

GEZONDHEIDSNOTA GEMEENTE ROERDALEN KADER 2018-2019



**LICHAAMS-
FUNCTIES**



**MENTAAL
WELBEVINDEN**



ZINGEVING



**KWALITEIT VAN
LEVEN**



**SOCIAAL
PATICIPEREN**



**DAGELIJKS
FUNCTIONEREN**

Inhoud

Inhoud.....	1
1. Achtergrond.....	2
2. Inleiding: gezondheid en het verbinden van domeinen.....	3
Landelijk beleid.....	3
3. Visie.....	4
4. Gezondheid in de praktijk.....	6
4.1 Marketing, voorlichting en gedrag.....	6
4.2 Gezondheidsprofiel Roerdalen.....	7
De jeugd.....	7
De volwassenen.....	7
5. Bestaande inzet op gezondheid.....	8
6. Doelstellingen en speerpunten.....	9
6.2 Doelstellingen.....	10
7. Aanpak: open, vernieuwend en dynamisch.....	11
7.1. Netwerkbenadering van knooppunten gezondheid in de dorpen.....	11
Gezonde leefstijl.....	11
Knooppunt gezondheidsvaardigheden en weerbaarheid.....	11
Knooppunt leefomgeving, geluk en gezondheid.....	12
Interne organisatie.....	12
7.2 Organisatie en budget.....	12
Gezondheidsagenda en gezondheidspanel.....	12
Evaluatie en regie.....	13
7.3 Vroegsignalering en de eerste lijn.....	13
8. Matrix van acties.....	14
9. Resumé.....	15

1. Achtergrond

De gemeente heeft in toenemende mate een sleutelrol in het gezondheidsbeleid. De *Wet Publieke Gezondheid* verplicht de gemeente periodiek een gezondheidsnota op te stellen, waarbij de gemeente rekening moet houden met de landelijke speerpunten¹. Ook de recente *Omgevingswet* geeft gezondheid een expliciete plek. Bij de inrichting van de omgeving moet namelijk rekening worden gehouden met het effect op de volksgezondheid, wat betekent dat bij omgevingsplannen en vergunningverlening de gezondheidseffecten moeten worden meegenomen. Dit nodigt uit tot een integrale gebiedsgerichte aanpak en vraagt om een cultuuromslag vanuit de traditionele benadering met afgezonderde beleidsterreinen naar een aanpak gericht op de leefwereld van de inwoners. Deze richting sluit aan bij de lokaal al ingezette koers van het dorpsgericht werken. De recente transitie in het sociaal domein op het gebied van jeugd, zorg en werk indachtig, geeft het Rijk de gemeente dus steeds meer taken in handen die gebiedsgericht moeten samenkomen. Ook het preventief gezondheidsbeleid vertrouwt het kabinet meer aan de gemeente toe. Een groot gedeelte van de taken op het gebied van gezondheid is wettelijk vastgelegd, met weinig beleidsvrijheid voor de gemeente. De GGD is daarbij de belangrijkste uitvoerder. Het betreft de volgende taken:

- ✓ Gezondheidsbevordering algemeen
- ✓ Jeugdgezondheidszorg
- ✓ Preventieve ouderengezondheidszorg
- ✓ Infectieziektebestrijding.

In deze gezondheidsnota gaat het hoofdzakelijk over het *bevorderen* van gezond gedrag, het onderdeel dat beleidsvrij kan worden ingevuld, ook wel preventief beleid genoemd. Ongezonder gedrag leidt namelijk tot de grootste ziektelast en vergroot de kans op diabetes en hart- en vaatziekten. De ziektelast als gevolg van een ongezond milieu (*denk bijvoorbeeld aan fijnstof*) is ongeveer even groot als de factor overgewicht. Het milieu is na roken de grootste ziekmakende factor in Nederland. Ook geluid is van invloed op de beleving van gezondheid. In Roerdalen ervaart ruim de helft van de volwassenen geluidhinder.²

¹ Eenmaal in de vier jaar legt het Rijk speerpunten vast, als aanzet in de landelijke preventiecyclus. De huidige nota heeft betrekking op de periode 2016-2019.

² Gezondheidsmonitor GGD Limburg-Noord 2016

2. Inleiding: gezondheid en het verbinden van domeinen

De integrale aanpak van het thema gezondheid strekt zich uit over de hele breedte van het sociaal domein en heeft onder andere betrekking op onderwijs en opvoeden, participatie en ontmoeting, armoede, werk en inkomen en sport en lichaamsbeweging (*het gaat hierbij om de kracht van het verbinden*). Een sociaal domein doorsnijdende aanpak dus, met name gericht op preventie en het vroegtijdig signaleren van ongezond gedrag in de zogenaamde *nulde en eerste lijn*. De nulde lijn betreft de sociale samenhang op het niveau van de gemeenschap of de dorpskern en omvat de sociale basisvoorzieningen, accommodaties en burgerinitiatieven (*'krachtige dorpen'*). De nulde lijn heeft ook betrekking op de inrichting van de publieke ruimte. De eerste lijn gaat over de individuele hulpvraag van inwoners, denk aan een sociaal wijkteam, de huisarts of het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het gaat dan om hulpvragen op het gebied van zorg, ondersteuning en zelfredzaamheid in de brede zin.

