

‘Samen Gezond in Aa en Hunze’



Gezondheidsbeleid
gemeente Aa en Hunze 2022-2025

Datum: 2022

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Leeswijzer	3
2	Wettelijke en landelijke kaders	4
2.1	Wet publieke gezondheid.....	4
2.1	Landelijke nota	4
2.2	Regionale ontwikkelingen	5
3	Huidig gezondheidsbeleid en stand van zaken	6
3.1	Huidig gezondheidsbeleid	6
3.1.1	Positieve gezondheid.....	6
3.1.2	JOGG-aanpak	6
3.1.3	Aanpak laaggeletterdheid	7
3.1.4	Integrale ouderen zorg	8
3.1.5	Fun Fit Pit.....	8
3.2	Stand van zaken gezondheid gemeente Aa en Hunze (gezondheidsmonitor).....	9
3.2.1	Algemeen beeld.....	9
3.2.2	Jeugd.....	9
3.2.3	Volwassenen.....	10
3.2.4	Ouderen.....	11
4	Gemeentelijke gezondheidstaken (GGD)	12
4.1	Uitvoering geven aan de Wet publieke Gezondheid (Wpg).....	12
4.2	Uitvoering Wet verplichte GGZ	12
4.3	Gemeentelijke gezondheidsdienst Drenthe (GGD Drenthe).....	12
4.4	GGD en Corona	13
5	Uitgangspunten Gezondheidsbeleid	14
5.1	Positieve gezondheid.....	14
5.2	We werken vooral preventief.....	15
5.3	Samenwerking	16
6	Gemeentelijke doelen	17
6.1	Doel 1: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving	17
6.1.1	Wat willen we bereiken?	17
6.2	Doel 2: Gezondheidspotentieel bevorderen kwetsbare groepen.....	18
6.2.1	<i>Goede Start</i>	18
6.2.3	Aanpak laaggeletterdheid	19
6.2.4	Wat willen we bereiken?	19
6.3	Doel 3: Stimuleren van gezond leven	19

6.3.1 JOGG-aanpak	20
6.3.2 Sportakkoord gemeente Aa en Hunze	20
6.3.3 GLI/Voel je goed	21
6.3.4 Wat willen we bereiken?	21
6.4 Doel 4: (Mentaal) welbevinden bevorderen	21
6.4.1 Vergroten van de mentale weerbaarheid en zelfstandigheid van jeugdigen.	22
6.4.2 Versterken van het welzijn van inwoners (Welzijn op recept).....	22
6.2.5 Wat willen we bereiken?	23
6.5 Doel 5: Vitaal ouder worden	23
6.5.1 Integrale ouderenzorg.....	23
6.5.2 Wat willen we bereiken?	24
7 Borging en Monitoring	25
8 Financiën	25
Bijlagen	26
Bijlage 1: Activiteiten schema	26
Bijlage 2: Spinnenweb Positieve Gezondheid	36
Bijlage 3: Factsheets gezondheidsmonitor GGD	37
Factsheet Jeugd	37
Factsheet Volwassenen	38
Factsheet Ouderen	39

1. Inleiding

Voor u ligt het lokaal gezondheidsbeleid *‘Samen gezond in Aa en Hunze’ 2022-2025*. De gemeente Aa en Hunze is op grond van de Wet publieke gezondheid (hierna: Wpg) verplicht om elke vier jaar lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. Dit lokale gezondheidsbeleid is gericht op collectieve gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Deze nota beschrijft hoe we de komende jaren invulling geven aan het bevorderen van de gezondheid van onze inwoners. Ook brengt de nota in beeld wat we vanuit meerdere beleidsterreinen al doen op het gebied van publieke gezondheid. De nota is voor het grootste gedeelte een voortzetting van het bestaande beleid. Wel heeft er een concretisering plaatsgevonden van de te behalen doelen en resultaten.

Een goede gezondheid levert veel op. Gezonde mensen hebben over het algemeen een betere kwaliteit van leven. Daarnaast kunnen ze beter voor zichzelf zorgen en doen ze minder vaak een beroep op zorg. Ook kunnen ze langer en beter participeren in de samenleving, op de arbeidsmarkt of als vrijwilliger. Investeren in gezondheid loont daarmee op vele fronten.

Voor de inhoudelijke invulling van deze beleidsnota is gekozen voor een drietal uitgangspunten: positieve gezondheid, preventie en integraliteit. Deze uitgangspunten worden verder in deze nota nader toegelicht.

Op het moment van schrijven bevinden we ons in een bijzondere tijd. De coronacrisis heeft een ongekende impact op mens en maatschappij. Uit recent onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) blijkt dat corona ook invloed heeft op de toekomstige volksgezondheid. Zo zijn mensen die al roken nog meer gaan roken en neemt eenzaamheid toe.

De toekomstige ontwikkelingen op het gebied van gezondheid gaan gepaard met grote onzekerheden die door de crisis niet kleiner zijn geworden. De vraag is welke mogelijke toekomstige ontwikkelingen nog te wachten staan en hoe we ons als maatschappij en gemeente daar het beste op kunnen voorbereiden. De toekomst zal leren welke ontwikkelingen door de coronapandemie een tijdelijk en een blijvend effect hebben. Wat we wel weten is dat de impact voor onze inwoners groot zal zijn. Door in te zetten op concrete doelen en speerpunten willen we de gezondheid van de inwoners van de gemeente Aa en Hunze voor nu en in de toekomst bevorderen.

1.1 Leeswijzer

Hierna volgt een korte weergave van het wettelijke en landelijke kader (hoofdstuk 2). Vervolgens worden het huidig gezondheidsbeleid en de gezondheidscijfers voor de inwoners van de gemeente Aa en Hunze in beeld gebracht (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 worden de gemeentelijke gezondheidstaken geschetst waarna hoofdstuk 5 en 6 ingaan op de gemeentelijke uitgangspunten en speerpunten. Na deze hoofdstukken volgt informatie over hoe dit toekomstige beleid wordt geborgd en gemonitord. Tot slot bespreekt hoofdstuk 8 de financiële kaders.

In bijlage 1 wordt inzicht gegeven in de activiteiten die we in de periode 2022-2025 (blijven) inzetten om de gestelde doelen en beoogde resultaten te behalen. Bijlage 2 geeft het spinnenweb van Positieve Gezondheid weer. Tot slot wordt in bijlage 3 de GGD-cijfers in factsheets weergegeven.

2 Wettelijke en landelijke kaders

2.1 Wet publieke gezondheid

Gemeenten hebben op grond van de Wpg de taak om de gezondheid van hun inwoners te beschermen en te bevorderen, waaronder ook het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten. Dit wordt aangeduid met de term 'preventie'. De Wpg verplicht zowel het Rijk als gemeenten om elke vier jaar een nota gezondheidsbeleid vast te stellen. Het gemeentelijke gezondheidsbeleid richt zich voornamelijk op gezondheidsbevordering, omdat deze taak veel beleidsruimte aan gemeenten geeft. De gezondheidsbeschermende taken, zoals infectieziektebestrijding, medische milieukunde en technische hygiënezorg, zijn in belangrijke mate belegd bij GGD Drenthe.

2.1 Landelijke nota

Eind mei 2020 is de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 gepresenteerd.¹ De landelijke nota vormt de basis voor het lokale gezondheidsbeleid van gemeenten. Op grond van artikel 13 van de Wpg zijn de gemeenten gehouden om bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten als aangrijpingspunten te nemen.² Deze prioriteiten staan opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid. De landelijke nota benoemt de volgende prioriteiten:

- *Verbeteren van gezondheid in de fysieke- en sociale leefomgeving:* Een gezonde fysieke leefomgeving kan bijdragen aan bijvoorbeeld de vermindering van eenzaamheid en overgewicht. Een ongezonde fysieke leefomgeving kan juist een bron van ziektelast zijn.
- *Verminderen van gezondheidsachterstanden:* Wie rijker en hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Gezondheidsachterstanden zijn hardnekkig en de afgelopen decennia niet of nauwelijks kleiner geworden. Programma's als 'Kansrijke Start' kunnen ingezet worden om de gezondheidsachterstanden te verkleinen.
- *Verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen:* Er zijn signalen dat prestatiedruk en sociale media een negatief effect hebben op de gezondheid van jeugd en jongvolwassenen. Er is meer risico op psychische problemen, zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress.
- *Vitaal ouder worden:* De samenleving zal in de toekomst steeds meer ouderen met een chronische aandoening kennen. Daarnaast nemen sociale problemen onder ouderen toe, zoals eenzaamheid. Het kabinet zet onder andere hierop in met het programma 'Langer Thuis'.

Deze vier gezondheidsvraagstukken liggen in lijn met andere landelijke programma's die al lopen, zoals het Lokaal Preventieakkoord, Langer Thuis en de Omgevingswet. Ook deze landelijke ontwikkelingen worden in acht genomen bij de vormgeving van het lokale gezondheidsbeleid.

¹ Gezondheid breed op de agenda:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/05/25/kamerbrief-bij-landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024>

² Wet publieke gezondheid: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2021-12-04>

2.2 Regionale ontwikkelingen

In regionaal verband is het Meerjarenbeleidsprogramma en het uitvoeringsprogramma Drenthe Samen Gezond in Beweging vastgesteld. Deze programma's dienen als basisdocumenten voor de verschillende projecten, programma's en activiteiten op het gebied van sport/bewegen en preventie in Drenthe. Het uiteindelijke doel van al deze programma's is om te komen tot integrale preventie voor alle Drentse inwoners, zowel op regionaal als lokaal niveau.

3 Huidig gezondheidsbeleid en stand van zaken

3.1 Huidig gezondheidsbeleid

De afgelopen periode is er op verschillende terreinen ingezet op gezondheid. Er is samengewerkt aan de gezondheid van onze inwoners vanuit sport, welzijn, onderwijs en jeugd. Het concept 'positieve gezondheid' is verder uitgerold en geïmplementeerd in de werkwijze van de gemeente.

Onderstaand worden een aantal projecten besproken die de afgelopen periode zijn ontwikkeld. De laatste vier projecten vormden een onderdeel van het meerjarenprogramma Kans voor de Veenkoloniën.

3.1.1 Positieve gezondheid

Het concept positieve gezondheid is een belangrijk uitgangspunt binnen het gezondheidsbeleid van de gemeente Aa en Hunze. Kort samengevat houdt dit concept in dat gezondheid breder is dan uitsluitend de fysieke gezondheid, maar dat het ook kan gaan om kwesties als zingeving, mentaal welbevinden en het dagelijks functioneren. De afgelopen periode hebben we deze bredere kijk op gezondheid op verschillende manieren uitgedragen. Zo is vorig jaar het project 'Positieve Gezondheid' gestart. Met dit project wordt het gedachtegoed van positieve gezondheid breed verspreid onder de maatschappelijke organisaties. Concreet gaat het dan om de huisartsenpraktijken, thuiszorgorganisaties, Impuls, en Attenta. Het doel van dit project is uiteindelijk om het concept van positieve gezondheid zo te verspreiden dat de betrokken organisaties hier zelf mee aan de slag kunnen.

Het project is gestart met een aantal inspiratiesessies, gevolgd door werksessies in twee huisartsenpraktijken. Resultaat van dit project is dat professionals breder kijken naar achterliggende problematiek en zich richten op wat iemand wel kan, in plaats van wat iemand niet kan.

De komende periode willen we het project uitbreiden naar andere netwerken zoals die rond armoede, schulden en informele zorg.

Verder zijn er in het kader van positieve gezondheid aan de hand van het spinnenweb van positieve gezondheid gesprekken gevoerd met de inwoners van Annen, Gieten, Gasselternijveen, Rolde en Gieterveen. Doel van deze gesprekken is om met inwoners in gesprek te gaan en naar boven te halen wat er speelt in het dorp.

3.1.2 Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG-aanpak)

In de JOGG-aanpak ligt de nadruk op een gezondere leefstijl als structureel onderdeel van het dagelijks leven. Er zijn de afgelopen periode veel activiteiten ingezet om de gezondheid van de kinderen in de gemeente Aa en Hunze te bevorderen.

In het kader van het stimuleren van het drinken van water zijn op verschillende plekken in de gemeente watertappunten gerealiseerd (langs het Pieterpad en bij MFC de Spil). Verder zijn kinderopvangorganisaties aan de slag gegaan met een drinkwatercampagne. Ook hebben de kinderopvangorganisaties een peuter/kleuter4daagse georganiseerd.

