskeurmerk voor scholen die werken aan het verbeteren van de gezondheid van hun leerlingen. Inzet op pijlers gezondheidseducatie, stimulering gezond gedrag in de fysieke en sociale omgeving, signaleren van gezondheidsproblemen, vastleggen gezondheidsmaatregelen in het schoolbeleid. Extra aandacht hierbij voor de kinderopvang.	GGD, Zuidzorg
Gastlessen, ouderbijeenkomsten, thema-avonden of voorlichtingsbijeenkomsten	Verschillende thema's onder de aandacht brengen zoals weerbaarheid, drugs- en alcoholgebruik, relaties en seksualiteit.	GGD, Novadic of CJG+
Kijk! mijn leven	Inzet op praktijkschool Pius X-College. Aanleren (gezondheids-)vaardigheden en omgaan met seksualiteit en relaties.	GGD
EMOVO	Online vragenlijst die afgenomen wordt onder 3 ^e en 4 ^e jaars VO. Resultaat van de vragenlijst is een analyse die uitmondt in individueel advies aan de leerling.	GGD
Landelijke → lokale campagnes	Nix 18, Stoptober, IkPas. Deze worden ook lokaal weggezet. Matigen, stoppen en/of afremmen middelengebruik.	Gemeente
Inzet jeugdfunctionaris	Het signaleren van middelengebruik onder jongeren of overige gezondheidsproblematieken en hierop inzetten.	PM
Middelengebruik		
Kamperen bij de boer	Inzet op regulatie alcoholgebruik (onder de 18 jaar)	Gemeente, CJG+ en GGD
Wat kies jij? Laatje niet flessen	Waaronder stappen in de Kempen. Bewustwording van middelengebruik onder jongeren, volwassenen en ouders.	Gemeente, GGD, Novadic
Rookvrije generatie	Hieruit voortvloeiende activiteiten zoals rookvrije schoolpleinen en sportverenigingen.	Gemeente, GGD, sportverenigingen
BOB-campagne Shotgun	Lokale campagne, inzet bij evenementen. Bewustwording van alcoholgebruik in het verkeer.	Gemeente en evenementen
Verslavingspreventie	Onderwijsondersteuning Pius X-College, Outreachende preventie, deskundigheidsbevordering en opvoedondersteuning.	Novadic
Project tegengaan normalisering (en bespreekbaar maken) drugsgebruik	Het tegengaan van de normalisering van drugsgebruik op regionaal niveau (Zuidoost-Brabant) en lokaal niveau (de Kempen / Bladel).	GGD, Novadic, Eyes Wide Open en Moedige Moeders
Bewegen		
Bewegingsonderwijs	Op alle basisscholen door een vakleerkracht.	Combinatiefunctionarissen
Click Sport	Naschool sportaanbod voor alle basisschooljeugd vanaf groep 3.	Combinatiefunctionarissen
Motorisch Remedial Teaching	Click met aanvullend remediërend programma.	Avanti-turnivo
School sport	Wekelijks naschools sportaanbod voor de jeugd van het voortgezet onderwijs.	Combinatiefunctionarissen

Click sport Piramide	Click voor leerlingen met fysieke of mentale problemen.	Buurtsportcoach
Scool Sport +	VO jeugd (met name voor het Pius X Praktijk-onderwijs) die normaliter niet of moeilijk kan aansluiten bij het reguliere aanbod van Scool Sport door fysieke of mentale onmogelijkheden.	Combinatiefunctionarissen
Support Sport	Verenigingsondersteuning. Professionele vraagbaak voor verenigingen.	Buurtsportcoach
Click sport 30+	Gerichte maatregelen treffen tot de 30+ doelgroep met als doel de mensen te activeren tot bewegen/sporten.	Buurtsportcoach
Click Sport 50+	Gerichte maatregelen treffen tot de 50+ doelgroep met als doel de mensen te activeren tot bewegen/sporten.	Buurtsportcoach
JO-sport	Sportprogramma voor kinderen van 2-3 jaar met hun (groot)ouders.	Buurtsportcoach
“Mission Possible Sport”	Sporten en bewegen met een fysieke en/of mentale beperking en fysiogym.	Buurtsportcoach
Voeding		
Groente- en Fruitbuffet	Inzet van een buffet bij evenementen om fruit- en groentegebruik te stimuleren.	GGD
Gezonde sportkantine	Inzet op gezond voedingsaanbod. De gezonde keuze moet ook mogelijk zijn. Niet alleen voeding maar ook alcohol komt hierbij onder de aandacht.	Verenigingen
EU-Schoolfruit	Jaarlijkse Europese subsidieregeling waarbij scholen 20 weken in het jaar gratis fruit ontvangen.	Scholen