In samenhang hiermee koppelen we gezondheid aan de fysieke leefomgeving. Een gezonde leefomgeving is een omgeving die inwoners als prettig ervaren en die uitnodigt tot gezond gedrag waar de negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is. Gezonde keuzes worden aantrekkelijk gemaakt, bijvoorbeeld in een uitnodigende buitenruimte, met veel natuurbeleving en wandel- en fietsroutes.

2.1 Landelijk beleid

Wij sluiten aan bij de volgende doelen die het Rijk heeft gesteld:

1. De gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkómen door een integrale aanpak in de omgeving waar mensen wonen, werken, leren en leven;
2. Preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg;
3. Stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoog opgeleiden.

In het nieuwe *regeerakkoord* 2017-2021 is een nationaal preventieakkoord aangekondigd waarin met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, sportverenigingen en -bonden, bedrijven en maatschappelijke organisaties wordt geprobeerd ziektes die te voorkomen zijn, te voorkomen. Zorgverzekeraars hebben meer oog voor preventie en zijn bereid hiervoor middelen beschikbaar te stellen.

De GGD Limburg-Noord wil als belangrijke organisatie van de publieke gezondheid in 2021 niet minder dan de gezondste regio van Nederland zijn en wil zich meer dan voorheen toelagen op preventie en advies. De provincie Limburg omarmt het concept van positieve gezondheid (*zie de volgende paragraaf voor uitleg over dit concept*).

In de volgende paragraaf geven wij een visie op de aanpak van gezondheid, gevolgd door een gezondheidsprofiel van Roerdalen. Paragraaf 5 geeft een beeld van doelstellingen en speerpunten. Paragraaf 6 omvat een aanpak voor het vervolg, paragraaf 7 de randvoorwaarden. In paragraaf 8 volgt een resumé. Vóór de totstandkoming van deze nota hebben wij input gevraagd van de Wmo-Raad, initiatiefnemers van Happy Fit, interne vertegenwoordigers van diverse beleidsterreinen, een innovatief ondernemer en de GGD.

3. Visie

De in 2012 door huisarts en onderzoeker Machteld Huber in Nederland geïntroduceerde nieuwe benadering van gezondheid is aan een snelle opmars bezig. Ook wij kiezen voor dit concept van positieve gezondheid. Bij deze benadering wordt afscheid genomen van gezondheid als een fysieke en geestelijke *toestand*. Het nieuwe concept gaat uit van een *dynamische* omschrijving van gezondheid:

Gezondheid is het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

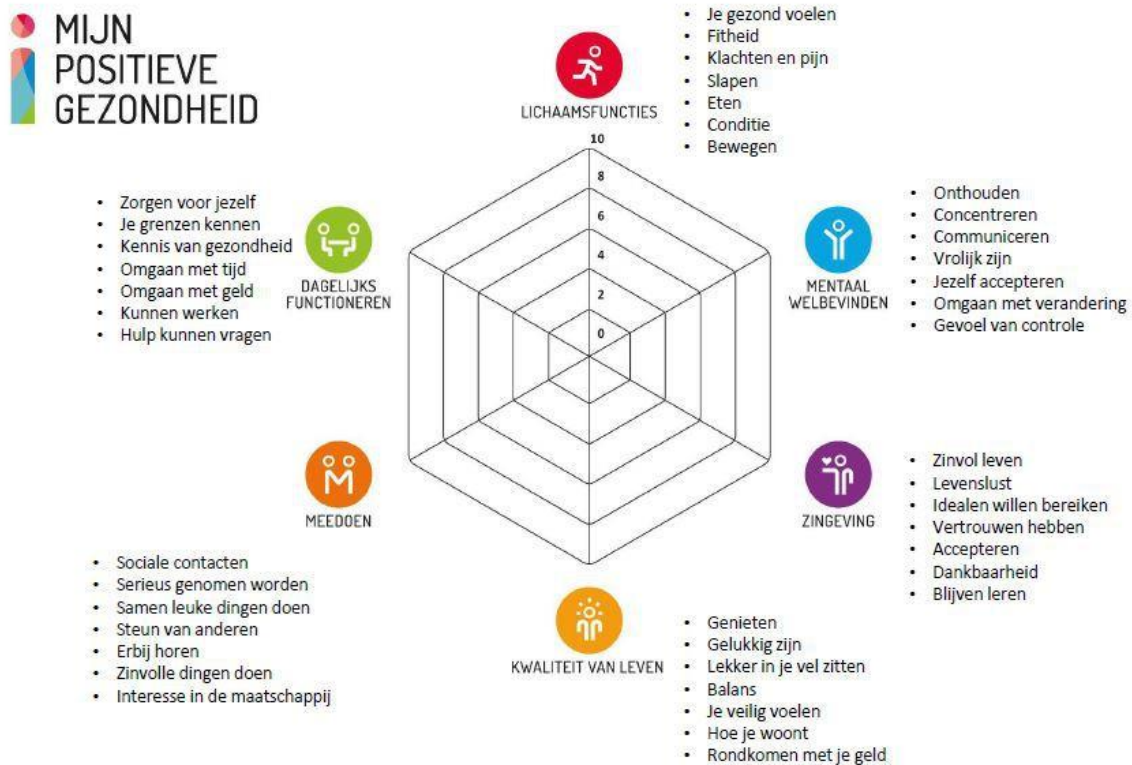
In deze definitie is iemand met een aandoening niet per definitie niet gezond, maar hangt het van de *veerkracht* van die persoon af en het aanpassingsvermogen of het reflexief vermogen. Het gaat dan om *gezondheidsvaardigheden*. Niet de ziekte of aandoening staat centraal, maar het algehele welbevinden, de mens staat écht centraal. Deze benadering past goed bij de in het sociaal domein sinds de transities veel geroemde eigen kracht en zelfregie en het inzetten op Klein Geluk in onze gemeente. Positieve gezondheid wordt verbeeld in meerdere dimensies of pijlers. Deze pijlers nodigen uit tot een integrale benadering vanuit meerdere leefdomeinen. Hiermee wordt gezondheidsbeleid een sociaal en ruimtelijk domein doorsnijdende aanpak.