Om kinderen bewust te maken van gezonde voeding, is het Kindermenu 2.0 aangeboden aan basisscholen. Met deze aanpak wordt bewustwording over gezond eten bij kinderen gecreëerd. Daarnaast zijn er tijdens sportactiviteiten gezonde traktaties aangeboden. Dit is gedaan tijdens de sport- en speeldag, Wandel4daagse, de Zwem4daagse en de Nationale Sportweek. Verder hebben sportcombi's verschillende activiteiten georganiseerd om kinderen meer te laten bewegen.

Tot slot is er via Team Fit bij 3 samenwerkende verenigingen van SJO ZVC'14 een gezonde(re) kantine gerealiseerd (vv Gasselternijveen, vv Gieterveen en GKC Gasselte). Ook de kantine van het Dorpshuis in Grolloo en SGO Grolloo is een gezonde(re) kantine geworden.

De bovengenoemde activiteiten kunnen bijgedragen aan de bewustwording van het feit dat de levensstijl van grote invloed is op de gezondheid. Daarbij wordt duidelijk dat het gaat om de kleine dingen in het dagelijks leven die een wezenlijke positieve bijdrage kunnen leveren aan de gezondheid.

3.1.3 Aanpak laaggeletterdheid

De gemeente Aa en Hunze is sinds 2016 gestart met de aanpak van laaggeletterdheid. Het percentage laaggeletterden in Aa en Hunze is hoog. Uit onderzoek uitgevoerd in 2018/2019 in opdracht van het Bondgenootschap voor een geletterd Drenthe blijkt dat 12% van de inwoners in Aa en Hunze laaggeletterd is. Het gaat hierbij alleen om inwoners die Nederlands als moedertaal hebben. Bij de aanpak van laaggeletterdheid zijn naast de gemeente ook Impuls, Stichting Attenta, Werkplein Drentse Aa, de bibliotheek en het Drenthe College actief betrokken. De aanpak van laaggeletterdheid is erop gericht om inwoners met lage basisvaardigheden weer mee te laten doen in de samenleving. Dit heeft positieve gevolgen voor onder andere gezondheid en participatie van inwoners.

In het Activiteitenplan aanpak laaggeletterdheid 2021 - 2023 zijn verschillende activiteiten ondernomen. Zo is er een ondersteuningsaanbod voor laaggeletterden opgezet. Dit aanbod bestaat uit cursussen lezen, schrijven, rekenen en zelfredzaamheid. De cursussen worden aangeboden door het Drenthe College. Daarnaast is er een laagdrempelig ondersteuningsaanbod uitgevoerd door taalvrijwilligers via het Taalhuis. Ook is er een digitaal aanbod vanuit de bibliotheek (Klik en Tik en Digisterker). Vanuit de aanpak is ook gezocht naar meer integraliteit met andere projecten. Het Taalhuis is ook aangesloten bij de projecten 'Goede start' (gezondheid), 'Voel je goed' (gezondheid) en Vroegsignalering (armoede).

Verder is door de Stichting Lezen en Schrijven de Taalmeter en de training 'vinden en doorverwijzen van laaggeletterden' opgezet. Beide tools zijn begin 2016 ingezet. Daarnaast zijn bij verschillende organisaties en bedrijven (o.a. Humanitas, de voedselbank en werkgevers) informatiesessies gehouden. Het doel van deze sessies was om laaggeletterdheid onder de aandacht te brengen.

Deze aanpak heeft geresulteerd in een deelname van 47 aanmeldingen van inwoners in 2021. Ondanks alle inspanningen blijft het lastig om de deelname van laaggeletterden te vergroten. Dit komt veelal door de schaamte, waardoor de drempel om aan te melden hoog is.

3.1.4 Integrale ouderen zorg

Integrale ouderenzorg is een samenwerking in een netwerk van zorg- en welzijnsorganisaties om ouderen de juiste ondersteuning te bieden. De Integrale ouderenzorg heeft als doel dat ouderen zo lang en zo plezierig mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Hierbij gaat extra aandacht naar preventie, medicijngebruik, zelfregie en leefstijl. In die zin is sprake van een integrale aanpak. De meerwaarde hiervan is dat zorgvraag van de inwoner goed opgepakt wordt door de juiste instantie.

In het kader van integrale ouderenzorg is er in 2017 en 2018 gestart met twee modules integrale ouderenzorg. Namelijk de HZD- (Huisartsen Zorg Drenthe) module 'Kwetsbare ouderen' en SamenOud". Deelname aan deze proeftuinen heeft ertoe geleid dat bijna alle huisartspraktijken in de gemeente het concept van integrale ouderenzorg hebben omarmd.

In 2018 is de integrale ouderenzorg en de projecten die hiermee gepaard gaan geëvalueerd. Uit deze evaluatie blijkt dat 50% van de ouderen die zich bij de huisarts meldt, te maken heeft met een welzijnsprobleem in plaats van een puur medisch probleem. Een huisarts speelt de vraag dan door aan bijvoorbeeld een ouderenadviseur van Impuls die dan het gesprek aangaat met de betrokkene. Sommige huisartsen passen hierbij het concept van Welzijn op recept toe.

Onderdeel van de werkwijze van de evaluatie was het versturen van vragenlijsten en organiseren van SamenOud-bijeenkomsten. Uit de resultaten van de vragenlijsten (72%) en de opkomst bij de bijeenkomsten (134 ouderen in Rolde en 97 in Gieten) is gebleken dat de integrale ouderenzorg in een behoefte voorziet bij de ouderen in onze gemeente.

Vanuit Impuls worden vragen opgepakt met betrekking tot eenzaamheid en overbelaste mantelzorg situaties. Ook wordt ondersteuning geboden bij praktische vragen. Daar waar mogelijk, wordt verwezen naar het voorliggend veld (collectieve voorzieningen) en wordt samenwerking gezocht met Stichting Attenta.

De module 'SamenOud' is in 2019 gestopt. Wel is de werkwijze en screeningswijze (vragenlijsten e.d.) geïntegreerd in de HZD-module 'Kwetsbare ouderen'. De gemeente Aa en Hunze heeft momenteel de coördinatie van integrale ouderenzorg structureel belegd bij Impuls Welzijn.

3.1.5 FunFitPit

FunFitPit is een methodiek die jongeren uitdaagt een aantrekkelijke campagne te bedenken én uit te voeren die een gezonde leefstijl bevordert. Tijdens de campagne waren de jongeren vrij in het zoeken van onderwerpen en thema's. De jongeren werden verdeeld in verschillende teams met elk een ander gezondheidsvraagstuk. Zo kan de campagne gaan over bijvoorbeeld voeding, bewegen, alcoholgebruik of zingeving. Het doel van dit project is om jongeren te stimuleren na te denken over hun eigen gezonde leefstijl en die van hun omgeving.

De totale duur van dit project was 6 maanden. Het project is uitgevoerd van september 2017 tot en met februari 2018. Zo'n 80 leerlingen uit de onderbouw van het Dr. Nassau College in Gieten hebben meegedaan. Onderdeel van FunFitPit was het zelfonderzoek door middel van 'Test je Leefstijl'. Het zelfonderzoek hield een spiegel voor waarmee jongeren konden nagaan wat ze in hun eigen campagne hebben ontdekt. Dit zorgde er in sommige gevallen voor dat zij maatregelen namen die een gezonde leefstijl bevorderde. In andere gevallen werden ook familieleden van leerlingen aan het denken gezet. Zo stopte één van de oma's van de leerlingen met roken naar aanleiding van het project.

Een ander voorbeeld is dat één van de deelnemende teams bestaande uit leerlingen de risico's en slechte gevolgen van het gebruik van alcohol onder de aandacht gebracht. Daarnaast is een ander team in onderhandeling met leerlingenraad en betrokken docenten om het aanbod in de kantine gezonder te maken. De conciërge is hierdoor ook geactiveerd om het aanbod in de school gezonder te maken. Tot slot zijn er afspraken met de lokale supermarkt gemaakt om 'oud' fruit dat niet meer verkocht mag worden op te halen, zodat leerlingen hier smoothies van kunnen maken op school.

3.2 Stand van zaken gezondheid gemeente Aa en Hunze (gezondheidsmonitor)

De Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) voert om de vier jaar gezondheidsonderzoeken uit onder inwoners van Drenthe. Deze onderzoeken zijn voor drie leeftijdsgroepen uitgevoerd, namelijk: jeugd (12-18 jaar), volwassenen (19-64 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder). De resultaten geven een beeld van de gezondheid en leefgewoonten van Drentse inwoners. Daarnaast geven de resultaten een beeld van de gezondheid van inwoners van de gemeente Aa en Hunze. De resultaten hebben betrekking op de periode 2019/2020. In de navolgende paragraaf wordt de algemene gezondheid van de inwoners van de gemeente Aa en Hunze gepresenteerd. Daarna wordt ingegaan op de onderzoeksresultaten per leeftijdscategorie. De uitgebreide onderzoeken en factsheets zijn terug te vinden op de gezondheidsmonitor van de GGD³.

3.2.1 Algemeen beeld

De cijfers van de gemeente Aa en Hunze wijken over de belangrijkste gezondheidsthema's niet of nauwelijks af van de rest van Drenthe. Significante afwijkende cijfers van de rest van de provincie Drenthe worden per doelgroep in de onderstaande paragrafen behandeld.

Het gaat over het algemeen goed met de inwoners in de gemeente Aa en Hunze. Uit de cijfers van de gezondheidsmonitor van de GGD blijkt dat de inwoners van de gemeente Aa en Hunze hun gezondheid als (zeer) goed ervaren. Dit geldt voor maar liefst 86% van de jongeren, 87% van de volwassenen en 75% van de ouderen.

De demografische trends laten zien dat de gemeente Aa en Hunze steeds meer vergrijsd.

In bijlage 3 worden de factsheets met cijfers voor de doelgroepen jeugd, volwassenen en ouderen weergegeven.

3.2.2 Jeugd

De jeugd van de gemeente Aa en Hunze doet het goed wat betreft sporten en bewegen. In vergelijking met andere Drentse jongeren bewegen jongeren in de gemeente Aa en Hunze vaker 5 dagen of meer per week tenminste een uur (56%). Daarnaast sport 85% wekelijks bij een club, vereniging en/of sportschool. De meeste jongeren hebben een gezond gewicht (in het schooljaar 2019/2020 heeft 73% van de jongeren uit Aa en Hunze in klas 2 van het VO een normaal gewicht). Het dagelijks water drinken (in Aa en Hunze lager dan Drenthe, 63% versus 70%) en dagelijks ontbijten (toename jongeren die slechts op 1-4 dagen ontbijten in de periode 2013-2019, 22%) kan nog meer gestimuleerd worden.

³ Gezondheidsmonitor GGD: www.gezondheidsgegevensdrenthe.nl

Als het gaat om het middelengebruik (roken en alcohol) is een positieve trend zichtbaar onder de jongeren van de gemeente Aa en Hunze. In de periode van 2013-2019 is het percentage jongeren dat ooit heeft gerookt of regelmatig alcohol drinkt afgenomen. Van de jongeren (klas 2 en klas 4 VO) die ooit wel eens hebben gerookt (16%) rookt meer dan de helft nu niet meer. Dit is vergelijkbaar met de percentages voor heel Drenthe.

Wel zijn er wat aandachtspunten met betrekking tot het mentaal welbevinden van jongeren. Zo blijkt uit de gegevens dat meer jongeren in de gemeente een verhoogd of hoog risico hebben op psychosociale problemen (28%) en (zeer) vaak stress ervaren (49%) dan het provinciale gemiddelde. Daarnaast blijkt dat jongeren in de gemeente Aa en Hunze vaker spijbelen (18%) en gepest worden (14%) dan in de rest van de provincie. Ook blijkt dat school door een grotere groep jongeren (17%) niet leuk of vreselijk wordt gevonden dan in de rest van de provincie Drenthe.

3.2.3 Volwassenen

Iets meer dan de helft van de volwassenen in Aa en Hunze beweegt ten minste vijf dagen per week minstens 30 minuten. Het percentage volwassenen uit Aa en Hunze dat ten minste eens per week buiten een vereniging om sport (51%) ligt hoger dan in de rest van Drenthe.

