



## Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2019-2022

*'Samen naar een positief gezond Staphorst'*

*Versie 5 juni 2019*

## Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Wat is gezondheid?.....	4
3. Wie heeft welke taak binnen de publieke gezondheid?.....	5
4. Ontwikkelingen: vijf aandachtsgebieden in de publieke gezondheid.....	6
5. Visie.....	8
6. Maatschappelijke effecten en beleidsdoelen.....	10
6.1 Integraal samenwerken aan positieve gezondheid.....	11
6.2 Gezond opgroeien.....	12
6.3 Psychische gezondheid.....	15
6.4 Gezonde leefomgeving.....	17
6.5 Gezond ouder worden.....	19
7. Financieel overzicht 2019-2022.....	20

## 1. Inleiding

### Transformatie

Met de gezondheid van veel Staphorsters gaat het goed en de sociale cohesie in Staphorst, Rouveen en IJhorst is sterk. Zo beoordelen inwoners hun eigen gezondheid beter dan andere inwoners in regio IJsselland. Recentelijk is de gemeente Staphorst voor de jeugdhulp zelfs genoemd als BlueZone, waar in 2017 substantieel minder specialistische jeugdhulp, jeugdreclassering en jeugdbescherming is geboden dan landelijk<sup>1</sup>. Ook gaat Staphorst met de Omgevingsvisie verder dan de Omgevingswet vraagt in het verbinden van het fysieke en sociale domein. Met deze nota lokaal gezondheidsbeleid bouwen we voort op het vele goede dat er in Staphorst gebeurt, maar willen we hier meer samenhang in brengen. Vanuit de transformatie faciliteren we een beweging met meer ruimte voor inwoners en maatschappelijke organisaties om de eigen verantwoordelijkheid te nemen en te gaan van 'zorgen vóór, naar zorgen dat'. Het werken vanuit eenzelfde visie (positieve gezondheid) en met dezelfde prioriteiten versterkt de samenwerking en de resultaten, en draagt bij aan een gezond en levendig Staphorst.

### Gezondheid om te kunnen meedoen

Gezondheid is een belangrijke voorwaarde om deel te kunnen nemen aan de maatschappij. Gezond zijn zorgt er bijvoorbeeld voor dat je kunt werken, hobby's kunt uitoefenen en mensen in je omgeving kunt ontmoeten. Met andere woorden: gezond zijn zorgt ervoor dat je kunt doen wat je belangrijk vindt en is daarmee voor iedereen een relevant thema.

### Gezondheid is van ons allemaal

'It takes a village to raise a child', luidt een oud Afrikaans gezegde. Gezond gedrag is een zaak van ons allemaal. Gezondheid is een breed begrip en gaat niet alleen over fysieke gezondheid, maar ook over mentale gezondheid, kwaliteit van leven en zin kunnen geven aan je leven. Doordat gezondheid zo'n breed begrip is, zijn ook veel partijen bij gezondheid betrokken. Binnen de gemeentelijke organisatie werken verschillende domeinen aan het bevorderen van gezondheid en in de samenleving hebben burgers, bedrijven en organisaties op het gebied van zorg en welzijn hierin ook hun eigen bijdragen. Een collectieve preventieve aanpak die zich richt op het individu, de sociale en de fysieke omgeving is noodzakelijk. De gezondheid heeft zich de afgelopen eeuw sterk verbeterd. We worden in Nederland steeds ouder en ons leven kent meer gezonde levensjaren. Hoewel we langer leven, is er ook een sterke opkomst van welvaartsziekten als gevolg van een ongezonde leefstijl. Ontwikkelingen in de zorg hebben niet kunnen voorkomen dat de gezondheid ongelijk verdeeld is over de bevolking in Nederland.

### Nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2019-2022

Binnen de publieke gezondheid zijn de laatste jaren veel ontwikkelingen gaande. Dit is de reden om, in tegenstelling tot vier jaar geleden, een aparte nota lokaal gezondheidsbeleid te schrijven. In de beleidsnota geven we onze ambities aan, welke maatschappelijke effecten en beleidsdoelen we willen bereiken en hoe we dit willen doen. Dit op basis van de kaders die de in de startnotitie gezondheidsbeleid zijn meegegeven in april 2018. De Wet publieke gezondheid vormt hiervoor het wettelijk kader. Integraal onderdeel van deze lokale gezondheidsnota is het voorheen apart opgestelde preventie- en handhavingsbeleid alcohol en drugs en het ketenbeleid. Deze beleidsnota vloeit mede voort uit de Omgevingsvisie en sluit daarnaast aan bij het gemeentelijk beleid op het gebied van jeugd, Wmo (o.a. welzijn, mantelzorgers en vrijwilligers), werk en inkomen en bewegen en sporten. De beleidsnota is tot stand gekomen met verschillende collega's van de gemeente Staphorst, als ook de gemeenteraad, het Platform Alcohol & Drugs, de Jongerenraad, de Klankbordgroep Informele Zorg en de Adviesraad Sociaal Domein. De gemeente is regievoerder van het lokale integrale gezondheidsbeleid. De netwerkpartners hebben een grote rol bij de uitvoering hiervan.

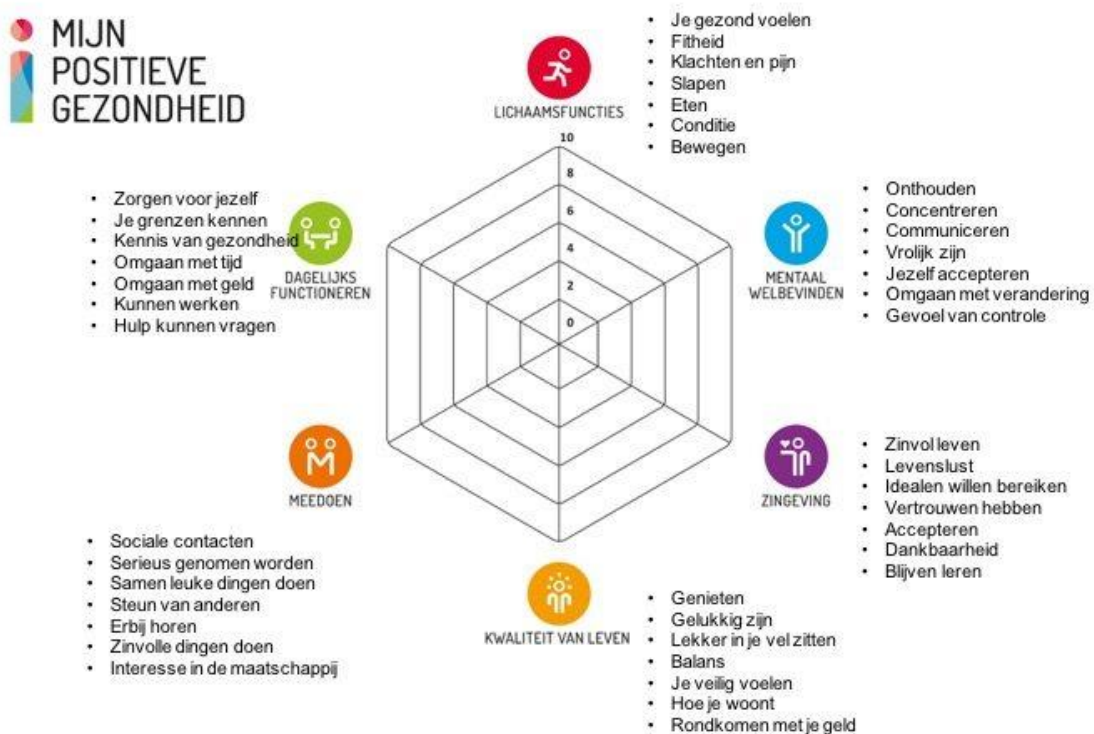
---

<sup>1</sup> Zie <https://www.binnenlandsbestuur.nl/Uploads/2019/4/Op-Zoek-Naar-BlueZones-in-de-jeugdhulp.pdf>

