



# Krachtige Coalities

## Integraal gezondheidsbeleid

Lokaal gezondheidsbeleid 2018 - 2021

Gemeente Twenterand



19 december 2017  
Versie: Vastgesteld door  
gemeenteraad



## Samenvatting

De nota 'Krachtige Coalities' beschrijft het wettelijk verplichte lokale gezondheidsbeleid 2018-2021 van de gemeente Twenterand. Het voornaamste doel van de nota is invulling te geven aan het creëren van meer gezonde levensjaren van de inwoners van Twenterand.

'Krachtige Coalities' is een geactualiseerde voortzetting van "Vitale Coalities", het lokale gezondheidsbeleid 2013- 2016. 'Krachtige Coalities' heeft een sterke focus op de lokale gezondheidssituatie, geïnspireerd door de nieuwe gezondheidsmonitor, met recente cijfers, opgesteld door GGD Twente. Daarnaast houdt het rekening met landelijke prioriteiten en regionaal gekozen thema's, die voor meerdere gemeenten gelden en waarin we kunnen samenwerken.

Gezondheidswinst boeken is een kwestie van lange adem. Het blijvend kunnen werken aan doelen geeft continuïteit. Het bestaande kader blijft de basis en deze nota is dan vooral ook een actualisatie in de thema's. Er is en wordt blijvend ingezet op het creëren van Krachtige Coalities door ketensamenwerking in bijvoorbeeld het sociaal domein en door het benutten van de parallelle belangen door de verschillende beleidsterreinen. De nota verbindt en verwijst op actuele en geprioriteerde thema's.

De landelijke thema's zijn onveranderd en luiden:

- Roken
- Overmatig alcoholgebruik
- Ernstig overgewicht
- Bewegen
- Depressie

Regionale thema's zijn dienend aan de lokale thema's.

Deze luiden:

- Monitoring
- Omgevingswet
- Publieke gezondheid en participatie
- Voorliggende voorzieningen
- Integrale veiligheidszorg
- Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten een nieuwe rol krijgen.

Voor de komende vier jaar bestaan naast de regionaal gedeelde thema's, drie extra aandachtspunten:

- Ouderen en eenzaamheid;
- Asbestdaken en verwijdering;
- Drugs / preventie genotsmiddelen / leefstijl

Gezondheid is een breed thema en raakt bijna alle beleidsonderwerpen. In de nota is een keuze gemaakt op basis van actualiteit en prioriteit gelet op de doelen en de schaarse middelen. De lokale doelenboom gezondheid geeft focus en overzicht maar vooral moet beseft worden dat de thema's en de aandachtspunten veelal zijn ondergebracht bij betreffende (andere) beleidsterreinen<sup>1</sup>. De handen en voeten van het lokale gezondheidsbeleid liggen in dat opzicht bij deze beleidsterreinen en daar moeten dan ook resultaten geboekt worden. Bijvoorbeeld sportbeleid bevordert gezondheid en de aanpak van milieu-problematiek draagt bij aan een gezonde leefomgeving. De integraliteit en het creëren van krachtige coalities is daarom des te belangrijker. De gemeente voert regie en zoekt vooral ook de samenwerking. Uiteindelijk is het doel van het gehele gezondheidsbeleid en de integrale aanpak, het creëren van meer gezonde jaren van de inwoners van Twenterand, zodat inwoners lichamelijk, geestelijk en sociaal zo gezond mogelijk blijven!

---

<sup>1</sup> Dit heet ook wel facetbeleid of intersectoraal beleid.

De Gemeenteraad stelt middels deze nota de kaders van gezondheidsbeleid vast. De uitvoering, de details, worden daarna door het college van B&W ingevuld.

*Figuur 1. Pictochart Gezondheidsbeleid Twenterand 2018 – 2021.*

De kern van deze nota samengevat in één figuur.



# Inhoudsopgave

## Inhoud

.....	1
Samenvatting.....	3
Inhoudsopgave.....	5
Inleiding.....	7
Hoofdstuk 1 Kader lokaal gezondheidsbeleid 2018 – 2021 .....	9
1.1. Inleiding .....	9
1.2. Maatschappelijke relevantie .....	9
1.3 Landelijk vertrekpunt .....	10
1.4 Regionaal vertrekpunt.....	11
1.5. Lokaal vertrekpunt.....	11
1.6. Beleidskader en beoogd effect gezondheidsbeleid Twenterand .....	13
1.7. Relevante thema's om doelen te bereiken .....	14
Hoofdstuk 2 Gezondheidsthema's Twenterand 2018-2021 .....	15
2.1. Verbinding gezondheid en ruimtelijk domein .....	15
2.1.1. Omgevingswet .....	16
2.1.2. Buitenruimte .....	16
2.1.3. Milieu en gezondheid/fysieke leefomgeving. ....	17
2.2. Verbinding gezondheid en sociaal domein.....	19
2.2.1. Publieke gezondheid en participatie (armoede) .....	20
2.2.2 Ouderen .....	21
2.2.3. Voorliggende voorzieningen (onderdeel van Transformatie) .....	22
2.3 Doorontwikkeling ketenaanpak.....	23
2.2.4 Sport en bewegen .....	24
2.2.5 Preventie en leefstijl.....	24
2.2.6 Drugs (preventie)/ Middelengebruik .....	25
2.3 Verbinding gezondheid en Veiligheid .....	26
2.3.1. Integrale veiligheidszorg .....	26
2.4. Thema's binnen gezondheidsbeleid.....	28
2.4.1. Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten een nieuwe rol krijgen. ....	28
Hoofdstuk 3 Randvoorwaarden .....	29
3.1. Monitoring.....	29
3.2. Middelen .....	29
3.3. Gemeente voert regie en werkt samen .....	30

## Bijlagen: (los bijgevoegd)

### Bijlage 1

De Gezondheidsmonitor Twenterand, GGD Twente, augustus 2017

### Bijlage 2

De Twentse Gezondheidsverkenning, Gezondheid op de rails, GGD Twente, april 2017

### Bijlage 3

De Factsheet belangrijkste uitkomsten Twenterand, GGD Twente, augustus 2017

### Bijlage 4

Afkortingenlijst

## Inleiding

De nota 'Krachtige Coalities' beschrijft het lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021 van Twenterand. Het voornaamste doel van de nota is invulling te geven aan het creëren van meer gezonde levensjaren van de inwoners van Twenterand. Gezondheidswinst boeken is een kwestie van lange adem. 'Krachtige Coalities' is een geactualiseerde voortzetting van "Vitale Coalities", het lokale gezondheidsbeleid 2013- 2016.

'Krachtige Coalities' heeft een sterke focus op de lokale gezondheidssituatie.

Daarnaast wil de gemeente inzichtelijk maken op welke beleidsterreinen en op welke wijze het bevorderen van gezondheid inhoud en vorm krijgen. Er wordt aangegeven hoe de gemeente als regievoerder onderlinge afstemming tussen de beleidsterreinen realiseert.

In deze nota staan de lokale thema's en de aansluiting op het integraal beleid centraal. Binnen de lokale thema's wordt ingezoomd op drie onderwerpen met de grootste actualiteit in Twenterand: drugs /leefstijl (preventie), ouderen (eenzaamheid) en asbest (verwijdering).

Het opleveren van een nota lokaal gezondheidsbeleid is een wettelijk plicht, maar dat is niet onze drijfveer, want voor ons staat de inhoud, de gezondheid van onze inwoners, centraal.

### Bronnen

De belangrijkste bronnen voor de totstandkoming van het lokale gezondheidsbeleid zijn de Gezondheidsmonitor Twenterand, augustus 2017, de Twentse Gezondheidsverkenning. Gezondheid op de rails, april 2017, en de Factsheet belangrijkste uitkomsten Twenterand, augustus 2017, GGD Twente (resp. bijlage 1, 2 en 3). Daarnaast is er uit een keur van relevante documenten geput. Ze bieden kaders en input waarbinnen het lokale gezondheidsbeleid vorm kon krijgen, zoals de Twentse Bestuursagenda Publieke Gezondheid.

### Wettelijke basis

De wettelijke basis voor het Twenterandse gezondheidsbeleid ligt verankerd in de Wet publieke gezondheid. Die verplicht gemeenten tot het vaststellen van lokaal gezondheidsbeleid, binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke nota (conform artikel 13 lid 1 van de Wpg). De rijksoverheid geeft richting aan de invulling van regionaal en lokaal gezondheidsbeleid door een aantal gezondheidsthema's ter uitwerking. In regionaal, Twents, verband is een aantal gezondheidsthema's benoemd dat de landelijke thema's dekt en tegelijkertijd regionaal specifiek is. De thema's zijn relevant voor alle gemeenten in Twente waardoor zaken efficiënt kunnen worden opgepakt.

### Lokaal primaat

Naast de landelijke en regionale thema's heeft Twenterand lokaal specifieke thema's aangewezen voor beleid en uitvoering. Het lokale gezondheidsbeleid komt voort uit de regionale en lokale maatschappelijke opgave om meer gezonde levensjaren te realiseren. Daaraan liggen twee prominent aanwezige lokale trends ten grondslag:

1. Een forse vergrijzing in de komende 25 jaar.
2. Een bovengemiddeld aantal inwoners met een lage sociaal-economische status (SES); De SES heeft betrekking op de plaats op de maatschappelijke ladder vanuit sociaal en economisch gezichtspunt. Het wordt bepaald aan de hand van ondermeer opleidingsniveau, beroep en/of inkomen). Een lage SES brengt een mindere gezondheid met zich mee.

### Staan beleid gecontinueerd

In het lokale gezondheidsbeleid 2013 – 2016 is de basis gelegd voor de inhoud en uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid. Naast de landelijke, regionale en lokale gezondheidsthema's is er beschreven hoe het gezondheidsbeleid aansluit op het overig integraal beleid. De landelijke en regionale thema's van de vorige nota, indien nog actueel en relevant, worden voortgezet in de periode 2018-2021. Dit geldt bijvoorbeeld voor het thema doegroen. Ook aan de werkwijze van de Vitale

Coalities en Parallelle Belangen, wordt vastgehouden. (Beschreven in het lokale gezondheidsbeleid 2013 -2016, Vitale Coalities) Dit alles leidt tot het verwerken in de actuele thema's van 2018-2021.

Alle gezondheidsthema's zijn onderdeel van verschillende beleidsterreinen. Dat brengt met zich mee dat binnen de betreffende beleidsterreinen de gezondheidsthema's zijn geborgd in de uitvoeringsprogramma's en (deel)begrotingen. Monitoring van de voortgang van uitvoering is terug te vinden in de rapportages van de verschillende beleidsterreinen.

De beleidsterreinen en doelenbomen waarbinnen het gezondheidsbeleid uitvoering krijgt (zie doelenboom gezondheidszorg 2018, figuur 4, paragraaf 1.6):

Gezondheidsbeleid in uitvoering	
Beleidssterrein	Doelenboom
Wmo	Maatschappelijke ondersteuning
Minimabeleid	Sociale zaken
Jeugd	Jeugd
Sport	Sport
Groen	Openbare ruimte en verkeer
Milieu	Milieu
Veiligheid	Openbare orde en veiligheid
Participatie/ Vluchtelingen (Nieuwe Twenteranders)	Sociale zaken
Onderwijs	Onderwijs

#### Opbouw van de nota

De nota lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021 is als volgt opgebouwd:

In hoofdstuk 1 wordt het kader geschetst waarbinnen de lokale gezondheidsthema's inhoud krijgen. Hoofdstuk 2 is gewijd aan het lokale gezondheidsbeleid voor de periode 2018 – 2021. De thema's voor die periode worden in vogelvlucht toegelicht op invulling en uitvoering. Er wordt ingezoomd op de onderwerpen gezondheidsthema's die urgentie hebben in Twenterand: drugs, ouderen en asbest. Ten slotte wordt in hoofdstuk 3 op randvoorwaarden voor gezondheidsbeleid ingegaan, zoals monitoring, middelen en de rol van de gemeente als regievoerder op gezondheid.



# Hoofdstuk 1 Kader lokaal gezondheidsbeleid 2018 – 2021

## 1.1. Inleiding

Het lokale gezondheidsbeleid 2018-2021 borduurt voort op het lokale gezondheidsbeleid 2013-2016. Daarin is de basis gelegd voor de werkwijze en integrale benadering van het gezondheidsbeleid. Het lokale gezondheidsbeleid 2018-2021 neemt de gegeven landelijke en regionale thema's mee in de lokale uitwerking. Via de context van de maatschappelijke relevantie, het landelijk en het regionaal kader komen we bij de Twenterandse gezondheidsthema's terecht.