Van alle volwassenen in de gemeente Aa en Hunze heeft 54% een gezond gewicht, en daarin is een licht positieve trend zichtbaar. Een andere licht gunstige trend is dat volwassenen beter kunnen rondkomen van het inkomen van hun huishouden. Daarnaast verrichten volwassenen iets vaker dan voorheen vrijwilligerswerk.

Uit de cijfers blijkt dat 17% van de volwassenen in Aa en Hunze rookt. Voorts blijkt dat 87% van de volwassenen wel eens alcohol nuttigt. De resultaten voor roken en alcoholgebruik zijn vergelijkbaar met de resultaten voor de rest van Drenthe.

Aandachtspunten onder volwassenen zijn de mate waarin de eigen regie wordt ervaren, langdurige ziekte en eenzaamheid. Steeds meer volwassenen (69%) ervaren matig regie over eigen leven. In de periode 2016-2020 is het percentage volwassenen dat matig regie ervaart licht toegenomen. Bijna 1/3^e van de volwassenen in de gemeente Aa en Hunze heeft een langdurige ziekte of aandoening (bijvoorbeeld migraine, hoge bloeddruk en gewrichtsslijtage). Daarnaast geeft 28% van de volwassenen aan zich (ernstig) beperkt te voelen in het dagelijks leven vanwege problemen met gezondheid.

Het percentage volwassenen in Aa en Hunze dat zich wel eens eenzaam voelt (42%) lijkt licht toegenomen in de periode 2016-2020. Er is ook een licht ongunstige trend wat betreft het risico op een angststoornis of depressie.

Daarnaast komt sociale eenzaamheid wat vaker voor (27%) dan emotionele eenzaamheid (20%). Sociale eenzaamheid is het gemis aan contacten met vrienden, familie en kennissen. Emotionele eenzaamheid is het gemis aan een hechte, affectieve band met iemand. Deze rol wordt vaak vervuld door de partner, maar kan ook door een goede vriend of vriendin ingevuld worden. Het onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid toont dat wie zich emotioneel eenzaam voelt, niet noodzakelijk gebaat is bij meer sociale contacten.

Voor de groep volwassenen zijn cijfers met betrekking tot de eerste effecten van corona beschikbaar. Volwassenen ervaren door de coronacrisis minder controle over hun leven (21%), zijn minder alcohol gaan drinken (14%) en hebben meer stress (24%).

3.2.4 Ouderen

De ouderen in de gemeente Aa en Hunze zijn over het algemeen vitaler dan de ouderen in de rest van de provincie Drenthe. Het percentage ouderen met een langdurige ziekte of aandoening bedraagt 42%. Daarnaast wordt 43% van de ouderen (ernstig) beperkt in activiteiten vanwege gezondheidsproblemen. Voorts geldt voor 66% van de ouderen dat zij zich niet beperkt voelen bij het verrichten van matige inspanning. Tot slot ervaart 23% van de ouderen 1 of meer HDL-beperkingen. Wanneer deze percentages worden vergeleken met de rest van de provincie Drenthe, dan blijkt dat de situatie in Aa en Hunze in positieve zin afwijkt van de rest van Drenthe.

Van de ouderen in de gemeente Aa en Hunze heeft 42% een gezond gewicht. Sinds 2016 is het percentage ouderen met overgewicht licht gedaald (42%). Ook is te zien dat ouderen steeds vaker goed kunnen rondkomen en vrijwilligerswerk verrichten.

Uit de cijfers blijkt dat 8% van de ouderen in Aa en Hunze rookt en 71% van de ouderen wel eens alcohol drinkt. Dit ligt in lijn met de resultaten voor heel Drenthe.

Ook bij de groep ouderen zijn er aandachtspunten. Het aandeel ouderen dat matig regie over het eigen leven ervaart (70%) is licht toegenomen ten opzichte van de resultaten in 2016. Bijna 42% van de ouderen in de gemeente Aa en Hunze heeft een langdurige ziekte of aandoening, dit is een licht ongunstige trend ten opzichte van 2016.

Verder komt naar voren dat eenzaamheid ook bij de groep ouderen in 2020 iets vaker voorkomt (51%) dan in 2016. Sociale eenzaamheid komt vaker voor (35%) dan emotionele eenzaamheid (24%). Het risico op een angststoornis of depressie (32%) is licht (niet significant) gestegen, terwijl elders in Drenthe dit risico licht (niet significant) is gedaald.

Voor de groep ouderen zijn cijfers m.b.t. tot de eerste effecten van corona beschikbaar. Ouderen zijn door de coronacrisis minder gaan bewegen (20%), ervaren minder controle over het leven (15%), voelen zich angstiger (12%) en meer eenzaam (11%).

4 Gemeentelijke gezondheidstaken

4.1 Uitvoering geven aan de Wet publieke Gezondheid (Wpg)

De Wpg⁴ is het wettelijke kader voor de publieke gezondheidszorg. De definitie van publieke gezondheidszorg in de Wpg luidt “gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en vroegtijdig opsporen van ziekten”.

De Wpg heeft als kenmerk dat alle activiteiten zijn gericht op preventie. Dit geldt ook voor de gezondheidsbevordering. Het gaat in de Wpg om de volgende terreinen:

- Algemene taken publieke gezondheidszorg
- Jeugdgezondheidszorg
- Ouderengezondheidszorg
- Infectieziekten bestrijding
- Afstemming met curatieve gezondheidszorg

Een breed scala aan partijen kan uitvoering geven aan deze activiteiten. De uitvoering van de Wpg-taken hebben de 12 Drentse gemeenten via een gemeenschappelijke regeling grotendeels opgedragen aan de GGD. De uitvoering van de (preventieve) jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar is in de gemeente Aa en Hunze ondergebracht bij Icare.

Naast de uitvoering van Wpg-taken heeft de GGD ook een adviserende functie met betrekking tot de publieke gezondheidszorg. Zo volgt uit artikel 16 Wpg dat bij besluiten die belangrijke gevolgen hebben voor de publieke gezondheidszorg advies wordt ingewonnen bij de GGD.

4.2 Uitvoering Wet verplichte GGZ

De Wet verplichte GGZ (WvGGZ)⁵ maakt het mogelijk naast gedwongen opname, verplichte behandeling thuis of poliklinisch te laten plaatsvinden. De WvGGZ geldt voor mensen bij wie een psychische stoornis leidt tot gedrag dat ernstig nadeel (gevaar) veroorzaakt voor henzelf of voor anderen. Verplichte GGZ is een uiterste redmiddel en is erop gericht om verplichte zorg zo veel mogelijk te voorkomen. Als verplichte zorg echt noodzakelijk is, moeten de minst ingrijpende vorm worden ingezet en de dwang zo snel mogelijk worden afgebouwd.

4.3 Gemeentelijke gezondheidsdienst Drenthe (GGD Drenthe)

GGD Drenthe werkt in opdracht van en voor de Drentse gemeenten. Wettelijke taken die door GGD Drenthe worden uitgevoerd zijn:

- Beschermen: bestrijding infectieziekten en tuberculose, medische gezondheid, technische hygiënezorg, seksuele gezondheid, openbare geestelijke gezondheidszorg (vangnet en advies) en

⁴ Wet publieke gezondheid: [wetten.nl - Regeling - Wet publieke gezondheid - BWBR0024705 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20publieke%20gezondheid-BWBR0024705)

⁵ Wet verplichte geestelijke gezondheid: [wetten.nl - Regeling - Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg - BWBR0040635 \(overheid.nl\)](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20verplichte%20geestelijke%20gezondheidszorg-BWBR0040635)

uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma. GGD Drenthe geeft invulling aan de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en is verantwoordelijk voor publieke gezondheidszorg tijdens rampen en crises.

- Bevorderen: adviseren Drentse gemeenten over interventies en beleid die de gezondheid van inwoners bevorderen.
- Bewaken: de GGD Drenthe monitort de gezondheid en leefstijl van de inwoners van Drenthe. Dit gebeurt door de uitvoering van monitoronderzoeken en het verrichten van onderzoek op basis van de registraties in de jeugdgezondheidszorg of andere bronnen.

Overige taken die de GGD uitvoert:

- Advies en meldpunt OGGZ. De OGGZ is er voor inwoners die zorg mijden, maar wel hulp nodig hebben. Via het meldpunt komen vragen terecht bij het gemeentelijke OGGZ-netwerk.
- Uitvoering kerntaken van de WvGGZ, inrichting van het Meldpunt en de uitvoering van het Verkennend Onderzoek. Het meldpunt is ondergebracht bij het advies en meldpunt OGGZ.
- Veilig Thuis, gericht op het voorkomen en stoppen van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- Hulp bieden aan slachtoffers van seksueel misbruik via het Centrum Seksueel Geweld Groningen & Drenthe
- Het uitvoeren van jaarlijkse inspecties bij de kinderopvanglocaties om te controleren of deze voldoen aan de landelijke kwaliteitseisen.

4.4 GGD en Corona

In 2020 is de GGD-afdeling infectieziekten bestrijding uitgegroeid naar een afzonderlijk organisatiedeel waarin honderden medewerkers werkzaam zijn in testen, bron- en contactonderzoek, advisering en vaccineren. De GGD'en zijn in samenwerking met landelijke organisaties in 2021 gestart met een de Integrale Gezondheidsmonitor corona. Dit brede, praktijkgerichte onderzoek helpt bij het inzichtelijk maken van de fysieke en mentale gezondheidseffecten bij mensen als gevolg van de coronacrisis. Het onderzoek heeft een looptijd van vijf jaar en wordt mogelijk gemaakt door het Ministerie van VWS. Corona versterkt de urgentie van integrale preventie. De GGD adviseert gemeenten hoe dit vorm en inhoud kan krijgen.

5 Uitgangspunten Gezondheidsbeleid

In dit gezondheidsbeleid wordt uitgegaan van drie uitgangspunten: positieve gezondheid, preventie en integraliteit. In dit hoofdstuk worden deze drie uitgangspunten nader toegelicht.

5.1 Positieve gezondheid

Gezondheid gaat steeds minder over ziekte en zorg, maar veel meer over gezond gedrag van mens en maatschappij. Deze benadering van gezondheid stond ook centraal als uitgangspunt in de gemeentelijke gezondheidsnota 2014 – 2017 en staat ook wel bekend als positieve gezondheid.

Positieve gezondheid impliceert een bredere kijk op gezondheid (Institute for positive health)⁶. Daar waar het accent eerst lag op een bepaald ziektebeeld, ligt het accent nu op de mens zelf. Positieve Gezondheid is het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren (Huber en anderen, 2011)⁷. Het gaat niet alleen om fysieke en mentale gesteldheid, maar ook om vitaliteit en welbevinden en de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan. Gezondheid is niet een doel op zich, maar een waarde die belangrijk is om andere doelen te bereiken, zoals het kunnen werken, leren en meedoen in de maatschappij.

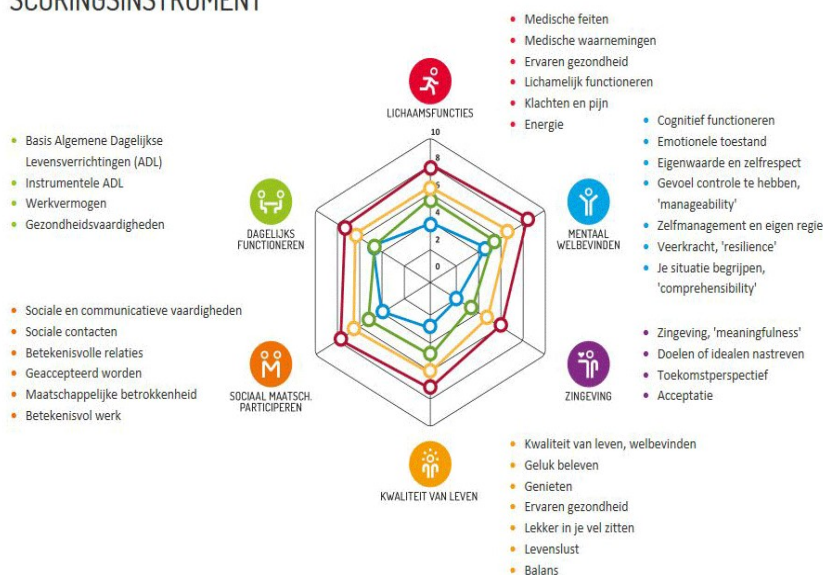
Positieve gezondheid wordt met zes dimensies beschreven die vrijwel alle facetten van het leven omvatten, namelijk (bijlage 2):

- Mentaal Welbevinden
- Lichaamsfuncties
- Dagelijks functioneren
- Sociaal maatschappelijk functioneren
- Kwaliteit van leven
- Zingeving

Deze dimensies raken aan alle onderwerpen van het sociale domein. Het versterken van de kracht van individuen zorgt

uiteindelijk voor een versterking van het collectief. Door het positief benadrukken van de kracht van de inwoner worden talenten zichtbaar. Daarnaast biedt het handvatten voor de inwoner om stil te staan bij de vraag wat ertoe doet voor hem/haar, wat iemand wil bereiken of behouden en wat daarvoor nodig is. Door aansluitend hierop een handreiking te bieden en te investeren in de talenten ontstaat een individuele bijdrage en een toegevoegde waarde voor de gemeente Aa en Hunze (collectief). Uiteindelijk kan dit leiden tot lagere zorgkosten en een grotere ervaring van zingeving – wat de kwaliteit van leven en gezondheid ten goede komt.