We kiezen voor de volgende uitgangspunten:

- Het werken aan gezondheid is een eigen verantwoordelijkheid;
- Gezonde leefstijl is een primaire taak van inwoners, ondernemers, verenigingen, scholen en andere organisaties;
- De gemeente stimuleert en faciliteert initiatieven;
- Kwetsbare inwoners hebben ondersteuning nodig om veerkracht en zelfregie te ontwikkelen;
- Indien regels overtreden worden, zorgt de gemeente actief voor gezondheidsbescherming (*drank- en horecawet omgevingswet*). Denk aan handhaving.

Wij verbinden de aanpak voor gezondheidsbevordering met het integraal dorps- of gebiedsgericht werken. Kleinschalig in de leefomgeving van de inwoners. Wij gaan daarbij uit van een open dynamische benadering, gericht op het verder ontwikkelen van initiatieven vanuit de dorpen zelf door inwoners, ondernemers, mensen uit het onderwijs of andere professionals. Niet de beleidsterreinen staan centraal maar de leefwereld van de inwoner. Wij gaan niet uit van *het gebieden*, maar willen het gezonde alternatief op een positieve manier aantrekkelijk maken en uitgaan van intrinsieke motivatie.

In onderstaand 'spinnenweb' zijn de verschillende dimensies van positieve gezondheid verbeeld³.



Citaat van een Rotterdamse huisarts⁴ : "Bijna alle ziekten van mijn patiënten hebben een relatie met leefstijl. Niet alleen suikerziekte en longemfyseem, maar ook allergieën, reuma en darmaandoeningen zijn te herleiden naar teveel eten, niet bewegen en roken. Soms stap ik als arts opzij en ga een ander gesprek aan. Dus geen pil geven, maar proberen er achter te komen waarom mensen slecht eten en niet bewegen. We schieten niks op met het klassieke model." Dichter bij huis in het Noord-Limburgse Bergen werkt een huisartsenpraktijk volgens het nieuwe concept positieve gezondheid: meer tijd voor de patiënt in de brede zin en minder pillen, met succes: minder doorverwijzingen naar de tweedelijnszorg. VGZ ondersteunt het initiatief en bekostigt.⁵

³ Bron: institute for positive health (IPH.nl)

⁴ Dagblad Trouw, 25 november 2017 (Rotterdamse huisarts ziet zijn patiënten afglijden).

⁵ Dagblad De Limburger, 19 april 2016 (Huisarts Oude Stijl keert terug).

4. Gezondheid in de praktijk

4.1 Marketing, voorlichting en gedrag

De overvloedige beschikbaarheid van goedkope suiker-, zout- en vetrijke producten werkt ongezond gedrag in de hand, versterkt door ragfijne online marketing, sponsoring van kindertelevisie en bottom-upmarketing dicht bij de doelgroep. De invloed van de voedingsindustrie reikt tot aan het schoolontbijt. De landelijke overheid kiest voor laissez-faire en laat het aan de markt en de eigen verantwoordelijkheid over. In andere landen, Mexico bijvoorbeeld, is de strijd tegen obesitas aangegaan met een suikertax, met een positief effect op de volksgezondheid tot gevolg. Volgens Australische onderzoekers hebben maatregelen als een vet-, suiker- of zouttax wel degelijk een positief effect op de volksgezondheid.⁶ Het effect van de internetbedrijven uit Silicon Valley is zeer groot: de tijdsbesteding achter het beeldscherm neemt substantieel toe. Overmatige tijdsbesteding achter een beeldscherm vergroot het risico op slaap- en concentratiestoornissen en overgewicht. Vooral de jeugd is kwetsbaar. De tijd besteed aan lichaamsbeweging en sport neemt af.⁷ 20% Van de pubers en adolescenten in Nederland kampt met lichamelijke klachten als gevolg van overmatig en langdurig gebruik van sociale media. Het aantal jongeren dat met klachten als slaapstoornissen, concentratieverlies en hoofdpijn medische hulp zoekt neemt flink toe.⁸

Gezondheidsvoorlichting heeft vooral effect op die mensen die al met gezondheid bezig zijn of gezondheid heel belangrijk vinden. Anderen negeren de boodschap van voorlichting.⁹ Het is dus niet makkelijk om het tijt te keren. De invloed van de gemeente is bovendien relatief beperkt. Mensen kiezen voor gemakproducten in een drukke samenleving, waar tijd schaars is. Producten die vaak ongezond zijn. De maatschappelijke drukte en het hoge tempo van sociale verandering kan voor sommige mensen een negatieve impact hebben op de kwaliteit van leven met psychische problemen tot gevolg, bijvoorbeeld stressgerelateerde aandoeningen.