## 1.2. Maatschappelijke relevantie

Gezondheid is van mensen zelf. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor publieke gezondheid. Centraal in deze nota staat daarom het doel om meer gezonde levensjaren te realiseren. Meer gezonde jaren leiden tot meer zelfredzaamheid, meer eigen kracht en meer participatie, en omgekeerd. Publieke gezondheid richt zich op zaken die nodig zijn voor een gezonde samenleving. Zodanig dat de gezondheid en vitaliteit van inwoners wordt bevorderd en de gezondheid van inwoners wordt beschermd. Het gaat hierbij vaak om zaken waar gemeenten via hun beleid invloed op uit oefenen, zoals maatschappelijke ondersteuning, veiligheid, woonomgeving, milieu, groenbeheer en sport. Een goede gezondheid werd binnen het gezondheidsdomein lang gezien als doel op zich, terwijl tegenwoordig wordt gekoerst op gezondheid als middel. Gezondheid als economische factor, publieke gezondheid als investering en als pijler van een redzame samenleving. Er wordt daarom ingezet op een nota lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021, waarbij wordt aangesloten bij maatschappelijke vraagstukken. Met deze aansluiting wordt de verbinding met andere gemeentelijke beleidsterreinen gemaakt. Deze brede kijk op gezondheid heeft betrekking op de term 'Positieve Gezondheid'. Ter illustratie het model van Whitehead en Dahlgren:

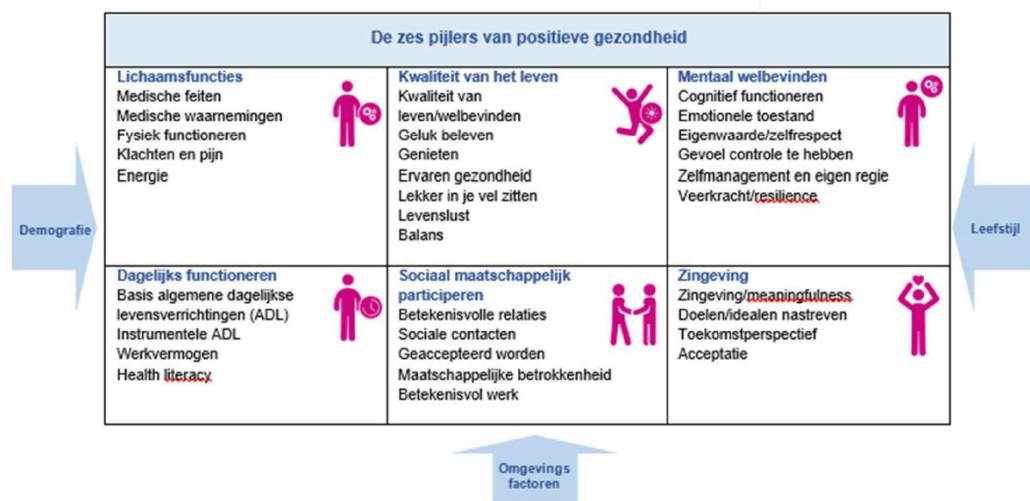
*Figuur 2 Model Whitehead en Dahlgren. De mate waarin factoren (positieve) gezondheid beïnvloeden.*



## Positieve gezondheid

Positieve Gezondheid is het vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. Volgens deze definitie is iemand gezond als hij of zij zich succesvol heeft aangepast aan zijn of haar ziekte, zich gezond voelt en in staat is om te werken of anderszins te participeren. Positieve gezondheid kent zes pijlers: lichaamsfuncties, kwaliteit van het leven, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijk participeren en zingeving. Daarnaast kunnen omgevingsfactoren een grote invloed uitoefenen op de gezondheid van inwoners. (Zie Bijlage 2. Twentse Gezondheidsverkenning (TGV), Gezondheid op de rails. GGD Twente, april 2017)

Figuur 3 De zes pijlers van positieve gezondheid. Bron: GGD Twente



## 1.3 Landelijk vertrekpunt

In december 2015 is de kabinetsnota gezondheidsbeleid 2016-2019 in de vorm van een uitgebreide Kamerbrief (november 2016) verschenen. De landelijke prioriteiten op het terrein van de publieke gezondheid en preventie zijn daarin aangegeven. Net als in de vorige rijksnota zijn de prioriteiten: het tegengaan van roken, schadelijk alcoholgebruik, overgewicht, bewegen, diabetes en depressie. Het motto van het kabinet is dat mensen verantwoordelijk zijn voor hun leefstijl. Dit betekent dat niet de overheid maar de mensen zelf in eerste instantie aan zet zijn. Het kabinet verbindt met deze nota gezondheid wederom uitdrukkelijk sport, bewegen en leefstijl. Bewegen is goed voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid en zorgt voor de onderlinge relatie tussen de speerpunten (integrale benadering). Vertrekpunt hiervoor is zelfredzaamheid en eigen kracht.

De landelijke gezondheidsdoelen zoals benoemd in de Kamerbrief:

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

De landelijke prioriteiten worden regionaal en lokaal ingevoegd in de uitvoering van ons beleid. Er wordt zo veel mogelijk aangesloten bij de actualiteit en de lokale situatie.

## 1.4 Regionaal vertrekpunt

Gezondheidsproblemen stoppen niet bij gemeentegrenzen. Daarom is een aantal thema's in regioverband opgepakt. In Twente zijn in dat verband ook meerdere bestuursdocumenten actueel, zoals de Bestuursagenda Publieke Gezondheid 2016-2019 en het document "JGZ op Koers". In de bestuursagenda is nut en noodzaak van Vitale Coalities onderstreept en wordt uitgegaan van Positieve Gezondheid. Zowel "Vitale coalities" als "Positieve Gezondheid" hebben meer gezonde levensjaren vanuit eigen kracht en beperking van zorgkosten tot doel. Positieve Gezondheid geeft input aan de transformatie omdat het individu centraal staat en actief wordt betrokken bij diverse aspecten van zijn gezondheid.

Het document "JGZ op Koers" focust op de belangrijke opgave van GGD Twente om een bijdrage te leveren aan de "gezonde start". Ouderengezondheidszorg (artikel 5a uit de Wpg) begint met een gezonde start bij kinderen met de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg. Daarom is investeren in een gezonde leefstijl in de eerste 18 jaar enorm belangrijk. Deze genoemde bestuurlijke kaders blijven de komende periode van kracht en zijn hiermee de kaders voor het lokaal gezondheidsbeleid en de regionale samenwerking.

In de voorbereiding voor deze nota is een zestal actuele thema's benoemd om in elke Twentse gemeente aan te pakken en voor te bereiden. Want zoals gezegd: gezondheidsproblemen stoppen niet bij gemeentegrenzen. Deze thema's zijn in alle gemeenten actueel, waarbij wel de prioriteit per gemeente kan verschillen. De thema's worden uitgewerkt in hoofdstuk 2. Het centrale doel van het inzetten op deze zes thema's is het realiseren van meer gezonde levensjaren. Zoals aangegeven in de inleiding liggen twee belangrijke feiten ten grondslag aan deze maatschappelijke opgave:

1. Er is de komende 25 jaar sprake van een forse vergrijzing binnen een op zichzelf stabiele bevolkingsomvang;
2. We kennen in Twente een bovengemiddeld aantal inwoners met een lage sociaal economische status (SES). Een lage SES brengt een mindere gezondheid met zich mee.

Beide feiten versterken elkaar en vragen vanuit de optiek van gezondheid een fundamentele aanpak. Kenmerkend voor de aanpak is een brede kijk op gezondheid, integraliteit en een gezamenlijke inspanning van gemeente, GGD en maatschappelijke organisaties.

### Gevolgen

De forse vergrijzing blijkt al uit de Gezondheidsmonitor 2016 van GGD Twente. Ouderen hebben functionele beperkingen met gevolgen voor hun zelfredzaamheid. Onder Twenterandse inwoners van 65 jaar tot 75 jaar komt in 49% multimorbiditeit voor. Vanaf 75 jaar komt multimorbiditeit 72% voor. Het voorkomen van Multimorbiditeit is de algemene term voor het tijdens een bepaalde periode optreden van meer dan één (chronische) ziekte in één persoon. Regelmatig leidt de combinatie van chronische ziekten tot problemen, zoals lichamelijke beperkingen en verlies van kwaliteit van leven. Multimorbiditeit is ook voor het zorgproces van belang, wanneer meerdere behandelaars een rol spelen.

Het hebben van een lage SES staat niet automatisch gelijk aan achterstand. Zo geeft de Gezondheidsmonitor 2016 aan dat mensen met een lage SES meer contact hebben met hun burens. Tegelijkertijd zijn inwoners met een lage SES vaker slachtoffer van huiselijk geweld; 10% tegenover 6% onder inwoners met een hoge SES. 8% Van inwoners met een lage SES voelt zich sociaal buitengesloten tegenover 1% van inwoners met een hoge SES. In grote lijnen scoort de groep met een lage SES lager op de onderdelen van de Gezondheidsmonitor.

## 1.5. Lokaal vertrekpunt

Gemeenten hebben omvangrijke en complexe (nieuwe) taken in de zorgverlening aan burgers. Naast de publieke gezondheidszorg hebben gemeenten in het kader van de decentralisaties steeds meer onderdelen en verantwoordelijkheden gekregen. De gemeente is een belangrijke speler geworden in een complex krachtenveld met nieuwe maatschappelijke uitdagingen. Er is bestuurlijke urgentie ontstaan in het sociale domein, ook in de publieke gezondheidszorg, om krachten te bundelen. Nu investeren in bijvoorbeeld preventie, voorkomt dat de gemeentelijke financiën te zeer belast worden met uitgaven voor zorg. Nu investeren in preventie draagt bij aan het welzijn van de individuele

burger. Twenterand is zich daarvan bewust en brengt dat in deze nota tot uiting in een aantal maatregelen.

Dit moeten we slim organiseren; extra middelen zijn immers niet (zomaar) voorhanden. De doorbraak ligt in het bundelen en verbinden van de gemeentelijke beleidsterreinen, door het aangaan van zogenaamde *vitale coalities* (Beschreven in het Lokale Gezondheidsbeleid 2013-2016 Vitale Coalities en bijlage Handreiking Vitale Coalities), binnen en vervolgens buiten het gemeentehuis. Met deze krachtenbundeling - dichtbij de burger - komen tot meer gezonde jaren. Vanuit financieel oogpunt is het ook nodig hierop in te zetten. Ongezonde mensen doen een beroep op ondersteuning en zorg; vooral bij de gemeente omdat mensen 'dichtbij' een beroep doen op allerlei voorzieningen. We zetten daarom in op vitale coalities om te komen tot betere gezondheid en meer participatie. Regionaal en lokaal, in onze gemeente Twenterand blijven we er voor gaan!

### Gezondheidstrends

Alhoewel er op een aantal punten een voorzichtig positieve trend zichtbaar is, is het nog steeds zo dat we in Twenterand gemiddeld iets ongezonder zijn dan in de rest van Nederland. Dat geldt voor Twente als regio en ook voor de gemeente Twenterand. De levensverwachting is lager in vergelijking met het Nederlands gemiddelde, er is meer sterfte aan hart- en vaatziekten, kanker, psychische stoornissen, COPD en diabetes mellitus. Er wordt in Twenterand meer gerookt, er zijn meer overmatige en zware drinkers en het percentage mensen met overgewicht is hoger dan het Nederlands gemiddelde. Dit laten de cijfers uit de Twentse Gezondheidsverkenning zien (zie bijlage 3 Factsheet Twenterand 2016, augustus 2017, GGD Twente). De leefstijl is dus gemiddeld genomen ongezonder. Deze ongezondheid belemmert Twentse burgers in positieve kansen om zich te ontwikkelen, op het vinden van werk, op een gelukkig leven. Achterstanden die bijvoorbeeld in de eerste levensjaren worden ingezet, worden in de latere levensjaren niet meer ingelopen. Dit komt de kwetsbare economische positie van Twente niet ten goede. Het onderstreept het belang van de integrale benadering van het gezondheidsbeleid door verbinding met het sociaal domein. Er zijn uiteraard ook positieve ontwikkelingen op het gebied van gezondheid in Twenterand. Uit de Gezondheidsmonitor 2016, augustus 2017, GGD Twente benoemen wij in de volgende paragrafen de volgende opvallendheden. De detailrapporten vindt u in de bijlagen.