SCORINGSINSTRUMENT



⁶ Institute for positive health: <https://www.iph.nl/>

⁷ Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, et al. (2011). *How should we define health?* BMJ 2011, 343(4163):235-237

Momenteel wordt in samenwerking met ProScoop het project 'Positieve Gezondheid' uitgevoerd. Het hoofddoel van dit project is het vergroten van de zelfredzaamheid van inwoners door samen met partners in welzijn en zorg een cultuuromslag te realiseren, waarin de kracht van de inwoner centraal staat in plaats van de aandoening. Daarnaast is het doel dat professionals en zorgvrijwilligers werken volgens het gedachtengoed van Positieve Gezondheid.

5.2 We werken vooral preventief

In Aa en Hunze vinden we het belangrijk dat onze inwoners zo lang mogelijk op eigen kracht en in goede gezondheid kunnen deelnemen aan de samenleving. Daarbij is positieve gezondheid een belangrijk uitgangspunt. Preventie wordt hierbij steeds belangrijker. We willen vroegtijdig weten wanneer inwoners ziek worden, in de schulden raken, depressief worden of vereenzamen. Inzet op het voorliggend veld leidt ertoe dat er minder (dure) maatwerkvoorzieningen nodig zijn.

Preventie worden ingedeeld in primaire, secundaire en tertiaire preventie.

- Onder primaire preventie vallen activiteiten die voorkomen dat gezonde mensen een bepaald gezondheidsprobleem krijgen.
- Bij secundaire preventie worden gezondheidsproblemen in een vroeg stadium opgespoord. Het gezondheidsprobleem kan daardoor eerder worden verholpen.
- Tertiaire preventie bestaat uit hulp om verergering van het gezondheidsprobleem te voorkomen.

De Rijksoverheid heeft in november 2018 het Nationaal Preventieakkoord afgesloten⁸. Daarbij zijn de thema's aanpak van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik als uitgangspunt genomen. Deze thema's worden meegenomen in dit gezondheidsbeleid.

Naast concrete maatregelen om roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik tegen te gaan, wordt er ook ingezet op het tegengaan van de achterliggende problematiek. Schulden, problemen rondom huisvesting, werkloosheid, laaggeletterdheid en eenzaamheid kunnen allemaal invloed hebben op hoe gezond iemand zich voelt en is.

Een voorbeeld van preventief werken is het project 'Aan de slag met preventie', waar ook de gemeente Aa en Hunze op inzet. Het doel van het project is om de lokale gezondheidssituatie en preventieaanpak in de gemeente in kaart te brengen en samen met inwoners en lokaal betrokken partijen een concreet plan van aanpak te maken voor het integraal versterken van gezondheid. Het thema positieve gezondheid staat in dit project centraal. In de gemeente Aa en Hunze wordt het project in het dorp Gieterveen uitgevoerd. Bij de start van het project is samen met medewerkers van Stichting Attenta, GGD en Impuls Welzijn veel informatie opgehaald bij de inwoners van Gieterveen.

Soms is preventie niet voldoende en is zorg en behandeling nodig. Dit geldt voor de jeugd GGZ waar wij als gemeente voor verantwoordelijk zijn en ook voor het grijze gebied tussen de verschillende zorgstelsels. Hierbij trekken wij als Drentse gemeenten samen op met zorgverzekeraar Zilveren Kruis.

⁸ Nationaal Preventieakkoord, Een gezonder Nederland:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord>

Voorbeelden hiervan zijn de psycholance en de spoedpoli voor mensen met acute (psychiatrische-) problematiek.

5.3 Samenwerking

Het gezondheidsbeleid heeft veel raakvlakken met andere beleidsterreinen wat de overzichtelijkheid niet ten goede komt. De samenwerking met deze andere beleidsterreinen is daarom van cruciaal belang voor een doeltreffende uitvoering.

In de gemeente Aa en Hunze verbinden we gezondheidsbeleid aan het integrale beleid voor het sociaal domein. Onder meer om de aanpak van gezondheidsproblemen in samenhang te behandelen. Problemen als mobiliteit, alcoholgebruik en overgewicht staan niet op zichzelf, maar zijn vaak onderdeel van sociale-, psychische en/of lichamelijke beperkingen. Gezondheid en aandacht voor gezonde leefstijl en meedoen heeft daarom een belangrijke plaats in de beleidsstukken van onze gemeente. Door initiatieven vanuit de Wpg te verbinden met de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Participatiewet, de Jeugdwet, Omgevingswet en andere aanverwante taakvelden, ontstaat een effectievere, efficiëntere en beter herkenbare aanpak. Met het Sociaal team heeft Aa en Hunze een goede basisinfrastructuur. Deze infrastructuur wordt gebruikt om, waar nodig, inwoners te steunen in hun zelfredzaamheid én in hun hulp aan anderen

Een voorbeeld van een project dat het integrale werken weergeeft, is de JOGG-aanpak. De JOGG-aanpak is een integrale en multidisciplinaire methode waarmee de sociale en fysieke omgeving waarin we leven structureel gezonder wordt gemaakt. Onder het motto: samen maken we gezond gewoon. Een gezonde omgeving creëer je alleen door in te zetten op een onderbouwde integrale methodiek. Er wordt een lokaal netwerk gevormd dat concreet werkt aan het gezonder maken van de omgeving vanuit de hele gemeenschap (beleidsbepalers, volwassenen in de omgeving van het kind en professionals). De aanpak gaat allereerst uit van de persoon als middelpunt. Daarbij wordt gewerkt aan zes essentiële voorwaarden als basis, om lokaal en regionaal aan de slag te gaan:

- politiek-bestuurlijk draagvlak,
- publiek-private samenwerking,
- gedeeld eigenaarschap,
- verbinding van preventie en zorg,
- monitoring en evaluatie, en
- communicatie.

Daarnaast wordt er onderscheid gemaakt tussen zeven omgevingen om op in te zetten: thuis, school, buurt, sport, cultuur, vrije tijd, werk en media.

Naast de samenwerking tussen verschillende beleidsterreinen, is samenwerking met lokale partners belangrijk om de gezondheid van inwoners te bevorderen. Zo zijn bijvoorbeeld m.b.t. de integrale ouderenzorg netwerken opgericht rond de huisartsenpraktijken om de zorg en welzijn beter op elkaar aan te laten sluiten. Een ander voorbeeld is te samenwerking tussen wonen en welzijn. Gezien de vergrijzing in de gemeente komt er een tekort aan geschikte woningen waar senioren oud kunnen worden. Hiervoor is in de woonvisie als actie opgenomen dat er een woonzorgtafel komt waar diverse organisaties bijeenkomen uit het sociaal en ruimtelijke domein.

6 Gemeentelijke doelen

In dit hoofdstuk worden de gemeentelijke doelen in het gezondheidsbeleid weergegeven. In totaal gaat het om de volgende vijf doelen:

- Realiseren van gezonde fysieke en sociale leefomgeving
- Gezondheidspotentieel bevorderen van kwetsbare groepen
- Stimuleren van gezond leven
- (Mentaal) welbevinden bevorderen
- Vitaal ouder worden

In de hiernavolgende paragrafen worden deze doelen, resultaten en acties toegelicht en uitgewerkt. In bijlage 1 wordt een activiteitenplan weergegeven waarin de acties in interventies zijn uitgewerkt.

6.1 Doel 1: Gezonde fysieke en sociale leefomgeving

De omgeving is één van de factoren die de gezondheid van mensen beïnvloedt. De leefomgeving kan een positieve invloed op gezondheid hebben als de inrichting ervoor zorgt dat inwoners bewegen, ontspannen of elkaar ontmoeten. Tegelijkertijd kan ook sprake zijn van een negatieve invloed als de gezondheid niet wordt gestimuleerd door de woonomgeving. Inwoners zijn in hun vrije tijd het meest aanwezig in de eigen woonomgeving. Om ervoor te zorgen dat inwoners gezonde keuzes maken, moet de directe fysieke leefomgeving van mensen dusdanig ingericht worden dat inwoners in hun dagelijkse bezigheden worden verleid tot gezond gedrag. Hierdoor wordt gezond gedrag de logische keuze.

Om dit te verwezenlijken is een verbinding tussen het fysiek en sociaal domein van belang. De gemeenten krijgen de komende tijd meer handvatten om dit te realiseren. Een van deze handvatten is de inwerkingtreding van de Omgevingswet. Naar verwachting treedt de Omgevingswet op korte termijn in werking. Deze wet heeft als doel een veilige en gezonde fysieke leefomgeving te realiseren en in stand te houden. Doordat taken worden gedecentraliseerd krijgen gemeenten meer ruimte voor lokaal maatwerk. Met de operationalisering van de Omgevingswet krijgen de gemeenten meer mogelijkheden om thema's als gezondheid en participatie mee te wegen in de ruimtelijke besluitvorming. De gemeenteraad kan in de omgevingsvisie of in het omgevingsplan gezondheid expliciet een plaats geven.

Om de invloed van de fysieke leefomgeving op de gezondheid te verbeteren is actieve samenwerking nodig tussen het fysieke en sociale domein. Door ontschotting ontstaat meer ruimte voor een gezond ingerichte leefomgeving.

6.1.1 Wat willen we bereiken?

Resultaat: 'In 2025 werken het sociale en fysieke domein bij beleidsontwikkeling intensiever samen'

Acties:

- In het kader van de Omgevingswet wordt meegedacht op welke wijze gezondheid wordt betrokken in de ruimtelijke besluitvorming.

- We richten processen in zodat het sociale en fysieke domein gebruik kunnen maken van elkaars kennis en expertise.
- Met de JOGG-aanpak wordt ingezet op het creëren van een gezonde schoolomgeving (basisschool), denk aan gezonde school en schoolpleinen.
- Wij stimuleren en realiseren meer rookvrije plekken (zie ook bij doel 3)
- Wij stimuleren bewegen in de openbare ruimte.

6.2 Doel 2: Gezondheidspotentieel bevorderen kwetsbare groepen

De meest kwetsbare groepen in de samenleving (inwoners met een lage SES) hebben vaker gezondheidsproblemen en een minder lange (gezonde) levensverwachting. Mensen met lagere inkomens en een lagere opleiding leven gemiddeld 6 jaar korter dan mensen met een hoge opleiding (Staat van Volksgezondheid en Zorg, 2018). Een hogere sociaaleconomische status betekent het hebben van meer toegang tot middelen op het gebied van wonen, werkomstandigheden tot gezondheidsinformatie en sociale factoren.

Bij het hebben van gezonde gezondheidsvaardigheden spelen cognitieve en sociale vaardigheden een belangrijke rol. Deze vaardigheden hebben mensen nodig voor het verkrijgen, begrijpen en toepassen van informatie m.b.t. het bevorderen of behouden van een goede gezondheid. Beperkte gezondheidsvaardigheden komen met name voor bij laagopgeleiden, mensen met financiële problemen, migranten en ouderen.

Daarnaast zijn gezondheidsproblemen vaak een onderdeel van achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid. Ook omgevingsfactoren hebben invloed op de gezondheid, zoals de fysieke en sociale leefomgeving, de kwaliteit van huisvesting en de (fysieke) toegankelijkheid en kwaliteit van voorzieningen.