Volwassenen

Uit de inleiding blijkt dat er onder volwassenen vooral veel gedronken wordt. Lastig aan deze doelgroep is om hen te bereiken, in tegenstelling tot de jeugdigen. Om een gezonde leefstijl, waaronder alcoholgebruik, onder de aandacht te brengen worden landelijke campagnes lokaal weggezet. Denk hierbij aan het verspreiden van posters (via verschillende instanties en verenigingen) en persberichten via lokale media. Daarnaast geeft het project ‘Langer thuis’ mensen voorlichting, om hen in staat te stellen om zelf gezonde keuzes te maken, als eerste stap in het proces van attitude- en gedragsverandering. Deze activiteit is gericht op de doelgroep 55+.

Ook projecten in samenwerking met (sport)verenigingen hebben een breed bereik zoals de rookvrije generatie en de gezonde sportkantine. Het scholen van barmedewerkers (Instructie Verantwoord Alcohol schenken, ook wel IVA-cursus genoemd) is in deze belangrijk in de preventieve aanpak van alcoholmisbruik.

In samenwerking met de bibliotheek zullen activiteiten worden georganiseerd om een aantal thema’s onder de aandacht te brengen. Thema-avonden behelzen onderwerpen als gezonde voeding, stilstaan bij bewegen, overgewicht en houdt je hart gezond. Dit zal vooral gericht zijn op mensen van 50 jaar en ouder.

De inzet van huidige en toekomstige ‘jeugdfunctionarissen’ zal ook de doelgroep van 18 t/m 27 jaar bereiken. Het signaleren van (openbaar) middelengebruik zal één van de aandachtsgebieden zijn waarbij verdere preventieve actie ondernomen zal worden.

5.3. Gezonde leefomgeving

Beperkende maatregelen

I. Veehouderij

Onderzoek heeft aangetoond dat (intensieve) veehouderij een negatieve invloed heeft op de gezondheid van direct omwonenden. De gemeente Bladel streeft er naar om de gezondheidsrisico’s voor deze mensen binnen haar mogelijkheden maximaal te beperken. Specifieke acties hiervoor worden genoemd in de omgevingsvisie.

II. Gehoorschade

De aanpak van gehoorschade wordt bekeken vanuit dezelfde driedeling als alcohol- en drugspreventie. Deze driedeling wordt bij alcoholmatiging gezien als een effectieve manier om te werken aan alcoholpreventie. Dit betreffen de volgende pijlers:

- 1) Educatie en draagvlak
- 2) Wet- en regelgeving
- 3) Handhaving

Op het gebied van educatie en draagvlak zullen er verschillende acties uitgezet worden. Gehoorschade zal ten eerste onderdeel uitmaken van de regionale campagne 'wat kies jij'. Ook zal het thema gehoorschade in verschillende gastlessen op de scholen terugkomen. Voor volwassenen en ouderen worden er activiteiten georganiseerd in samenwerking met de bibliotheek, GGD en overige experts (audiciens).

Wat betreft wet- en regelgeving wordt gepleit voor het opnemen van normeringen in het evenementenbeleid (en de daarbij behorende evenementenvergunningen). Niet alleen normen in het kader van geluidsoverlast (voor omwonenden), maar ook normen voor de preventie van gehoorschade bij bezoekers. Hierna zal het horecabeleid moeten volgen en de daarbij behorende exploitatievergunningen. Dit zal in goed overleg gebeuren, onder andere via het horecaoverleg. Handhaving moet ervoor zorgen dat genoemde normeringen in beleid en bijbehorende vergunningen nageleefd worden.



Stimulerende maatregelen

I. Bewegvriendelijke omgeving

Een bewegvriendelijke omgeving nodigt uit tot sporten, bewegen, ontmoeten en ontspannen. Een aantal kenmerken hiervan zijn benoemd in hoofdstuk vier. De procesdoelstelling stelt dat bij toekomstige nieuwbouwplannen of herinrichtingsplannen rekening gehouden moet worden met deze kenmerken. Hier wordt gevolg aan gegeven door het gezondheidsaspect nadrukkelijk mee te laten wegen in bovenstaande plannen. Rond dit thema wordt nader beleid ontwikkeld in de komende versies van de Omgevingsvisie.