### Positieve ontwikkelingen

GGD Twente concludeert in haar factsheet 2016 (de hoofdpunten uit de Gezondheidsmonitor 2016 Twenterand) dat het met een groot deel van de inwoners mensen van Twenterand goed gaat.

- Het overgrote deel van de Twenteranders vindt hun manier van leven gezond, ondanks gebreken en handicaps. Bovendien ervaart men ook een positieve gezondheid. Daarmee heeft het lokale gezondheidsbeleid een positieve ingang. De opvattingen over gezond leven verschillen naar SES. Van mensen met een lage SES zegt 75% (zeer) gezond te leven; bij hoge SES is dit 81%. Het aandeel van de (subjectieve) beleving van gezondheid neemt af met het stijgen van de leeftijd; ouderen ervaren meer gezondheidsgebreken. 82% van de volwassenen en 67% van de ouderen beoordeelt de eigen gezondheid als (zeer) goed.
- Bij slechts 2% van de Twenterandse bevolking is sprake van sociale uitsluiting (Sociale uitsluiting verwijst naar het onvermogen van bepaalde groepen of individuen om volledig deel te nemen aan het maatschappelijk leven.), tegenover 5% van de bevolking in Twente.
- In Twenterand is minder geluidshinder van trein en brommer/ scooter dan in de rest van Twente.

### Aandachtspunten voor beleidsontwikkeling

GGD Twente geeft in haar factsheet 2016 (Zie bijlage 3) richting aan de keuzes binnen het lokale gezondheidsbeleid. De groepen die in gezondheid achter blijven zijn ouderen, laaggeletterden en mensen met een lage SES. In de gezondheidsmonitor vinden we een toelichting hierop.

- Mensen met een lage SES zijn minder gezond en ervaren het ook als zodanig.
- Onder ouderen ervaart 51% beperkingen als gevolg van langdurige ziekte. Daarnaast voelt maar liefst 41% van de ouderen zich eenzaam. Van die groep ervaart 6% in ernstig tot zeer ernstige mate eenzaamheid. Het percentage van 41% is wel gelijk gebleven ten opzichte van de afgelopen 4 jaar. De activiteiten gericht op ouderen die de afgelopen jaren zijn ingezet blijken succesvol. Het

project “Lang Gezond” bedoeld voor ouderen en gezondheid heeft effect gehad. Het percentage ouderen dat eenzaamheid ervaart blijft desalniettemin hoog. Eenzaamheid heeft een negatief effect op gezondheid en aandacht voor het bestrijden van eenzaamheid onder ouderen blijft belangrijk..

- Laaggeletterden kunnen in het algemeen minder goed mee in de samenleving. Op verschillende punten staat de groep op achterstand als gevolg van de laaggeletterdheid. Eén van die punten betreft het niet tot onvoldoende in staat zijn om gezondheidsinformatie te lezen.
- Daarnaast wijst de factsheet die de hoofdpunten uit de gezondheidsmonitor 2016 weergeeft er nadrukkelijk op dat de acceptatie van homoseksualiteit aandacht behoeft. Vindt in 2012 22% van de Twenteranders homoseksualiteit (helemaal) verkeerd. In 2016 is dat 21%. Alhoewel het een lichte daling betreft, is het nog steeds een zorgwekkende situatie.

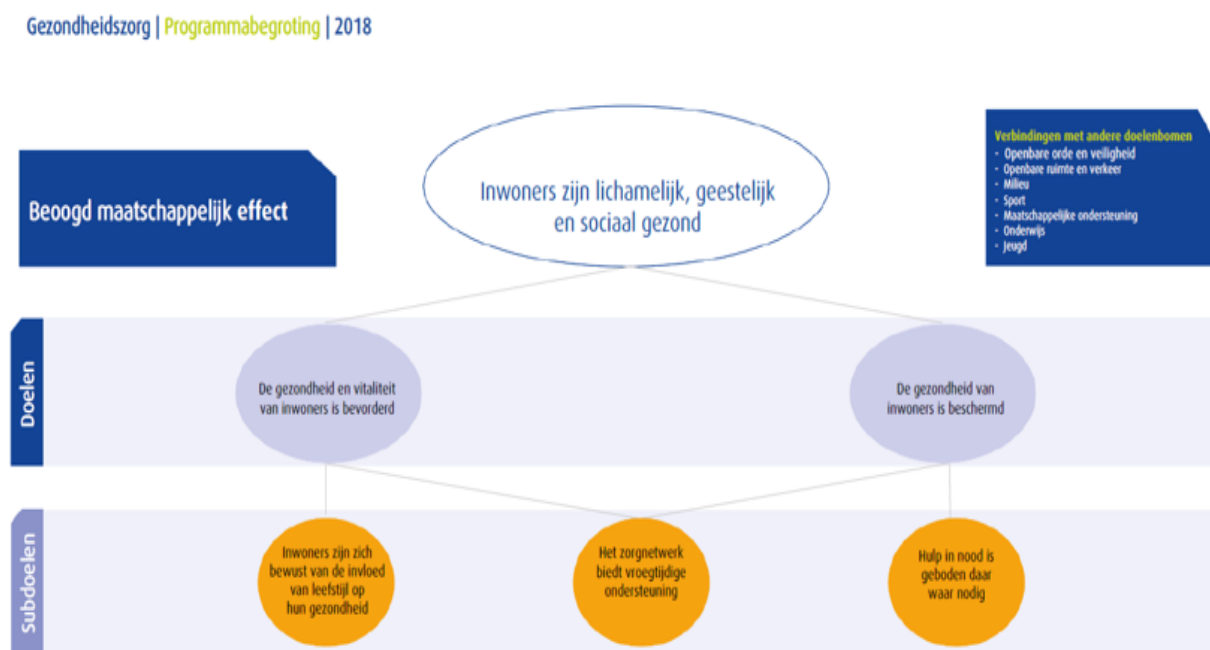
De inhoudelijke keuzes voor het lokale gezondheidsbeleid worden mede bepaald door de aandachtspunten die GGD Twente in de gezondheidsmonitor en factsheet aangeven. De factsheet geeft als aandachtspunten en daarmee als prioriteit vanuit de inhoud:

- Mensen met een lage SES scoren lager op gezondheid;
- Laaggeletterden hebben moeite met het lezen van gezondheidsinformatie;
- Ouderen voelen zich eenzaam en ervaren daarom sociale uitsluiting;
- Acceptatie homoseksualiteit.

## 1.6. Beleidskader en beoogd effect gezondheidsbeleid Twenterand

Als focus en samenhang in het beleid geldt de doelenboom gezondheidszorg, zoals deze genoemd staat in de programmabegroting 2018 (zie hieronder). Het beoogd maatschappelijk effect in de doelenboom: *Inwoners zijn lichamelijk, geestelijk en sociaal gezond* blijft in deze nota in tact alsmede de subdoelen. Deze doelen voldoen nog prima.

Figuur 4. Doelenboom Gezondheidszorg 2018





## Toelichting op de doelen:

**‘De gezondheid en vitaliteit van inwoners is bevorderd’**

Volgens het nieuwe concept voor positieve gezondheid, is gezondheid “het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”. Gezondheid is nauw verbonden met andere leefgebieden van inwoners. Dit maakt een integrale aanpak voor het verbeteren van de gezondheid noodzakelijk. Voor de gemeente is het van belang dat, ook in relatie tot de veranderingen in het sociaal domein, haar inwoners gezond en vitaal zijn. Door het bevorderen van gezondheid en vitaliteit kunnen zorgkosten verminderden en soms wel voorkomen worden. Inwoners die gezond en vitaal zijn kunnen daarnaast een grote bijdrage leveren aan de samenleving door bijvoorbeeld het uitvoeren van vrijwilligerswerk.

**‘De gezondheid van inwoners is beschermd’**

Naast het bevorderen van de gezondheid en vitaliteit van inwoners is het ook nodig om deze gezondheid te beschermen. Er zijn meerdere bedreigingen die de gezondheid van mensen kunnen schaden. Door het organiseren van beschermingsmaatregelen probeert de gemeente (veelal met een taak die bij de GGD is neergelegd, zoals infectieziektenbestrijding en vaccinatie) dit te voorkomen. Gezondheidsbescherming is het geheel van activiteiten en maatregelen dat er toe bijdraagt dat mensen minder worden blootgesteld aan schadelijke omstandigheden.

## Toelichting subdoelen

**‘Inwoners zijn zich bewust van de invloed van leefstijl op hun gezondheid’**

Leefstijl is de manier van leven van een individu. Inwoners zijn zich niet altijd bewust van de invloed die een bepaalde leefstijl kan hebben op de gezondheid en vitaliteit van hun persoon. Door middel van voorlichting en preventieve activiteiten wordt deze bewustwording ondersteund.

**‘Het zorgnetwerk biedt vroegtijdige ondersteuning’**

Het zorgnetwerk is het geheel van overleggen ter ondersteuning van inwoners (bijv. ZorgAdviesTeams, Jeugd-, Wijk- en Veiligheidsoverleg). Een groot deel van onze inwoners heeft geen ondersteuning nodig bij het deelnemen aan de maatschappij. Echter een deel van de inwoners kan het niet alleen en heeft die ondersteuning wel nodig. Vanuit het zorgnetwerk wordt met ketenpartners gezocht naar een zo vroeg mogelijke effectieve ondersteuning.

**‘Hulp in nood is geboden waar nodig’**

Naast het organiseren van preventieve activiteiten en het ondersteunen van inwoners is specifieke hulp soms nodig. Inwoners redden het niet altijd alleen en zijn dan afhankelijk van voorzieningen. De gemeente heeft er voor gekozen op bepaalde gebieden deze hulp aan te bieden, passend bij de gemeentelijke taken. GGD Twente is hierbij al genoemd als voorbeeld.

## 1.7. Relevante thema's om doelen te bereiken

Om de doelen te bereiken is gekeken welke thema's relevant en actueel zijn.

Voor de keuze en invulling van de lokale thema's vormen De Gezondheidsmonitor 2016, de Twentse Gezondheidsverkenning, GGD Twente, april 2017 en de Factsheet belangrijkste uitkomsten Twenterand de belangrijkste bronnen. In de TGV wordt de gezondheid van Twenteranders op een aantal thema's afgezet tegen die van de inwoners van Twente en Nederland. Het geeft inzicht in de gezondheidstrends en de lokale aandachtspunten. Specifieker voor Twenterand is De Gezondheidsmonitor 2016. Gezondheid, leefstijl en welzijn van volwassenen en ouderen in Twenterand, GGD Twente. Ten tweede spelen uiteraard wettelijke taken een rol. Onze GGD Twente is vooral uitvoerder van deze taken. Ten derde spelen we in op landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen om te zien in welke thema's gezondheid een rol moet spelen om ook gezondheidsdoelen te bereiken. Dit leidt tot de volgende groslijst:

### De gezondheidsthema's voor Twenterand voor de periode 2018 – 2021

Regionale, gedeelde, thema's, relevant voor lokale uitvoering en effecten

1. Omgevingswet / verbinding ruimtelijk domein
2. Publieke gezondheid en participatie
3. Voorliggende voorzieningen/Verbinding met het sociaal domein
4. Integrale veiligheidszorg
5. Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten een nieuwe rol krijgen

## 6. Monitoring (wettelijke taak en voorwaardenscheppend thema)

Lokale thema's:

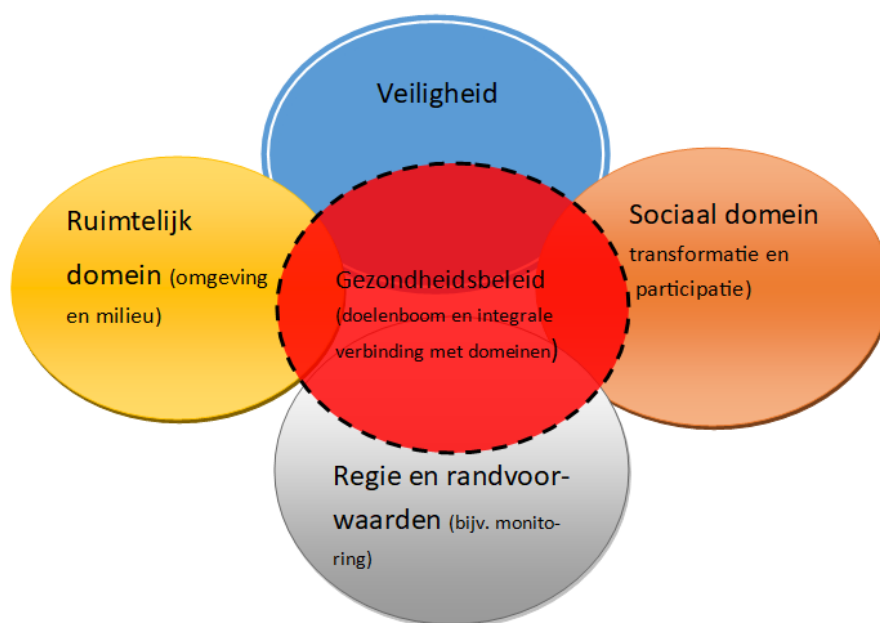
- 7. Ouderen en eenzaamheid;
- 8. Asbestdaken en verwijdering;
- 9. Drugs / preventie genotsmiddelen / leefstijl

In het volgende hoofdstuk zullen wij de geprioriteerde thema's nader beschouwen en koppelen aan acties.