Toch is het RIVM positief over de ontwikkeling van de volksgezondheid: *“Het aantal mensen van 100 jaar en ouder zal tussen nu en 2040 bijna verviervoudigen en mensen voelen zich dan even gezond als nu¹⁰.”* De verwachte gemiddelde levensduur neemt toe. Tegelijk voorspelt het RIVM een verdere toename van het overgewicht bij volwassenen van 50 naar 62%. Ook de zorguitgaven stijgen in de prognose fors: van € 5.100,- in 2015 tot € 9.600,- per persoon in 2040. Het percentage mensen met een chronische aandoening stijgt naar 54%. Dit betekent dat het positief beeld van de toekomstige gezondheid voor een belangrijk deel te wijten is aan betere of extra zorg, met andere woorden: *‘door techniek op de been gehouden’*.

Er is sprake van een sterke sociale ongelijkheid als het gaat om gezondheid. Het verschil in levensverwachting in goede gezondheid tussen mensen met een hoge sociaal-economische status en een lage sociaal-economische status is zo'n 18 jaar. Ongezond gedrag komt meer voor bij huishoudens met een laag opleidingsniveau en lagere inkomens. Vooral bij kwetsbare gezinnen is er een verband tussen armoede, opvoeden en ongezond gedrag. Armoede leidt tot ongezonder en impulsiever gedrag, depressies en opvoedproblemen. Jongeren uit het VMBO vertonen vaker

⁶ Memokennisnet.nl

⁷ Nederlands Jeugdinstituut, www.NJI.nl

⁸ Hoogleraar en kinderneuroloog Hans Vles universiteit Maastricht in AD, 30-11-2016 (Slapen met de smartphone leidt tot ernstige stoornissen).

⁹ Onderzoek rug.nl (universiteit Groningen, 2009).

¹⁰ Volksgezondheid Toekomstverkenningen RIVM, 2017.

ongezond gedrag dan hun leeftijdgenoten op de Havo en het VWO. Het is al vaak beschreven. Zij gaan impulsiever met geld om, hebben vaker geldgebrek en proberen dit op te lossen door geld te lenen, zo blijkt uit de jeugdmonitor van de GGD¹¹. Eenoudergezinnen vormen een extra risico. Ook laaggeletterdheid komt vaker voor. Mensen met impulsief gedrag zijn gevoelig voor marketingtechnieken en de royale beschikbaarheid van ongezonde producten in de eigen omgeving. In Roerdalen zijn er volgens de GGD 400 kinderen uit een huishouden met een laag inkomen. Dit vraagt om een *integrale preventieaanpak armoede-kwetsbare gezinnen-opvoeden en gezondheid*.

4.2 Gezondheidsprofiel Roerdalen

Hoe gaat het met de gezondheid in Roerdalen?

De jeugd

Volgens de GGD¹² stijgt het overgewicht van jongeren¹³ gestaag en neemt het met de leeftijd toe. Net als in de regio heeft 15% van hen overgewicht. Zij hebben een ongezonde leefstijl als het gaat over voeding en lichaamsbeweging. Slechts 14% haalt de fruitnorm. De groenteconsumptie daalt in tien jaar van 50 naar 41% in 2015, weinig rooskleurig. 27% Drinkt elke dag frisdrank, terwijl 40% elke dag snoept. In Roerdalen hebben meer jongens dan meisjes overgewicht, omgekeerd aan de regio. Slechts 25% voldoet aan de beweegnorm¹⁴, ook al is 75% lid van een sportvereniging. Jongeren brengen steeds meer tijd zittend door. Van hen zit 69% dagelijks meer dan 2 uur achter een beeldscherm, buiten schooltijd. Jongens overwegend gamend, meisjes overwegend actief met social media. Deze ongezonde gewoonten vergroten het risico op latere gezondheidsproblemen en aandoeningen als diabetes of hart- en vaatziekten, geeft de GGD aan.

We zien een toename van alcoholgebruik. 43% Drinkt (landelijk 31%) en 11% rookt. Het komt voor dat rond het 13^e levensjaar wordt geëxperimenteerd met partydrugs, sigaretten en drank. 37% Heeft een chronische aandoening als astma of diabetes. Toch ervaart 91% van de jongeren in Roerdalen de gezondheid als goed.

De volwassenen en de ouderen

Er is sprake van een hoog percentage chronische aandoeningen bij volwassenen¹⁵, namelijk 36% (*regionaal is dat 29%*). Bij de ouderen is dat 53% (*regionaal 49%*). Van de volwassenen voelt 45% zich wel eens eenzaam. In 2012 was dat nog 35%, een flinke toename. Iets meer dan de helft van de ouderen voelt zich eenzaam: 52%. Van de volwassenen heeft 19% wel eens geldzorgen of moeite met rondkomen. 12% Van de volwassenen in Roerdalen drinkt overmatig en 22% rookt, terwijl 42% niet voldoet aan de beweegnorm.¹⁶ In 2012 was dat nog 31%. Van de ouderen is dat 19% (*in de regio 25%*). Ruim de helft van de volwassenen heeft overgewicht: 55% (*regionaal 48%*). In 2012 was dat nog 50%. Van de ouderen is dat 61%.