## 2. Wat is gezondheid?

### 'Alles' is 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. Gezondheid is ook iets heel persoonlijks en iedereen kan iets anders belangrijk vinden als het gaat om zijn of haar gezondheid. Voor de een ligt er bijvoorbeeld meer nadruk op het dagelijks functioneren, terwijl voor de ander zingeving 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.



www.iPositivehealth.com – versie 1.0 – oktober 2016 ©IPH



### Gezondheid gedurende de levensloop

Als we naar gezondheid kijken vanuit een levensloopperspectief, dan zien we dat de invulling en de waarde van gezondheid gedurende de levensloop verandert en dat er breuklijnen zijn die een overgang in levensfasen markeren. Dit worden ook wel 'critical life events' genoemd. Het krijgen van een bijbaantje markeert voor jongeren de start van economische onafhankelijkheid van hun ouders. Ze krijgen financiële middelen waarmee ze gezonde of ongezonde aankopen kunnen doen. Studeren is voor veel jongeren een tussenfase waarin volop van het leven wordt genoten en bepaalde risicogedragingen zoals roken en alcoholgebruik meer voorkomen. Na de studietijd begint de fase van werk en gezin waarin carrière en opvoeding centraal staan. Deze periode verloopt voor de meeste mensen met ups en downs. Positieve gebeurtenissen zoals huwelijk en geboorten worden afgewisseld met negatieve, zoals het verlies van een baan, scheiding of het verlies van belangrijke anderen. Mensen variëren sterk in hun reactie op deze gebeurtenissen en ze kunnen sterke impact hebben op de gezondheid en kwaliteit van leven.



### 3. Wie heeft welke taak binnen de publieke gezondheid?

#### Gezondheid is van ons allemaal

Gezondheid bevorderen en preventie is niet alleen een taak van de overheid of zorginstellingen. Naast in de eerste plaats burgers zelf, hebben ook werkgevers, profit- en non-profit organisaties, zoals supermarkten, sportscholen, kerken en het onderwijs een taak en verantwoordelijkheid in het bevorderen van de gezondheid van hun medewerkers, leden, bezoekers, klanten of leerlingen. Het perspectief daarbij is niet alleen het boeken van 'gezondheidswinst' maar juist ook het versterken van de veerkracht, positief denkvermogen en het faciliteren van 'groei en bloei' van de gehele Staphorster gemeenschap.

#### Landelijke overheid

De landelijke overheid bepaalt in hoofdlijnen de kaders en prioriteiten voor het Nederlandse gezondheidsbeleid. Het Nederlandse zorgstelsel is opgebouwd rondom vijf stelselwetten, te weten de Wet publieke gezondheid, Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet, Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige Zorg. Naast de stelselwetten is er nog specifieke wetgeving voor de leefstijlthema's roken, alcohol en drugs, te weten de Tabaks- en rookwarenwet, de Drank- en Horecawet en de Opiumwet.

#### Lokale overheid: Wet publieke gezondheid

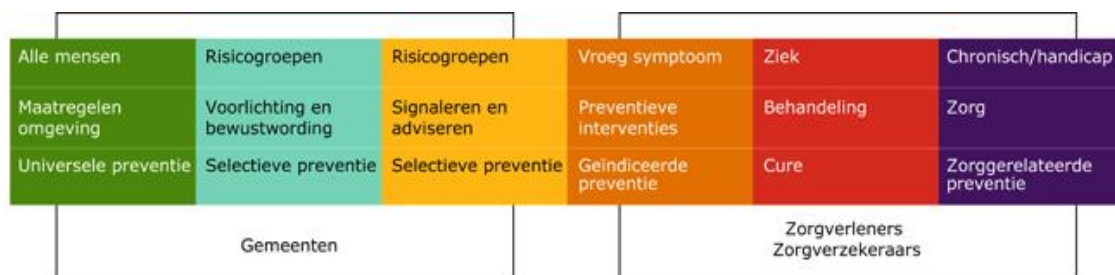
Gemeenten volgen in hun lokale gezondheidsnota's in ieder geval de landelijke prioriteiten. De rijksoverheid legt de taak om gezondheid van de bevolking op een integrale manier te bevorderen voor een groot deel neer bij gemeenten. De Wet publieke gezondheid is het wettelijk kader voor de publieke gezondheidszorg. De wet richt zich vooral op gezondheidsbeschermende én gezondheidsbevorderende maatregelen voor de algemene bevolking of specifieke groepen daaruit. Hieronder valt ook het vroegtijdig opsporen en het voorkomen van ziekten. De volgende preventieve activiteiten zijn in de Wet publieke gezondheid geregeld:

- Algemene taken in het kader van de publieke gezondheidszorg, zoals het uitvoeren van preventieprogramma's en het geven van prenatale voorlichting aan ouders;
- De jeugdgezondheidszorg: vaccinaties, signaleren en voorkomen van specifieke stoornissen en het geven van voorlichting;
- De ouderengezondheidszorg: het signaleren en voorkomen van specifieke stoornissen en het geven van voorlichting;
- Infectieziektebestrijding: preventieve maatregelen tegen infectieziekten zoals kinkhoest, hepatitis en voedselinfecties.

Op het gebied van publieke gezondheid is GGD IJsselland onze vertrouwde adviseur. De GGD voert veel wettelijke taken op het gebied van gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering uit. Zij 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, stathouders en vervuilde huishoudens.

#### Zorgverzekeraar en zorgpartijen

De publieke gezondheidszorg vult de reguliere zorg en preventie aan. Preventie binnen de reguliere zorg is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg. Voor deze taken zijn zorgverleners zoals huisartsen, fysiotherapeuten en ziekenhuizen aan zet. Zorgverzekeraars zijn hiervoor verantwoordelijk. Geïndiceerde en zorggerelateerde preventie zijn geregeld in het basispakket, zoals leefstijladviezen van de huisarts voor personen met een verhoogd risico op gezondheidsproblemen en programma's voor het stoppen met roken. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het leveren van goede zorg.



Taakverdeling tussen gemeenten, zorgverleners en zorgverzekeraars.

## 4. Ontwikkelingen: vijf aandachtsgebieden in de publieke gezondheid

### Ontwikkelingen

Er zijn een aantal belangrijke ontwikkelingen die invloed hebben op onze gemeente: zaken die zich nu voordoen of die de komende jaren te verwachten zijn. De belangrijkste noemen we hieronder:

- Positieve gezondheid: van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag;
- Meer aandacht voor gezond opgroeien: ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezondheid;
- De vergrijzing neemt toe. Hierdoor stijgen ouderdomsziekten zoals dementie;
- Mannen en vrouwen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld zes jaar korter en zelfs negentien jaar minder in goed ervaren gezondheid dan hogeropgeleiden;
- Roken neemt af, overgewicht neemt toe;
- Risico op het hebben van een angststoornis of depressie nemen toe;
- Meer ruimte voor een gezonde leefomgeving;
- Meer aandacht voor preventie en gezondheidsbevordering, met name voor roken, overgewicht en alcohol (Nationaal preventieakkoord);
- Drugsgebruik lijkt landelijk gezien te normaliseren.

### Nationaal preventieakkoord

Door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken kan de gezondheid van veel Nederlanders verbeteren. Daarom heeft de Rijksoverheid een Nationaal Preventieakkoord gesloten met veel partijen. In het Nationaal Preventieakkoord staan afspraken tussen meer dan 70 verschillende organisaties, zoals koepelorganisaties van de zorg, bedrijven, gemeenten en onderwijsinstellingen. Ook de Vereniging voor Nederlandse Gemeenten is medeondertekenaar. De gemeente Staphorst wil zich hier ook voor inspannen. Het gaat dan met name om de volgende zaken:

- Rookvrij van zorginstellingen, sportverenigingen, speeltuinen, kinderboerderijen en kinderopvanglocaties;
- Gezondere voeding bij sportclubs en scholen;
- Cursussen voor medewerkers en vrijwilligers van sportverenigingen, zodat ze zich kunnen houden aan de leeftijdsgrens voor alcoholverkoop.

De gemeente Staphorst vindt het belangrijk in gesprek te zijn met bijvoorbeeld scholen, voorschoolse voorzieningen, horeca en sportverenigingen.