5.4. Psychische gezondheid

Algemeen

Op dit moment is er verschillend aanbod op het gebied van geïndiceerde preventie, om te voorkomen dat beginnende depressieve klachten verergeren. Denk hierbij aan de indicatievrije inloop de hooiberg voor mensen met beginnende psychische problemen. Hier kunnen mensen drie dagen in de week binnenlopen voor een praatje, koffie of andere laagdrempelige activiteit. Daarnaast biedt de GGzE kortdurende ondersteuning voor burgers met psychosociale klachten gericht op preventie en cliëntondersteuning. Doel hiervan is dat de cliënt er in slaagt zo zelfstandig mogelijk te blijven functioneren en zijn eigen weg (weer) weet te vinden.

Regionaal wordt er een campagne uitgezet, genaamd 'Zuidoost-Brabant zonder zelfmoord'. Deze sluit aan de op de landelijke campagne 'de vraag van je leven', geïnitieerd door 113 zelfmoordpreventie. Eén van de doelen is taboedoorbreking, waarbij aangesloten wordt op het feit dat veel mensen het moeilijk vinden om te praten over (hun) depressies. Ook wordt ernaar gestreefd om zoveel mogelijk professionals te trainen in het herkennen en signaleren van suïcidale gedachten. Dit vindt plaats middels zogenaamde gatekeeperstrainingen. De campagne maakt onderdeel uit van een brede programmatische aanpak, uitgevoerd door professionele organisaties en gemeenten in de regio. De aanpak bestaat uit 5 pijlers: interventies, scholing, publiekscampagne (zoals hierboven genoemd), ketensamenwerking en monitoring.

Alle activiteiten in het kader van bewegstimulering zijn ook gunstig voor het tegengaan van depressies. Mensen die niet sporten hebben namelijk een 44% grotere kans op een depressie, in vergelijking met mensen die minimaal een uur sporten per week. Sporten en bewegen speelt in deze een belangrijke rol en heeft een positief effect op de psychische gezondheid van mensen.

Zoals genoemd speelt de uitvoering en decentralisatie van de Participatiewet een grote rol in de aanpak van psychische problemen. De uitvoering van de participatiewet moet er voor zorgen dat meer mensen een (betaalde) baan of een zinvolle dagbesteding hebben en hierdoor over een groter netwerk beschikken.

Kinderen en jongeren

Genoemde maatregelen en activiteiten bij weerbaarheid en gezonde leefstijl dragen bij aan de psychische gezondheid van kinderen. Denk hierbij aan weerbaarheidstrainingen en gastlessen op school. Belangrijke signaleringsfunctie is onder andere weggelegd voor de jeugdverpleegkundigen en –artsen die vaste contactmomenten hebben op de middelbare school met leerlingen. Een voorbeeldproject wat hier goed op kan aansluiten is het STORM-project. Het STORM-project (Strong Teens and Resilient Minds) wordt ingezet om depressieve klachten vroegtijdig samen met middelbare scholen te signaleren en aan te pakken. Dit project stimuleert de ontwikkeling van veerkracht, positief zelfbeeld en weerbaarheid van jongeren. In het eerdere genoemde project weerbaarheid zal het STORM-project onderdeel kunnen uitmaken van het actieplan (afhankelijk van de inventarisatie).

Vanuit huisartsen bestaat de huidige inzet van een praktijkondersteuner Jeugd-GGZ. Ook dit is een preventieve inzet (geïndiceerd) om te voorkomen dat er opgeschaald moet worden naar tweedelijnszorg.

Mantelzorgers

Het ontzorgen en ondersteunen van mantelzorgers krijgt veel aandacht. Op individueel niveau wordt er door het Zorgloket – naast de zorgvraag van de cliënt – ook altijd gekeken naar de zorg- of ondersteuningsvraag van de mantelzorger. Er wordt niet alleen zorg of begeleiding aan de cliënt geboden, maar ook aan de mantelzorger. Zo biedt de organisatie MEE bijvoorbeeld kortdurende ondersteuning of coaching trajecten aan mantelzorgers op individueel niveau om ervoor te zorgen dat zij hun taak als mantelzorger (weer) aankunnen. Ook op collectief niveau worden mantelzorgers ondersteund. In een nieuwe budgetovereenkomst met het GOW Welzijnswerk worden activiteiten genoemd die bijdragen aan het ondersteunen van mantelzorgers om uitval en overbelasting (zo veel als mogelijk) te voorkomen. Denk hierbij aan het mantelzorgsteunpunt (regionaal) en ‘jonge mantelzorgers’. Tevens vindt er jaarlijks een ‘week van de mantelzorg’ plaats en organiseert het dementienetwerk activiteiten voor mensen met dementie en mantelzorgers (dementievriendelijke gemeente). Respijtzorg is een andere mogelijkheid voor de mantelzorger om gebruik van te maken.

