

Beleidsnota Gezondheid en Sportstimulering 2013–2016

‘Gezonder in Hillegom’



GEMEENTE HILLEGOM

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Inleiding	4
Samenvatting ‘Gezonder in Hillegom’	5
Samenvatting ‘Gezonder in de buurt’.....	7
1. Evaluatie ‘Nog meer gezonde jaren’, 2008–2012	10
2. Het speelveld van de gezondheidszorg	16
3. ‘Gezondheid dichtbij’, landelijke nota gezondheidsbeleid 2013–2016.....	22
4. ‘Gezonder in de buurt’, regionale nota volksgezondheidbeleid 2013–2016	25
5. ‘Gezonder in Hillegom’, lokale beleidsnota gezondheid en sportstimulering 2013– 2016.....	27
6. Doelgroepen	30
Kinderen	30
Jongeren	33
Kwetsbare ouderen	35
Allochtonen (kinderen en volwassenen)	38
Mensen met een laag sociaaleconomische status	40
7. Financiën	42
Begrippenlijst.....	44
Literatuur.....	47
Bijlagen.....	49

Voorwoord

Inleiding

In de Kadernota 2013 is voorgesteld om het gezondheidsbeleid en sportbeleid samen te voegen in een beleidsnota. Tijdens de raadsvergadering op 4 juli 2012 is een amendement aangenomen waarin verzocht werd om voor sport een aparte beleidsnota op te stellen. “Sportbeleid en volksgezondheidsbeleid hebben raakvlakken met elkaar, maar het beleid op beide terreinen zal in aparte stukken vastgelegd blijven worden.”

Begin 2013 komt er een sportvisie waarin het beleid voor de accommodaties en de verenigingsondersteuning zijn opgeschreven. Het stimuleren van de inwoners van Hillegom om meer te gaan sporten is opgenomen in deze beleidsnota ‘Gezondheid dichtbij’ en ‘Gezonder in Hillegom’. Aansluitend bij de landelijke en regionale gezondheidsnota’s ‘Gezonder in de buurt’ waarin sporten en bewegen als belangrijke middelen worden gezien om gezondere burgers te krijgen.

Op 29 augustus en 20 september 2012 is het startdocument gezondheid- en sportstimuleringsbeleid 2013–2016 besproken en vastgesteld door uw gemeenteraad. Dit startdocument is verder uitgewerkt tot deze beleidsnota.

Eind oktober 2012 is het regeerakkoord ‘Bruggen slaan’ gesloten. De veranderingen die dit regeerakkoord teweeg gaat brengen in het gezondheidsveld zijn niet meegenomen in deze beleidsnota. Het is nog niet duidelijk wat de consequenties zijn van de voorstellen en wat de gevolgen zijn voor de al langer lopende ontwikkelingen zoals de Jeugdwet en de overdracht van de zorgzwaarte pakketten vanuit de AWBZ naar de gemeenten.

Samenvatting ‘Gezonder in Hillegom’

Het doel van deze beleidsnota is gezondheidswinst voor onze inwoners bereiken. Een belangrijk middel dat wij daarvoor hebben is het stimuleren van sporten en bewegen. In de overtuiging dat sporten en bewegen een van de belangrijkste instrumenten om gezondheidswinst te bereiken.

Niet alle gezondheidsproblemen zijn op te lossen door sport en bewegen, denk aan overmatig alcoholgebruik en roken. Voor deze speerpunten blijft de gemeente gebruik maken van het aanbod van GGD Hollands Midden.

In de landelijke en regionale gezondheidsnota’s is sporten en bewegen als speerpunt benoemd om de gezondheid van mensen te verbeteren. Deze speerpunten zijn overgenomen in deze beleidsnota. De ambities op deze speerpunten hebben betrekking op regelmatig sporten, voldoen aan de beweegnorm en vermindering van overgewicht.

	Percentage 2008–2009	Ambitie voor de periode 2013–2016
Wekelijks sporten		
Aantal volwassenen dat wekelijks sport stijgt.	60%	65%
Aantal ouderen (65+) dat wekelijks sport stijgt.	39%	44%
Aantal kinderen dat wekelijks sport stijgt.	78%	83%
Voldoen aan de beweegnorm		
Aantal volwassenen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	48%	52%
Aantal ouderen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	68%	72%
Aantal kinderen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	24%	30%
Matig of ernstig overgewicht		
Aantal volwassenen met matig of ernstig overgewicht daalt.	42%	40%
Aantal ouderen met overgewicht daalt.	56%	54%
Aantal jongeren met overgewicht daalt.	8%	6%
Aantal kinderen met matig of ernstig overgewicht daalt (respectievelijk 5–6, 10–11, 13–14 jaar)	10% 11% 14%	8%, 9% 11%

Gezonder in Hillegom Beleidsnota 2013–2016

In de beleidsnota staan de volgende vijf doelgroepen centraal: kinderen, jongeren, kwetsbare ouderen, allochtonen, mensen met een lage sociaaleconomische status.