### Belangrijkste leefstijlfactoren met een hoge ziektelast

Bewegen, voeding, ontspanning, roken en alcohol zijn leefstijlfactoren met een hoge ziektelast die het sterkst bijdragen aan een ongezonde leefstijl en ongezonde levensjaren. Drugsgebruik voegen we hier aan toe, gezien het normaliserende karakter dat het krijgt en de aandacht die hiervoor lokaal is gevraagd.

#### *Bewegen, voeding en ontspanning*

Wie onvoldoende beweegt, wordt eerder ziek: lichamelijk en geestelijk. En wie ziek is, wordt eerder beter door te blijven bewegen. Bewegen maakt steeds vaker deel uit van behandelingen voor mensen met overgewicht, depressie en burn-out. Zitten wordt het nieuwe roken genoemd, vanwege de negatieve gezondheidseffecten dat het met zich meebrengt. Naast preventie van chronische ziekten levert sport en bewegen ook een bijdrage aan sociale en educatieve doelen, zoals de ontwikkeling en weerbaarheid, het leren over sportiviteit, respect, maatschappelijke participatie en leefbaarheid in de buurt. Op een laagdrempelige manier komen mensen van verschillende leeftijden en achtergronden in contact met elkaar. Voldoende beweging vormt een uitdaging, vanwege de toegenomen populariteit van sociale media en games als tijdverdrijf.

#### *Roken*

De norm ten aanzien van roken is enorm veranderd in de afgelopen eeuw: van volstrekt normaal naar ongezond, niet stoer en schadelijk voor anderen in je omgeving. Van de volwassen rokers en ex-rokers is tweederde begonnen met roken onder de 18 jaar. Voor kinderen is opgroeien in een rookvrije omgeving belangrijk om te voorkomen dat ze meeroken, maar ook omdat het de sociale norm versterkt dat roken niet normaal is.

#### *Alcohol*

Een giftige stof als alcohol is geen normaal consumentenproduct. In tegenstelling tot tabak en drugs is alcohol echter sociaal en maatschappelijk geaccepteerd. Alcohol is onlosmakelijk verbonden met 'gezelligheid'. Toch

zien experts langzaam een kentering in de gedachte over alcohol plaatsvinden. Zo is de 'BOB' in het verkeer een bekend en geaccepteerd begrip en wordt het ook steeds normaler gevonden dat jongeren onder de 18 jaar geen alcohol drinken. De reden voor deze kentering is de toegenomen kennis over de schadelijkheid van alcohol. De Gezondheidsraad concludeert dat alcoholgebruik dusdanig veel schade voor de gezondheid kan opleveren, dat het beter is niet te drinken of in elk geval niet meer dan een glas per dag. Hoewel onderzoek laat zien dat matig alcoholgebruik kleine positieve effecten heeft op een klein aantal aandoeningen (zoals diabetes type 2 en op middelbare leeftijd ook hart- en vaatziekten), zijn de negatieve effecten van alcoholgebruik vele malen groter. Medische experts geven aan dat als alcohol in de huidige tijd ontdekt zou worden, het op basis van gezondheidsschade op lijst I (harddrugs) van de Opiumwet geplaatst zou worden. Als jongeren eenmaal drinken, drinken ze onverminderd veel. Kinderen van verslaafde ouders (KVO) en kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) lopen een vergroot risico om vroeg of laat psychische problemen en / of een verslaving te krijgen. Mede door het dwangmatige van de verslaving neemt de kans op ernstige gezondheidsschade (zoals beschadiging van organen) en maatschappelijke schade (zoals verlies aan arbeidsproductiviteit en huiselijk geweld) toe.

### *Drugs*

Drugsgebruik is op jonge leeftijd extra schadelijk omdat de hersenen van jongeren nog volop in ontwikkeling zijn. Gebruik van drugs kan deze ontwikkeling verstoren en leiden tot gedragsproblemen. Regelmatig cannabisgebruik is een risicofactor voor spijbelen, verminderde schoolmotivatie en –prestaties en uiteindelijk schooluitval. Om professionals op weg te helpen met voorlichting over verslavingspreventie in het onderwijs, hebben de verslavingszorginstellingen in Nederland en het Trimbos-instituut richtlijnen opgesteld. In de richtlijnen is beschreven welke interventies en activiteiten voor de verschillende leeftijdsgroepen het beste uitgevoerd kunnen worden en welke juist niet. Zo wordt het voor het basisonderwijs afgeraden om expliciete voorlichting te geven over alcohol, roken en drugs. Voor deze jonge doelgroep is het zinvoller om algemene vaardigheden zoals weerbaarheid, zelfcontrole, probleemoplossende vaardigheden en sociale vaardigheden te versterken.

### **Keuze voor vijf aandachtsgebieden**

Bovenstaande maakt dat we een keuze maken in deze beleidsnota voor vijf aandachtsgebieden. Hierin sluiten we ook aan op de regionale agenda publieke gezondheid 2019-2023 die we samen met de 11 gemeenten en GGD IJsselland hebben gemaakt. Het gaat om gezamenlijke doelen die helpen bij de transformatie in het sociale en het fysieke domein. Preventie staat centraal; voorkómen dat problemen ontstaan. En als problemen ontstaan deze eerder signaleren en tijdig zorgen voor adequate zorg en ondersteuning. De vijf aandachtsgebieden zijn gebaseerd op inzicht in de gezondheidssituatie van inwoners, knelpunten in het werkveld en beleidsontwikkelingen en verantwoordelijkheden van de gemeente:

1. Integraal samenwerken aan positieve gezondheid;
2. Gezond opgroeien;
3. Psychische gezondheid;
4. Gezonde leefomgeving;
5. Gezond ouder worden.

## 5. Visie

### Coalitieakkoord en collegeprogramma 2018-2022

De gemeente Staphorst geeft in het coalitieakkoord en collegeprogramma 2018-2022 kaders en ambities mee, zoals samen maatschappelijke problemen terugdringen, het versterken en versnellen van initiatieven van inwoners en een gezonde en dynamische samenleving. De visie uit deze nota sluit hier bij aan. De gemeente Staphorst vindt het belangrijk dat iedereen zolang mogelijk zelfstandig kan participeren en zo lang mogelijk zelfstandig kan functioneren. De gemeente wil de samenleving ruimte geven om eigen verantwoordelijkheid te nemen en richt zich op het proces van 'zorgen vóór' naar 'zorgen dat'. Daarnaast vindt de gemeente het belangrijk om de sociale cohesie die in de diverse kernen aanwezig is verder te versterken en de dienstverlening toegankelijk en zo lokaal mogelijk te organiseren. Dit gedachtegoed, dat ook binnen andere beleidsdomeinen is terug te zien, komt ook tot uiting in de onderstaande visie voor het lokaal gezondheidsbeleid:

#### Visie

*We willen dat de inwoners van de gemeente Staphorst voldoende gezond zijn zodat zij naar vermogen kunnen deelnemen aan de maatschappij. De gemeente heeft hierbij een voorwaardenscheppende rol waarbij we in samenwerking met burgers, bedrijven, kerken en maatschappelijke organisaties verantwoordelijkheid nemen voor een gezonde fysieke en sociale omgeving van onze dorpen. We gaan uit van de kracht van de Staphorster samenleving en versterken daarbij specifiek die zaken die bijdragen aan een goede gezondheid. We doen dat zo dicht mogelijk bij de mensen zelf en zetten daarom in op een kerngerichte aanpak.*

We sluiten voor het lokaal gezondheidsbeleid aan bij de uitgangspunten zoals die geformuleerd zijn in de beleidsnotitie integrale toegang sociaal domein. De uitgangspunten luiden als volgt: eigen kracht, meer samenleving en minder overheid, meer collectief en minder individueel, minder bureaucratie, kerngericht werken, preventief in plaats van curatief, meer integraal en minder versnipperd. Met de bovenstaande visie en uitgangspunten zetten we een duidelijke koers voor de komende vier jaar. Op basis van deze visie, willen we over vier jaar de volgende resultaten hebben behaald:

#### Kerngerichte aanpak gericht op een gezonde fysieke en sociale omgeving

De familiebanden in de gemeente Staphorst zijn sterk. Bij elkaar in de buurt wonen, of op het erf of in huis wonen van meerdere generaties komt veel voor. Kinderen zorgen vaak voor ouders wanneer zij ouder worden. Kenmerkend voor Staphorst is ook dat veel inwoners bij een kerk betrokken zijn en dat van daaruit veel initiatieven en sociale ondersteuning plaatsvindt. De drie kernen Staphorst, Rouveen en IJhorst hebben ieder een eigen lokale gemeenschap. Vanuit het lokaal gezondheidsbeleid willen we meer aansluiten bij de kracht die in de diverse kernen aanwezig is. We starten alleen nieuwe dingen als er ook draagvlak is bij de lokaal betrokkenen en omarmen inwonersinitiatieven. We sluiten hiermee aan bij de grote saamhorigheid en sociale cohesie die er is in de gemeente Staphorst.