5.5. Overige aandachtspunten

Concrete aandachtspunten, genoemd in paragraaf 2.2. zijn belangrijk om mee te nemen in toekomstige beslissingen en uitvoerend beleid. Concrete actiepunten worden hier niet aan gekoppeld maar alle genoemde aandachtspunten worden meegenomen en meegewogen in de uitvoering.

6. Uitvoering wettelijke taken

Los van het hierboven genoemde uitvoeringsplan wordt door de GGD Brabant-Zuidoost en Zuidzorg al uitvoering gegeven aan verschillende wettelijke taken (vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid). Denk hierbij aan de jeugdgezondheidszorg en de gezondheidsbescherming van inwoners. Nadere uitwerking van alle taken (en aanvullende taken van de GGD) zijn toegevoegd in bijlage 1. Monitoring, signaleren en adviseren wordt meegenomen in hoofdstuk 7.

Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een preventieve basisvoorziening, die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Het doel van de JGZ is dat alle kinderen gezond opgroeien, zich in een veilige en stimulerende omgeving kunnen ontwikkelen en dat lichamelijke, psychische, cognitieve en sociale problemen worden gesignaleerd en voorkomen. De JGZ kijkt samen met kind en ouder wat nodig is om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij. Focus van de JGZ ligt op preventie middels informeren en (vroeg)signalering, maar ook in het normaliseren en (de)medicaliseren.

Wat betreft de jeugdgezondheidszorg vindt er een tweedeling plaats in de gemeente Bladel. De doelgroep 0 – 4 jaar wordt bediend door Zuidzorg (het consultatiebureau) en 4 – 18 jaar door GGD Brabant-Zuidoost. Belangrijk hierbij is een doorlopende lijn van jeugdgezondheidszorg voor kinderen en jeugdigen van 0 tot 18 jaar (de overdracht van Zuidzorg naar de GGD). Zuidzorg en de GGD werken samen met het CJG+ en hebben beiden een afgevaardigde binnen het Lokale Ondersteuningsteam. Hierbij is opvoeding en gezondheid nauw verweven en is een integrale benadering mogelijk.

Voor de doelgroep 0 – 4 jaar is er het basisaanbod preventie (BAP). Het basisaanbod bestaat uit verschillende activiteiten en programma's: prenatale huisbezoeken bij risicogezinnen, intake, neonatale gehoorscreening en hielprikscreening, vaste en overige contactmomenten, en toeleiding naar Vroeg- en Voorschoolse Educatie.

De ontwikkeling van kinderen en jongeren in de leeftijd van 4 – 18 jaar wordt ook nauwlettend in de gaten gehouden. Zo vindt er een preventief gezondheidsonderzoek plaats onder leerlingen uit de groepen twee en zeven van het basisonderwijs, bij leerlingen uit klas twee van het voortgezet onderwijs en bij leerlingen van het speciaal basisonderwijs. Daarnaast vindt er een extra pubercontactmoment plaats (klassen drie en vier voortgezet onderwijs), wordt er licht pedagogische hulp geboden en de toeleiding naar zorg, en is er een zorgteam voor het basis- en voortgezet onderwijs.

De transitie en transformatie van de jeugdzorg moet ervoor zorgen dat er een verschuiving komt naar preventie. Hierbij staat als eerste het versterken van de basiszorg rond het kind en het gezin voorop. Doel is dat hulpvragen sneller opgepakt worden, gezinnen niet meer bij meerdere hulpverleners tegelijkertijd aan hoeven kloppen, processen beter begeleid worden en samen met opvoeders, kind en omgeving gezocht wordt naar mogelijkheden om de gewenste situatie voor het kind en gezin te realiseren. Het verschuiven van de transitie van de jeugdzorg naar een transformatie waarin ook aandacht is voor het scheppen van een stimulerende, positieve omgeving waarin kinderen kunnen opgroeien, verdient de komende jaren nog volop aandacht, waar ook de overdracht tussen Zuidzorg en GGD aandacht verdient.

Gezondheidsbescherming

Het belang van de gezondheid beschermende taken neemt toe omdat de gezondheidsrisico's groter worden. Door de intensieve veehouderij (hoge dierdichtheid in onze regio en de aanwezigheid van urgentiegebieden) en de toenemende internationale mobiliteit neemt het risico toe op overdracht van infectieziekten van dier op mens (zoönosen) en mens op mens. Basale hygiëne blijft van belang om overdracht van infectieziekten te voorkomen.