Vanuit de landelijke beleidsnota 'Gezondheid dichtbij' zijn de speerpunten overgenomen. Overgewicht, roken, schadelijk alcoholgebruik, depressie en diabetes. De speerpunten zijn niet voor alle doelgroepen relevant.

Per doelgroep zijn de speerpunten en doelen beschreven en welke partners nodig zijn.

Samenvatting ‘Gezonder in de buurt’

Waarom

Gezondheid is een groot goed voor iedereen. Met een goede gezondheid kunnen kinderen zich optimaal ontwikkelen (op school en in hun sociale netwerk), kunnen volwassenen deelnemen aan de maatschappij via werk en sociale contacten en wordt de kwaliteit van leven van ouderen behouden. Daarnaast leidt een goede gezondheid op de langere termijn tot een vermindering van de zorgkosten en wordt een beroep op zwaardere zorg voorkomen.

Deze nota beschrijft wat de gemeenten in de regio Hollands Midden willen bereiken op het gebied van de volksgezondheid. De kaders voor het regionale en lokale volksgezondheidsbeleid zijn de Wet publieke gezondheidszorg (Wpg) en de landelijke preventienota. In de Wpg worden de wettelijke taken van de gemeenten op het gebied van volksgezondheid benoemd. De taak ‘gezondheidsbevordering’ geeft aan gemeenten een grote mate van beleidsvrijheid. Bij de overige taken is dat veel minder het geval. Daarom gaat het in deze nota vooral over de taak ‘gezondheidsbevordering’. De overige taken in de Wpg worden wel benoemd, maar niet uitgebreid behandeld.

De Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM) stuurt deze nota als advies toe aan de afzonderlijke gemeenten. Gemeenten kunnen de kaders uit de regionale nota gebruiken bij het opstellen van de lokale nota. Deze nota geeft richting aan de verdere uitwerking van de uitvoering van het volksgezondheidsbeleid op regionaal en lokaal niveau. De vraag van de inwoners staat centraal en er is dan ook voldoende ruimte om in de uitwerking en uitvoering rekening te houden met lokale verschillen en de specifieke kenmerken van gemeenten, wijken of kernen.

Partners

De Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst (GGD), onderdeel van de RDOG HM, heeft een belangrijke rol bij de uitvoering van de taken uit de Wpg. Dat is wettelijk bepaald.

Maar ook andere partijen, zoals Sportservice Zuid-Holland, de Regionale Commissie Gezondheidszorg, Reos¹, zorgverzekeraars, het welzijnswerk, de sportstichtingen, zorgverzekeraars en andere partijen kunnen bijdragen aan ‘gezondheidsbevordering’.

Ook binnen de gemeente kunnen verschillende beleidsvelden bijdragen aan ‘gezondheidsbevordering’: Sport, Welzijn, Inrichting openbare ruimte, Verkeer en

¹ Regionale Eerstelijnsondersteuningsstructuur

vervoer, Veiligheid, Werk etc. Het milieu, de mogelijkheden om volwaardig te participeren in de samenleving, werk, een goede opleiding, sport etc. zijn allemaal factoren die meespelen bij het bevorderen en behouden van een goede gezondheid. En een goede gezondheid zorgt ook weer voor betere mogelijkheden om aan het maatschappelijk leven deel te nemen. De komende wijzigingen op het gebied van de jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning, armoedebestrijding en arbeidsparticipatie zijn in dat kader ook van belang.

Politiek draagvlak voor integraal beleid is een belangrijke voorwaarde voor het succes van het gezondheidsbeleid. Het is van belang dat het bestuur inzicht heeft in de gevolgen van de keuze voor gezondheidsbevordering.

Speerpunten

Uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV) blijkt dat ongezonde leefgewoonten in de regio Hollands Midden nog steeds een bedreiging vormen voor de gezondheid. Een blijvende actieve inzet in het kader van het bevorderen en beschermen van de volksgezondheid is dus noodzakelijk. De beschikbare middelen zijn beperkt en vragen duidelijke strategische keuzes. Voor gemeenten is het van belang om na te gaan op welke manier zij zo effectief en efficiënt mogelijk gezondheid kunnen bevorderen.

Voor de regio Hollands Midden lijkt op basis van de rVTV 2010 de meeste winst te behalen bij de doelgroepen 'kinderen en jongeren', 'mensen met een lage sociaaleconomische status (lage SES)' en '(kwetsbare) ouderen'. Door deze groepen te stimuleren tot een gezonde leefstijl, kunnen de gemeenten naar verwachting de meeste gezondheidswinst behalen. Om een gezonde leefstijl te bevorderen wordt met name ingezet nodig op het gebied van alcoholmatiging, roken, depressiepreventie en het voorkomen van overgewicht. Deze speerpunten waren ook in de vorige regionale nota als zodanig benoemd.

Nieuw speerpunt is het bevorderen van een gezonde leefstijl met behulp van bewegen en sporten in de buurt. Met de keuze voor dit speerpunt sluit deze nota aan bij de landelijke preventienota. Hiermee komt de nadruk in deze regio nog meer te liggen op preventie: het voorkomen van gezondheidsklachten en eenzaamheidsproblematiek. De keuze voor dit speerpunt sluit ook goed aan bij een van de uitgangspunten van de Wmo, namelijk kijken naar wat mensen wel kunnen in plaats van naar wat ze niet kunnen/mogen. In bijlage 4 [van bijlage 2] hebben we goede voorbeelden voor de uitwerking van dit speerpunt opgenomen.