#### Een dynamisch en actief Platform lokaal gezondheidsbeleid

In de genoemde visie staat positieve gezondheid centraal. Naast de kerngerichte aanpak willen we de komende vier jaar het Platform alcohol en drugs doorontwikkelen naar een breed Platform lokaal gezondheidsbeleid, met diverse lokale organisaties die zich bezighouden met gezondheid en welzijn in brede zin. De wens is om een stevig netwerk te vormen van organisaties op het gebied van gezondheid en welzijn, aangevuld met bijvoorbeeld werkgevers, lokale ondernemers, kerken en onderwijs. Naast het bevorderen van gezondheid is doel van dit netwerk ook om de veerkracht van de hele gemeenschap van Staphorst te versterken.

#### Verbinding met andere beleidsdomeinen

Gezondheid wordt bepaald door leefstijlfactoren en de sociale en fysieke omgeving waarin mensen leven. Om dit complexe samenspel van verschillende factoren te beïnvloeden, is een gezamenlijke en integrale aanpak van veel partijen nodig. Enerzijds willen we dit vormgeven door de genoemde kerngerichte aanpak en het Platform lokaal gezondheidsbeleid, tegelijkertijd vraagt het ook binnen de gemeentelijke organisatie om samenwerking tussen de verschillende beleidsdomeinen. Immers hebben ook maatregelen van andere domeinen direct of indirect invloed op gezondheid. Zo kan ruimtelijke ordening gezondheid bevorderen door de leefomgeving veilig en beweegvriendelijk in te richten, en draagt het domein jeugd bij aan gezondheid door te werken aan een gezond school en -opvoedingsklimaat.



We willen binnen de gemeente bij andere beleidsdomeinen dan gezondheid de bewustwording vergroten dat zij (indirect) ook werken aan de gezondheid van inwoners van Staphorst en dat hier mogelijkheden voor afstemming en/of samenwerking liggen. Een eerste stap is hierin al gezet tijdens het opstellen van de Omgevingsvisie, waarin gezondheid een belangrijke plek heeft gekregen.

## 6. Maatschappelijke effecten en beleidsdoelen

### Beleid en monitoring

Beleid is het stellen van doelen (hoofdstuk 6), middelen (hoofdstuk 7) en een tijdpad (bijlage 1) in onderlinge samenhang. Hiermee geven we richting en geven we aan hoe we dit willen bereiken. Maatschappelijke effecten zijn langetermijndoelen, waaraan het belang van continuïteit te zien is over de vierjarige beleidsperiodes heen. Beleidsdoelen zijn doelen voor de komende vier jaar en zien we als ijkpunten op weg naar het behalen van de maatschappelijke effecten.

Het is goed om doelen te stellen, om op deze manier het gesprek te voeren over de gewenste richting. Het risico van SMART doelen is dat de aandacht verschuift van de *merkbaarheid* naar de *meetbaarheid* van wat we doen. Daarom zullen de we de cijfers van de GGD-monitors jaarlijks in een informerende bijeenkomst aan de gemeenteraad presenteren. Daarbij wordt ook het gesprek gevoerd met de raad over de ontwikkelingen en de merkbaarheid van interventies.

De Pieter Zandt scholengemeenschap heeft helaas aangegeven niet langer deel te willen nemen aan de jeugdgezondheidsmonitor. Als reden is aangegeven dat ze dit onderzoek niet willen toevoegen aan de lijst van onderzoeken, testen en cito's wat regelmatig weerstand bij de leerlingen oproept. Bovendien wordt er overlap gezien tussen dit onderzoek (anoniem) en het GGD onderzoek "jij en je gezondheid" (niet anoniem). Aangezien zowel onze gemeente als de GGD de uitkomsten van een gezondheidsmonitor jeugd belangrijk vinden, wordt op dit moment gezocht naar een alternatief.

- In 2019 een presentatie over de uitkomsten van de kindermontor 2018 + gesprek ontwikkelingen;
- In 2020 een presentatie over de uitkomsten van een alternatieve vorm van de gezondheidsmonitor jeugd 2019 + gesprek ontwikkelingen;
- In 2021 een presentatie over de uitkomsten van de volwassen- en ouderenmonitor 2020 + gesprek ontwikkelingen;
- In 2022 geen presentatie, in 2021 vindt er geen gezondheidsonderzoek plaats. Eindevaluatie + gesprek ontwikkelingen.

## 6.1 Integraal samenwerken aan positieve gezondheid

### Sámen maken we verschil

Met de verantwoordelijkheid vanaf 2015 voor vrijwel alle kwetsbare inwoners is de gemeente aangewezen op het vervullen van nieuwe rollen. In plaats van oriëntatie op rechtmatigheid gaat het nu om partnerschap, om samenwerking in slimme allianties en om de invulling van regie als verantwoordelijke overheid. De gemeente heeft in deze complexe verandering betrouwbare partners nodig, die inhoudelijk een bijdrage kunnen leveren aan de transformatie. Samen hebben we betere oplossingen voor de vragen uit de samenleving. Het is van belang de komende jaren verder in te zetten op samenwerking in het sociaal domein, als ook tussen het sociaal en het medische domein. Om daarbij meer nadruk te leggen op preventie en positieve gezondheid.

### Lokaal toegangsteam 0-100

Het lokale toegangsteam 0-100 is een belangrijke schakel tussen preventie en maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Preventie en positieve gezondheid zijn belangrijke uitgangspunten.

#### Toenemende aandacht voor relatie armoede en gezondheid

Ongelijkheid in gezondheid tussen groepen mensen met een lage en hoge sociaaleconomische status is een probleem dat onverminderd aandacht blijft vragen. Hierbij is toenemende aandacht nodig voor de relatie tussen armoede en gezondheid en laaggeletterdheid en gezondheid. Schaarste perkt de cognitieve bandbreedte van een mens in. Door schaarste wordt het brein 'gekaapt' en wordt de aandacht zodanig gestuurd dat urgente kwesties opgelost kunnen worden. Aan de onderkant van de maatschappij is schaarste in overvloed aanwezig. Gebrek aan geld, schuldenproblematiek, minder passend werk, weinig ontwikkelingsmogelijkheden en weinig te doen. Arme mensen zijn meesters in het overleven en de eindjes aan elkaar knopen, maar wellicht lukt het door hun beperkte beschikbare cognitieve bandbreedte minder om verleidingen te weerstaan, te stoppen met roken of gezonder te eten.

### Wat speelt er in Staphorst?

#### Van monitoring...

- 83% van de volwassenen en ouderen **ervaart hun gezondheid** als goed of zeer goed (regio 79%);
- 90% van de volwassenen en ouderen ervaart matig of veel **regie over het eigen leven** (regio 91%);
- 87% van de volwassenen en ouderen vindt zijn of haar **leven zinvol** (regio 84%);
- 74% van de volwassenen en ouderen geeft aan meestal tot altijd goed **met tegenslagen te kunnen omgaan** (regio 78%);
- 80% van de volwassenen en ouderen heeft zelden tot nooit het **gevoel buiten de samenleving te staan** (regio 78%);
- 11% van de volwassenen en ouderen heeft **enige tot grote moeite met rondkomen** (regio 13%).