6.2.1 Goede Start

Preventie en vroegtijdige interventies zijn nodig om vroegtijdig gezondheidsachterstanden te doorbreken. De afgelopen tijd is in de gemeente Aa en Hunze vanuit Kans voor de Veenkoloniën ingezet op het project 'Goede Start'. De eerste 1000 dagen in het leven van een kind zijn heel bepalend voor de gezondheid en het welzijn in zijn/haar verdere leven. Een baby die tijdens de eerste 1000 dagen van het leven blootstaat aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, begint met een achterstand aan zijn of haar leven. Deze factoren zorgen ervoor dat kinderen zich op fysiek, mentaal en sociaal gebied minder goed kunnen ontwikkelen.

Met het project 'Goede Start' krijgen gezinnen begeleiding bij het ontwikkelen van een gezonde leefstijl voor hun kind. Deze begeleiding wordt gegeven vanaf de start van de zwangerschap totdat een kind 2 jaar is. Met 'Goede Start' wordt beoogd kwetsbare gezinnen eerder in beeld te krijgen. Een onderdeel van het project 'Goede Start' is het programma 'Nu Niet Zwanger' (hierna: NNZ). Met het NNZ worden kwetsbare mensen ondersteund bij het maken van een bewuste keuze met betrekking tot hun kinderwens of zwangerschap, zodat ongewenste zwangerschappen worden voorkomen. Dit is mogelijk wanneer professionals hier actief begeleiding in aanbieden, beginnend met een eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie.

6.2.3 Aanpak laaggeletterdheid

Bijna 1 op de 9 inwoners in de gemeente Aa en Hunze is laaggeletterd. Laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden hangen veelal samen. Veel van de laaggeletterden in Nederland ervaren hun gezondheidstoestand hierdoor als matig tot slecht. Mensen met beperkte vaardigheden op dit gebied worden belemmerd in hun dagelijkse functioneren. Het gaat hierbij om problemen bij de opvoeding van de kinderen, het volgen van onderwijs, het vinden en behouden van werk, het leiden van een gezond leven, maatschappelijke zelfredzaamheid en een actief burgerschap. Laaggeletterden zijn vaak minder goed in staat informatie te vinden over ziekte, gezondheid en een gezonde levensstijl. De aanpak van laaggeletterdheid kan ervoor zorgen dat gezondheidsvoordelen ontstaan voor deze doelgroep.

Bij de aanpak laaggeletterdheid is gestart met het project 'Voel je goed!'. Voel je goed! is de combinatie van eet- en beweegadviezen van een diëtist en groepslessen gezondheidsvaardigheden van een vrijwilliger. De aanpak is gericht op laagopgeleide volwassenen die willen werken aan een gezonder gewicht, maar moeite hebben met de taal en daardoor met het verwerken van informatie (zie doel 3).

6.2.4 Wat willen we bereiken?

Resultaat: 'In 2025 worden kwetsbare doelgroepen met gezondheidsrisico's beter bereikt'

Acties:

- We signaleren achterliggende problematiek vroegtijdig (project vroegsignalering)
- We zetten in op activiteiten die stimuleren dat kinderen in kwetsbare situaties opgroeien in een kansrijkere situatie
- Meer kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap en het ouderschap.
- We stimuleren inwoners om actief mee te doen aan de samenleving door betaald werk, vrijwilligerswerk, of het volgen van een opleiding.
- We ondersteunen inwoners die beperkte gezondheidsvaardigheden hebben (laaggeletterden)
- Kinderen in armoede krijgen de kans om mee te doen (het Kindpakket)

6.3 Doel 3: Stimuleren van gezond leven

Een belangrijke basis van gezond zijn is het ontwikkelen van een gezonde leefstijl. Een gezonde leefstijl heeft namelijk een impact op de kwaliteit van iemands leven en het dagelijks functioneren. Een gezonde leefstijl kan worden ontwikkeld door gezond te eten, veel te bewegen en niet te roken of alcohol te nuttigen. Voor de komende periode richt het beleid zich op vier thema's, namelijk: bewegen, gezond gewicht, roken, en alcohol gebruik. De laatste drie thema's zijn ook de onderwerpen uit het Nationaal Preventieakkoord.

Uit de gezondheidscijfers van de GDD blijkt dat de gemeente Aa en Hunze goed op weg is met de thema's, bewegen, gezond gewicht, roken en alcoholgebruik. Veel inwoners van de gemeente Aa en Hunze bewegen frequent. Daarnaast is er een dalende lijn zichtbaar bij de thema's gewicht, roken en alcoholgebruik. Door de komende periode te blijven inzetten op deze thema's willen we de positieve

trend behouden. Hiermee worden veel initiatieven van de afgelopen jaren voortgezet. Hiermee geven we zo lokaal invulling aan de thema's vanuit het Nationaal Preventieakkoord.

6.3.1 JOGG-aanpak

De gemeente Aa en Hunze is sinds 2013 een JOGG-gemeente. JOGG is een landelijke beweging en staat voor Gezonde Jeugd, Gezond Toekomst. De gemeente Aa en Hunze geeft nu een nieuwe impuls aan de JOGG-aanpak in Aa en Hunze door voor 12 uur per week een JOGG-regisseur in te zetten. De JOGG-aanpak is een integrale en multidisciplinaire methode waarmee de sociale en fysieke omgeving waarin we leven structureel gezonder wordt gemaakt.

De primaire doelgroep waar we ons op focussen zijn kinderen in het basisonderwijs (4 tot 12 jaar). De leefwereld van deze kinderen bevindt zich voornamelijk in het eigen dorp. In het dorp bevindt zich vaak de eigen school, speelplek en sportvereniging. Dit zijn belangrijke plekken waar de jeugd kan worden gestimuleerd om gezonde keuzes te maken. Wanneer deze groep opgroeit in een omgeving waarin gezonde keuzes normaal zijn, nemen ze dit mee in de toekomst. Deze doelgroep kan via verschillende routes worden benaderd. Voorts kunnen maatschappelijke partners hun steentje bijdragen.

Alleen focus op het kind is niet voldoende. Ouders spelen een zeer grote rol in de leefstijl van hun kinderen. Daarom zijn ouders van jonge kinderen een tweede doelgroep van de JOGG-aanpak. Zij maken nog vele keuzes voor hun kinderen.

Als start van de JOGG-aanpak in Aa en Hunze sluiten we aan bij actuele ontwikkelingen en omgevingen waar al verbinding is en energie zit.

1. Er wordt ingezet op de schoolomgeving (basisschool), denk aan gezonde school en de omgeving om de school zoals fietspaden.
2. We zetten in op goed voorbeeld doet volgen, zowel voor kinderen als volwassenen.

6.3.2 Sportakkoord gemeente Aa en Hunze

Meedoen aan sport- en beweegactiviteiten en hieraan plezier beleven is niet voor iedereen vanzelfsprekend, waardoor sommige mensen weinig of niet sporten of bewegen. Veel verenigingen en organisaties willen graag een steentje bijdragen om sport en bewegen voor iedereen mogelijk te maken. Een 'inclusief sport- en beweegaanbod' is een mooie manier om de maatschappelijke waarde van sport en bewegen te benutten. Het draagt namelijk bij aan het meedoen aan en het genieten van sport. In Aa en Hunze is eind november 2019 een begin gemaakt met het lokale sport- en beweegakkoord.

In samenspraak met sport- en beweegaanbieders, onderwijsorganisaties, gemeente en maatschappelijke instellingen zijn een aantal ambities en actiepunten openomen voor de gemeente Aa en Hunze. Het sportakkoord draait om veel méér dan bewegen en sporten. Het gaat om gezondheid in alle opzichten. Daarom worden de ambities die zijn opgenomen in het sportakkoord in grote lijnen ook meegenomen in het huidig gezondheidsbeleid.

6.3.3 GLI/Voel je goed

Een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is bedoeld voor mensen met overgewicht of obesitas. Een GLI is gericht op het verminderen van overgewicht en het daarnaast stimuleren van een gezondere leefstijl. Dit wordt bewerkstelligd door een combinatie van gezonder eten, meer bewegen en gedragsverandering. De GLI kan door verschillende zorgprofessionals worden aangeboden, zoals diëtisten, fysiotherapeuten en leefstijlcoaches. Doorverwijzing gebeurt door een huisarts en of medisch specialist. Momenteel zijn er twee groepen vanuit de gemeente Aa en Hunze gestart, één in Gieten en één in Rolde.

Voor de doelgroep laaggeletterden is er de interventie 'Voel je goed!' (zie doel 2). De komende tijd wordt er gekeken hoe een betere samenhang tussen deze twee interventies zal plaatsvinden.

6.3.4 Wat willen we bereiken?

Resultaat: *'In 2025 is er een stabilisatie of toename zichtbaar van het aantal inwoners met een gezond gewicht en een goed ervaren gezondheid'*

Acties:

- We zetten in op het stimuleren van een duurzame sport- en beweegcultuur.
- We zorgen dat alle inwoners in de gemeente Aa en Hunze kunnen deelnemen aan sport- en beweegactiviteiten.
- We zetten sportcombi's (teamsport) in bij het ondersteunen, ontwikkelen, aanbieden en organiseren van sport- en beweegaanbod in de gemeente Aa en Hunze.
- We stimuleren kinderen in de gemeente Aa en Hunze om een gezondere leefstijl na te streven (JOGG-aanpak).
- We bevorderen gezondheids- en opvoedvaardigheden van ouders van kinderen (JOGG-aanpak).
- Wij stimuleren gezond voedingsaanbod op en in de buurt van scholen (JOGG-aanpak).
- We zetten in op leefstijlinterventies voor inwoners met overgewicht.
- Wij stimuleren een rookvrije omgeving in onze gemeente (Rookvrije Generatie) en gaan door met de informatieverstrekking en voorlichting over roken en schadelijk alcoholgebruik (Stoptober/NIX18).
- Wij stimuleren het buiten spelen voor kinderen (Speeltuinbeleid)

6.4 Doel 4: (Mentaal) welbevinden bevorderen

Een goede geestelijke gezondheid stelt mensen in staat een zinvol, betrokken en productief leven te leiden. Mentale veerkracht biedt mensen de mogelijkheid om te herstellen van bijvoorbeeld stress of tegenslag. Juist mentale gezondheid, weerbaarheid en veerkracht bepalen in hoeverre mensen in staat zijn om de regie over hun eigen leven te voeren. Ontwikkeling van mentaal vermogen vergroot het gevoel van welbevinden en daarmee de geestelijke gezondheid. Mentaal welbevinden is één van de pijlers van positieve gezondheid. Daarom wordt een goede geestelijke gezondheid van de inwoners gestimuleerd. Naast persoonlijke factoren is de sociale omgeving waarin mensen wonen van invloed op de mentale gezondheid. Een sociale, vitale wijk kan gevoelens van eenzaamheid en depressie niet voorkomen, maar wel verlichten. De cijfers van de gezondheidsmonitor laten

daarnaast zien dat veel inwoners van de gemeente Aa en Hunze in meer of mindere mate psychische klachten, stress en eenzaamheid ervaren.

Het verlagen van de druk op het dagelijks leven bij jongeren is een nieuwe ambitie in de landelijke gezondheidsnota. Hierbij spelen verschillende maatschappelijke ontwikkelingen een rol. Zo kan prestatiedruk worden ervaren, speelt de sociale media een rol en brengt het leenstelsel voor studenten specifieke klachten met zich mee. Deze ontwikkelingen kunnen een effect hebben op de gezondheid, waardoor er meer risico is op problemen, zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress. Het is belangrijk dat jeugd en jongvolwassenen (en hun ouders) weten hoe zij mentaal gezond opgroeien en dit ook kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Om ervoor te zorgen dat jeugd en jongvolwassenen zich gezond ontwikkelen op de korte en lange termijn, zijn maatregelen nodig om de druk te verkleinen en de mentale weerbaarheid en veerkracht te vergroten. De sociale omgeving kan helpen om met prestatiedruk om te gaan.

6.4.1 Vergroten van de mentale weerbaarheid en zelfstandigheid van jeugdigen.

Veel problemen van jeugdigen kunnen door het sociale netwerk opgelost worden. Wij stimuleren de inzet van het sociale netwerk en de dorpskracht om problemen niet groter te maken dan ze zijn.