Op basis van deze regionale nota gaan gemeenten en GGD met elkaar in gesprek. De afgelopen jaren zijn er op het gebied van alcoholmatiging, roken, depressiepreventie en

Gezonder in Hillegom Beleidsnota 2013–2016

voorkomen van overgewicht allerlei activiteiten door de GGD uitgevoerd. Voor een deel worden deze activiteiten voortgezet. Daarnaast zullen nieuwe activiteiten worden ontwikkeld of activiteiten op een andere wijze ingekleurd.

In deze nota staan aanbevelingen geformuleerd voor het opstellen van de lokale nota volksgezondheidsbeleid. Monitoring en evaluatie zijn belangrijke aandachtspunten voor de nieuwe nota lokaal gezondheidsbeleid. Ook het betrekken van de doelgroepen bij het formuleren van beleid en het opstellen van het uitvoeringsprogramma is een aanbeveling. Winst valt te behalen door samenwerking met andere partijen (publiek en privaat) in de wijk. Bij de uitvoering van het jeugdgezondheidsbeleid hebben het Centrum voor Jeugd en Gezin en de ouders een centrale rol. Voor de uitvoering van activiteiten voor de doelgroep ouderen zijn de welzijnsstichtingen, ouderenorganisaties en bijvoorbeeld sportverenigingen van groot belang. Voor alle inwoners van Hollands Midden is een veilige en gezonde leefomgeving heel belangrijk.

Gezondheid en gezondheidswinst worden door veel factoren bepaald: opleiding, inkomen, leefomgeving, voorzieningen etc. (On)gezondheid wordt dus niet alleen bepaald door gedrag. Gezondheidsrisico's zijn complex en veranderen is lastig. Het aanpakken van gezondheidsproblemen is niet eenvoudig en kan alleen succesvol zijn door een gezamenlijke aanpak van meerdere partijen, zowel binnen als buiten de gezondheidszorg. Samenwerking tussen organisaties is onontbeerlijk.

1. Evaluatie ‘Nog meer gezonde jaren’, 2008–2012

Cijfers GGD

De GGD houdt elke vier jaar een gezondheidspeiling onder de inwoners van Hillegom en andere gemeenten. De informatie uit deze peiling wordt meegenomen bij het schrijven van de nieuwe beleidsnota. Door verschillende oorzaken op rijksniveau loopt de planning van de GGD niet langer gelijk met de gemeente. In oktober 2012 is een gezondheidspeiling gehouden en in de loop van 2013 worden de gegevens gepubliceerd. De informatie van de GGD kan niet meegenomen worden in de evaluatie van de beleidsnota *Nog meer gezonde jaren*.

Zodra de gegevens uit de gezondheidspeiling 2012 bekend zijn en noodzaak geven tot bijstellen van het beleid, dan wordt deze beleidsnota geactualiseerd.

Speerpunten

In *Nog meer gezonde jaren* zijn de volgende speerpunten en doelstellingen benoemd:

Speerpunten	Uitvoering	GGD cijfers
Schadelijk alcoholgebruik		
Het gebruik van alcohol onder kinderen onder de 17 jaar is verminderd of gelijk gebleven.	<p>Alcoholmatigingsbeleid.</p> <p>De geactualiseerde versie is opgenomen als bijlage 3.</p> <p>Het Bestuurlijk Overleg Alcoholmatigingsbeleid heeft handreikingen geschreven. Deze handreikingen zijn door het Algemeen Bestuur van het RDOG en de Veiligheidsregio aangenomen.</p> <p>Bij de uitvoering van de nieuwe Drank- en Horecawet wordt gebruik gemaakt van de handreikingen.</p> <p>De handreikingen zijn als bijlage 4 toegevoegd.</p>	In 2008 had 48% van de jongeren aangegeven dat zij in de afgelopen maand hadden gedronken. Dat is een daling van 9% in vergelijking met 2003 (57%).