### ...naar beleid

#### Maatschappelijke effecten (lange termijn):

- Meer participatie van inwoners in de samenleving doordat ze gezonder zijn;
- Minder grote gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status;
- Minder langdurige en complexe problematiek als gevolg van ongezondheid, psychische problemen, zorglasten, schulden en eenzaamheid;
- Minder belasting van de gezondheidszorg en voorzieningen in het sociaal domein.

#### Beleidsdoelen 2019-2022:

- Oprichten van een **Platform lokaal gezondheidsbeleid** (op beleidsniveau gemeentebreed, maar in de uitvoering per kern een netwerk van lokale partijen en actief betrokken inwoners die zich richt op het bevorderen van gezondheid en een gezonde leefomgeving);
- Als **gemeente pakken we een stevige regie- en enthousiasmerende rol** in het Platform lokaal gezondheidsbeleid, waarbij **partners vanuit de inhoud** aangeven wat lokaal / in de kern nodig is en daarin interventies uitvoeren;
- Verstevigen **samenwerking medisch domein**, zoals met huisartsen, zorgverzekeraar en het ziekenhuis;
- **Vanuit onze regisserende rol inzetten op het werken vanuit positieve gezondheid** (van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag) bij zowel lokale partners als onze gemeentelijke organisatie.

## 6.2 Gezond opgroeien

### Gezond opgroeien

Een preventieve aanpak vroeg in de levensloop biedt een belangrijke kans om gezondheidsachterstanden te voorkomen. Het opgewassen zijn tegen verslavingen zoals roken, alcohol, drugs en overmatig schermgebruik is belangrijk. We sluiten hierbij aan op de thema's van de landelijke preventieagenda jeugdgezondheidszorg: ouderschap, hechting, weerbaarheid en gezonde leefstijl. Betrokken ouders die kinderen ondersteunen vergroten de kans dat hun kinderen een gezonde leefstijl ontwikkelen. De kinderen eten gezonder, roken vaker niet, drinken minder alcohol en vertonen minder seksueel onveilig gedrag.

### Preventie: uitvoering jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar

GGD IJsselland voert in de gemeente Staphorst de jeugdgezondheidszorg uit. De belangrijkste taken zijn:

- Individuele preventieve activiteiten, signaleren, adviseren en normaliseren. Doorverwijzing als er meer ondersteuning / hulp nodig is;
- Collectieve preventieve activiteiten, bijvoorbeeld Gaaf Gezond en Bas in de buurt;
- Samenwerking met onder andere ouders, scholen, huisartsen, toegangsteam en Veilig Thuis;
- Op basis van informatie van individuele contacten adviseert de jeugdgezondheidszorg ook over een collectieve aanpak en beleidsontwikkeling voor de gemeente.

### Bewegen stimuleren en overgewicht terugdringen

Een belangrijke voorwaarde om te bewegen is dat er letterlijk ruimte in de fysieke leefomgeving is om te bewegen. Dit speerpunt is opgenomen in paragraaf 6.4 Gezonde leefomgeving. Voldoende beweging vormt een uitdaging, vanwege de toegenomen populariteit van sociale media en games als tijdverdrijf. We gebruiken laptop, tablet of smartphone steeds vaker, ook voor educatieve doeleinden. Schermgebruik vraagt vanwege mogelijke gezondheidsklachten zoals nekklachten en een verstoord slaapritme om bewust gebruik ervan. Het advies is: maximaal twintig minuten achter elkaar zitten turen op je laptop, tablet of smartphone. Daarna minstens twintig seconden een blik in de verte en dan weer maximaal twintig minuten digitaal aan de slag. Daarnaast minstens twee uur per dag naar buiten: om te spelen, te wandelen of anderszins te profiteren van het de gezonde buitenlucht.

### Integrale aanpak preventie van alcohol, roken, drugs en gameverslaving bij de jeugd

Vanuit het Platform alcohol en drugs is in 2017 gestart met de ontwikkeling van een integraal aanbod ten aanzien van preventie en voorlichting over alcohol, roken, drugs en schermgebruik. Hierbij is sprake van een samenspel van verschillende aanbieders (Tactus, Halt, GGD, Chris en Voorkom, Impluz en SAAM) en afnemers (basis- en voortgezet onderwijs). Daarbij wordt ook het onderdeel sociale weerbaarheid en groepsdruk betrokken. Vanaf 2019 wordt een lesprogramma genaamd Gaaf Gezond geïmplementeerd waarbij ook ouders een nadrukkelijke rol hebben.

#### Verkenning IJslands model

IJslandse jongeren waren 20 jaar geleden nog de grootverbruikers van Europa wat betreft drank, sigaretten en drugs. Nu gebruiken zij het minst van alle jongeren in Europa. Aanvullend op landelijke maatregelen volgden ook op lokaal niveau preventiemaatregelen. Gemeenten in IJsland zetten zich in om de ouder-kindrelatie te versterken (door bijvoorbeeld ouders te informeren over hoe belangrijk het is voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen om veel tijd met ze door te brengen), om jongeren meer sportieve en culturele activiteiten te laten doen (door jongeren jaarlijks een tegoedbon te geven die ze kunnen inwisselen bij sportverenigingen en culturele instellingen) en om scholen te ondersteunen bij het ontwikkelen van sociale netwerken met bijvoorbeeld ouders. Zes Nederlandse gemeenten verkennen, met het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), hoe de IJslandse aanpak in Nederlandse gemeenten kan worden gebruikt. De gemeente Staphorst wil leren van de werkzame elementen die lokaal kunnen worden toegepast, waarbij met name wordt ingezet op een cultuurverandering. Vele interventies die worden ingezet zijn daarom gericht op deze cultuurverandering. We leggen daarom contact met de gemeenten Urk en Hardenberg, twee van de zes pilotgemeenten hierin.

### **Bij problemen niet weggijken, maar juist opstaan**

De Jongerenraad van Staphorst heeft in de raad van 28 november 2017 een wake-up call gehouden over het drugsgebruik in de gemeente Staphorst. Zij signaleren dat het gebruik van drugs onder jongeren steeds normaler wordt. GGD IJsselland is gevraagd hier nader onderzoek naar te doen. In september 2019 verwachten we hiervan de resultaten. Het is belangrijk bij problemen niet weg te kijken, maar juist op te staan. Samen willen we problematieken zoals verslavingen uit de taboesfeer halen. Lokale professionals moeten gezamenlijk optrekken, en daarbij vooral ook ouders en scholen betrekken.

#### **Het waait over? Soms wel, soms niet**

Tijdens de puberteit en de adolescentie neemt bij de meeste jongeren de behoefte aan experimenteren toe. In het zoeken naar een eigen identiteit worden grenzen opgezocht en overschreden. Het brein maakt gedurende de puberteit nog een grote ontwikkelingsslag en de emotionele en cognitieve ontwikkeling zijn voor veel jongeren gedurende deze fase uit balans. De prefrontale cortex, het deel van de hersenen dat verantwoordelijk is voor planning en gedragsregulatie, moet nog 'rijpen'. We zien dat jongeren zich gedurende de puberteit afzetten tegen hun ouders, en in deze fase neemt risicogedrag toe. Om de gezondheid van jongeren te beschermen moeten ouders en andere volwassenen uit de omgeving van jongeren als een soort externe prefrontale cortex optreden. Zij zijn dan de rem op het experimenteergedrag van jongeren. Roken, alcohol- en drugsgebruik leiden op den duur namelijk tot sterk geautomatiseerd gedrag. Het experimenteren met deze middelen kan dan via gewoontegedrag in verslaving veranderen.

### **Preventie en handhaving alcohol en drugs, en ketenbeleid**

Het doel van de Drank- en Horecawet is onder andere gezondheidsschade door alcohol bij jongeren voorkomen en verstoring van de openbare orde door alcoholmisbruik onder jongeren terug te dringen. Gemeenten moeten beschrijven hoe ze ervoor zorgen dat er geen alcohol geschonken wordt onder de 18 jaar, en hoe ze vormgeven aan handhaving van deze regel.