Door middel van algemene infectieziekten bestrijding worden infectieziekten bestreden en wordt voorkomen dat infectieziekten overgedragen worden van mens op mens of van dier op mens. Andere taken die uitgevoerd worden in het kader van gezondheidsbescherming zijn tuberculosebestrijding (TBC), SOA preventie, technische hygiënezorg en reizigerszorg. Activiteiten die onderdeel uitmaken van deze taken en infectieziekten bestrijding zijn het verzamelen, registreren, verwerken en analyseren van regionale gegevens, onderzoeken, uitvoeren van inspecties, preventie (waaronder publieksvoorlichting) en vaccineren (zo niet preventief).

Een andere vorm van gezondheidsbescherming is medische-milieukundige zorg. Doel van medische-milieukundige zorg is het beperken van risico's van milieufactoren en het stimuleren van positieve omgevingsfactoren. Het bevorderen van deze zorg wordt opgedeeld in verschillende deeltaken: het signaleren van ongewenste situaties, het adviseren over risico's, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen, het beantwoorden van vragen uit de bevolking, het

geven van voorlichting en het doen van onderzoek. De prioriteit ligt de komende tijd op gezonde gebiedsontwikkeling, fysieke veiligheid en crisisbeheersing en intensieve veehouderij.

Publieke Gezondheid bij incidenten, rampen en crises

Zowel bij kleinschalige als grootschalige incidenten moet er specifieke hulp geboden worden aan aanwezigen. Door de GGD wordt gezondheidskundig advies gegeven over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek. Bij alle rampen en incidenten wordt samengewerkt met de veiligheidsregio.

In acute situaties zal de GGD de professionele regie kunnen voeren op de uitvoering van de taken, bijvoorbeeld bij de uitvoering van vaccinatieprogramma's bij een griepandemie. Ook wordt er opgetreden bij kleinschalige incidenten (bijv. suïcide of tragische ongevallen) en zedenzaken: vaak schokkende gebeurtenissen die veel maatschappelijke onrust veroorzaken. Er is ten allen tijde een crisisteam (en bijbehorend crisisplan) die 24/7 inzetbaar is.

7. Monitoring en evaluatie

Een belangrijke schakel in het uitvoeren van het gezondheidsbeleid is de beschikking hebben tot bestaande meetinstrumenten voor monitoring en evaluatie. Eén van de wettelijke taken, die uitgevoerd wordt door de GGD, is monitoren, signaleren en adviseren. Het doel van monitoren is inzicht te krijgen in de lokale gezondheidssituatie en daar waar nodig bij te sturen. In totaliteit zijn er vier monitoren, die elk één keer in de vier jaar worden uitgevoerd. Recent zijn de volwassen- en ouderenmonitor uitgebracht (2016/2017). Hieronder een weergave van komende monitoren:

- Jeugdmonitor 0-11 jaar (2017/2018)
- Jeugdmonitor 12-18 jaar (2019/2020)
- Ouderenmonitor 65-plus (2020/2021)
- Volwassenenmonitor 19-64 jaar (2020/2021)

Naast deze monitoren wordt de EMOVO-vragenlijst jaarlijks afgenomen bij 3^e en 4^e jaars van het Pius X-College (Elektrische Monitor en Voorlichting).

Vaste contactmomenten met uitvoerende organisaties zijn het halfjaarlijkse overleg met Zuidzorg (JGZ) en de GGD (lokaal team Gezondheidsbevordering). Daarnaast worden activiteiten geëvalueerd op nader te bepalen momenten samen met betrokken uitvoeringsorganisaties.

Zoals benoemd bij het uitvoeringsplan worden speerpunten intern en extern gemonitord gedurende de komende vier jaar en bepaald of de huidige activiteiten dekkend zijn om te voldoen aan de doelstellingen. Op basis hiervan kan een (nieuw) uitvoerend actieprogramma opgesteld worden voor desbetreffend speerpunt samen met uitvoerende organisaties om het huidige beleid bij te sturen. Daarnaast wordt ten allen tijde ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen en kansen (lokaal, regionaal en landelijk).

8. Financiën

Het uitvoeringsplan en bijbehorende stimulerende maatregelen en activiteiten vindt plaats binnen huidige budgetten. Daar waar nodig wordt aanvullend gebruik gemaakt van het activiteitenbudget voor activiteiten die bijdragen aan het realiseren van genoemde doelstellingen.