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

<p>Het gebruik van alcohol onder volwassenen is verminderd of gelijk gebleven</p>	<p>Vanuit de gemeente zijn hier geen interventies op ondernomen. Het is mogelijk dat de aandacht voor alcoholpreventie onder jongeren, ook volwassenen heeft bereikt.</p>	<p>Het aantal overmatig drinkers is gelijk gebleven 9% van de volwassenen en 14% van de 65plussers.</p> <p>Onder volwassenen is het aantal zware drinkers afgenomen met 7% (van 16% naar 9%).</p> <p>Het aantal zware drinkers onder 65plussers is gestegen van 7,5% in 2005 naar 8% in 2009.</p>
Roken		
<p>Er zijn minder rokende jongeren.</p>	<p>Scholen kunnen voorlichtingstrainingen inkopen bij GGD HM. Dit valt onder het aanbod Gezonde School.</p> <p>De toename toont aan dat hier nog onvoldoende is bereikt, dit speerpunt blijft staan in deze beleidsnota.</p>	<p>Het aantal jongeren dat de afgelopen maand heeft gerookt is met 3% toegenomen. Van 14% in 2003 naar 17% in 2008.</p>
<p>Er zijn minder rokende volwassenen.</p>	<p>GGD HM organiseert trainingen in de regio om mensen te helpen met stoppen met roken.</p> <p>Het is waarschijnlijker dat deze daling het gevolg is van de invoering van het rookverbod op 1 januari 2008.</p>	<p>Het aantal rokende volwassenen is wel afgenomen. 18% van de volwassenen rookte in 2009, dat is een daling van 9% van 27% in 2005.</p> <p>10% van de 65 plussers rookt in Hillegom. In 2005 was dit 13%.</p>

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

Speerpunten	Uitvoering	GGD cijfers
Overgewicht		
Het percentage jeugdigen met overgewicht is gedaald.	Voor kinderen met overgewicht of motorische stoornissen is een beweegprogramma opgezet, genaamd 'Hillegym'.	De cijfers van kinderen met overgewicht zijn in 2009 voor het eerst gepubliceerd. 5 tot 6 jaar: 10% 10 tot 11 jaar: 11% 13 tot 14 jaar: 14% met matig of ernstig overgewicht.
Het percentage volwassenen met overgewicht is niet toegenomen.	'Hillegom Gezond' opgezet om lastig bereikbare groep volwassenen te motiveren te gaan bewegen. Het allochtonensportuur is gestart om allochtone vrouwen te laten sporten.	Het aantal volwassenen met overgewicht is gestegen. In 2005 had 37% matig overgewicht, in 2009 was dit 42% van de volwassenen. 9% had ernstig overgewicht in 2005, 10% in 2009. 56% van de 65plussers heeft overgewicht en 11% is obees. Van 2005 zijn geen cijfers bekend.
Het percentage jongeren dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen is gestegen of gelijk gebleven.	Alle scholen hebben een vakdocent die lichamelijke opvoeding/gymnastiek geeft. Diverse activiteiten georganiseerd om kinderen te laten spelen en sporten/bewegen:	In 2008 voldeed 25% van de jongeren (12 tot 18 jaar) aan de beweegnorm. 68% van de jongeren is lid van een sportvereniging.

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

	<ul style="list-style-type: none"> - Waterspeeldag - Sporten op Straat - Sportdag - Sportclinics 	
Speerpunten	Uitvoering	GGD cijfers
Het percentage volwassenen dat voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen is gestegen of gelijk gebleven. ²	Gemeente is aangesloten bij de campagne '30 minuten bewegen'.	Het aantal volwassenen dat voldoet aan de beweegnorm is gedaald, van 65% in 2005 naar 47% in 2009. Het aantal 65plussers dat voldoet aan de beweegnorm was 61% in 2005.
Het percentage kinderen en volwassenen dat voldoet aan de richtlijn twee ons groente, twee keer fruit op één dag, is gestegen of gelijk gebleven.	Scholen hebben meegedaan aan het programma 'SchoolGruiten'. Kinderen worden gestimuleerd om fruit of groenten te eten op school.	39% van de jongeren eet dagelijks groente en 45% dagelijks fruit (2008) 21% van de volwassenen voldoet aan de groentenorm en 22% aan de fruitnorm. (2009)
Er is draagvlak gecreëerd bij huisartsen en praktijkbegeleiders om mensen die meer moeten bewegen, dit voor te schrijven.	Project 'Hillegom Gezond' is uitgevoerd bij twee huisartspraktijken. Deze huisartsen hebben 28 mensen doorverwezen.	

² Door een uitgebreidere vraagstelling in 2005 kwamen meer mensen aan de beweegnorm. Deze vraagstelling is niet overgenomen voor 2009. Dat is de verklaring voor de daling. In de gezondheidspeiling van 2012 wordt gebruik gemaakt van een gecombineerde vragenlijst.

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

Speerpunten	Uitvoering	GGD cijfers
Alle scholen in gemeente Hillegom hanteren een gezond kantinebeleid.	Alle scholen ontvangen van GGD HM een overzicht met interventies: 'Gezonde School'. Een aantal interventies gaat over voeding. Het is onbekend welke scholen het aanbod afnemen. In de nieuwe beleidsperiode wordt dit onderzocht.	
Meer mensen zijn zich bewust van de risico's van overgewicht.	Via 'Hillegom Gezond' en de landelijke campagnes en maatschappelijke debatten. De gemeente heeft hierin een beperkte rol.	
Diabetes		
Meer mensen zijn zich bewust van de risico's van diabetes en het belang van preventie van diabetes.	Huisartsen die deelnamen aan 'Hillegom Gezond' hebben risicopatiënten actief gewezen op de risico's van diabetes.	
Depressie		
Versterking van de preventieve aanpak van depressie (en eenzaamheid) vanuit een integrale visie.	Het Wmo-beleid, ouderenbeleid en lokaal gezondheidsbeleid zijn op elkaar afgestemd om een integraal beleid te maken voor depressie- en eenzaamheidspreventie. GGZ Rivierduinen is de uitvoerende organisatie voor depressiepreventie. Zij houden zich bezig met vroegtijdig opsporen en behandelen van depressieve klachten.	