#### *Preventie*

Uitgangspunt van de gemeente Staphorst is dat er geaccepteerd wordt dat er jongerenketen zijn. Vanuit brandveiligheid en volksgezondheid ziet de gemeente een verantwoordelijkheid. Preventie en handhaving gaat dan vooral om bovenmatig alcoholgebruik en de verstrekking van alcohol aan jongeren onder de 18 jaar. Er wordt ingezet op brandveiligheid, het voorkomen van overlast en informatieverstrekking en voorlichting op het gebied van alcohol, drugs en gamen. Dit wordt met name gedaan binnen het preventieproject Gaaf Gezond en het jongerenwerk, waarbij ook ouders worden betrokken. Daarnaast willen we als gemeente samen met het jongerenwerk ook specifiek inzetten op contact met jongeren die keten bezoeken en hun ouders. Hierbij gaat het vooral om het goede voorbeeld geven en met elkaar het gesprek hierover aangaan. We willen hierin de cultuur van te jong en te veel drinken doorbreken.

#### *Toezicht en handhaving*

De gemeente is verantwoordelijk voor handhaving bij slijterijen, horeca en evenementen die vergunningplichtig zijn. De gemeente treedt op tegen keten wanneer daar een handhavingverzoek voor ingediend is. De gemeente kan onder andere tegen keten optreden wanneer deze keten in strijd zijn met het bestemmingsplan, deze niet brandveilig zijn of als er alcohol wordt geschonken aan jongeren onder de 18 jaar.

#### *Regelgeving*

Bij nieuwe aanvragen om een drank- en horecaverunning zal worden getoetst of het bestuursreglement, wat paracommerciële rechtspersonen op grond van artikel 9 DHW moeten vaststellen, voldoende waarborgen biedt ten aanzien van het op een verantwoorde wijze verstrekken van alcohol. Indien niet wordt voldaan aan dit vereiste kan het bevoegd gezag weigeren om de gewenste vergunning te verlenen.

#### *Geen coffeeshops*

De gemeente Staphorst heeft zich altijd op het standpunt gesteld geen coffeeshops binnen de gemeentegrenzen toe te laten (de zogenaamde nuloptie). Deze beleidslijn wordt voortgezet.



## Wat speelt er in Staphorst?

### Van monitoring...

- 97% van de kinderen heeft een **goede gezondheid** (regio ook 97%). 91% van de jongeren vindt de eigen gezondheid in het algemeen (zeer) goed (regio: 85%);
- 95% van de kinderen is **weerbaar** (regio 93%);
- 82% van de kinderen **beweegt actief** ( $\geq 7u/w$ ) (regio: 71%). 55% van de kinderen is **lid van een sportvereniging** (regio 73%). 37% van de jongeren beweegt minstens 7 uur per week (regio 72%). 25% van de jongeren is lid van een sportvereniging (regio 68%);
- 81% van de jongeren heeft een **normaal gewicht** (regio 76%);
- 84% van de jongeren **rookt niet** (regio 76%);
- 12% van de kinderen kijkt veel **TV/gebruikt de computer veel** (regio 23%). 17% van de jongeren kijkt veel TV/gebruikt de computer veel (regio 43%);
- 6% van de ouders van kinderen tot 12 jaar **ervaart de opvoeding** als moeilijk (regio 5%). Het moeilijkste vinden zij: consequent zijn (43%, regio 33%), geduld bewaren (38%, regio 36%) en regels en grenzen stellen (25%, regio 19%);
- 48% van de 2<sup>e</sup>- en 4<sup>e</sup>-klassers heeft weleens **alcohol** gedronken (regio 40%). Van de jongeren die weleens alcohol hebben gedronken dronk 52% in de afgelopen vier weken vijf of meer drankjes per gelegenheid (**binge drinken**) (regio 44%);
- 38% van de **ouders** geeft aan dat hun kind onder de 18 jaar voor het eerst een glas **alcohol mag drinken** (regio 31%); ook meerdere glazen (13%, regio 8%);
- Van de jongeren die alcohol drinken, zegt 19% van de ouders er niks van (regio 9%);
- 6% van de jongeren heeft wel eens **wiet of hasj aangeboden gekregen** (regio 15%);
- 3% van de jongeren heeft ooit wel eens **softdrugs gebruikt** (regio 5%);
- In 2018 heeft de politie 12 keer **drugs/drankoverlast** geregistreerd.
- De **vaccinatiegraad** bij zuigelingen geboren in 2015 voor het rijksvaccinatieprogramma is 76,4%.

### ... naar beleid

#### Maatschappelijke effecten (lange termijn):

- Alle kinderen hebben vanaf de geboorte dezelfde kansen, waar ze ook geboren worden;
- Ouders en jongeren zijn in staat om problemen zoveel mogelijk te normaliseren en hiervoor zelf oplossingen te vinden (eventueel met begeleiding van professionals);
- Ouders voelen zich opvoedvaardig;
- Er is een open cultuur, waarin problemen worden besproken en voorkómen;
- Jongeren gaan gezond door het leven: ze bewegen veel, gaan bewust om met schermgebruik, drinken geen alcohol onder hun 18<sup>e</sup> en gebruiken geen drugs.

#### Beleidsdoelen 2019-2022:

- Meer ouders hebben **opvoedvertrouwen**;
- Meer jongeren **bewegen actief**;
- Minder jongeren **roken**;
- Minder jongeren onder de 18 jaar hebben weleens **alcohol** gedronken; ook wordt er minder overmatig gedronken (binge drinken);
- Minder jongeren gebruiken **drugs**;
- Er is **minder alcohol- en druggerelateerde overlast** in het publieke domein;
- De **vaccinatiegraad** is hoger.

### 6.3. Psychische gezondheid

De jeugd en ouderen komen in de aandachtsgebieden nadrukkelijk aan de orde. Doelstelling en acties ook gericht op volwassenen, staan vooral benoemd in onderstaand aandachtsgebied.

#### Goede balans tussen inspanning en ontspanning

De mentale druk in ons dagelijks leven neemt toe. Scholieren en studenten ervaren steeds meer prestatiedruk. Ook de werkdruk is hoog. Sociale media en mantelzorg verhogen de druk in het privéleven. Er zijn aanwijzingen dat psychische problematiek toeneemt, bijvoorbeeld depressie- en angststoornissen, eenzaamheid, maar vooral ook dementie. Psychische problematiek veroorzaakt veel ziektebelasting; denk hierbij aan langdurige beperkingen in gezondheid en verzuim van school of werk. Daarnaast groeit de groep mensen met ernstige psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Personen met verward gedrag moeten meer in de samenleving worden opgevangen. De gemeente bereidt zich voor op de vereisten van de nieuwe Wet Verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). Er zijn vele stressoren, zoals ingrijpende levensgebeurtenissen, werkstress, druk om succesvol te zijn, dagelijkse problemen, piekeren en gebruik van sociale media waardoor mensen het gevoel hebben dat ze altijd bereikbaar moeten zijn. Het lijkt erop dat stress bij verschillende personen tot verschillende klachten leidt. Bij de een tot een depressie, bij een ander tot burn-out en bij weer een ander is het een factor in de ontwikkeling van diabetes of overgewicht. Om gezond te leven is een goede balans nodig tussen inspanning en ontspanning.

#### Collectieve GGZ-preventie

De gemeente Staphorst vindt collectieve GGZ-preventie belangrijk. Zo biedt Impluz bijvoorbeeld veel preventieve activiteiten uit, samen met bijvoorbeeld Stichting Welzijn Staphorst. Gedragsverandering is hierin essentieel, waarbij sociale steun zowel belangrijk is bij het aanleren van gezond gedrag als bij het veranderen van ongezond gedrag. Een voorbeeld van sociale steun is de jaarlijkse actie Stoptober waarin Nederland wordt opgeroepen om samen te stoppen met roken. Samen stoppen met roken vergroot de kans om het vol te houden met een factor vijf. Ikpas is een vergelijkbare gezamenlijke actie, waarbij het doel is om 30 of 40 dagen geen alcohol te drinken. Door een maand niet te drinken worden mensen zich bewust van de sociale 'dwang' om te drinken en ervaren ze voordelen van een tijd geen alcohol drinken, zoals beter slapen, zich fitter voelen en gewichtsverlies. Het is belangrijk de gesloten cultuur te doorbreken. Zo heeft de gatekeeperstraining voor predikanten in het voorjaar van 2019 bijgedragen aan meer openheid over het thema suïcide en wil de gemeente Staphorst als vervolg daarop een lokaal plan suïcidepreventie opstellen. Daarbij wil zij expliciet inzetten op alcoholmatiging bij volwassenen en daarbij ook werken aan de achterliggende oorzaken voor het overmatig alcoholgebruik, mede vanwege de voorbeeldfunctie die zij hebben voor jongeren. Jaarlijks wordt er met aanbieders afgestemd welke activiteiten ingezet worden in Staphorst op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg. Daarnaast zijn er vanuit de huisartsen praktijkondersteuners GGZ. Op deze manier wordt laagdrempelige begeleiding aangeboden voor lichte psychosociale problematiek.