Taak	Organisatie	2017	2018	2019	2020
Jeugdgezondheidszorg 0 – 4 jaar	Zuidzorg	€ 262.850	€ 262.850	€ 262.850	€ 262.850
Jeugdgezondheidszorg 4 – 18 jaar en basisgezondheidszorg alle leeftijden	GGD Brabant – Zuid-oost	€ 316.824	€ 319.007	€ 324.509	€ 329.376
Basisgezondheidszorg: preventie-activiteiten middelengebruik	Novadic	€ 14.517	€ 14.517	€ 14.517	€ 14.517
Activiteitenbudget	-	€3.500	€10.000	€10.000	€10.000

Het subsidiebedrag van €14.517 voor preventie-activiteiten middelengebruik is onderverdeeld in een bijdrage van ruim €13.000 als subsidie voor Novadic-Kentron (lokale inzet) en €1500 als bijdrage via centrumgemeente Eindhoven voor Novadic-Kentron (regionale inzet).

Bronnen

Digitale bronnen:

- 4-jaarlijkse monitoren GGD Brabant-Zuidoost (jeugd, volwassen en ouderen)
- Jaarverantwoording Novadic 2014, 2015 en 2016 en offerte 2018
- Programmabegroting en kadernota GGD Brabant-Zuidoost 2018
- Productenboek en offerte Zuidzorg 2018
- Subsidieaanvraag WMO GGzE 2018
- Leefstijlmonitor CBS
- Foto voorpagina: Marjolein van der Heijden

Participatiebijeenkomsten

Naast digitale bronnen hebben er gesprekken plaatsgevonden met uitvoerende organisaties of is input gevraagd aan:

- GGzE
- Zuidzorg
- GGD (afdeling gezondheidsbevordering en jeugdgezondheidszorg)
- Novadic-Kentron
- CJG+

Bijlage

Bijlage 1: Uitvoering wettelijke taken

De wettelijke taken, vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid (WPG) worden grotendeels door de GGD Brabant-Zuidoost uitgevoerd. Zoals vermeld wordt de jeugdgezondheidszorg door zowel de GGD als Zuidzorg uitgevoerd.

Monitoren

Het beleid op het gebied van gezondheid wordt steeds meer een middel om doelstellingen te realiseren binnen het Sociaal Domein. De gemeente is in deze proces de regisseur. De GGD ondersteunt de gemeente bij het voorbereiden, opstellen, implementeren en evalueren van dit beleid. Het lokaal team van de gemeente, kan dit proces verder ondersteunen en het beleid daadwerkelijk helpen te realiseren.

Doelstelling

Inzicht krijgen in de gezondheidssituatie van de inwoners van Bladel en hieruit verschillende trends en ontwikkelingen waarnemen waarop ingezet moet worden de komende vier jaar.

Acties

Het verzamelen van gegevens over gezondheid en de gezondheid beïnvloedende factoren via de monitorcyclus, waarbij de subgroepen van de bevolking eens in de vier jaar worden gemonitord. Deze dataverzameling vindt plaats middels een online en/of schriftelijke enquête.

Resultaten

- Jeugdmonitor 0-11 jaar (2017/2018)
- Jeugdmonitor 12-18 jaar (2019/2020)
- Ouderenmonitor 65-plus (2020/2021)
- Volwassenenmonitor 19-64 jaar (2020/2021)

Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Het belang van de gezondheid beschermende taken neemt toe omdat de gezondheidsrisico's groter worden. Door de intensieve veehouderij (hoge dierdichtheid in de regio en de aanwezigheid van urgentiegebieden) en de toenemende internationale mobiliteit neemt het risico toe op overdracht van infectieziekten van dier op mens (zoönosen) en mens op mens. Basale hygiëne blijft van belang om overdracht van infectieziekten te voorkomen. Verder worden bewoners zich bewuster van de gezondheidsrisico's in hun fysieke leefomgeving en staan zij kritischer tegenover overheden en organisaties. Het maakt niet uit of het om bijv. asbest, bodemverontreiniging, geluidshinder of luchtvervuiling gaat. Burgers maken zich zorgen en spreken overheden en "vervuilers" steeds meer op hun verantwoordelijkheden aan. Burgers schuwen daarbij niet om de rechter in te schakelen (denk aan de slachtoffers van Q-koorts).