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

Speerpunten	Uitvoering	GGD cijfers
Er worden meer mensen bereikt met voorlichting over depressie.	Programma 'Veerkracht en Balans' heeft 12 artikelen en een folder opgeleverd. De gemeente heeft deze geplaatst in het Witte Weekblad. De folder ligt bij het Lokaal Loket.	
Er worden meer mensen gesignaleerd met depressieve klachten.	Training 'Signaleren Depressie' is gegeven aan drie zorgverleners in Hillegom. De zorgverleners zijn getraind in het herkennen van depressieve klachten, zodat mensen snel goede begeleiding krijgen.	
Er stromen meer mensen met depressieve klachten door naar psychosociale hulp.	Onbekend of dit het geval is. De signalen hiervan komen niet automatisch terecht bij de gemeente.	
Er gaan meer mensen gebruik maken van het aanbod van depressie- en eenzaamheidspreventie of programma's gericht op de geestelijke gezondheidsbevordering.	Zes eerstelijns professionals hebben deelgenomen aan de module depressiepreventie. Daar leerden zij depressie in een vroeg stadium te herkennen en mensen tijdig te wijzen en begeleiding richting hulpverlening.	

2. Het speelveld van de gezondheidszorg

Iedereen doet mee op het speelveld van de gezondheidszorg. Als wij naar de huisarts, orthodontist of consultatiebureau gaan. Als wij ziektekostenpremie betalen en de premie voor de AWBZ via ons salaris.

In 2011 ging 90 miljard euro om in de zorg. In bijlage 1 staat een factsheet van het RIVM waarin zichtbaar wordt gemaakt, waar het geld vandaan komt en waar het naar toe gaat.

In dit hoofdstuk worden kort de belangrijkste spelers en regels beschreven die bepalen hoe de gezondheidszorg in Nederland wordt uitgevoerd.

De consequenties van het regeerakkoord Bruggen slaan zijn nog niet verwerkt.

De Spelers en de Regels die hieronder beschreven zijn, zullen de komende vier jaar veranderen. De gemeente zal naar verwachting meer verantwoordelijkheden krijgen, door de invoering van de Jeugdwet en de gedeeltelijke overheveling van de AWBZ.

Deze (mogelijke) ontwikkelingen zijn niet opgenomen in deze beleidsnota.

Spelers

i. Rijk

Het rijk stelt de wetgeving en landelijke beleidsnota vast. Dit vormt de basis en de kaders waarbinnen de gemeente aan het werk kan.

De beslissingen van het rijk hebben grotere consequenties voor de gezondheid van burgers dan gemeentelijk beleid. Denk aan het invoeren van het rookverbod, dat tot een grotere daling van het aantal rokers heeft geleid dan campagnes en training die gemeenten hebben aangeboden.

Het rijk bepaalt op basis van landelijke onderzoeken (De Staat van de Gezondheid) wat de speerpunten worden voor het hele land. Gemeenten zijn verplicht zich in het lokale beleid te richten op deze speerpunten.

ii. Gemeente Hillegom

De gemeente heeft vanuit de Wet publieke gezondheid (Wpg) een aantal wettelijke taken opgelegd gekregen die zij moet vervullen. Op het gebied van gezondheidsbevordering hebben gemeenten een grote mate van beleidsvrijheid en kunnen zij inspelen op de lokale situatie.

Hillegom is een 'regie gemeente'. Dat betekent dat de gemeenteraad en het college de doelen, producten en resultaten benoemen. De uitvoering wordt waar mogelijk uitbesteed aan andere partijen of in samenwerking met omliggende gemeenten opgepakt, waarbij de gemeente verantwoordelijk blijft voor het eindresultaat.

iii. GGD Hollands Midden

GGD HM is de uitvoerende organisatie voor de volgende gemeentelijke taken vanuit de Wet publieke gezondheidszorg (Wpg):

- Infectieziektenbestrijding, TBC–bestrijding, SOA/Aids–bestrijding en technische hygiënezorg
- Medische milieukunde
- Epidemiologie en beleid: advisering lokaal gezondheidsbeleid en groepsgerichte monitoring
- Gezondheidsbevordering en publieksinformatie. Informatie- en documentatiecentrum, gezondheidsbevordering 18–plus, verslavingspreventie.
- Jeugdgezondheidszorg: prenatale zorg, contactmomenten 0–19 jaar, extra zorg voor risicokinderen, basiszorg kwetsbare kinderen, 1Gezin1Plan, rijksvaccinatieprogramma, gezondheidsbevordering en opvoedingsondersteuning, gezondheidsbedreigingen, inspectie kinderopvang

GGD HM valt onder de gemeenschappelijke regeling RDOG HM. De wethouder zit namens de gemeente in het Algemeen of Dagelijks Bestuur van RDOG HM.

iv. Zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars zijn verplicht om iedereen te verzekeren die zich bij hen aanmeldt. Mensen die vaker ziek zijn, bijvoorbeeld door een chronische aandoening of een ongezonde leefstijl, kosten meer geld dan gezonde mensen. Zorgverzekeraars zijn om

die reden bereid te investeren in het gezond houden of krijgen van verzekerden. Bijvoorbeeld door het lidmaatschap van een sportschool te vergoeden.