#### Wat speelt er in Staphorst?

##### Van monitoring...

- 3% van de volwassenen en ouderen heeft een hoog **risico op een angststoornis of depressie** (regio 5%); 36% heeft een matig risico hierop (regio 38%);
- 32% van de volwassenen en ouderen voelt zich matig **eenzaam** (regio 31%); 8% voelt zich ernstig tot zeer ernstig eenzaam (regio 8%);
- 9% van de volwassenen en ouderen geeft aan **geen hulp te krijgen bij spanningen en stress, maar dit wel te willen** (regio ook 9%);
- 8% van de volwassenen en ouderen voelt zich enigszins tot sterk  **sociaal uitgesloten** (regio 10%);
- 16% van de volwassenen en ouderen is **overmatig drinker** (regio 19%); in de groep 19-34-jarigen is 24% overmatig drinker (regio 17%);
- 55% van de volwassenen en ouderen **voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen** (tenminste 5 dagen per week minimaal 30 minuten matig intensief) (regio 66%);
- 43% van de volwassenen en ouderen heeft **overgewicht** (BMI van 25 of hoger) (regio 49%);
- 25% van de volwassenen en ouderen heeft het afgelopen jaar **mantelzorg** gegeven (regio 23%). Van deze mantelzorgers voelt 10% zich tamelijk tot zeer zwaar belast (regio 13%);
- In de gemeente Staphorst zijn er in de periode 2015-2018 **9 suïcides** geweest.

## ...naar beleid

### Maatschappelijke effecten (lange termijn):

- Minder ziektelast en maatschappelijke uitval, meer maatschappelijke participatie;
- Voorkomen van langdurige uitval uit de maatschappij;
- Daling van het aantal zelfmoorden en zelfmoordpogingen;
- Minder maatschappelijke overlast door ernstige psychische of psychiatrische problematiek.

### Doelen 2019-2022:

- Minder mensen hebben een matig of hoog **risico op een angststoornis of depressie**;
- Minder mensen voelen zich **eenzaam**;
- Minder mensen drinken **overmatig alcohol**;
- Meer mensen voldoen aan de **Nederlandse Norm Gezond Bewegen**;
- Er is meer aandacht voor **suïcidepreventie**.

## 6.4 Gezonde leefomgeving

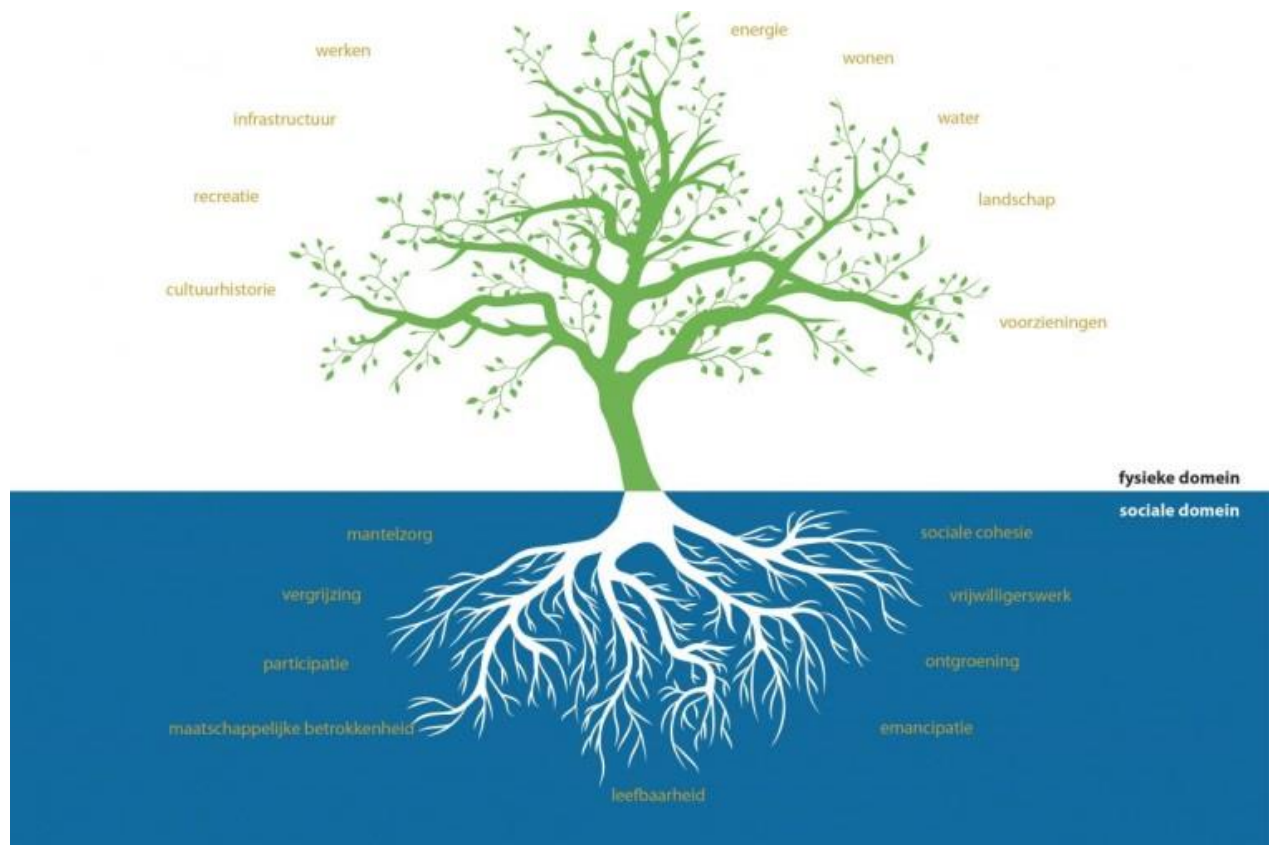
### Verbinding fysiek en sociaal domein: Omgevingsvisie Staphorst

Ruimtelijke en sociale veranderingen hebben veel invloed op elkaar. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag en kent zo min mogelijk risico's voor de gezondheid. Met de komst van de Omgevingswet per 2021 staan gemeenten voor nieuwe opgaven in het fysieke domein. Ook hier is sprake van een transformatie-opdracht. De nieuwe Omgevingswet, waarvan de implementatie in volle gang is, zet gezondheid prominent op de ruimtelijke agenda. De gemeente Staphorst gaat verder dan de Omgevingswet vraagt. Zij wil niet alleen integraal opereren binnen de fysieke leefomgeving, maar ook het fysieke en sociale domein met elkaar verbinden. Door de samenleving intensief te betrekken en door het sociale en fysieke domein gezamenlijk op te pakken loopt Staphorst voorop in Nederland bij het implementeren van de Omgevingswet.