## Hoofdstuk 2 Gezondheidsthema's Twenterand 2018-2021

Zoals eerder in deze nota is genoemd, ligt de 1e focus van het lokale gezondheidsbeleid voor de komende jaren op het realiseren van meer gezonde levensjaren. In regioverband zijn zes thema's geformuleerd die invulling geven aan de lokale aanpak. Daaraan zijn drie lokale thema's toegevoegd, waarmee het lokale gezondheidsbeleid 2018-2021 via in totaal negen geprioriteerde thema's vorm wordt gegeven. De negen thema's worden hieronder toegelicht en beschreven op doelstelling en acties om de doelstelling te realiseren, geordend in de 4 domeinen (ruimte, sociaal, veiligheid en binnen gezondheidsbeleid zelf en gesteund door randvoorwaarden.) Alle thema's hebben een verbinding met de eerder genoemde zes pijlers van positieve gezondheid. (Zie figuur 3 in het vorige hoofdstuk). Alle 5 ovalen worden in het volgende hoofdstuk één voor één behandeld, we beginnen met het gele vlak: verbinding gezondheid met het ruimtelijk domein.

*Figuur 5. Gezondheidsbeleid in samenhang en verbinding*



### 2.1. Verbinding gezondheid en ruimtelijk domein

Gezondheid heeft verbinding met verschillende thema's. Een groot deel van de thema's betreft het sociaal domein. Tussen ruimtelijk ordening en gezondheid bestaat echter ook een relevant samenhang. Onderstaand wordt de samenhang beschreven aan de hand van de volgende thema's: omgevingswet, milieu en gezondheid/fysieke leefomgeving en buitenruimte.

## 2.1.1. Omgevingswet

### Situatie

Omgevingswet 2019

De Omgevingswet bundelt de wetgeving en regels voor ruimte, wonen, infrastructuur, milieu, natuur en water. En regelt daarmee het beheer en de ontwikkeling van de leefomgeving. Met de Omgevingswet wordt het stelsel van ruimtelijke regels volledig herzien. Het vraagt om een heel andere werk- en denkwijze van overheden, burgers en bedrijven. Open, samenhangend, flexibel, uitnodigend en innovatief zijn daarbij de kernwoorden. Door minder en overzichtelijke regels, meer ruimte voor initiatieven en lokaal maatwerk en het geven en vragen van vertrouwen. Daarbij moet het doel van een initiatief in de fysieke leefomgeving centraal staan in plaats van de vraag: 'mag het wel?'.

In de Omgevingswet is aangegeven dat de gezondheid van onze inwoners een plek heeft in de op te stellen lokale omgevingsvisie en –plannen. Daarnaast is in de landelijke nota Gezondheidsbeleid aangegeven dat de Omgevingswet kansen biedt om meer aandacht te schenken aan gezondheid binnen de lokale praktijk. De lokale thema's die spelen in de Omgevingswet c.a. zijn onder andere het terugdringen van fijnstof, het beperken van geluidsoverlast en een inrichting van de openbare ruimte die uitnodigt tot bewegen (een gezonde leefomgeving bevordert een gezonde leefstijl). Hieraan wordt onder andere ook aandacht besteed bij het thema 'milieu en gezondheid / fysieke leefomgeving'.

Deze paragraaf bevestigt al dat gezondheid facetbeleid is en dwars door allerlei beleidsterreinen heen loopt. We benoemen dit expliciet, maar gaan niet in de diepte van de omgevingswet. Bij de bespreking van de Visie komt het dan integraal aan de orde. Deze werkwijze geldt voor alle navolgende paragrafen.

### Actie:

- Er voor zorg dragen dat gezondheid deel uit maakt van de lokale Omgevingsvisie.

## 2.1.2. Buitenruimte

In Twenterand is ten aanzien van de fysieke leefomgeving in de nota Gezondheidsbeleid 2013-2016 het thema "doegroen" geïntroduceerd. Dat thema is nog steeds actueel. De doelstelling ten aanzien van openbaar groen is onder andere dat de leefbaarheid voor de inwoners van Twenterand op een goed peil blijft door het hebben van een kwalitatief goede buitenruimte. Het onderwerp "gezondheid" kan/moet daarom nadrukkelijk een facet zijn van beleid in het kader van het Omgevingsbeleid op het gebied van de aanleg van fiets- en wandelpaden, speelplekken en openbare sportvelden. De doelstelling daarbij is het stimuleren van bewegen en recreëren en het waarborgen van voldoende speelruimte, voor alle leeftijdsgroepen. (Beschreven in het Plan van aanpak motie Buiten Spelen, december 2016).

Eind 2017 zal het Kaderplan Speelruimte worden aangeboden aan de raad, waarmee we samen met inwoners speelruimte willen vormgeven in de verschillende kernen. Er is al een mogelijkheid voor cofinanciering vanuit de gemeente als inwoners komen met initiatieven op het gebied van speelruimte.

De omgevingswet is breder georiënteerd dan "alleen" op het openbare groen. De insteek van "gezondheid als facetbeleid" zal breder gehanteerd kunnen worden, zoals bijvoorbeeld ook ten aanzien van verkeer, geluid en milieu. In Twenterand ervaart volgens de TGV nog steeds 10% van de volwassenen en 9% van de ouderen geluidsoverlast. In Twente is dit 11% en 10%. Ook hier is dus nog steeds inzet nuttig.

### Acties

- Uitvoering Plan van aanpak motie Buiten spelen.



### 2.1.3. Milieu en gezondheid/fysieke leefomgeving.

Interventies met betrekking tot gezondheid vallen uiteen in twee categorieën:

1. Gezondheid bevorderend;
2. Gezondheid beschermend.

Een voorbeeld van een gezondheid bevorderende interventie is het inrichten van openbare groengebieden om mensen te stimuleren meer te bewegen.

Reductie van geluidsoverlast valt in de categorie gezondheid beschermend. Onder het kopje “Milieu” wordt wat uitgebreider ingegaan op de verwijdering van asbestdaken. Ook dat is een gezondheid beschermende interventie.

#### **Fysieke leefomgeving**

##### **Situatie**

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de fysieke leefomgeving in hun gemeente. Beleidsmatig bestaat het onderwerp Fysieke leefomgeving uit vele verschillende deelonderwerpen (binnen de Omgevingswet). Zowel het rijk, provincie als gemeente stimuleren de aanleg van nieuwe parken en de verbetering van verbindingen en bestaande parken en stellen budgetten beschikbaar. Voor het dagelijks gebruik van groen (spelen, luieren en sporten) zijn openbare groengebieden (parken, bossen, natuurgebieden en dagrecreatieve terreinen) binnen een afstand van 500 meter van de woning van belang. Semi-openbare groengebieden zoals sportvelden, volkstuinten en begraafplaatsen kunnen ook zo gebruikt worden mits ze opengesteld zijn en voldoende voorzieningen bieden. De samenspraak met bewoners over ‘doegroen’ dichtbij is een belangrijk onderdeel bij de realisatie ervan.

Er bestaat geen vastgestelde norm voor de hoeveelheid groen per woning. Wel wordt in de Nota Ruimte een richtgetal van 75 m<sup>2</sup> groen per woning genoemd (VROM, 2006). Een andere rekennorm (geen wettelijke norm) die gebruikt wordt bij het beantwoorden van de vraag is of er in de directe woonomgeving minimaal 3% van de openbare ruimte uit gazon bestaat (VROM 2006). Vooral in de Randstad, maar ook in de grotere steden in Twente is er weinig openbaar groen per woning beschikbaar.

In groene wijken komt bij kinderen 15% minder overgewicht voor en in buurten die aan de groennorm voldoen van 75 m<sup>2</sup> per huishouden binnen een straal van 500 meter, wordt 10% meer buiten gespeeld. Mensen met veel groen in de woonomgeving voelen zich gezonder dan mensen die het met minder groen moeten doen. Uit de belevingswaardemonitor Nota Ruimte, blijkt dat iets meer dan de helft van de bevolking het groen gebruikt om te wandelen en circa een derde van de bevolking gebruikt het groen om te fietsen. Het hebben van voldoende groen in de directe woonomgeving heeft dus invloed op de gezondheid van mensen.

##### **Parallele belangen**

Bij de inrichting van de fysieke ruimte de uitgangspunten ten aanzien van voldoende buitenruimte en groen in de omgeving meewegen. In het groen bewegen (‘doegroen’) kent diverse parallelle belangen, zoals vanuit:

<b>Onderwijs</b>	Minder schooluitval, hoger slagingspercentage, meer samenhang binnen school door gezamenlijke doe-activiteiten in het groen
<b>Gezondheid</b>	Minder overgewicht en een betere psychische gezondheid
<b>Financiën</b>	Minder uitkeringen, meer werkgelegenheid
<b>Ruimte en wonen</b>	Gezonde groene omgeving, hogere waarde vastgoed
<b>Milieu</b>	Meer lopen en fietsen, minder vervuiling
<b>Economie</b>	Beter vestigingsklimaat voor bedrijven vanwege gezonde beroepsbevolking, gezondere werknemers, minder verzuim
<b>Veiligheid</b>	Verkeersveilige situatie rondom scholen, meer (actieve) ouders met kinderen op de fiets of lopen
<b>Toerisme</b>	Het fiets- en wandelcircuit in Twente
<b>Sport</b>	Meer sportparticipatie door verbreding en aanvulling van taken buiten het

In de verdere ontwikkeling van “Doegroen” moet blijvend worden afgestemd en samengewerkt met de vitale coalitiepartners. Voor de uitwerking van bovenstaande actiepunten verwijzen we naar de beleidsplannen van de betreffende beleidsterreinen.

## Milieu

### Situatie

Gezondheid speelt steeds meer een rol in het milieubeleid (onderdeel/onderwerp in de Omgevingswet), waardoor milieugezondheidsbeleid de laatste jaren meer vorm heeft gekregen. Milieu is hierbij een breed begrip, variërend van ‘klassieke’ milieuproblemen zoals luchtvervuiling, geluidsbelasting en bodemverontreiniging tot meer geïntegreerde begrippen als een ongezonde leefomgeving. Voor veel van die klassieke milieuproblemen bestaat apart beleid. De verantwoordelijkheid voor het milieugezondheidsbeleid is steeds meer verschoven van de rijksoverheid naar de gemeenten. De gemeente moet in haar lokale beleid rekening houden met beleid dat zowel op nationaal als op regionaal niveau wordt vastgesteld. Omdat de effecten van veel milieuproblemen zich op lokaal niveau uiten, worden veel maatregelen op lokaal niveau genomen. De doelstelling van het gemeentelijk beleid is het versterken van de relatie tussen milieu en gezondheid, ter bevordering van de gezondheid.

De mate waarin de woonomgeving bijdraagt aan de mogelijkheden voor een gezond leven wordt in Twenterand verder ook bepaald door (bijvoorbeeld) de mate van hinder van verkeer en vervoer, vooral geluidshinder en hinder van stank. Bekend is dat het ervaren van geluidshinder of stank van invloed is op het welbevinden van burgers. Vooral langs doorgaande wegen (N36) en lokale hoofdroutes wordt geluidshinder als belastend ervaren. Stank wordt in Twenterand vooral ervaren in de directe omgeving van intensieve veehouderij. Ten aanzien van het milieu wordt de situatie in Twente over het algemeen ten opzichte van Nederland als goed ervaren. Uit bijvoorbeeld fijnstofmetingen van het rijk blijkt dat de regio Oost Nederland vanwege ligging en overwegende weersinvloeden (relatief) weinig last heeft van fijnstof.