Toch geven de volwassenen en ouderen een 8 voor hun geluksbeleving, is 65% tevreden met het leven en ervaart 77% van de volwassenen en 56% van de ouderen de gezondheid als goed, wat

¹¹ Jeugdmonitor Roerdalen GGD, 2016

¹² Jeugdmonitor GGD, 2016

¹³ Jeugdmonitor heeft betrekking op de jongeren in de leeftijd 13-16 jaar

¹⁴ Minstens een uur intensieve lichaamsbeweging per dag.

¹⁵ Monitor volwassenen, GGD, 2016.

¹⁶ Tenminste een half uur per dag intensief bewegen.

lager dan in de regio. De bijlage geeft een schematische samenvatting van de gezondheidsmonitor volgens de pijlers van positieve gezondheid.

Kort gezegd valt het op dat:

1. In Roerdalen er een hoog percentage volwassenen is met een chronische aandoening, hoger dan in de regio;
2. De eenzaamheid onder volwassenen toeneemt;
3. Lichamelijke inactiviteit toeneemt;
4. De volwassenen in Roerdalen meer overgewicht hebben dan de volwassenen uit de regio (55% versus 48%);
5. De ouderen in Roerdalen meer bewegen dan ouderen in de regio (81% versus 75%). Het overgewicht is er niet minder om: 61% (net als in de regio);
6. De ongezonde leefstijl van de jeugd in Roerdalen *zorgelijk is*. Overgewicht, teveel eten, te vet, te zout en te suikerrijk, vergroot de kans op toekomstige chronische aandoeningen aanzienlijk. Toch ervaart 91% van de jongeren de gezondheid als goed;
7. Ondanks de leeftijdsverhoging voor het verkrijgen van alcohol naar 18 jaar, drinkt 43% van de jongeren uit Roerdalen alcohol. Dat is veel hoger dan het landelijk gemiddelde van 31%.

5. Bestaande inzet op gezondheid

Gezonde kinderen presteren beter op school. Weerbaarheid en lekker in je vel zitten passen goed bij het concept positieve gezondheid. In Roerdalen wordt op alle basisscholen in samenwerking met de verenigingen actief ingezet op het integreren van sport, bewegen en cultuur op school (*gefaciliteerd door een subsidieregeling*). Basisschool 'Het Kempke' in Sint Odiliënberg heeft het predicaat Gezonde School. Het lokale initiatief Happy Fit is gericht op voedings- en bewegingslessen op alle scholen. Er wordt bijvoorbeeld smaakles gegeven. Kinderen zijn enthousiast. Zo bespreken zij in de les bijvoorbeeld de invloed van reclame en mogen kinderen zélf reclame of reclamefilmpjes maken voor *gezonde* producten. Deze aanpak legt op een aantrekkelijke manier een basis voor een gezonde leefstijl. Regionale samenwerking is nodig om samen te werken als het gaat over de verbinding met het voortgezet onderwijs.

Van oudsher heeft de GGD een wettelijke kerntaak op het gebied van gezondheid, denk aan de gezondheidsmonitor en de periodieke gezondheidsonderzoeken, de adviesfunctie, de wettelijk vastgelegde taken als infectieziektebestrijding en de integrale jeugdgezondheidszorg (0-4 en 4-18 jaar). De GGD Limburg-Noord is bezig met een cultuuromslag naar meer vraag- en gebiedsgericht samenwerken en wil meer inzetten op preventie.

6. Doelstellingen en speerpunten

Wij willen gelukkige, gezonde inwoners. Dat is gezien de zorgwekkende ontwikkeling van toenemend ongezond gedrag en het hoge aantal mensen met een chronische aandoening in onze gemeente makkelijker gezegd dan gedaan. Deze fysieke tekenen voeren deels terug naar de andere dimensies van positieve gezondheid. De eenzaamheid in Roerdalen neemt toe. De prestatiedruk in de samenleving neemt toe. De beschikbaarheid van ongezonde producten neemt toe op plekken in de eigen leefomgeving, de samenstelling van de voeding verandert: niet alleen zit in steeds meer producten suiker, ook het aandeel natuurlijke ingrediënten neemt af met minder voedingswaarde tot gevolg. Gelukkig is er ook een positieve tegenbeweging zichtbaar: Heinz bijvoorbeeld, verlaagt het suikeraandeel in haar tomatenketchup. Uit onderzoek blijkt echter dat het niet lukt om de zorgwekkende negatieve trend om te buigen¹⁷. We weten steeds meer over ongezond gedrag, maar er is een verschil tussen weten en doen. 70% Van de keuzes die gemaakt worden op het gebied van voeding en gedrag gebeurt onbewust, vaak impulsief, op de automatische piloot. Ongezonde effecten manifesteren zich pas op de langere termijn. Dat kost jaarlijks wel 2,5 miljard euro.¹⁸ Uit onderzoek blijkt dat gezonde keuzes aantrekkelijker maken en aandacht besteden aan de leefomgeving effect heeft. Ook het terugdringen van de beschikbaarheid van ongezonde alternatieven werkt. Wij kiezen daarom bij de aanpak voor een omgekeerde piramide: niet de rijksoverheid aan de top en de GGD en gemeente volgend, maar we beginnen bij onze inwoners en sluiten aan bij initiatieven in de praktijk (*zie de volgende paragraaf*). Gebaseerd op de analyse van de gezondheidssituatie en het gezondheidsprofiel van Roerdalen kiezen wij voor de volgende speerpunten:

1. Gezonde leefstijl & leefomgeving: voeding en lichaamsbeweging aantrekkelijk gemaakt;
2. Eenzaamheid & sociale samenhang
3. Armoede & zelfredzaamheid
4. Jeugd & preventie:
5. Vroegtijdig signaleren en het samenwerken met de 1^e lijn van huisartsen, zorg, sociaal wijkteam en CjG

Het beleid in het sociaal domein gaat landelijk uit van zelfredzaamheid en eigen kracht. Probleem is dat een deel van de inwoners niet zelfredzaam is als het gaat om gezond gedrag.

Leefstijlcoaching kan mensen helpen om dat wel te worden. Vanuit intrinsieke motivatie en het perspectief van positieve gezondheid.

Het beoogd maatschappelijk resultaat van onze gezondheidsbenadering is *Gezonde en gelukkige inwoners door:*

1. Weerbare inwoners (doelenboom programma 1 van de begroting);
2. Teruggedrongen gezondheidsachterstand.

¹⁷ Universiteit Wageningen (dialogoog.wur.nl).

¹⁸ Memokennislink.nl (gaat over Nederland).

6.2 Doelstellingen

Met de volgende *doelstellingen* geven we richting aan het vervolg:

- Inwoners worden *meer bewust* van de eigen invloed op gezondheid en de *beweegredenen* voor ongezond gedrag;
- Inwoners nemen initiatieven die de gezondheid bevorderen;
- Het concept positieve gezondheid wordt breed bekend bij huisartsen, sociale wijkteams, CjG en MER (samenwerking 0^e en 1^e lijn);
- Inwoners die onvoldoende zelfredzaam zijn, ontwikkelen gezondheidsvaardigheden of anders gezegd: mensen leren goede keuzes te maken (*vergroten weerbaarheid.*)

We gaan met inwoners, ondernemers en professionals samenwerken om aan deze doelen invulling te geven en kiezen voor een open dynamische aanpak. Wij laten het aan initiatiefnemers om zélf hun resultaten te stellen en stimuleren en faciliteren als gemeente de totstandkoming van waardevolle initiatieven die bijdragen aan de doelen en invulling geven aan de speerpunten. We hebben oog voor de beweegredenen voor ongezond gedrag en de factoren die op een slechte leefstijl van invloed zijn, waaronder:

1. Overvloedige beschikbaarheid van ongezonde producten en de talloze verleidingen die op een dag voorbij komen;
2. Stress (*wat weer het gevolg kan zijn van relatieproblemen, tijds- of werkdruk, werkloosheid of schulden*),
3. Het sociaal geaccepteerd zijn of normaal vinden van (*overmatig gebruik van*) ongezonde producten als drank, tabak en ongezonde voeding.

7. Aanpak: open, vernieuwend en dynamisch

De belangrijke vraag is nu: wat gaan we doen? We kiezen voor een niet op voorhand dichtgetimmerde benadering, maar werken aan een flexibele aanpak, dicht bij de praktijk en dichtbij de inwoners. We sluiten zoveel mogelijk aan op wat er al is en willen dit versterken. We verbinden initiatieven. De benadering is niet op voorhand gekwantificeerd bepaald, maar wel resultaatgericht (*zie de gestelde doelen*). We stimuleren een beweging waarbij steeds meer mensen betrokken raken, initiatief nemen en bewust worden van het belang van positieve gezondheid. In de aanpak staat een tweesporenbeleid centraal: een extern spoor met een netwerkbenadering en een intern spoor vanuit de organisatieontwikkeling.

7.1. Netwerkbenadering van knooppunten gezondheid in de dorpen.

Wij kiezen voor een netwerkbenadering, waarbij in onze dorpen initiatieven ontstaan die bijdragen aan de doelen op het gebied van positieve gezondheid. We koppelen die aan andere doelen binnen het sociaal domein. In samenhang dus. We beogen de totstandkoming van energieke plug-in knooppunten gezondheid. Een knooppunt is een praktijkgerichte koppeling van ideeën, initiatieven, inwoners, ondernemers en professionals. Slimme niet-hiërarchische verbindingen die meerdere doelen dienen. Per knooppunt of initiatief stellen deelnemers hun eigen resultaten, zoals gezegd wel binnen voorliggend kader met een stimulerende en faciliterende rol van de gemeente. Het is de insteek dat kleine netwerkjes groeien. Ook kunnen er in de loop der tijd knooppunten bijkomen. Vernieuwende manieren om bewustzijnsverandering en het urgentiebesef over te brengen, bijvoorbeeld een quiz met vragen over weetjes of een flashmob bewegen en muziek. Er zijn landelijke voorbeelden, zoals het voorbeeld van de herenboeren¹⁹.