Daarnaast stimuleren wij de samenwerking tussen onderwijs, jeugdgezondheidszorg, huisartsen, Attenta en Impuls. Om problemen vroegtijdig te signaleren en ondersteuning te bieden die past bij de vraag. Dit ook om onnodige medicalisering te voorkomen.

Soms is ondersteuning nodig. Bij inzet van jeugdmaatschappelijk werk door Impuls wordt advies gegeven. Ook kan worden onderzocht wat de oorzaak van opvallend gedrag kan zijn en kan kortdurende hulp en/of steun worden geboden bij de aanpak van problemen. De jeugdmaatschappelijk werker helpt kinderen en ouders bij het leren van vaardigheden en biedt een luisterend oor. Onderwerpen die aan de orde kunnen komen zijn: faalangst, pesten, gebrek aan sociale vaardigheden, problemen in de thuissituatie of op school etc. Er worden ook trainingen gegeven die jongeren te leren om met druk op school, weerbaarheid en het vergroten van het zelfvertrouwen. Enkele trainingen die gegeven kunnen worden zijn: Tim en Flapoor, Nieuwe start, Power Kidzz en RelaXXX & CHILL.

6.4.2 Versterken van het welzijn van inwoners (Welzijn op recept)

In de gemeente Aa en Hunze wordt ingezet op 'Welzijn op Recept'. 'Welzijn op Recept' is een alternatief voor mensen met psychosociale klachten. In plaats van het 'traditionele pilletje' voor te schrijven, verwijst de huisarts deze inwoners door naar een welzijnscoach. Klachten als vermoeidheid, pijn in de nek, maar ook stress, angst en somberheid hebben lang niet altijd een medische oorzaak. Vaak spelen onderliggende sociaal maatschappelijke problemen een rol, zoals het overlijden van een partner, verlies van werk, eenzaamheid etc. Mensen die een welzijnsrecept hebben ontvangen geven een verbetering aan in de eigen kracht, het zelfvertrouwen, de zelfredzaamheid en de sociale contacten. Verder geven ze aan een betere gezondheid te ervaren.

6.2.5 Wat willen we bereiken?

Resultaat: *'In 2025 hebben we kennis over de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid bij jongeren, volwassenen en ouderen uit Aa en Hunze'*

Acties:

- We onderzoeken de komende periode samen met scholen en welzijnspartners hoe we druk op het dagelijks leven van jongeren verminderen
- We zetten in op interventies gericht op het versterken van vaardigheden van jongeren om met drukfactoren om te gaan te vergroten
- We zetten in op interventies die psychosociale klachten voorkomen (Welzijn op Recept)
- We stimuleren activiteiten die eenzaamheid tegen gaan (Noaberhulp)
- We stimuleren sport en bewegen gericht op deze doelgroep (sportbeleid)

6.5 Doel 5: Vitaal ouder worden

De gemeente Aa en Hunze vergrijst en daarnaast wordt het aandeel ouderen steeds groter. Met de meeste ouderen gaat het goed. Zo blijkt uit de cijfers van de gezondheidsmonitor dat ouderen in de gemeente Aa en Hunze vitaler zijn dan ouderen in de rest van de provincie Drenthe. Doordat de vergrijzing de komende jaren doorzet, staat de gemeente echter wel voor een maatschappelijke opgave. Met de vergrijzing verandert ook het gezondheidsvraagstuk in de gemeente. Gezondheidsproblemen zoals chronische ziekten en aandoeningen zullen bijvoorbeeld vaker voorkomen.

De uitdaging zal zijn om te zorgen dat de groeiende groep ouderen, vitaal ouder wordt. Bij het bevorderen van het vitaal ouder worden moet er aandacht zijn voor fysieke, mentale en sociale vitaliteit. Het is daarnaast van belang om 'Jonge ouderen' te stimuleren om al op tijd na te denken over wat hun wensen zijn wanneer ze ouder worden. Dit zal een positief effect hebben op de gezondheid en vitaliteit van de oudere.

6.5.1 Integrale ouderenzorg

Door de toenemende vergrijzing is het aantal kwetsbare ouderen, in het bijzonder 75-plussers, toegenomen. Dit aantal zal ook in onze gemeente de komende jaren verder groeien. Ouderen wonen langer zelfstandig in hun eigen leefomgeving. Voor kwetsbare ouderen is het belangrijk dat er samenwerking komt tussen (medische) zorg en welzijn, waarbij de oudere centraal staat.

In de gemeente doen we dit met integrale ouderenzorg. Hierbij gaat extra aandacht naar preventie, medicijngebruik, zelfregie en leefstijl. Met de Integrale ouderenzorg wordt beoogd dat ouderen zo lang en zo plezierig mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. In de gemeente Aa en Hunze wordt met betrekking tot integrale ouderenzorg met verschillende partners samengewerkt rond een huisartsenpraktijk. Door de nauwe samenwerking tussen zorg en welzijn, komt de vraag op de juiste plek terecht en wordt onnodige medicalisering voorkomen. De coördinatie van integrale ouderenzorg wordt in de gemeente door Impuls Welzijn uitgevoerd.

6.5.2 Wat willen we bereiken?

Resultaat: 'In 2025 streven we na dat meer ouderen hun gezondheid als (zeer) goed ervaren'

Acties:

- We stimuleren 'jonge ouderen' om vroegtijdig na denken over hoe ze vitaal ouder willen worden
- We zetten in op ondersteuning op het gebied met vragen over bijvoorbeeld langer zelfstandig thuis blijven wonen
- We stimuleren het participeren van ouderen in de vorm van (vrijwilligers)werk.
- We zorgen voor genoeg ontmoetingsplekken voor ouderen in onze gemeente (huiskamer)
- We stimuleren bewegingsactiviteiten gericht op ouderen (wandelgroepen/ Meer Bewegen voor Ouderen)
- We stimuleren activiteiten die eenzaamheid tegen gaan (Noaberhulp)

7 Borging en Monitoring

De thema's van het gezondheidsbeleid zijn vooral richtinggevend voor de komende vier jaar. Het is belangrijk om de activiteiten die we de komende vier jaar realiseren zoveel mogelijk te borgen. Van de gemeente wordt een ondersteunende en faciliterende rol gevraagd. Dit betekent ruimte laten aan de partners en de burgers voor initiatieven. Nieuwe problematieken kunnen om nieuwe acties vragen. Daar moet ruimte voor blijven in het lokale gezondheidsbeleid.

Het monitoren van doelen en resultaten is van belang. De GGD-Monitor is een instrument dat de gezondheidscijfers van ouderen, volwassenen als jeugdigen in beeld brengt. De uitkomsten van de monitor volgen we nauwlettend om daar waar nodig tijdig te acteren of eventuele gezondheidsproblemen te signaleren.

In 2022 worden de nieuwe cijfers m.b.t. jeugd en in 2023 de gegevens van volwassenen en ouderen gepubliceerd. Aan de hand van deze cijfers gaan we eind 2023 hebben we een tussenevaluatie waarin we de balans van ons beleid oppakken.

Bij het evalueren gebruiken we naast cijfers van de GGD, ook de databank van Drenthe Samen Gezond in Beweging, CMO STAMM/Trendbureau Drenthe en www.waarstaatjouwgemeente.nl. Ook gebruiken we de evaluaties van de projecten die in de gemeente worden uitgevoerd.

8 Financiën

Het nieuwe gezondheidsbeleid zal worden uitgevoerd binnen de huidige financiële kaders voor het gezondheidsbeleid. Voor het bevorderen van de gezondheid is er jaarlijks een maatwerkbudget van € 40.000,- beschikbaar. Dit budget zal worden gebruikt om nieuwe doelstellingen en acties die opgenomen zijn in deze nota uit te voeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het voortzetten en ontwikkelen van nieuwe JOGG-initiatieven en een rookvrije omgeving stimuleren.

Bijlagen

Bijlage 1: Activiteitenplan

Hieronder treffen jullie het activiteitenplan voor de komende beleidsperiode aan. In het groen worden nieuwe ontwikkelingen weergegeven waar de gemeente zich voor wil inzetten.

Hoofresultaat	Acties	Doelproduct	Voor wie	Door wie	Waar	Status			
						'22	'23	'24	'25
Gezondheid (Algemeen)	➤ Uitvoeren wettelijke taken m.b.t. gezondheid ➤ Gedachtegoed van positieve gezondheid breed verspreiden binnen de gemeente ➤ We werken vooral preventief ➤ Verbinden van het gezondheidsbeleid aan het integrale beleid voor het sociaal domein.	Uitvoering taken Wet publieke gezondheid (o.a. Infectieziekte bestrijding, JGZ 4-19)	Alle inwoners	GGD	Gemeente breed				
		Jeugdgezondheidszorg 0-4	Kinderen van 0 - 4 jaar	Icare	Gemeente breed				
		JGZ Logopedie	Kinderen en jongeren (0-18 jaar)	GGD	Gemeente breed				
		Veilig Thuis Drenthe	Inwoners die te maken hebben met huiselijk geweld en kindermishandeling	GGD	Gemeente breed				
		Een goed verspreide AED Netwerk hebben én voldoende burgerhulpverleners te werven.	Alle inwoners	Stichting Hartveilig Drenthe en HartslagNU	Gemeente breed				
		Welzijnsbevordering slechthorenden	Slechthorende inwoners	Stichting welzijn doven	Gemeente breed				

		Ondersteuning aan inwoners die een ongeluk, misdrijf of calamiteit meemaken	Alle inwoners	Slachtofferhulp	Gemeente breed				
		Project 'Positieve gezondheid'	Gemeente breed. Professionele netwerken rond huisartsen-praktijken, SamenDoen team, vrijwilligersorganisaties in het Sociaal domein en evt. andere geïnteresseerden.	Gemeente, ProScoop	Gemeente breed				
		Project 'Aan de slag met preventie'		Gemeente, Stichting Attenta, Impuls Welzijn en GGD	Gieterveen				
Doel 1: Realiseren van gezonde fysieke en sociale leefomgeving	➤ In het kader van de Omgevingswet wordt meegedacht op welke wijze gezondheid wordt betrokken in de ruimtelijke besluitvorming. ➤ We richten processen in zodat het sociale en fysieke domein	Aansluiting omgevingsvisie (sociaal en fysiek domein)	Interne professionals	Gemeente, GGD	Gemeentelijke organisatie	In Gieterveen worden ervaringen opgedaan met het project. In de komende periode wordt gekeken of dit project ook in andere gebieden uitgevoerd kan worden.			
						Inrichten van processen in zodat het sociale en fysieke domein gebruik kunnen maken van elkaars kennis en expertise.			

	gebruik kunnen maken van elkaars kennis en expertise. ➤ Met de JOGG-aanpak wordt ingezet op het creëren van een gezonde schoolomgeving (basisschool), denk aan gezonde school (zie doel 3) ➤ Wij stimuleren en realiseren meer rookvrije plekken (zie ook bij doel 3) ➤ Wij stimuleren bewegen in de openbare ruimte.	Rookvrije generatie	Alle inwoners (met name kinderen en jongeren)	Gemeente	Gemeente breed (gemeentehuis, scholen, sportaccommodaties, sportvelden, dorpshuizen, schoolpleinen, speeltuinen)				
		Gezonde leefomgeving creëren	Alle inwoners	Gemeente	Gemeente breed				
		Speeltuinen en schoolpleinen	Kinderen en jongeren	Gemeente, buurtverenigingen en onderwijs	Gemeente breed				
		Toegankelijke omgeving		Gemeente, werkgroep Toegankelijkheid	Gemeente breed				
Doel 2: Gezondheidspotentieel bevorderen van kwetsbare groepen	➤ We signaleren achterliggende problematiek vroegtijdig (project vroegsignalering en welzijn op recept (zie doel 4))	Voorlichting gezonde voeding kwetsbare groepen	Kwetsbare inwoners	Gemeente	Gemeente breed				
									We onderzoeken de komende periode hoe we kwetsbare groepen beter kunnen voorlichten over gezonde voeding. En hoe