In Twenterand wordt vooral geluidsbelasting door het verkeer ervaren langs de N36 en langs lokale doorgaande wegen. Mensen kunnen zich als gevolg van geluidsbelasting minder goed voelen, bijvoorbeeld door verstoorde nachtrust. Naast geluid veroorzaakt verkeer ook uitstoot. In de richtlijn Luchtkwaliteit en gezondheid van de GGD / RIVM van maart 2009 wordt gemeenten geadviseerd om geen gevoelige bestemmingen te realiseren binnen een zone van 300 m. van een snelweg en 100 m. van een drukke, lokale weg (vanaf 10.000 mvt / etmaal). Onder gevoelige bestemmingen vallen woningen, scholen en kinderdagverblijven en zorginstellingen. Door nieuwe gevoelige bestemmingen op redelijke afstand van drukke wegen te realiseren wordt voorkomen dat groepen als (kleine) kinderen, zorgbehoevende ouderen worden blootgesteld aan een hoge dosis fijn stof (Zie TGV). Momenteel zijn dus vooral de milieuaspecten rondom de intensieve veehouderij en geluidsoverlast door met name verkeer actueel. De gezondheidsraad vindt dat de beoordeling op gemeentelijk niveau plaats moet vinden. Ons lokale beleid met oog voor gezondheid is daarom leidend.

### Asbest (-daken)

Vanaf 1 januari 2024 is het verboden om asbest toegepast te hebben dat aan de buitenlucht is blootgesteld. In 2016 heeft de gemeente de gevaren van asbest erkend (gezondheidsrisico's, asbestbranden). De ambitie is uitgesproken om in 2024 een asbestarme gemeente te zijn. Het verwijderen van asbest op daken draagt bij aan een duurzame en leefbare omgeving. Dit komt uit de doelenboom Milieu. Voor de ambitie van de asbestarme gemeente is een plan van aanpak gemaakt. Dat actieplan van aanpak is gericht op een inventarisatie van asbestdaken, een uitwerkingsplan en de rol van de gemeente.

### Gemeentelijke rol

- De eigenaren van de asbestdaken zijn en blijven verantwoordelijk
- Voor de gemeente is wel een rol te vinden in ontzorging, maar geen volledige ontzorging
- Particulieren met een asbestdak van maximaal 35 m<sup>2</sup> kunnen een saneringspakket ontvangen en het asbest gratis wegbrengen naar het afvalbrengpunt
- Voor de (voormalige) agrarische bedrijven en overige bedrijven kunnen pilots uitgevoerd worden in samenwerking met overige partijen
- Wat het tempo betreft kan de tijd worden genomen, passend bij de huidige ambtelijke capaciteit maar wel voor 2024
- Met de woningcoöperatie met de rol voornamelijk in samenwerking gezocht worden
- De bereidheid om € 50.000,-- op jaarbasis beschikbaar te maken.

#### Gemeentelijke ambitie

- Particulieren bij een sanering van maximaal 35 m<sup>2</sup> gratis het asbest laten inleveren bij het afvalbrengpunt. Om dit te financieren wordt zowel in 2018 als in 2019 € 20.000,-- ten laste gebracht van de reserve post huisvuil
- Saneringspakketten worden verstrekt aan particulieren die zelf mogen saneren
- Er worden pilots voorbereid en uitgevoerd voor (voormalige) agrarische gebouwen en overig bedrijven. Voor deze pilots wordt samenwerking gezocht met provincie en een consortium van marktpartijen.
- Voor pandeigenaren vindt voorlichting plaats en wordt gerichte communicatie uitgevoerd
- Er vindt overleg plaats met de woningcoöperatie
- De punten 2 tot en met 5 worden gefinancierd door zowel in 2018 als in 2019 € 50.000,-- te onttrekken uit de reserve platteland
- De bereidheid om het versneld verwijderen van asbestdaken in financiële zin te stimuleren.

#### Uitwerkingsplan

In het uitwerkingsplan zijn per doelgroep de actiepunten, periode en kosten opgenomen die passen bij de hierboven weergegeven ambitie. Het uitvoeren van de acties in het uitwerkingsplan draagt bij aan het prettig wonen en werken in Twenterand. Dit is ontleend aan de doelenboom Bouwen, wonen en ruimtelijke ordening.

In het uitwerkingsplan staat per actiepunt wanneer de uitvoering daarvan gepland is. Daarbij is er sprake van een fasering. Het jaar 2017 zal vooral gebruikt worden voor de bewustwording en de nodige ambtelijke voorbereidingen. Deze bewustmaking zal in de loop van de tijd gecontinueerd worden. Na deze fase komt uitvoering van de pilots die in 2017 gestart wordt en doorloopt in 2018. In deze periode valt ook de voorbereiding van het vervolg aan actiepunten. De derde fase, het daadwerkelijk verwijderen, zal met name in 2019 opgepakt worden.

Het belangrijkste middel in het uitwerkingsplan is communicatie. De verschillende acties uit het uitwerkingsplan worden vertaald naar een communicatieplan.

#### Acties

- Voldoen aan de geldende kaders en eisen die zijn gesteld binnen vastgesteld lokaal milieubeleid, met in het bijzonder aandacht voor uitvoering van het Uitwerkingsplan Asbest.

## 2.2. Verbinding gezondheid en sociaal domein

Door de benadering van gezondheidsbeleid via het begrip positieve gezondheid is de verbinding met het sociaal domein onlosmakelijk. Positieve gezondheid gaat, zoals eerder opgemerkt, niet over ziekte en zorg, maar gaat over gezondheid en gedrag. De uitgangspunten van positieve gezondheid sluiten aan bij de principes van de transformatie in het sociale domein: eigen regie van burgers, veerkracht, zelf verantwoordelijkheid nemen, integraliteit, dichtbij de burger, ruimte voor professionals en participatie in de samenleving.

Zo wordt zichtbaar hoe gezondheid en het sociale domein verweven zijn en elkaar kunnen en moeten versterken. Op beide gebieden staat de mens centraal: gezondheid in alle facetten is de basis voor leven waarin iemand zich kan ontplooien, ontwikkelen en kan meedoen in de maatschappij. Het

meedoen in de maatschappij is de kern van de drie decentralisaties in het sociale domein. Het gaat om mensen in allerlei situaties, met en zonder beperkingen, die prettig willen wonen, participeren en op zoek zijn naar geluk en zingeving.

Onze nieuwe gemeentelijke taken kunnen sterker dan voorheen bevorderen dat er daadwerkelijk invulling kan worden gegeven aan de pijlers van positieve gezondheid voor onze inwoners. .

Signalering vanuit het gezondheidsdomein (van bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg tot wettelijke taken als infectieziekten bestrijding en woningvervuiling en ook de epidemiologie) kan helpen om vroegtijdig inwoners te ondersteunen en weer zelfredzaam te maken. Zo draagt signalering vanuit gezondheid bij aan een preventieve aanpak op sociale problematiek en andersom. Het signaleren van depressie bij een jongeren vanwege stress om het krijgen van een baan (mentale gezondheid), kan haar oplossing vinden in het sociaal domein: arbeidsfit worden door lichte begeleiding. Andersom kan vanuit het sociale domein het signaleren van armoede in een gezin, bijvoorbeeld leiden tot vroegtijdige ondersteuning om een ongezonde leefstijl (fysieke gezondheid) vanwege beperkte financiële middelen te voorkomen. Een ander voorbeeld is een eenzame oudere. Daar kan door te werken aan het vergroten van het sociaal netwerk of het creëren van zinvolle dagbesteding (sociale of fysieke eenzaamheid) worden gewerkt aan zingeving in het leven (spirituele gezondheid of mentale eenzaamheid). Het inbrengen van kennis uit de public health en interventies en deze verbinden met de lokale praktijk van het sociaal domein is inzet die we nu steeds meer gaan ontdekken en ontwikkelen. Het is een ontwikkel en groeiprocess. Dit heeft consequenties voor de manier waarop de publieke gezondheidszorg georganiseerd wordt en een logisch samenhangend geheel vormt met de rest van de zorg. Daarnaast is het waarborgen van de betaalbaarheid van de zorg een andere doelstelling, waar we elkaar kunnen vinden.

Het creëren van nieuwe dwarsverbanden en vitale coalities tussen maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, werk en inkomen, onderwijs én dus gezondheid maakt volgens ons deel uit van de transformatie. In lokale maatwerkafspraken in de jeugdgezondheidszorg met GGD Twente maar ook onze GIDS-aanpak hebben we hier al een eerste begin mee gemaakt. Wij zien bijvoorbeeld hierin de JGZ-teams als “ogen en oren” en instrumenten in het bereiken van de doelen in het sociaal domein. Het is een eerste stap in elkaar leren kennen, elkaars taal leren spreken en begrijpen en daarmee een cultuurverandering.

In deze nota nu een eerste opmaat om de verbinding te verstevigen. In de uitvoering van acties willen we dit doorontwikkelen.

Hieronder worden thema's uit het sociale domein verbonden aan het thema gezondheid. Het betreft de thema's participatie, voorliggende voorzieningen, jeugd , ouderen, onderwijs, preventie en leefstijl, drugs genotsmiddelen en sport en bewegen.

### 2.2.1. Publieke gezondheid en participatie (armoede)

#### Situatie

Er is een belangrijke relatie tussen gezondheid en participatie (en in het verlengde daarvan tussen gezondheid en armoede). Acht van de 14 Twentse gemeenten, waaronder Twenterand, ontvangen op basis van wijkcriteria (CBS) een specifieke bijdrage uit “Gezond in de stad” (GIDS).

GIDS heeft als gedachte dat er gezondheidswinst is te boeken door integraal in te zetten op de volgende terreinen en beleidsvelden: participatie, sociale omgeving, preventie en zorg, fysieke omgeving en gedrag en vaardigheden. Doel is het terugdringen/voorkomen van gezondheidsachterstanden. Inmiddels is de regeling verlengd. Voor de besteding van de GIDS-gelden voor 2018-2021 sluiten we aan bij de thema's die prioriteit hebben, zoals benoemd in dit gezondheidsbeleid.

Met de inzet van verschillende projecten willen we bereiken dat mensen zich lichamelijk en geestelijk beter voelen, en daardoor minder een beroep doen op voorzieningen en/of zorg.

#### Sociaal-Economische Status (SES)

Bekend is dat mensen met een laag inkomen c.q. een lage sociaal-economische status (SES) zich vaker en langer ongezond voelen ten opzichte van mensen die een hoger inkomen hebben. Dat heeft enerzijds te maken met leefstijl (mensen met lagere inkomens blijken een ongezondere (sociale) leefstijl te hebben) en anderzijds met het ontbreken van voldoende middelen om gezond leven als basisprioriteit te kunnen zien.

Mensen met een lage SES hebben vaker hulp nodig bij het lezen gezondheidsinformatie.

#### Acties

- Continueren GIDS aanpak (met nieuwe rijksmiddelen).

#### Laaggeletterdheid

Er bestaat een sterke samenhang tussen laaggeletterdheid en een lage SES. Laaggeletterden zijn niet in staat gedrukte of geschreven informatie te gebruiken en kunnen hierdoor minder goed functioneren in de samenleving, thuis en op het werk. Laaggeletterdheid is één van de oorzaken van een beperkt gebruik van gezondheidsinformatie. Iedereen is gebaat bij toegankelijke gezondheidsinformatie. Meer kennis over de eigen gezondheid en hoe daarmee om te gaan, kan bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. (Zie Bijlage 1, Gezondheidsmonitor 2016, augustus 2017, GGD Twente)

In de gemeente Twenterand wordt het aantal inwoners tussen de 16 en 65 jaar dat moeite heeft met lezen en schrijven geschat op 3.500, ofwel ongeveer 10% van de Twenterandse bevolking.

De gemeente gaat voor de periode 2018 -2021 het 'Actieplan Laaggeletterdheid Gemeente Twenterand' uitvoeren<sup>2</sup> (vervolg op het aanvalsplan laaggeletterdheid voor de periode 2013-2017). Het actieplan richt zich op het ontwikkelen en uitvoeren van activiteiten rond het concreet signaleren en doorverwijzen van laaggeletterden naar cursussen en naar andere instellingen/vrijwilligersorganisaties die verder kunnen helpen. Vanuit de betrokken lokale partners en de politiek (college en raad) is er breed draagvlak en ambitie om door te gaan met het terugdringen van laaggeletterdheid. De doelstelling is om in 2019 te komen tot een vermindering van 10% van de laaggeletterdheid.

#### Acties

- Na vaststelling door de raad, uitvoering van het actieplan laaggeletterdheid.
- Aanvullend op de uitvoering van het plan van aanpak laaggeletterdheid worden aanbieders van cursussen, relevante instellingen en vrijwilligersorganisaties gevraagd om in hun aanbod het begrijpen van gezondheidsinformatie op te nemen.