Zorg & Zekerheid is in de regio Hollands Midden de grootste zorgverzekeraar. Als het Rijk beslist om bepaalde vergoedingen uit het basispakket te halen, dan kan de zorgverzekeraar besluiten dit alsnog te vergoeden.

De zorgverzekeraars onderhandelen met de eerste- en tweedelijnszorgaanbieders en het rijk over prijzen en behandelingen.

v. Eerstelijnszorg

Eerstelijnszorg is zorg waar men zonder verwijzing en op eigen initiatief naartoe kunt gaan. Bijvoorbeeld de huisarts, tandarts, fysiotherapeut of verloskundige. De maatschappelijk werker en psycholoog vallen ook hieronder. Eerstelijnszorg speelt een belangrijke rol in preventie en vroeg signalering.

Het rijk wil dat de eerstelijnszorg beter bereikbaar wordt en dat zij meer gezondheidsproblemen kan oplossen, zodat mensen geen dure ziekenhuisopnames of specialistische behandelingen nodig hebben. Een aantal initiatieven vanuit de landelijke gezondheidsnota moet daaraan bijdragen: meer samenwerking in ketenzorg en gezondheidscentra. Zorgverzekeraars zijn hier in overleg met de zorgverleners mee bezig. Praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten gaan meer taken overnemen van de huisarts, zodat deze meer tijd overhoudt voor patiënten met complexe problemen, of voor huisbezoeken. Voor paramedici³ is geen verwijsbrief nodig. Mensen hoeven niet eerst naar de huisarts als ze paramedische zorg nodig hebben.

vi. Tweedelijnszorg

Tweedelijnszorg is specialistische zorg die geleverd wordt door ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg. Voor tweedelijnszorg is een verwijzing nodig van de eerstelijnszorg (bijvoorbeeld huisarts of tandarts).

³ Fysiotherapeut, oefentherapeut, mondhygiënist, huidtherapeut, diëtist, ergotherapeut, logopedist, podotherapeut.

Regels

i. Wet publieke gezondheid (Wpg)

De Wpg is het belangrijkste wettelijke kader voor gemeenten. Het bepaalt dat publieke gezondheidszorg de gezamenlijke verantwoordelijkheid is van gemeenten en het Rijk.

Gemeenten zijn primair (bestuurlijk) verantwoordelijk voor de volgende taken:

- Algemene gezondheidsbevordering (artikel 2).
- Jeugdgezondheidszorg tot 19 jaar (artikel 5).
- Ouderengezondheidszorg vanaf 65 jaar (artikel 5a).
- Infectieziektebestrijding (artikel 6).

ii. Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ)

De AWBZ is een volksverzekering waarmee iedereen in Nederland gedekt is tegen zware geneeskundige risico's die niet onder de zorgverzekeringen vallen. Het gaat om zorg of hulp die vaak duur en langdurig is; medische kosten die vrijwel niemand kan opbrengen.

De AWBZ heeft verschillende soorten zorg. Dit zijn:

- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Begeleiding
- Langdurend verblijf in een instelling
- Kortdurend verblijf in een instelling
- Behandeling

De indicatie van AWBZ zorg wordt gedaan op basis van zorgzwaartepakketten (ZZP), zie de begrippenlijst. Vanaf 1 januari 2013 worden mensen met een indicatie voor ZZP 1 en 2 voor Verpleging en Verzorging, Geestelijke Gezondheidszorg en Verstandelijk gehandicaptenzorg doorverwezen naar de gemeenten. ZZP 3 komen in 2014 en 2015. De gemeenten zijn hierover eind september 2012 geïnformeerd. Hoe de uitvoering geregeld gaat worden, was tijdens het schrijven van deze beleidsnota niet bekend.

vii. Zorgverzekeringswet (Zvw)

In de Zorgverzekeringswet, ingegaan op 1 januari 2006, zijn de voormalige particuliere verzekering en de Ziekenfondswet opgenomen. Het doel is de marktwerking in de zorg te bevorderen. De wet verplicht iedereen die in Nederland woont of werkt een basisverzekering af te sluiten.

Zorgverzekeraars zijn door de wet gebonden aan de volgende randvoorwaarden:

- Acceptatieplicht (niemand mag geweigerd worden voor de basisverzekering)
- Zorgplicht (de zorg leveren die wettelijk geregeld is in de basisverzekering)
- Verbod op premiedifferentiatie (geen verschillende premies vragen op grond van 'gezondheidskenmerken')
- Transparante informatie/prestatie-informatie (de consument moet op basis van de informatie van zorgverzekeraars een goede afweging kunnen maken voor een product)
- Risicovereffening (herverdelingsmechanisme, zodat hoge kosten naar evenredigheid worden gedragen)

Het rijk heeft invloed op de inhoud van het basispakket. Toen in 2012 de diëtist uit het basispakket ging, had dat consequenties voor mensen met overgewicht die zelf moesten betalen voor dieetadvies.

viii. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wmo biedt mogelijkheden om de participatie en zelfredzaamheid van alle burgers te bevorderen.