Gezonde leefstijl

Wij stellen voor om de bestaande inzet Happy Fit uit te breiden voor meerdere doelgroepen dan alleen jeugd, in de vorm van coaching gezonde leefstijl. Dit is een tijdelijke inzet voor een jaar en dient als 'vliegwiel' naar overige initiatieven/knooppunten. Op basis van een evaluatie beoordelen wij op welke manier het vervolg wordt ingezet. Na deze periode moet de aanpak gezonde leefstijl deel uitmaken van de netwerken in de dorpen. We benaderen de huisartsen en zorgverzekeraars gericht op de toepassing van het concept positieve gezondheid. Knooppunten ontstaan op initiatief in de dorpen. De gemeente kan ook het initiatief nemen vanuit haar stimulerende rol. Zie onderstaande knooppunten.

Knooppunt gezondheidsvaardigheden en weerbaarheid

In paragraaf 4 gaven wij aan dat er een verband is tussen sociale ongelijkheid, armoede, ongezond gedrag, 'verkeerde keuzes', en problemen met opvoeden (*zoals gebleken uit de gezondheidsmonitor van de GGD*). Wij verbinden gezondheid met de aanpak armoede en de preventie jeugd en stimuleren en faciliteren dat mensen die onvoldoende zelfredzaam zijn, meer

¹⁹ "Herenboeren is een concept waarbij je terug gaat naar de basis: gezonde, eerlijke en duurzame producten, rechtstreeks van het land. Betrokken consumenten verenigen zich in zogenaamde voedselcoöperaties door ieder 2000 euro in te leggen. Deze buurtbewoners zijn daarmee voor een stukje eigenaar van een gemengd boerenbedrijf met zo'n 20 hectare grond. Het voedsel wordt geproduceerd vóór de leden door een boer met passie voor zijn vak. De boer is in loondienst van de coöperatie".
<http://www.marggraffstichting.nl/herenboeren.html>.

weerbaar worden. In de klantgesprekken MER verkennen we de mogelijkheid om voor mensen met een uitkering en afstand tot de arbeidsmarkt een vorm van coaching gezonde leefstijl aan te bieden. Er zijn reeds elders positieve ervaringen mee opgedaan door het coachen van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt op het gebied van gezondheid en bewegen.

Wij onderzoeken de mogelijkheid om ouders extra te ondersteunen op het gebied van gezonde voeding, leefstijl en opvoeden via het *consultatiebureau*, door de coach leefstijl en gezond gedrag. Ouders worden al via het consultatiebureau door een leesconsulent van Bibliorura tot voorlezen gestimuleerd, gericht op het terugdringen van laaggeletterdheid en het bevorderen van het lezen. Hier ontstaan dwarsverbanden en initiatieven die elkaar kunnen versterken, een knooppunt bibliotheek.

Met de preventieve acties jeugd verkennen wij samen met (*een vertegenwoordiging van*) de huisartsen, de intern begeleiders van de basisscholen en de jeugd- en gezinswerkers, welke laagdrempelige vorm van ondersteuning van gezinnen gewenst is. Deze acties worden in samenhang met de benadering van positieve gezondheid gezien.

Wij stimuleren bovendien dat de aanpak gezonde leefstijl, weerbaarheid, beweging en voeding op de school kan worden voortgezet, faciliteren de leefstijlcoaching voor twee jaar, waarna de aanpak regulier moet zijn geïmplementeerd, bijvoorbeeld in de vorm van de Gezonde School of De Gezonde Kinderopvang, waarbij structureel gewerkt kan worden aan de gezonde leefstijl bij kinderen.

Specifiek wordt sinds het schooljaar 2016-2017 op het gebied van aanpak alcoholmisbruik samengewerkt tussen de basisscholen, de GGD Limburg-Noord, het CjG, Stichting Vincent van Gogh en Stichting Halt. De ouders worden benaderd via het CjG. In groep 7 en 8 vindt voorlichting plaats op het gebied van alcohol en drugs.

Knooppunt leefomgeving, geluk en gezondheid

Geluk en gezondheid versterken elkaar. Wij koppelen het geluksconcept aan positieve gezondheid, in het bijzonder denken wij aan de geluksplekken in onze gemeente, de gelukscoaches, de geluksworkshops, de geluksdag en de geluksambassadeurs. Dit kan ook betrekking hebben op gezonde activiteiten, natuurbeleving, de leefomgeving en het bevorderen van ontmoetingsmogelijkheden, bijvoorbeeld in dorpshuizen of dagbesteding.

Interne organisatie

Wij gaan ook bij de ontwikkeling van de interne organisatie uit van positieve gezondheid. Medewerkers kunnen deelnemen aan een workshop veerkracht. Een frisdrankenautomaat geeft niet het goede voorbeeld. We verkennen de mogelijkheden voor een fris en gezond lunchaanbod.

7.2 Organisatie en budget

Gezondheidsagenda en gezondheidspanel

Voorliggende nota is een kadernota, geeft richting en stelt de "beweging" centraal. Het vervolg bestaat uit een *dynamische uitvoeringsagenda* of gezondheidsagenda. Deze agenda komt in 2018 tot stand. Wij willen vanuit onze regierol een laagdrempelige klankbordgroep samenstellen, een gezondheidspanel van geïnteresseerde inwoners, leden uit de Wmo-Raad en de gemeenteraad. Wij stellen voor om daartoe uw bestaande klankbordgroep 3D uit te breiden. De functie hiervan is mee te denken met en betrokken zijn bij de totstandkoming van gezondheidsinitiatieven.