➤ We zetten in op activiteiten die stimuleren dat kinderen in kwetsbare situaties opgroeien in een kansrijkere situatie ➤ Meer kwetsbare ouders starten goed voorbereid met hun zwangerschap en het ouderschap. ➤ We stimuleren inwoners om actief mee te doen aan de samenleving door betaald werk, vrijwilligerswerk, of het volgen van een opleiding. ➤ We ondersteunen inwoners die beperkte gezondheidsvaardigheden beschikken (laaggeletterden) ➤ Kinderen in armoede krijgen de kans om mee te doen (het Kindpakket)						zij de bestaande toegangen kunnen vinden.			
	Project Vroegsignalering	Inwoners met achterstandsbetalin gen	Gemeente, Werkplein Drentsche AA, Attenta, Impuls, GKB	Gemeente breed					
	Financiën op orde, hulp bij administratie	Volwassenen	Humanitas Aa en Hunze	Gemeente breed					
	Aanpak laaggeletterdheid	Volwassenen	Gemeente, Bibliotheek Aa en Hunze, Drenthe College Stichting Attenta, Impuls en Werkplein Drentsche AA	Gemeente breed					
	Voel je goed!	Volwassen	Gemeente, welzijnsorganisatie Impuls, advies- en voedingsbureau Studio Lijn en het Taalhuis.	Gemeente breed					
	Informatiepunt Digitale Overheid (IDO)	Inwoners met beperkte digitale vaardigheden	Bibliotheek Aa en Hunze	Gemeente breed					
	Cursus digitale vaardigheden Klik en Tik	Inwoners met beperkte digitale vaardigheden	Bibliotheek Aa en Hunze	Gemeente breed					
	Goede Start	Kinderen (eerste 1000 dagen)	Gemeente Stichting Attenta, Impuls Welzijn, Vluchtelingenwerk,	Gemeente breed					

				GGD Drenthe, Icare JGZ, verloskundigen, huisartsen					
		Nu niet zwanger	Kwetsbare (potentiële) ouders	Stichting Attenta, Impuls Welzijn, Vluchtelingenwerk, GGD Drenthe, Icare JGZ	Gemeente breed				
		Voor - en vroegschoolse educatie	Peuters en kleuters	GGD Toegang: Icare Kinderopvang, onderwijs, Icare.	Gemeente breed				
		Kindpakket	Voor kinderen die vanwege financiële omstandigheden niet mee kunnen doen	Werkplein Drentsche Aa	Gemeente breed				
		Werk en participatie	Inwoners van de gemeente	Impuls Welzijn	Gemeente breed				
		Logeren bij vrijwillig gastgezin	Inwoners met een beperking	Mee Drenthe	Gemeente breed				
Doel 3: Stimuleren van gezond leven	Acties: ➤ We zetten in op het stimuleren van een duurzame sport- en beweegcultuur. ➤ We zorgen dat alle inwoners in de gemeente Aa en Hunze kunnen deelnemen aan sport-	Voorlichting, advies en ondersteuning over middelengebruik	Alle inwoners	VNN	Gemeente breed				
		Bewustwording alcoholgebruik	Kinderen en jongeren	VNN	Gemeente breed				

We verkennen de komende periode samen met VNN wat voor aanbod zij in de gemeente kunnen leveren.

en beweegactiviteiten. ➤ We zetten sportcombi's (teamsport) in bij het ondersteunen, ontwikkelen, aanbieden en organiseren van sport- en beweegaanbod in de gemeente Aa en Hunze. ➤ We stimuleren kinderen in de gemeente Aa en Hunze om een gezondere leefstijl na te streven (JOGG-aanpak). ➤ We bevorderen gezondheids- en opvoedvaardigheden van ouders van kinderen (JOGG-aanpak). ➤ Wij stimuleren gezond voedingsaanbod op en in de buurt van scholen (JOGG-aanpak). ➤ We zetten in op leefstijlinterventies voor inwoners met overgewicht.	JOGG -aanpak	Kinderen en jongeren	Gemeente	Gemeente breed				
	Gezonde voeding	Alle inwoners	Gemeente, ondernemers (bijv. supermarkten)	Gemeente breed				
					Samenwerking met ondernemers (supermarkten) realiseren m.b.t. gezonde voeding.			
	Gezonde scholen	Kinderen en jongeren	Basisscholen en het voortgezet onderwijs	Gemeente breed				
					Stimuleren van gezonde scholen in de gemeente.			
	Gezonde (Sport)kantines	Alle inwoners	Sportverenigingen en dorpshuizen	VV Gasselternijveen, VV Gieterveen, GKC Gasselte, dorpshuis in Grolloo en SGO Grolloo				
					Stimuleren en faciliteren uitbreiding andere sportvereniging en dorpshuizen. Zo ook het stimuleren van rookvrij sporten.			
	Watertappunten	Alle inwoners	Gemeente	Pieterpad en bij MFC de Spil en het voorplein van sporthal Annen				
					Faciliteren van initiatieven door middel van cofinanciering.			
	Kindermenu 2.0 (bewustwording creëren over gezonde voeding)	Kinderen	Gemeente (sportcombi's en restaurants)	Basisscholen				
	Rookvrije Generatie	Alle inwoners	Gemeente	Gemeente breed				

	➤ Wij stimuleren een rookvrije omgeving in onze gemeente (Rookvrije Generatie) en gaan door met de informatieverstrekking en voorlichting over roken en schadelijk alcoholgebruik (Stoptober/NIX18).					We onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor toegankelijke stoppen-met-roken ondersteuning aan inwoners.			
		Uitvoering Sportakkoord	Bevorderen van bewegen voor alle inwoners	Gemeente, sportcombi's, verschillende sportverenigingen, onderwijs, kinderopvang	Gemeente breed				
		Meer bewegen voor ouderen	Ouderen	Impuls Welzijn	Gemeente breed				
		Gecombineerde leefstijlinterventie	Inwoners met overgewicht	verschillende zorgprofessionals (diëtisten, fysiotherapeuten en leefstijlcoaches	Gieten en Rolde				
		FunFitPit	Jongeren	Nader onderzoeken	Voortgezet Onderwijs	Uitrol andere gebieden in de gemeente.			
						Nader onderzoeken waar en door wie het project FunFitPit ingezet kan worden.			
Doel 4: (Mentaal) welbevinden bevorderen	➤ We onderzoeken de komende periode samen met scholen en welzijnspartners hoe we druk op het dagelijks leven van jongeren verminderen ➤ We zetten in op interventies gericht op het versterken van	Meldpunt OGGZ/ook voor de WvGGZ	Inwoners met geestelijke gezondheidsproblemen	GGD	Gemeente breed/Provinciaal meldpunt				
		Netwerk OGGZ	Inwoners met een veelvoud aan problemen, zorgmijdend.	GGD i.s.m. politie, Attenta, woningcorporatie, Impuls, GGZ, Cosis en gemeente.	Gemeente breed				
		Beschermd wonen	Inwoners met geestelijke	Stichting Attenta	Gemeente breed				

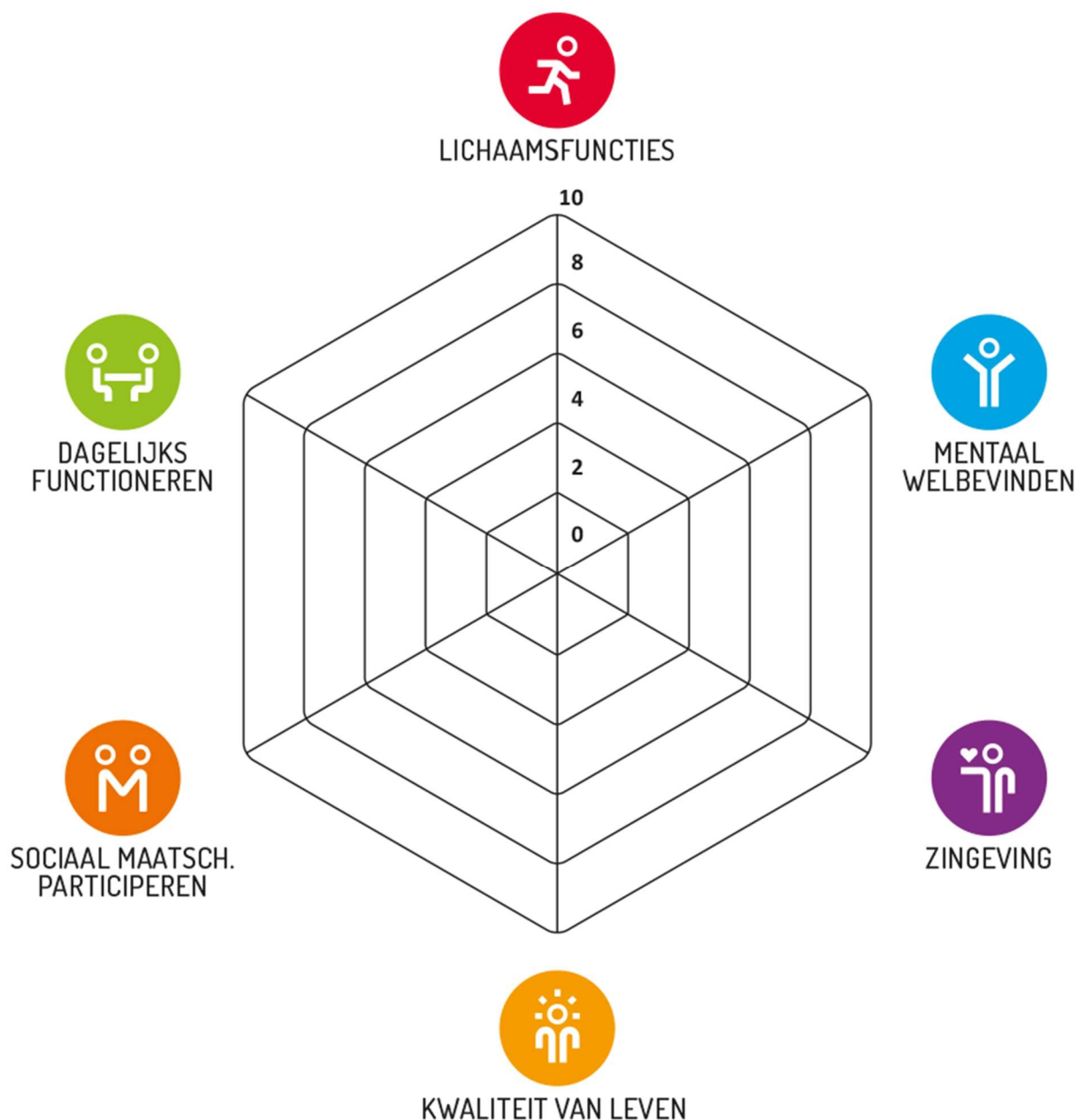
vaardigheden van jongeren om met drukfactoren om te gaan te vergroten ➤ We zetten in op interventies die psychosociale klachten voorkomen (Welzijn op Recept) ➤ We stimuleren activiteiten die eenzaamheid tegen gaan (Naoverhulp) ➤ We stimuleren sport en bewegen gericht op deze doelgroep (sportbeleid)		gezondheidsproblemen							
	Psycholance en spoedpoli	Inwoners met psychiatrische problematiek in crisis	GGZ Drenthe	Provincie breed					
	Tim en Flapoor (Weerbaarheidstraining)	Kinderen 6-9 jaar	Impuls Welzijn	Jeugdsoos Gieten					
	Powerkidzzz (sociale vaardigheidstraining)	Kinderen 10-13 jaar	Impuls Welzijn	Jeugdsoos Gieten					
	Nieuwe start (het vergroten van het zelfvertrouwen.)	Aanstaande brugklassers	Impuls Welzijn	Basisscholen					
	RelaXXX & CHIL (omgaan met stress)	Kinderen en jongeren	Impuls Welzijn	Gemeente breed					
	Druk verminderen het dagelijks leven/ school	Kinderen en jongeren	Scholen, JGZ, welzijnsorganisaties, ouders en jongeren	Gemeente breed					
					We onderzoeken de komende periode hoe we druk op het dagelijks leven van jongeren verminderen.				
	Welzijn op Recept	Inwoners met psychosociale klachten	Impuls Welzijn, huisartsen	Gemeente breed					
Huisbezoeken bij eenzaamheid	Inwoners die eenzaam zijn	Rode Kruis en Zonnebloem, Omzien naar Elkaar uit Rolde en andere Naover-	Gemeente breed						

				initiatieven, seniorenvoorlichters en ouderenadviseurs van Impuls					
		Naoberhulp	Voor alle inwoners (tegengaan eenzaamheid)	Impuls welzijn	Verschillende locaties in de gemeente				
		Het project Paradijs Aa en Hunze	Mantelzorgers (bevorderen welzijn)	Gemeente, Stichting Be-Wonder en MantelzorgNL, Impuls Welzijn	Locaties Gieten, Rolde, Gasselternijveen en Nieuwediep (wel voor alle inwoners bedoeld)				
Vitaal ouder worden	➤ We stimuleren 'jonge ouderen' om vroegtijdig na denken over hoe ze vitaal ouder willen worden ➤ We zetten in op ondersteuning op het gebied met vragen over bijvoorbeeld langer zelfstandig thuis blijven wonen ➤ We stimuleren het participeren van ouderen in de vorm van (vrijwilligers)werk. ➤ We zorgen voor genoeg ontmoetingsplekken voor ouderen in onze gemeente (huiskamer)	Integrale ouderenzorg	Ondersteunen van ouderen om de zelfredzaamheid te vergroten	Impuls Welzijn	Gemeente breed				
		Ondersteuning zelfstandig wonen en vitaal ouderen worden	Ouderen	Nader ingevuld	Gemeente breed				
		Ouderenadviseur	Ondersteunen van ouderen en eigen initiatieven.	Impuls Welzijn	Gemeente breed				
		Zorgbegeleiding dementie	Inwoners met dementie en hun naasten	Netwerk Dementie Drenthe	Gemeente breed				
		Breed hulpaanbod aan ouderen	Ouderen in Rolde	ONE: Omzien naar Elkaar	Rolde				
		Maaltijdvoorzieningen	Volwassenen en ouderen	Stichting Maaltijdvoorziening Gasselte	In Gasselte, Gasselternijveen en Gieten. Er zijn verder ook andere				
		Onderzoeken waar de behoefte ligt van ouderen langer en vitaal zelfstandig te wonen.							