### 2.2.2 Ouderen

Het project "Lang Gezond" is gericht op ouderen. Een breed gedragen project dat zich richt op de gezondheid (preventie) van ouderen van 65 tot 75 jaar. Dit sluit ook aan op de in de rijksnota genoemde lokale aanpak preventief ouderenbeleid. Hierdoor kunnen de voorzieningen en de zorg (beter) betaalbaar blijven. Belangrijke onderbouwing voor inzet hierop is dat uit de TGV (zie bijlage 2) blijkt dat ouderen in Twenterand gemiddeld minder gezond zijn. Er wordt gestreefd naar het continueren van het project; het is opgenomen in de begroting voor 2018. Omdat innovatie belangrijk is in de zorg nemen we ook deel aan Vitaal Twente, de spin off van Lang Gezond, een voorbeeld van een vitale coalitie op gezondheidsbeleid.

Uit de TGV blijkt dat 41% van de ouderen in Twenterand zich eenzaam voelt. Eenzaamheid heeft negatieve invloed op de gezondheid van ouderen. Het bevorderen van de gezondheid van ouderen is integraal opgenomen binnen het sociaal domein. In het Wmo-beleid (zie Beleidsplan 2015 – 2018 Wmo Twenterand) komt dit op verschillende manieren naar voren. De uitgangspunten zelfredzaamheid en eigen kracht van de burger, preventieve activiteiten en ondersteuning aan mantelzorgers en vrijwilligers maken het tegengaan of het voorkomen van eenzaamheid mogelijk. In verbinding staan met mensen in de eigen omgeving, 'onder de mensen zijn', zingeving en beweging

<sup>2</sup> Het actieplan wordt in december 2017 aangeboden aan de raad.

zijn daarbij belangrijke ingrediënten. Gezien de verwachte forse vergrijzing is een toename van het aantal ouderen dat zich eenzaam voelt te verwachten. Nog niet alles is duidelijk wat betreft het thema “eenzaamheid” onder ouderen en vergt verder onderzoek.

Ouderen hebben direct belang bij het optimaal functioneren van het sociaal domein in Twenterand; De gemeente heeft de ambitie om met de hele 1e lijn en de aanpalende algemene voorzieningen, van huisarts tot wijkverpleegkundigen tot welzijnswerk en (school)maatschappelijk werk, een intensieve relatie te onderhouden. Daarmee wordt de burger optimaal ondersteund (preventief) om vanuit eigen kracht te participeren in de samenleving.

#### Acties

- Uitvoeren armoedebelief (ook voor ouderen);
- Uitvoering Lang Gezond – deelnemen vitaal Twente;
- Speerpunt eenzaamheid onder de aandacht brengen bij relevante partners in het maatschappelijk veld en een aanpak stimuleren;
- GGD Twente verzoeken om de scores van ouderen in de gezondheidsmonitor toe te lichten en te onderzoeken op verbandingen met andere scores (op welke andere items scoren de ouderen die hoog op eenzaamheid scoren en wat zou de correlatie kunnen zijn?).

### 2.2.3. Voorliggende voorzieningen (onderdeel van Transformatie)

#### Situatie

De gemeentelijke taken in de Wpg zijn verbonden met taken uit de nieuwe Wmo (2015), dus ook het sociaal domein. Met publieke gezondheid wordt een fundament voor gezondheid gelegd voor iedereen en er wordt ingezet op gezondheid van inwoners in een kwetsbare positie. Het is mede aan gemeenten om voorwaarden te creëren om langer thuis te wonen en te participeren. Transformatie legt de prioriteit bij preventie en lichte ondersteuning. Door goede basisvoorzieningen, gericht op ontmoeten, het bevorderen van eigen kracht en het benutten van bestaande initiatieven in de buurt wordt ingezet op voorkomen van (verergering van) problematiek. Preventie en ondersteuning heeft nut als wordt ingezet op zo laagdrempelig mogelijk in de kern organiseren, samen met professionals en inwoners. Door de inzet van algemene voorzieningen wordt zowel gewerkt aan publieke gezondheid als aan maatschappelijke ondersteuning. Enerzijds heeft de gemeente hierbij de rol als regisseur door samen met anderen (nieuwe) algemene voorzieningen te organiseren. Anderzijds als medefinancier middels het beschikbaar stellen en aanboren van subsidies. Binnen het thema ‘Voorliggende voorzieningen’ ligt de focus vooral op hoe al die verschillende algemene voorzieningen efficiënter, preventiever en meer in samenhang in te zetten zijn en wat we van elkaar kunnen leren. Werkwijzen moeten daar waar nodig ontwikkeld en vernieuwd worden. Onderdeel van het ontwikkelprogramma transformatie is het (deel-)programma “heroriëntatie en herstructurering voorliggend veld”. Hieronder wordt verstaan: heroriënteren en waar nodig herstructureren en vernieuwen op basis van de ondersteuningsbehoefte van onze inwoners (vraaggericht). Doel daarvan is: het voorliggend veld is zodanig ingericht dat inwoners van Twenterand in voldoende mate lichte ondersteuning kunnen ontvangen (op alle leefgebieden).

De subdoelen:

1. Per kern is er een sluitend en vraaggericht licht ondersteuningsaanbod op alle leefgebieden;
2. Er is voldoende expertise en capaciteit in het voorliggend veld voor een goede signalering en lichte ondersteuning en verwijzing naar de geïndiceerde zorg;
3. Professionals in de eerste lijn hebben kennis van de expertise in de tweede lijn en maken gebruik van consultatie van de tweede lijn.

Voor gezondheid een prima ontwikkeling om in te participeren.



## 2.3 Doorontwikkeling ketenaanpak

Wat direct samenhangt met de versterking van het voorliggend veld en de aansluiting op het sociaal domein is een goede ketensamenwerking. De gemeente Twenterand kent al een aantal jaren een ketenaanpak en netwerkstructuur waarin professionals en instellingen binnen de gemeente intensief samenwerken in een keten. De ketenaanpak en de versterking van het voorliggend veld is essentieel voor het gezondheidsbeleid.

### Jeugdbeleid

Zoals aangegeven zijn de gemeentelijke taken in de Wpg verbonden met taken uit de nieuwe Wmo (2015), dus ook het sociaal domein. Met betrekking tot publieke gezondheid is er ook speciale aandacht voor het jeugdbeleid, zowel eigenstandig en als onderdeel van het sociaal domein.

Er zijn drie hoofdtaken voor het lokale bestuur op het brede beleidsterrein 'jeugd', te weten

1. taken jeugdgezondheidszorg
2. taken gekoppeld aan onderwijs
3. taken gekoppeld aan (preventie) jeugdzorg

#### Ad 1. Taken jeugdgezondheidszorg

Dit betreft het uitvoeren van het wettelijke vastgelegde basistaken JGZ 0 -18 door de afdeling JGZ van GGD Twente met de focus op preventie, vroegsignalering en ondersteuning. Naast deze basistaken worden door alle gemeenten in Twente aanvullende maatwerkafspraken gemaakt. De taken in de JGZ ontwikkelen steeds meer richting pedagogische ondersteuning: goede opvoeding. De feitelijke voorlichting begint al bij -9 maanden en met pre-conceptiezorg. Daarnaast is de GGD via de JGZ nauw betrokken bij de zorg binnen het onderwijs, bijvoorbeeld via deelname aan Zorg Adviesteams (ZAT) en Schoolondersteuningsteams (SOT). Door de decentralisatie Jeugdzorg zal het belang hiervan en de betrokkenheid bij de jeugdketen alleen maar toenemen, zie ook hieronder bij Ad.3. Dat zal logischerwijze leiden tot een integrale(re) benadering van het jeugdbeleid en het zoveel mogelijk betrekken van het voorliggend veld.

#### Ad 2. Taken gekoppeld aan het onderwijs.

De uitvoering van het onderwijs is een private aangelegenheid. De lokale overheid heeft in dit kader een aantal aanpalende (wettelijke) taken:

- a. leerplicht;
- b. onderwijshuisvesting;
- c. leerlingenvervoer;
- d. onderwijsachterstandenbeleid en Lokale Educatieve Agenda (LEA).

Met betrekking tot gezondheid heeft de gemeente Twenterand een beperkte rol op het gebied van onderwijshuisvesting. Nieuwbouw, uitbreiding, asbestverwijdering en bestaande constructiefouten blijven wel onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Gemeenten en schoolbesturen zijn samen verantwoordelijk voor de kwaliteit van schoolgebouwen, waardoor onderwijsvoorzieningen toegankelijk zijn. Het onderwijs is een belangrijke vindplaats en uitvoeringsplaats voor gezondheidsbeleid. Hier hebben wij oog voor.

#### Ad 3. Taken gekoppeld aan (preventie) jeugdzorg

De gemeente is sinds 2015 verantwoordelijk voor de hele jeugdketen. Hiervoor wordt op Twentse schaal binnen Organisatie voor Zorg en Jeugdhulp (OZJT)/Samen14 samengewerkt. Het is belangrijk dat de gemeentelijke uitvoeringstaak 'jeugdgezondheid' bij onze GGD Twente en het preventieve jeugdbeleid rond het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) hierop naadloos aansluit door te focussen op risico's, preventie en vroegtijdige signalering. Een goede afstemming binnen het voorliggend veld is cruciaal hiervoor. Van belang is om de "gewone opvoeding" te versterken en zo (zware) zorg te voorkomen. De bestaande nota's voor jeugdhulp en de kadernota jeugdbeleid zijn richtinggevend op dit terrein, waarbij gezondheid is en wordt geïntegreerd, zoals bijv. bij leefstijlprojecten en via LOES/CJG.

### Acties

Op basis van het hier omschreven jeugdbeleid kan ingezet worden op de volgende acties:

- In het kader van versterking voorliggend veld: beter verbinden 0<sup>de</sup> en eerstelijnszorg – Jeugdgezondheidszorg en het duidelijker vormgeven van de relatie JGZ – huisarts.
- De leerplichtambtenaar meer verbinden met de arts jeugdgezondheidszorg.  
De leerplichtambtenaar controleert in de gemeente of de leerplicht wordt nageleefd. In Twente wordt de arts jeugdgezondheidszorg ingezet, voornamelijk bij de VO scholen. Er wordt gewerkt met een verzuimkaart en bij een bepaald frequent schoolverzuim wordt de arts jeugdgezondheidszorg geraadpleegd.
- Collectieve preventie GGZ/Gezond meedoen – Publieke gezondheid / Jeugdgezondheid: de regionale samenwerking kan voortgezet worden, gericht op veerkracht en weerbaarheid bij aandachtskinderen.

### 2.2.4 Sport en bewegen

Uit de cijfers van de TGV blijkt dat het stimuleren van bewegen belangrijk blijft. Hiervoor kan aansluiting gezocht worden bij de sport(verenigingen) in de gemeente om meer sociale samenhang en vitaliteit in de leefomgeving te kunnen krijgen. Sportverenigingen zijn belangrijke medespelers in het sport- en beweegbeleid. Zij hebben door hun opzet en manier van werken een positieve invloed op hun leden. Begin 2018 is de sport- en beweegvisie, 'Sport en bewegen verbindt' gemeente Twenterand voltooid. In de nota wordt uiteengezet hoe sport als doel en als (bind-)middel maatschappelijk doelen ondersteunt en uitdraagt.

Het lokale sportbeleid in relatie tot de fysieke leefomgeving is vooral gericht op het scheppen van randvoorwaarden (accommodaties en doegroen) om te kunnen sporten en bewegen. Er is daarbij een onderscheid tussen sport als doel en sport als middel. Sport heeft raakvlakken met bijvoorbeeld welzijn en ondersteuning, publieke gezondheid, vrijwilligerswerk, jeugdbeleid en onderwijs. Om de gezondheid van jeugd te bevorderen is een goede relatie tussen sport en onderwijs onmisbaar. Samenwerking tussen scholen en sportorganisaties stimuleert het bewegen (gezonde leefstijl) onder de jeugd. Via bewegingsonderwijs op scholen zijn alle jongeren goed te bereiken. Gezondheidsbeleid en Wmo-beleid zijn gericht op preventie, zelfredzaamheid en participatie. Het gaat ook binnen het sportbeleid om meedoen. Voor zowel sport als zinvolle vrijetijdsbesteding als voor sport als middel om gezondheid te bevorderen geldt daarom dat er vanuit het minimabeleid mogelijkheden zijn voor een tegemoetkoming in de kosten van contributies en kleding voor mensen met een inkomen tot 110% van het minimum loon. Hiermee wordt de mogelijkheid van deelname (participatie) aan sporten gestimuleerd, ook als mensen dat niet goed zelf kunnen betalen. Mensen krijgen daarmee gelijke kansen ten aanzien van het gebruik maken van sportmogelijkheden.