De gemeente heeft als taak belemmeringen als gevolg van lichamelijke, sociale, verstandelijke of psychische beperkingen te compenseren, zodat mensen deel kunnen nemen aan de maatschappij. In het Wmo Beleidsplan 2013–2016, de Verordening en het Financieel Besluit die eind 2012 door de raad worden vastgesteld, staan het beleid en de voorzieningen van gemeente Hillegom beschreven.

ix. Jeugdhulp

Het Rijk is bezig met de voorbereiding van een nieuwe Jeugdwet. Als deze wordt aangenomen is de gemeente vanaf 1 januari 2014 verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp (inclusief specialistische hulp voor ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen). De gemeente moet investeren in preventieve maatregelen en versterken van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders.

Op dit moment zijn nog niet alle gevolgen voor het lokale gezondheidsbeleid nog niet bekend en konden niet meegenomen worden in de beleidsnota.

Conclusie

Het mag duidelijk zijn dat de gemeente een beperkte invloed heeft. De gemeente heeft een verantwoordelijkheid in de preventie en is uitvoerende partner voor het rijksbeleid. Zij heeft echter geen directe invloed op de tweedelijnszorg of de zorgverzekeraars. Wel kan zij haar inwoners motiveren en stimuleren om gezonder te leven en meer te bewegen.

3. 'Gezondheid dichtbij', landelijke nota gezondheidsbeleid 2013–2016

Waarom

Het kabinet schrijft elke vier jaar een landelijke gezondheidsnota. Hierin worden de prioriteiten voor het publieke gezondheidsbeleid bepaald. De nota *Gezondheid dichtbij* (mei 2011) is verdeeld in drie thema's:

1. *Vertrouwen in gezondheidsbescherming*

De rijksoverheid beschermt via heldere wet- en regelgeving mensen tegen risicofactoren waar zijzelf weinig tot niets kunnen doen. Denk aan het opslaan en vervoeren van gevaarlijke stoffen.

2. *Zorg en sport dichtbij in de buurt*

Zorg en preventie moeten op elkaar worden afgestemd en mensen moeten dit dichtbij hun huis kunnen vinden. In de directe omgeving moeten voldoende en laagdrempelige sport- en beweegvoorzieningen zijn.

3. *Zelf beslissen over leefstijl*

De overheid schept mogelijkheden om mensen een gezonde keuze te laten maken, maar schrijft niet voor welke beslissingen zij moeten nemen. Op jongeren wordt extra ingezet, zodat zij in de toekomst een gezonde leefstijl vasthouden.

Het eerste thema is een opdracht voor de rijksoverheid, de gemeenten spelen een rol in de realisatie van de laatste twee thema's.



Speerpunten

Het kabinet houdt vast aan de vijf speerpunten uit de preventienota 2006.

Overgewicht

Diabetes

Depressie

Roken

Schadelijk alcoholgebruik

Doelen

Het kabinet heeft de volgende doelen gesteld:

- Inzetten op spelen, bewegen en sporten;
- Jeugd benoemen als belangrijke doelgroep voor het lokaal gezondheidsbeleid;
- Stimuleren van publiek private samenwerking op lokaal niveau;
- Verbindingen leggen tussen verschillende beleidsterreinen en gezondheid: verknopen van gezondheid met andere belangrijke beleidsdoelstellingen, bijvoorbeeld op het terrein van jeugdbeleid, ruimtelijke ordening, welzijn en veiligheid.
- Een bijdrage leveren aan het realiseren van ‘gezondheid in de buurt’ door:
 - o Inzicht te verkrijgen in de lokale gezondheidsproblematiek (via de GGD gezondheidspeilingen);
 - o In de woonvisies rekening te houden met voorzieningen op gebied van zorg en bewegen in de buurt;
 - o Afspraken te maken met verzekeraars en zorgverleners: zowel over het vormgeven van voorzieningen en netwerken dicht in de buurt als over afstemming van taken op het gebied van preventie.

Partners

De gemeenten zijn een belangrijke uitvoerende partij voor het publieke gezondheidsbeleid. Gemeenten worden geacht om de landelijke prioriteiten over te nemen in hun lokale gezondheidsnota. De Inspectie voor de Gezondheidszorg concludeerde in 2010 dat de effectiviteit van het gezondheidsbeleid niet goed te meten was, omdat gemeenten verschillende prioriteiten stelden. Met de nieuwe landelijke nota is dit niet meer mogelijk.

Uitvoering

Het rijk heeft verschillende financiële middelen ter beschikking gesteld aan gemeenten om sporten en bewegen te stimuleren. De Sportbuurtcoach is daar een voorbeeld van, hiervan gaat gemeente Hillegom gebruik maken.