De maatschappelijke druk zal rondom deze vraagstukken eerder toe- dan afnemen. Een overheid die burgers aanspreekt op gezond gedrag mag rekenen op burgers die een overheid aanspreekt op haar eigen (on)gezond beleid. Een gezonde woon-, leer- en werkomgeving wordt meer en meer als een waarde gezien en gemeenten kunnen zich op dit terrein positief profileren. De omgevingswet biedt nieuwe kansen voor een gezonde leefomgeving.

Naast infectieziekten bestrijding, technische hygiënezorg en medisch-milieukundige zorg vindt er ook tuberculosebestrijding, SOA preventie en reizigerszorg plaats.

Infectieziekten bestrijding

Doelstelling

Voorkómen en bestrijden van infectieziekten en de overdracht van infectieziekten van mens op mens of van dier op mens.

Acties

- Registreren en verwerken van gegevens; alle meldingen worden landelijk geregistreerd en nauwlettend gevolgd (RIVM)
- Verzamelen en analyseren van regionale gegevens (surveillance)
- Onderzoek en beleidsadvisering
- Preventie (waaronder voorlichting en preventief vaccineren)
- Bron- en contactopsporing
- Managen van grote uitbraken

- Grootschalige calamiteiten worden in samenwerking met de GHOR en andere zorgpartners voorbereid (draaiboeken, oefeningen e.d.)

Resultaten

Alle meldingen worden geregistreerd, er worden preventieprojecten opgezet (regionaal) en alle vragen worden beantwoordt.

Technische hygiënezorg

Een goede hygiëne voorkomt de verspreiding van infectieziekten. Technische hygiënezorg (THZ) is een onderdeel van de preventieve gezondheidszorg. De technische hygiëne richt zich vooral op situaties waarin het van belang is het risico op overdracht van ziekmakende micro-organismen te beperken of te voorkomen en veiligheidsaspecten te beoordelen. Technische hygiënezorg vindt plaats in situaties waar veel mensen van gemeenschappelijke of collectieve voorzieningen gebruikmaken.

Doelstelling

Het bevorderen van hygiënisch handelen ter voorkoming van ziekten.

Acties

Er wordt een lijst bijgehouden van risicovolle objecten waarbij inspecties worden uitgevoerd (geprioriteerde risicovolle objecten).

Resultaten

Risicovolle objecten die zich in de gemeente Bladel bevinden worden succesvol bezocht door de inspectie.

Medische milieukundige zorg

De prioriteiten liggen de komende jaren op gezonde gebiedsontwikkeling/wijkinrichting, fysieke veiligheid, crisisbeheersing en intensieve veehouderij. De keuze voor deze focuspunten is gebaseerd op landelijke ontwikkelingen en lokale ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en milieu. Met name de komst van de omgevingswet een belangrijk kader en impuls vormen voor medische milieukunde. Daarnaast zijn er meerdere inhoudelijke thema's waarop de dienstverlening gericht is, o.a. luchtkwaliteit, geluidsoverlast, binnenmilieu, bodemvervuiling, klimaatverandering, straling/elektromagnetische velden, groen, asbest, kankerclusters, zwemwater en ongedierte (o.a. eikenprocessierups). De GGD blijft bewaken en bevorderen dat gezondheid in een vroeg stadium wordt meegewogen in beleidsbeslissingen en ruimtelijke plannen. Diverse recente onderzoeken tonen aan dat er gezondheidsrisico's zijn voor personen die in de buurt wonen bij (clusters van) veehouderijen. Het gaat dan met name om de risico's van blootstelling aan geur, fijnstof, endotoxinen en ammoniak. Het terugdringen van uitstoot van en blootstelling aan deze stoffen is noodzakelijk. De GGD voert risico inschattingen uit en adviseert gemeenten over het te voeren beleid in deze.

Doelstelling

Het voorkomen van (verdere verspreiding van) ziekten en gezondheidsklachten ten gevolge van risicovolle (interne en externe) milieuomstandigheden.

Acties

Advisering door de GGD en bureau GMV (gezondheid, milieu en veiligheid) bij milieuvraagstukken. Overige acties zijn het signaleren van ongewenste situaties, het adviseren over risico's, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen, het beantwoorden van vragen uit de bevolking, het geven van voorlichting en het doen van onderzoek.

Resultaten

Beleidsadviezen van experts worden meegenomen en –gewogen bij belangrijke beslispunten.