### Acties

- Vormgeven nieuwe visie Sport en bewegen verbindt” met aandacht voor gezondheid, beweging en samenwerking met onderwijs. Hierin ook projecten opnemen zoals oriënteren op een project Gezondheid en Sport (gesloten knip);
- Minima voorlichten over de mogelijkheden van voorzieningen voor deelname aan sport.

### 2.2.5 Preventie en leefstijl

#### Leefstijl

Inzet op preventie van alcohol- en middelengebruik middels verbindingen op het gebied van welzijn, sport, onderwijs en handhaving. Twenterand zal doorgaan met het faciliteren van preventie en blijft, ook in relatie tot de gemeentelijke verantwoordelijkheid op het gebied van publieke gezondheid, een appèl doen op de signaleringsfunctie van het jongerenwerk, het onderwijs en de sport in relatie tot de JGZ. Zo wordt bijvoorbeeld het jongerenwerk integraal georganiseerd en opgezet, met als doel beter,



adequater en zonder schotten en dubbelingen zo professioneel mogelijk uitvoering te geven aan de taken op het gebied van jongerenwerk. Prioriteit blijft de aanpak op het gebied van drugsgebruik genotsmiddelenbeleid.

De gezondheidsmonitor 2016 geeft nadrukkelijk aan dat de acceptatie van homoseksualiteit aandacht behoeft. Alhoewel er een lichte daling is van het percentage mensen dat homoseksualiteit verkeerd vindt, is het gebrek aan acceptatie nog steeds een zorgwekkende situatie.

*In het artikel "leefstijl als medicijn" (NRC Live van 19 april 2017) staat treffend aangegeven dat de ontwikkeling van de behandeling van de gevolgen van een slechte leefstijl steeds meer gaat in de richting van het fundamenteel veranderen van de slechte leefstijl in een gezondere leefstijl. Ziekte en de daarmee samenhangende kosten zijn voor een belangrijk deel vermijdbaar als we andere keuzes zouden maken. Als individu, als samenleving en als gezondheidszorg. Leefstijl gerelateerde aandoeningen, zoals diabetes type 2, obesitas, reuma en maag-lever-darmaandoeningen kosten minder lijden en euro's als we serieus werk maken van leefstijl als medicijn.*

#### Acties

- Uitvoering herpositionering jongerenwerk voor 1 januari 2018 met als doel klantgericht en outreachend taken uit te voeren op het gebied van jongerenwerk.
- Aansluiten bij het Project leefstijl met het thema's zoals genotsmiddelen en acceptatie medemens.

## 2.2.6 Drugs (preventie)/ Middelengebruik

### Situatie

Het drugsgebruik in Twenterand (zie bijlage 1 TGV), als onderdeel van het bredere begrip "middelengebruik" is, net als elders in Nederland en Twente een verschijnsel en probleem dat continu aandacht behoeft (zie Uitvoeringsprogramma Integraal genotsmiddelenbeleid Gemeente Twenterand 2017-2018). In 2016 is er een aantal ontwikkelingen ingezet op het terrein van het integraal genotsmiddelenbeleid van de gemeente Twenterand. De twee belangrijke ontwikkelingen hierin die wij er willen uitlichten zijn:

1. Er is een Raadswerkgroep Drugsproblematiek gevormd die een aantal conclusies en aanbevelingen heeft gedaan t.a.v. het genotsmiddelenbeleid van de gemeente Twenterand.
2. Het verzoek van het ministerie van VWS aan de gemeente Twenterand om mee te werken aan een pilot die gericht is op het ontwikkelen van een sluitende aanpak t.a.v. GHB-problematiek.

#### Ad 1. Raadswerkgroep Drugsproblematiek

De aanbevelingen van de raadswerkgroep zijn verwerkt in het uitvoeringsplan getiteld: Voortvarend verbinden, voorkomen en verbeteren!, d.d. juni 2017. Dit betekent blijvende prioriteit en een integrale aanpak voor het genotsmiddelenbeleid. De inspanningen op de pijlers 'preventie' en 'hulpverlening' worden met name vergroot. De geraamde kosten voor de jaren 2017 en 2018 bedragen € 125.000 (waarvan € 60.000 extra activiteiten en € 65.000 t.b.v. coördinatie/regie). Korthedshalve wordt verwezen naar de notitie van de Raadswerkgroep. Medio mei 2017 is de coördinator van de raadswerkgroep aangesteld.

#### Ad 2. Pilot sluitende aanpak GHB-problematiek

In januari 2016 is het onderzoek 'Politie en GHB problematiek op het platteland' van Ton Nabben en Dirk Korf gepubliceerd (Universiteit van Amsterdam). Op basis van dit rapport en gesprekken met diverse gemeenten en zorgpartijen heeft het ministerie van VWS de gemeente Twenterand medio 2016 benaderd om pilotgemeente te worden voor het ontwikkelen van een sluitende GHB aanpak. Op basis van een aantal gesprekken met het ministerie is besloten dat Twenterand bereid is om mee te werken aan de pilot, rekening houdend met de volgende punten:

- De pilot is gericht op specifiek GHB problematiek. We zien in de praktijk dat GHB vaak samengaat met gebruik van andere genotsmiddelen (met name speed/amfetamine en cannabis). Daarom zal ook gekeken moeten worden naar de combinatie met ander gebruik omdat dit een volledig(er) beeld geeft van de aanwezige problematiek en van belang is voor een effectieve aanpak.

- De pilot is gericht op het verbeteren van de persoonsgerichte maatwerkaanpak, hulpverlening en ketenregie. Daarnaast zal er aandacht zijn voor preventie. Uit o.a. de bevindingen van de raadswerkgroep drugsproblematiek Twenterand blijkt dat op deze twee onderdelen winst valt te behalen in de aanpak van drugsproblematiek. Het is dus van belang op beide onderdelen te intensiveren. Er zal evenredig veel aandacht besteed moeten worden aan hoe we kunnen voorkomen dat nieuwe jeugdigen drugs gaan gebruiken: hoe kun je effectief preventief drugsbeleid voeren?
- Het ministerie draagt zorg voor het beschrijven van de modelaanpak.

Inmiddels is gestart met fase 2 uit het projectvoorstel door het Trimbos Instituut. Dit najaar vindt een tweede bijeenkomst plaats. De eerste resultaten van de inventarisatie en probleemanalyse (fase 1) worden teruggekoppeld. Daarmee wordt een concrete inschatting gemaakt van wat er nodig is aan capaciteit / middelen voor het vervolg van de pilot.

### 2.2.6.1 Preventie drugs voorop

Er wordt sterk in gezet op preventie van drugsgebruik. Dat gebeurt niet alleen vanuit preventie, maar ook door intensivering van de hulpverlening, waaronder bemoeizorg, en maatregelen gericht op repressie. In het Uitvoeringsplan 2017/2018 is dit opgenomen.

#### Acties (uit het Uitvoeringsplan 2017/2018):

Met betrekking preventie:

- Voorlichting op scholen.
- Oudervoorlichting door ouders en ervaringsdeskundigen.
- Versterking signaalfunctie onderwijs.
- Inzet preventiemedewerker verslavingszorg.

Met betrekking tot hulpverlening:

- Met ketenpartners overleg voor een meer uniforme werkwijze en korte lijnen.
- Integrale aanpak op casusniveau door het betrekken van partijen bij lokale netwerkoeverleggen.
- Breder bekendmaken van de aanpak van drugsproblematiek bij ouders, jongerenwerk en huisartsen. Opsporen van hiaten en uitzetten van acties.
- Inzetten van meer bemoeizorgtrajecten.
- Bemoeizorg breed bekend maken onder professionals.

Met betrekking tot repressie:

- Criteria voor het optreden middels de persoonsgerichte aanpak opstellen en deze aanpak uitrollen.

Met betrekking tot GHB-onderzoek:

- Plan van aanpak naar aanleiding van de inventarisatie en probleemanalyse Trimbos Instituut.

## 2.3 Verbinding gezondheid en Veiligheid

Openbare orde en veiligheid en gezondheid staan in nauw verband met elkaar. In deze paragraaf een toelichting op de rol van de gemeente op het gebied van openbare orde en veiligheid en de wijze waarop de gemeente dat verbindt met gezondheid.

### 2.3.1. Integrale veiligheidszorg

#### Situatie

De zorg voor openbare orde en veiligheid is van oudsher een van de voornaamste taken van de overheid. De verantwoordelijkheid voor het veiligheidsbeleid ligt op lokaal niveau bij de gemeente. De gemeente heeft de regierol bij het ontwikkelen van veiligheidsbeleid. Ze zorgt voor afstemming tussen de verschillende partijen die betrokken zijn bij het veiligheidsbeleid en voert de regie over de verschillende maatregelen. Daarnaast zorgt de gemeente dat de maatregelen beleidsmatig worden

ingebod. In dat verband bieden de nieuwe taken en verantwoordelijkheden in het sociale domein, de transformatie en de doorontwikkeling op veiligheidsgebied gemeenten de kans om de thema's Integrale Veiligheid en Publieke Gezondheid nog nadrukkelijker in beleid en uitvoering te verbinden. In dat verband is de veiligheidsnota "Integraal Veiligheidsbeleid Twenterand 2017 – 2020" is op 20 december 2016 door de gemeenteraad vastgesteld.

Voor bestuur, inwoners en gemeentelijke partners zijn thema's als veiligheid, preventie en gezondheid steeds belangrijker. Zo ook de verbondenheid en samenhang ervan in de dagelijkse praktijk, ter bevordering van de leefbaarheid. Passende ondersteuning op maat is daarbij een belangrijk uitgangspunt. Thema's waarmee, mits in samenhang op- en aangepakt, veel veiligheids- en gezondheidswinst is te behalen, zijn bijvoorbeeld:

### **Leefstijl**

Inzet op preventie van alcohol- en middelengebruik middels verbindingen op het gebied van welzijn, sport, onderwijs en handhaving. Zie 2.2.6 Drugs (preventie)/ Middelengebruik.

### **Veiligheidshuis Twente**

In het Veiligheidshuis Twente werken partners uit de strafrecht- en zorgketen samen. Doel is het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. De partners signaleren problemen, bedenken oplossingen en voeren die samen uit. Werkprocessen worden op elkaar afgestemd, zodat strafrecht en zorg elkaar aanvullen.

Ingezet wordt op gedragsverandering, recidivevermindering en verbetering van de kwaliteit van leven van de delinquent en eventueel zijn/haar directe omgeving (bijvoorbeeld familie). De aanpak is dadergericht, gebiedsgericht en probleemgericht.

Het Veiligheidshuis Twente werkt als 'hulp in de uitvoering'. Dat wil zeggen dat er al bemoeienis is met een casus vanuit de lokale zorg- of veiligheidsstructuur of het Openbaar Ministerie. Vanuit het Veiligheidshuis kan iets worden toegevoegd, dit houdt in: adviseren, actief deelnemen in - of organiseren van (casus) overleggen of het (tijdelijk) overnemen van de regie in casuïstiek.

### **Verwarde personen**

De laatste jaren is er (zowel landelijk, regionaal als lokaal) een zeer sterke stijging geweest van het aantal incidenten met verwarde personen. Het thema is daarom geprioriteerd door de 14 Twentse gemeenten. In dat kader wordt er op regionaal niveau samengewerkt in de vorm van het project '10 in Twente'. Het project is gericht op het verbeteren van de informatiepositie en interventiemogelijkheden ten behoeve van de samenwerking rond overlastgevend verwarde personen.

Door in een vroeg stadium signalen te herkennen die overlast 'aankondigen' en beter gebruik te maken van de betrokken partners in de periferie van de doelgroep werkt het vangnet beter. Het doel is om (gecombineerde) interventies gericht in te kunnen zetten en zo escalaties te voorkomen en de keten overstijgende samenwerking waarbij de Eigen Kracht en zelfregie van cliënten zoveel mogelijk centraal staat verder te ontwikkelen.

### **Acties**

- Voor het gezondheidsbeleid blijven aansluiten op het veiligheidsbeleid door medewerking aan aanpak verwarde personen, Veiligheidshuis Twente, inzet op preventie genotsmiddelen, ketenregie en aanpak calamiteiten.