	➤ We stimuleren bewegingsactiviteiten gericht op ouderen (wandelgroepen/ Meer Bewegen voor Ouderen) (zie doel 3) ➤ We stimuleren activiteiten die eenzaamheid tegen gaan (Naoverhulp) (zie doel 4)				aanbieders actief in de gemeente.				
		Geïndiceerde voorzieningen	Ouderen	Verschillende aanbieders	Gemeente breed				
		Ontmoetingsplekken (bijv. Huiskamers, koffieochtenden)	Ouderen	Impuls Welzijn En OOR	Gasselternijveen, Gieten, Annen, Gasteren, Eext, Gieterveen, Eexterveen Gasselte en Rolde (OOR)				
		Ontmoetings-activiteiten	Ouderen	Verzorgingshuizen: Hendrik Kok, Dekelhem, de Wenning, en Holthuys,	Rolde, Gieten en Annen				
		Automaatje	Ouderen	Impuls Welzijn	Gemeente breed				
		Mantelzorg-ondersteuning, respijtoorzieningen	Mantelverzorgers	Centraal Punt Mantelzorg (impuls Welzijn)	Gemeente breed				

Bijlage 2: Spinnenweb Positieve Gezondheid

Het concept positieve gezondheid bevat als pijlers: 'lichaamsfuncties', 'mentaal welbevinden', 'zingeving', 'kwaliteit van leven', 'sociaal maatschappelijk functioneren', 'dagelijks functioneren'. Iedere pijler is verder uitgewerkt in totaal 32 "aspecten" (waaronder fysiek functioneren, klachten en pijn, eigen regie, werkvermogen etc.). Aan de hand van het 'scoren' van de aspecten, wordt de individuele gezondheid als het ware gemeten en een soort thermometerstand gegeven. Het concept is toepasbaar op individueel en wijkniveau



Bijlage 3: Factsheets gezondheidsmonitor GGD

Factsheet Jeugd

INLEIDING SAMENVATTING THEMA'S GEMEENTEN											
Aa en Hunze	Assen	Borger-Odoorn	Coevorden	De Wolden	Emmen	Hoogeveen	Meppel	Midden-Drenthe	Noordenveld	Tynaarlo	Westerveld

Respons	Aantal ingevulde vragenlijsten	Aa en Hunze	Drenthe	Nederland
Ervaren Gezondheid	Heeft (zeer) goede ervaren gezondheid	86%	85%	85%
Psychische Gezondheid	Voelt zich meestal (zeer) gelukkig/neutraal*	95%	97%	97%
	Voelt zich psychisch gezond*	78%	79%	
	Voelt zich (zeer) vaak gestrest door één of meer factoren*	49%	42%	44%
Voeding en bewegen	Ontbijt elke dag	65%	67%	
	Drinkt elke dag drankjes met suiker	38%	36%	33%
	Drinkt 1 of meerdere dagen per week een energiedrankje	15%	19%	17%
	Sport wekelijks bij club, vereniging of sportschool*	85%	76%	75%
	Beweegt 5 of meer dagen per week minstens 1 uur*	56%	50%	47%
Middelengebruik	Rookt op dit moment, bij jongeren die ooit gerookt hebben (onder alle jongeren is het 7%)	45%	38%	40%
	Heeft in laatste 4 weken alcohol gedronken, bij jongeren die ooit alcohol gedronken hebben (onder alle jongeren is het 34%)	57%	57%	53%
	Heeft afgelopen 4 weken 5 of meer drankjes alcohol per gelegenheid gedronken, bij jongeren die laatste 4 weken alcohol gedronken hebben (onder alle jongeren is het 24%)	72%	72%	70%
	Heeft laatste 4 weken wiet of hasj gebruikt	4%	4%	4%
	Heeft ooit lachgas gebruikt	7%	9%	
Meedoen	Vindt school leuk*	83%	88%	
	Heeft 1 uur of meer gespijbeld in de laatste vier weken*	18%	12%	
	Is laatste 3 maanden gepest op school*	14%	10%	8%
	Is laatste 3 maanden gepest via internet*	8%	6%	5%
	Ervaart zelf risico op problematisch gebruik sociale media	7%	7%	8%
	Heeft (soms, vaak, altijd) last van oorsuizen, piep of tik in oren	46%	43%	
Gezin	Heeft altijd condooms gebruikt, bij jongeren die seksuele gemeenschap hebben gehad	33%	39%	45%
	Geeft mantelzorg	5%	8%	
	Scheiding van je ouders (maak ik nu mee/heb ik meegemaakt)	20%	25%	24%
	Problemen werk/werkloosheid ouder(s) (maak ik nu mee/heb ik meegemaakt)	12%	17%	

In deze gemeente valt op dat in vergelijking met heel Drenthe:

meer jongeren frequent sporten en bewegen

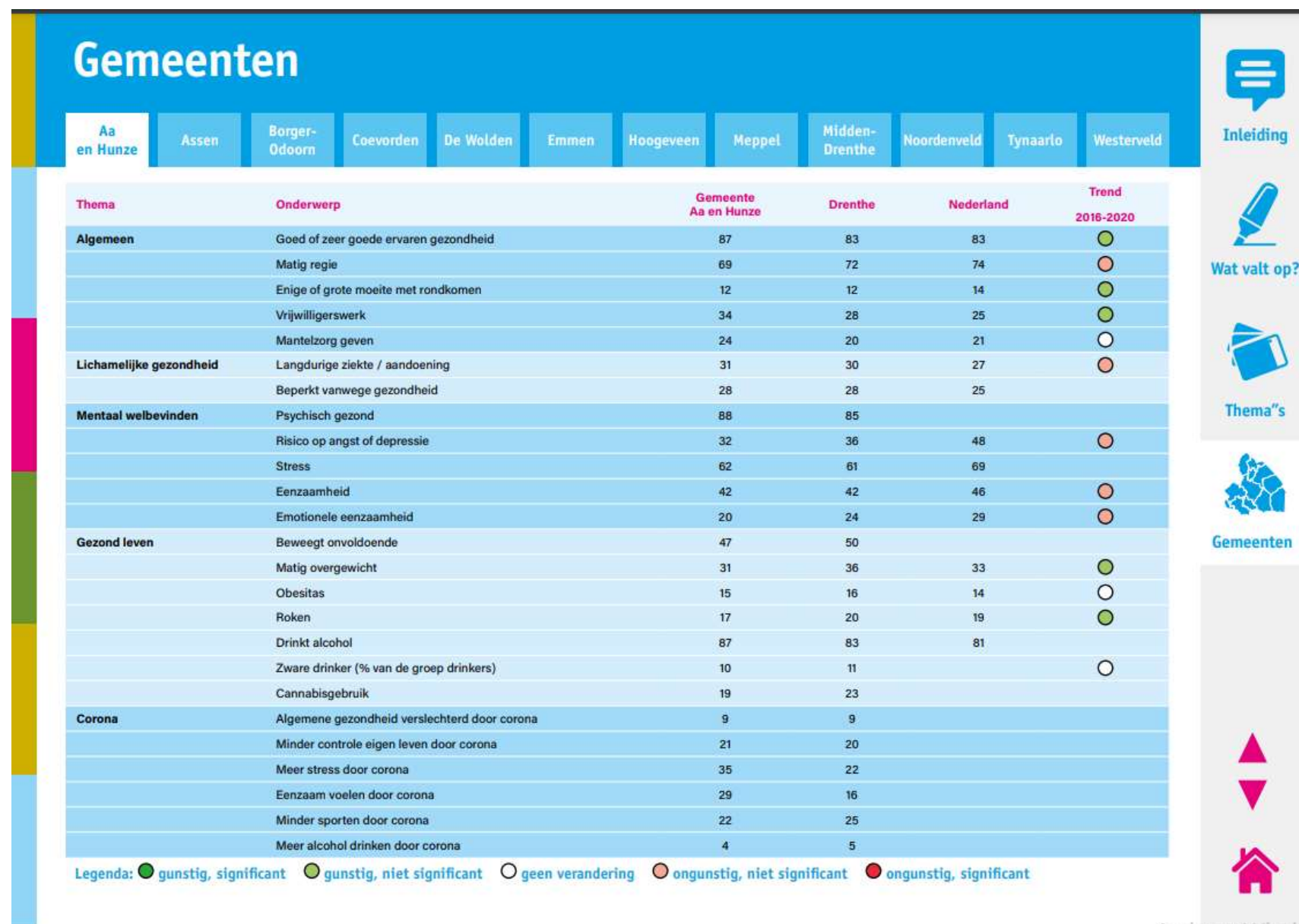
meer jongeren zich (zeer) vaak gestrest voelen

minder jongeren het (hartstikke) leuk vinden op school

*significant verschil tussen gemeente en rest van Drenthe

Activeer Windo

Ga naar instellingen



Gemeenten

Aa en Hunze	Assen	Borger- Odoorn	Coevorden	De Wolden	Emmen	Hoogeveen	Meppel	Midden- Drenthe	Noordenveld	Tynaarlo	Westerveld
-------------	-------	-------------------	-----------	-----------	-------	-----------	--------	--------------------	-------------	----------	------------

Thema	Onderwerp	Gemeente Aa en Hunze	Drenthe	Nederland	Trend 2016-2021
Algemeen	Goed of zeer goede ervaren gezondheid	74	68	67	●
	Matig regie	70	71	72	●
	Enige of grote moeite met rondkomen	6	5	7	●
	Vrijwilligerswerk	30	30	28	●
	Mantelzorg geven	20	20	22	○
Lichamelijke gezondheid	Langdurige ziekte / aandoening	42	48	47	●
	Beperkt vanwege gezondheid	43	48	48	
	Beperkingen dagelijks leven	15	16		
	Beperkingen in huishouden	23	27		
Mentaal welbevinden	Psychisch gezond	86	88		
	Risico op angst of depressie	32	29	39	●
	Stress	27	26	32	
	Eenzaamheid	51	48	49	●
	Emotionele eenzaamheid	24	26	28	●
Gezond leven	Beweegt onvoldoende	50	49		
	Matig overgewicht	42	43	41	●
	Obesitas	16	16	17	○
	Roken	8	9	10	●
	Drinkt alcohol	71	70	73	
	Zware drinker (% van de groep drinkers)	6			○
Corona	Algemene gezondheid verslechterd door corona	4	5		
	Minder controle eigen leven door corona	15	12		
	Meer stress door corona	15	7		
	Eenzaam voelen door corona	23	10		
	Minder sporten door corona	20	19		
	Meer alcohol drinken door corona	2	1		

Legenda: ● gunstig, significant ● gunstig, niet significant ○ geen verandering ● ongunstig, niet significant ● ongunstig, significant



Inleiding



Wat valt op?



Thema's



Gemeenten



Activeer Wind
Ga naar Instellingen