De inzet op het gebied van gezondheidsbevordering geschiedt met bestaande inzet van personele en financiële capaciteit. Wij stellen binnen de bestaande begroting € 75.000,- beschikbaar voor coaching gezonde leefstijl in de brede zin voor een periode van een jaar. Wij benadrukken de urgentie van de aanpak gezondheid: de cijfers zijn zorgelijk. Om die reden stellen wij een actieve rol van de gemeente voor, gericht op stimuleren en faciliteren. Deze rol moet ertoe leiden dat initiatieven ontstaan buiten de gemeente. Na 2018 zal de rol van de gemeente voornamelijk faciliterend zijn.

Wij vragen de GGD om een meer decentrale inzet op het gebied van preventie.

Evaluatie en regie

De open aanpak vraagt om extra aandacht voor evaluatie en regie: hoe monitoren we de resultaten? Wij monitoren tweemaal per jaar de ontwikkeling van initiatieven en acties en houden deze tegen het licht van de doelen en speerpunten van dit kader. We brengen de initiatieven in kaart en vergroten de zichtbaarheid. Afhankelijk van het initiatief vertalen wij de doelen meer specifiek. Initiatiefnemers hebben daar zelf een rol in. Tenminste tweemaal per jaar komt de klankbordgroep annex lokale gezondheidspanel bij elkaar, wordt de Raad geïnformeerd en betrokken en worden doelen eventueel bijgesteld of prioriteiten heroverwogen.

7.3 Vroegtijdig signaleren en de eerste lijn

We versterken vanuit preventief oogpunt het vroegtijdig signaleren van ongezond gedrag vanuit het consultatiebureau, de sociale wijkteams en het CjG. Ook in relatie tot het onderwijs, de kinderopvang of de fysiotherapie. Samenwerking met de eerste lijn is belangrijk, zeker met de huisartsen. Wij verkennen de mogelijke toepassingen van positieve gezondheid met deze eerstelijnspartners.

8. Matrix van acties

Actie	Wat beogen wij?	Wanneer en met wie?
Inspiratiebijeenkomst en start gezondheidsaanpak	Bewustwording Inspiratie voor vernieuwing Betrokkenheid Mensen vinden die initiatief willen nemen.	Januari 2018. Alle belangrijke zorgpartners, zorgverzekeraars, fysiotherapeuten, inwoners, ondernemers, woningcorporatie, supermarkten, horeca, GGD.
Dorpsgesprekken, met thema positieve gezondheid.	Bewustwording Samenwerken met inwoners Draagvlak Mensen betrekken die initiatieven willen nemen; Achterhalen wat inwoners belangrijk vinden als het gaat over gezondheid en een gezonde leefomgeving.	2018-2019
Klantgesprekken participatie	Coaching gezondheidsvaardigheden bij mensen in een kwetsbare positie. Doel is vergroten weerbaarheid en het terugdringen van de gezondheidsachterstand.	2018 MER, Afdeling Sociaal Domein; Mensen met een minimuminkomen.
Bespreken positieve gezondheid huisartsen (Medita)	Positieve gezondheid introduceren in de eerste lijn. Doel is bevorderen positieve gezondheid.	2018
Meedenken over de gezondheidsagenda door opstellen gezondheidspanel	Regie voeren over de ontwikkeling en gedeelde verantwoordelijkheid	2018-2019
Inzet leefstijlcoaching voor een jaar, voor meerdere doelgroepen en netwerken.	Bewustwording en gerichte bevordering van gezond gedrag	2018
Faciliteren van initiatieven die de gezondheid bevorderen (bijvoorbeeld door nadere subsidieregels).	Inwoners nemen initiatieven die de gezondheid bevorderen.	2018-2019

9. Resumé

De gezondheidscijfers van Roerdalen vertonen een grotendeels negatieve tendens met grote gezondheidsrisico's voor de toekomst. Een actieve netwerkbenadering in de dorpen, samen met inwoners en partners wordt gericht op het bevorderen van de gezondheidsvaardigheden en de weerbaarheid van inwoners in zijn algemeenheid en kwetsbare inwoners in het bijzonder. De benadering vanuit het concept positieve gezondheid zien wij als kansrijk.

Kort gezegd:

1. Wij faciliteren voor twee jaar de inzet van coaching leefstijl, voeding en beweging. Coaching wordt op meerdere fronten ingezet:
 - a. *op de scholen en het lesprogramma;*
 - b. *bij het consultatiebureau (in samenhang met opvoeden);*
 - c. *bij gezinnen met een beperkt inkomen;*
2. Wij introduceren en verkennen de benadering van positieve gezondheid bij de huisartsen, de zorgverzekeraars, de sociale wijkteams en het CjG. Deze partijen hebben nadrukkelijk een rol in preventie en vroegtijdig signaleren van gezondheidsrisico's;
3. Wij organiseren een inspiratie- en dorpsbijeenkomsten positieve gezondheid. Deze bijeenkomsten moet naast inspiratie en bewustwording leiden tot nieuwe initiatieven gericht op positieve gezondheid, het begin van een open netwerkaanpak;
4. We gaan uit van een omgevingsgerichte netwerkbenadering van knooppunten gezondheid in onze dorpen, die meerdere doelen dienen. De gemeente stimuleert en faciliteert initiatieven.

Nadere uitwerking vindt plaats in de vorm van een uitvoeringsagenda, de Gezondheidsagenda.