### Een gezonde fysieke leefomgeving

De Omgevingsvisie 'Staphorst voor elkaar' is vertaald in drie verbindende thema's die het kader vormen voor het integraal werken binnen de gemeente: innovatieve plattelandseconomie, gezonde en dynamische samenleving en verantwoord vernieuwen. Dit wordt gedaan om te breken met de gewoonte sectoraal te denken en te werken. Belangrijke aspecten uit de Omgevingsvisie voor de gezondheid zijn:

- Stimuleren van sociale cohesie en ontmoetingen;
- Gezondheid krijgt meer aandacht, met name preventie;
- Inspelen op de toekomstige vergrijzing o.a. door inrichting van de buitenruimte en woonservicezones (toegankelijkheid van de woonomgeving);
- Inzet op een economisch gezonde en vitale gemeente, waardoor ook de inwoners gezond en vitaal blijven;
- Duurzaamheid, ruimtelijke kwaliteit, gezondheid en sociale kwaliteit zijn de rode draden bij alle initiatieven in de fysieke leefomgeving;
- Aanleggen van meer fiets- en wandelpaden;
- De gemeente Staphorst zet in op een beweegvriendelijke omgeving door de (bestaande en nieuwe) omgeving in te richten met ommetjes, speelplaatsen, trapveldjes en sportgelegenheden en door evenementen te organiseren.



## Wat speelt er in Staphorst?

### Van monitoring...

- 90% van de volwassenen en ouderen vindt dat er genoeg **groen in zijn of haar buurt** is (regio 83%);
- 97% van de volwassenen en ouderen vindt de **omgeving** waar hij of zij woont gezond (regio 78%);
- 68% van de kinderen gaat 5 dagen per week **lopend of zelf fietsend naar school** (regio 55%). 6% van de kinderen doet dit niet vanwege teveel verkeer/gevaarlijk (regio 10%);
- 81% van de kinderen **speelt** veel **buiten** (meer dan 30 minuten per dag) (regio 65%);

### ...naar beleid

#### Maatschappelijk effect (lange termijn):

- Een gezonde leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag en waar de druk op de gezondheid zo laag mogelijk is;
- Versterken van de ervaren kwaliteit van de leefomgeving (een leefomgeving die als prettig wordt ervaren).

#### Doelen 2019-2022:

- In alle **ruimtelijke vraagstukken wordt gezondheid als belangrijk onderdeel** meegenomen in de afweging voordat er een besluit wordt genomen;
- Er zijn **meer plekken voor bewegen** gecreëerd in de openbare ruimte;
- Er is **meer ruimte voor ontmoeting** gecreëerd in de openbare ruimte.



## 6.5 Gezond ouder worden

### Toenemend aantal ouderen

Staphorst is qua bevolkingsontwikkeling altijd een 'groene' gemeente geweest. Dit betekent dat er relatief (ten opzichte van het Nederlands gemiddelde) veel jongeren en weinig ouderen wonen. Uit demografische berekeningen blijkt echter dat ook in Staphorst de vergrijzing eraan komt, zij het later dan in de rest van Nederland. De komende decennia wordt in Staphorst een groei van het aantal 65-plussers verwacht. Bovendien komen er steeds meer oudere ouderen (80-plussers), een groep waarbij problemen vaak leiden tot complexe, domeinoverstijgende zorgvragen. Naar verwachting veroorzaakt dementie in 2040 de meeste sterfte en hoogste ziektelast. Niet alleen medische, maar ook sociale problemen nemen toe. Het aantal eenzame ouderen stijgt. Ouderen wonen vaker zelfstandig en ook vaker alleen. Door deze ontwikkelingen ontstaat er meer druk op zowel de formele als de informele zorg.

### Meer inzetten op het voorveld

De gemeente wil meer inzetten op het voorveld, dus het voorkomen van (verdere) problemen, en betere afstemming tussen de informele en formele zorg. Vroegtijdige signalering is hierbij van groot belang. De seniorenbezoekers worden getraind om te signaleren of er eventueel sprake is van een niet pluis-gevoel en kunnen ook de rol en belasting van de mantelzorg hierbij betrekken. Ook kan informatie aan de oudere en/of mantelzorg verstrekt worden over bepaalde ondersteuningsmogelijkheden. Diverse partijen in Staphorst waaronder de kerken, Stichting Welzijn Staphorst, Carinova Mantelzorg en GGD IJsselland maken zich sterk voor kwetsbare groepen zoals eenzame ouderen. In Rouveen heeft de huisarts een pilot integrale ouderenzorg, waar het welzijnswerk op aangesloten is.

### Wat speelt er in Staphorst?

#### Van monitoring...

- 75% van de 65- tot 74-jarigen **ervaart hun gezondheid** als goed tot zeer goed (regio 71%). 59% van de 75+ers ervaart hun gezondheid als goed tot zeer goed (regio 56%);
- 42% van de 65- tot 74-jarigen is (ernstig) **beperkt in activiteiten** vanwege hun gezondheid (regio 47%). 63% van de 75+ers is (ernstig) beperkt in activiteiten vanwege hun gezondheid (regio 66%); Hoge bloeddruk en gewrichtsslijtage aan heup of knie komt in beide groepen het meeste voor;
- 89% van de 65- tot 74-jarigen heeft matig of veel **regie over het eigen leven** (regio 90%). 81% van de 75+ers heeft matig of veel regie over eigen leven (regio 80%);
- 4% van de 65-74-jarigen is ernstig tot zeer ernstig **eenzaam** (regio 7%). 9% van de 75+ers is ernstig tot zeer ernstig eenzaam (regio 9%). 36% van de 65-74-jarigen voelt zich matig eenzaam (34% regio). 49% van de 75+ers voelt zich matig eenzaam (41% regio);
- 71% van de 65-74-jarigen voldoet aan de **Nederlandse Norm Gezond Bewegen** (beweegt ten minste 5 dagen per week minimaal 30 minuten matig intensief) (regio 83%). 55% van de 75+ers voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (regio 59%);
- 65% van de 65-74-jarigen heeft **overgewicht** (BMI van 25 of hoger) (regio 61%). Ook 65% van de 75+ers heeft overgewicht (regio 59%);
- 12% van de 65-74-jarigen is een **overmatige drinker** (meer dan 14 (mannen) dan wel 7 glazen (vrouwen) per week (regio 24%). 6% van de 75+ers is een overmatige drinker (regio 13%).

### Naar beleid...

#### Maatschappelijk effect (lange termijn)

- Ouderen ervaren een betere fysieke en mentale gezondheid, een hogere kwaliteit van leven en meer zingeving;
- Het sociaal en ruimtelijk domein is goed ingericht op ouderen met dementie.

#### Doelen 2019-2022:

- Meer ouderen **ervaren hun gezondheid** als goed tot zeer goed;
- Mindere ouderen voelen zich **eenzaam**;
- Meer ouderen hebben een **gezond gewicht**.

## 7. Financieel overzicht 2019-2022

In de begroting 2019 (710.101 openbare gezondheidszorg) is thans voor de uitvoering ten aanzien van preventie een bedrag van totaal € 56.500 opgenomen, gebaseerd op het uitvoeringsprogramma 2016-2018 alcohol en drugs. Voor toezicht en handhaving zijn afzonderlijke budgetten in de begroting opgenomen.

Voor de uitbreiding van het uitvoeringsprogramma alcohol en drugs naar lokaal gezondheidsbeleid neemt het aantal en diversiteit van interventies en innovatieve projecten toe. Hierdoor wordt voorgesteld het huidige budget ingaande 2020 structureel te verhogen met een bedrag van € 23.500. Voor 2019 zijn de reeds beschikbaar gestelde middelen toereikend, aangezien de uitvoering van het nieuwe lokaal gezondheidsbeleid pas na vaststelling door de raad plaatsvindt en hierdoor slechts betrekking heeft op een aantal maanden.

### Budgetten vanuit gezondheid

	2019	2020	2021	2022
<b>Regulier</b>	€ 56.500	€ 56.500	€ 56.500	€ 56.500
<b>Extra benodigd</b>	€ 0	€ 23.500	€ 23.500	€ 23.500
<b>Totaal</b>	<b>€ 56.500</b>	<b>€ 80.000</b>	<b>€ 80.000</b>	<b>€ 80.000</b>

Naast het gezondheidsbeleid worden veel interventies uitgevoerd vanuit ander regulier gemeentelijk beleid, zoals vanuit toezicht en handhaving, ruimtelijke ordening, welzijn, jeugd, Wmo en werk en inkomen. Deze reguliere budgetten/subsidies maken geen deel uit van bovenstaand overzicht.