Publieke gezondheid bij rampen en crises

De GGD moet haar gezondheid beschermende taken ook in de opgeschaalde situaties kunnen uitvoeren. Dat vraagt een specifieke voorbereiding. De GGD geeft gezondheidskundig advies over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen en voert daarvoor ook een deel van de taken uit. In acute situaties dient de GGD de professionele regie kunnen voeren op de uitvoering van de taken, bijvoorbeeld bij de uitvoering van vaccinatieprogramma's bij een griepdemonie. De GGD adviseert en ondersteunt gemeenten ook bij kleinschalige incidenten (bijv. suicide of tragische ongevallen) en zedenzaken: vaak schokkende gebeurtenissen die veel maatschappelijke onrust veroorzaken.

Doelstelling

Gezondheidsschade als gevolg van een ramp of crisis voorkómen of zoveel mogelijk beperken en een gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen zodat onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevorderd wordt.

Acties

Een opgeleid en beoefend crisisteam die beschikt over een bijbehorend crisisbeheersplan met voorzieningen zodat ten tijde van een crisis of ramp de continuïteit van GGD-processen 24/7 gegarandeerd worden. Daarnaast vindt er coördinatie plaats bij kleinschalige en grote incidenten, vindt er afstemming plaats met het lokale sociale calamiteiten-team en wordt doorverwezen waar nodig naar professionele hulp.

Resultaten

Acute en adequate reactie bij rampen en incidenten en tevredenheid bij ketenpartners en slachtoffers

Toezicht houden

Om risico's voor de volksgezondheid tijdig te onderkennen is toezicht een belangrijke schakel. Toezicht kan op verschillende manieren worden ingevuld. Het toezicht kan meer signalerend, adviserend en beïnvloedend van aard zijn, of juist meer controlerend, waarbij vooral gecheckt wordt of aan de regels wordt voldaan. De GGD houdt toezicht op ondernemers voor het gebruik van tatoeage- en piercingmateriaal, vooral gericht op de controle op hygiëneregels. Daarnaast heeft de GGD een toezichthoudende taak in de kinderopvang. Bij dit toezicht krijgt de pedagogische kwaliteit van de opvang steeds meer aandacht. Ook de taken in het kader van gezondheidsbescherming (infectieziektebestrijding, medische milieukunde en hygiënezorg) hebben toezichtaspecten. Verwacht wordt dat de Wet Kinderopvang in 2018 en daarmee het toezichtkader wordt aangepast. Daarbij wordt het zgn. doeltoezicht ingevoerd. Doeltoezicht is gericht op outcome en geeft meer ruimte aan de ondernemer. Voor de toezichthouder betekent het meer ruimte voor "professional judgement".

Niet in het kader van de Wet Publieke Gezondheid maar in het kader van andere wettelijke kaders voert de GGD verschillende taken uit op het gebied van toezicht houden. Denk hierbij aan toezicht houden op kinderopvang & peuterspeelzalen, toezicht op tattoo- en piercingsshops en toezicht op de WMO.

Jeugdgezondheidszorg

In hoofdstuk zes is de jeugdgezondheidszorg nader toegelicht.

Doelen

Het doel van JGZ is dat alle kinderen gezond opgroeien, zich in een veilige en stimulerende omgeving kunnen ontwikkelen en dat lichamelijke, psychische, cognitieve en sociale problemen worden gesignaleerd en voorkomen.

Acties

Voor de doelgroep 0 – 4 jaar is er het basisaanbod preventie (BAP). Het basisaanbod bestaat uit verschillende activiteiten en programma's: prenatale huisbezoeken bij risicogezinnen, intake, neonatale gehoorscreening en hielprikscreening, vaste en overige contactmomenten, en toeleiding naar Vroeg- en Voorschoolse Educatie.

De ontwikkeling van kinderen en jongeren in de leeftijd van 4 – 18 jaar wordt ook nauwlettend in de gaten gehouden. Zo vindt er een preventief gezondheidsonderzoek plaats onder leerlingen uit de groepen twee en zeven van het basisonderwijs, bij leerlingen uit klas twee van het voortgezet onderwijs en bij leerlingen van het speciaal basisonderwijs. Daarnaast vindt er een extra pubercontactmoment plaats (klassen drie en vier voortgezet onderwijs), wordt er licht pedagogische hulp geboden en de toeleiding naar zorg, en is er een zorgteam voor het basis- en voortgezet onderwijs.

Resultaten

Alle kinderen (0 – 18 jaar) in de gemeente Bladel worden in staat gesteld om in een zo gezond mogelijke (fysieke en sociale) omgeving op te groeien.

Bijlage 2: Infographic weerbaarheid



Vragen of informatie?

Neem contact op met Antje Eugster (Kennismakelaar GGD)

088 0031459

a.eugster@ggdbzo.nl