## 2.4. Thema's binnen gezondheidsbeleid

Naast structurele gezondheidsthema's krijgen gemeenten ook te maken met gezondheidsthema's waarvan de actualiteit direct om actie vraagt. Om dat gedegen te kunnen doen, wordt een regionale werkgroep ingesteld.

### 2.4.1. Actuele gezondheidsthema's waarin gemeenten een nieuwe rol krijgen.

#### Situatie

Gezondheidsbeleid en aanpalende terreinen bevinden zich in een dynamische omgeving. Dat betekent dat er de komende periode allerlei ontwikkelingen op ons af gaan komen die we nu nog niet goed kunnen inschatten. Wel zijn er in regioverband in ieder geval een drietal onderwerpen geïnterpreteerd, waarvan vast staat dat de Twentse gemeenten hier iets mee moeten. Deze onderwerpen zijn:

- veranderingen in de financiële aansturing van het rijksvaccinatieprogramma ( planning 2019)
- andere financiering van het Centrum voor Seksueel Geweld.
- vluchtelingen en gezondheid (uitvoeringsakkoord)

De gezondheidsbevordering voor statushouders wordt zoveel mogelijk op maat, op leeftijd (18-/18+) aangeboden. De gezondheidsvoorlichting sluit maximaal aan op de lokale situatie. Enkele onderwerpen gericht op gezondheidsbevordering: gezonde voeding, relationele en seksuele vorming, opvoeden en omgaan met stress. Daarnaast worden vrijwilligers, mentoren en andere intermediairs getraind om statushouders beter te informeren en te begeleiden rondom gezondheidsthema's.

Wanneer de contouren van deze ontwikkelingen helder zijn, dan zal via het AO Publieke Gezondheid in Twente een werkgroep worden gevormd in regioverband, bestaande uit medewerkers van gemeenten om beleid en uitvoering verder vorm te geven. Dat beleid zal gespiegeld worden aan de doelen in de doelenboom Gezondheidszorg in de programmabegroting.

#### Acties

- In regioverband blijven volgen van genoemde nieuwe ontwikkelingen en deze samen oppakken.
- Gezondheidsvoorlichting aan Nieuwe Twenteranders, specifiek statushouders, als onderdeel van het participatieverklaringstraject (pvt). Hierbij rekening houdend met het opleidingsniveau en taalniveau van de Nieuwe Twenterander. Per 1 oktober is het pvt een verplicht onderdeel van de inburgering.

## Hoofdstuk 3 Randvoorwaarden

Onder “Randvoorwaarden” wordt de monitoring, de middelen en de regierol beschreven. Het is een belangrijke voorwaarde om tot gezondheidsbeleid te komen.

### 3.1. Monitoring

#### Situatie

Monitoring zet actief in op inzicht in de gezondheidssituatie lokaal en regionaal en de verbinding gezondheidsbeleid en overige terreinen zoals transformatie. Zowel GGD Twente als Kennispunt hebben opdracht van Twentse gemeenten om te monitoren. Om vorm te geven aan de verbinding tussen gezondheidsbeleid en transformaties zetten we in op:

- a. onderhoud en up-tot-date houden van de Twentse gezondheidsverkenning (TGV);
- b. doorontwikkelen van de vierjaarlijkse monitor (snelheid, actualiteit, werkwijze, techniek, verbreding, maatwerk vs. landelijke beeld etc.);
- c. het maken van wijkscans/dorpsscans, cijfermatige informatie verrijkt met beleving in de praktijk;
- d. kwalitatief onderzoek;
- e. prognoses maken;
- f. doorontwikkeling instrumentarium (panel, big data, app-ontwikkeling etc.);
- g. landelijke ontwikkelingen volgen en anticiperen;
- h. ontsluiting van de signaleringsgegevens vanuit de JGZ (EKD);
- i. samenwerking met Kennispunt Twente.

Epidemiologie is een wettelijke taak en belegd bij de GGD. In regioverband zal een Begeleidingsgroep Monitoring worden ingesteld. Die heeft tot taak om de GGD-werkzaamheden en kennis over wat er speelt rond het thema monitoring te verbinden met wensen en kennis vanuit het lokale. De cijfers en informatie die worden opgebracht, worden gebruikt als beleidsinformatie.

#### Acties

- Het volgen van ontwikkelingen en het opstellen van een regionaal werkplan dat lokaal toepasbaar is.

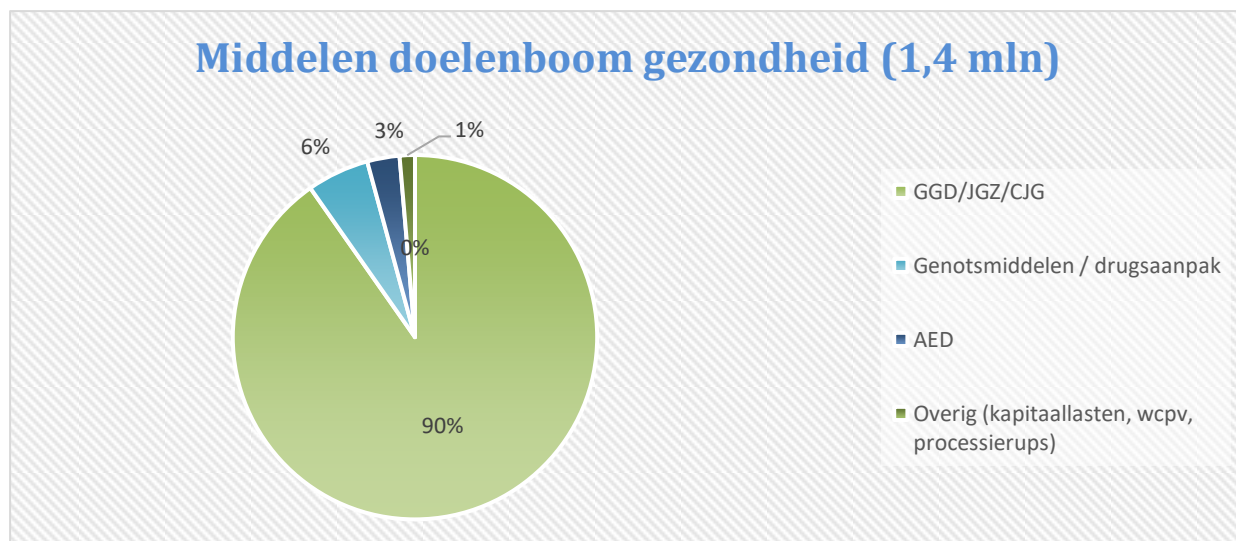
### 3.2. Middelen

Het financieel kader van deze nota Lokaal gezondheidsbeleid 2018-2021 vindt zijn weerslag in diverse programma's/sociaal domein in de gemeentebegroting. Dit doet recht aan het integrale karakter van dit onderwerp. Gezondheid valt onder het programma Maatschappelijke ontwikkeling en zelfredzaamheid. In het programma gaat in verhouding gezien de vele taken veel geld in om: 44 miljoen lasten en 32 miljoen baten (saldo 12 miljoen lasten, bron: programmabegroting 2017). Onder Maatschappelijke ontwikkeling en Zelfredzaamheid vallen de doelenbomen Sociale Zaken, Maatschappelijke ondersteuning, Gezondheidszorg, Onderwijs en Jeugd (bijv. Sport, ruimte en veiligheid valt hier niet onder). Het financiële kader voor deze nota wordt dus gevormd door de begroting 2018 e.v.

Het is niet gemakkelijk om te definiëren wat nu wel of niet onder gezondheid valt is. Qua wetgeving is de Wet Publieke Gezondheid (GGD) maar een klein onderdeel in het programma. De doelenboom gezondheid nemen wij als basis en daarin gaat zo'n 1,4 miljoen in om (ca. 3% van de lasten van het begrotingsprogramma 2018, peildatum Kadernota 2018). De meeste middelen gaan naar de GGD Regio Twente voor met name de wettelijke taken. Een ander speerpunt is de aanpak genotsmiddelenbeleid. Veel van de middelen gezondheid liggen vast en de gemeente zit niet ruim in de financiële middelen hetgeen prioritering en creativiteit vergt. Als nieuwe prioriteiten gesteld worden dan betekent dit vooral herschikken (nieuw voor oud) en uiteraard via de vitale coalities inzet van

middelen combineren c.q. verbinden met gezondheidsdoelen. Met andere woorden: het vinden van middelen en het bereiken van doelen is dus sterk afhankelijk van het meeliften met andere beleidsterreinen.

In de praktijk wordt creatief gewerkt. Bijvoorbeeld bij LOES/CJG als bij leefstijl worden thema's wisselend behandeld. Gekeken wordt naar de actualiteit en gestelde prioriteiten.



### 3.3. Gemeente voert regie en werkt samen

#### Regierol intern

De gemeente is een belangrijke speler geworden in een complex krachtenveld met nieuwe maatschappelijke uitdagingen. In het sociale domein, in het bijzonder in de publieke gezondheidszorg, wordt actief ingezet op het bundelen van krachten. Er wordt gestuurd op de bijdrage aan de gezondheidsdoelstellingen vanuit verschillende gemeentelijke beleidsterreinen. Bestaand beleid wordt meer met elkaar verbonden. Ook om overlap of tegenstellingen tussen verschillende beleidsterreinen te vermijden. Het bundelen en verbinden van gemeentelijke beleidsterreinen brengt ook met zich mee dat er slim kan worden georganiseerd aangezien er weinig tot geen financiële ruimte is. De bundeling en verbinding ten behoeve van het gezondheidsbeleid is vastgelegd via de zogenaamde *vitale coalities* (beschreven in het lokale gezondheidsbeleid 2013-2016 en bijlage Handreiking Vitale Coalities). De vitale coalities worden zowel binnen en buiten het gemeentehuis ingezet.

#### Regierol extern

De gemeente stuurt op de bijdragen van externe partners die het gezondheidsbeleid op onderdelen in concrete activiteiten uitvoeren. Twenterand zet al enige jaren sterk in op een goede ketensamenwerking. Op die manier wordt het voorliggend veld versterkt en wordt er aangesloten op het sociaal domein (zie 2.2.3. Voorliggende Voorzieningen) en daarbuiten. Een voorbeeld hiervan is het periodieke overleg dat de gemeente en uitvoerende organisaties hebben op het gebied van gezondheidsbeleid/zorg en jeugdbeleid.

Bij de uitvoering wordt nauw samengewerkt met de GGD, waarbij hun wettelijke adviesrol (artikel 16 Wet publieke gezondheid) waar nodig wordt ingezet.

Artikel 16 van de wet publieke gezondheid luidt:

*Voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg vraagt het college van burgemeester en wethouders advies aan de gemeentelijke gezondheidsdienst.*

Zowel wat betreft de interne als de externe regierol streeft de gemeente naar een goede samenwerking met betrokken partijen en initiatieven. “Meer gezonde levensjaren voor de inwoners van Twenterand” is het hoofddoel van het integrale gezondheidsbeleid. De informatie over wat de inwoners nodig hebben aan beleid en uitvoering van de gemeente komt uit de monitoring van GGD Twente en Kennispunt. Monitoring zou een sterker praktijkcomponent kunnen krijgen als er informatie is over de gezondheidsbeleving in het algemeen en op specifieke (actuele) thema’s. Daarmee kunnen inwoners input geven voor het te ontwikkelen gezondheidsbeleid.

De uitvoering van het lokale gezondheidsbeleid beslaat een periode van vier jaar: 2018-2021. Deze beleidsnota – de kaders en hoofdlijnen van beleid - wordt door de gemeenteraad vastgesteld. Uitvoering is aan het college van B&W, dat verantwoordelijk is voor de details van het wat, hoe, wanneer en wie, binnen de door de Raad beschikbaar gestelde middelen. Dit wordt na vaststelling van de nota ingevuld.

De uitvoering van de lokale gezondheidsthema’s zijn belegd bij verschillende beleidsterreinen. Deze beleidsterreinen werken aan de hand van een doelenboom met een beleidsplan (waarbinnen gezondheidsthema’s een plek hebben), een uitvoeringsprogramma en financiële dekking. De voortgang wordt gevolgd via de reguliere gemeentelijke planning en controlinstrumenten, zoals Begroting (met actuele doelenboom) en Bestuursrapportage (Berap). In deze aanpak worden SMART doelen gesteld en met indicatoren gevolgd.

#### Actiepunten

- Onderzoeken hoe de beleving van gezondheid van burgers, door burgers, een plek kan krijgen in de beleidsvoorbereiding.
- Jaarlijks monitoren van de voortgang via de reguliere werkwijze, zoals Berap.

- - -