4. 'Gezonder in de buurt', regionale nota volksgezondheidsbeleid 2013–2016

Waarom

De Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM) heeft de regionale nota *Gezonder in de buurt* voor de gemeenten in Hollands Midden opgesteld. Gemeenten kunnen de kaders gebruiken voor het lokale gezondheidsbeleid.

De regionale nota beschrijft wat de gemeenten willen bereiken op het gebied van publieke gezondheidszorg en richt zich op de taak 'gezondheidsbevordering'. Op dat gebied hebben gemeenten beleidsvrijheid.

De inhoud van deze nota is toegespitst op de situatie in Hollands Midden. Het is gebaseerd op de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (rVTV). Uit dit onderzoek bleek dat de meeste gezondheidswinst te halen is bij de doelgroepen 'kinderen en jongeren', 'mensen met een lage sociaaleconomische status' en 'kwetsbare ouderen'. Deze doelgroepen zijn overgenomen in onze lokale gezondheidsnota.

Deze gezondheidsnota en de regionale nota vormen samen het totale gezondheidsbeleid voor de gemeente Hillegom.

De volledige nota *Gezonder in de buurt* is als bijlage 2 toegevoegd.

Speerpunten

Alcoholmatiging

Roken

Depressiepreventie

Voorkomen van overgewicht

Bevorderen van een gezonde leefstijl door sporten en bewegen

Doelen

De nadruk ligt op preventie: voorkomen van gezondheidsklachten.

(Kinderen en) jongeren en hun opvoeders zijn weerbaarder tegen schadelijk alcoholgebruik, roken en ongezonde voeding en hebben handvatten om beter met deze verleidingen om te gaan.

Kinderen en jongeren worden door een gezonde leefomgeving aangemoedigd gezond gedrag te gaan vertonen inclusief meer bewegen.

Gezonder in Hillegom Beleidsnota 2013–2016

De gezondheidsverschillen tussen mensen met een lage SES en de andere inwoners van de regio Hollands Midden terugdringen.

Ouderen door actief te blijven zo lang mogelijk gezond zijn, zelfstandig in hun woonomgeving kunnen blijven wonen en deelnemen aan de samenleving.

Voorkomen dat ouderen zich eenzaam gaan voelen.

Partners

GGD Hollands Midden

Centrum voor Jeugd en Gezin

Sportservice Zuid-Holland

Regionale Commissie Gezondheidszorg

Reos (regionale eerstelijnsondersteuningsstructuur)

Zorgverzekeraars

Welzijnswerk

Sportverenigingen

Ouderenorganisaties

Uitvoering

GGD Hollands Midden heeft interventies uitgevoerd om de speerpunten te bereiken. In de afgelopen beleidsperiode heeft Hillegom hiervan gebruik gemaakt.

GGD HM en de gemeenten gaan met elkaar in gesprek over de interventies die GGD HM gaat uitvoeren voor de gemeenten. Omdat de meeste gemeenten pas in 2013 hun beleidsnota schrijven, is er nu nog geen zicht op het aanbod van de GGD HM en zijn de gesprekken nog niet gevoerd.

5. ‘Gezonder in Hillegom’, lokale beleidsnota gezondheid en sportstimulering 2013–2016

Doel van de nota

De gezondheid van Hillegommers verbeteren door sport en bewegen te stimuleren.

De gemeente gaat dit niet zelf uitvoeren maar met behulp van organisaties, (sport)verenigingen en bedrijven. Een aantal is tijdens het schrijven van de beleidsnota benaderd.⁴ In de gesprekken is ingegaan op mogelijkheden om nieuwe groepen aan het sporten of bewegen te krijgen en over mogelijke bijdragen bij de uitvoering van de nota ‘Gezonder in Hillegom’.

Nadat de gemeenteraad deze beleidsnota heeft goedgekeurd, worden sportaanbieders, ondernemers en andere partijen gevraagd naar hun ideeën voor de uitvoering. Hoe gaan zij kinderen motiveren om meer te bewegen, welk aanbod hebben zij liggen voor kwetsbare ouderen. De gemeente ondersteunt de initiatieven die bijdragen aan het realiseren van de ambities in deze nota.

Niet alle gezondheidsproblemen zijn op te lossen door sport en bewegen, denk aan overmatig alcoholgebruik en roken. Voor deze speerpunten maakt de gemeente dan ook gebruik van het aanbod van GGD Hollands Midden, het alcoholmatigingsbeleid (bijlage 3), de regionale notitie verslavingspreventie (nog niet vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de RDOG, dus niet toegevoegd) en de handreikingen over alcoholbeleid (bijlage 4)

De beleidsonderwerpen gezondheid en sportstimulering hangen samen met andere maatschappelijke onderwerpen zoals Wmo, ouderenbeleid, sociale zaken/werk en inkomen, jeugdbeleid, speelruimtebeleid en de inrichting van de openbare ruimte. Bij de uitvoering van de beleidsnota wordt gezocht naar overlapping en zo mogelijk gezamenlijk opgetrokken.

⁴ Centrum voor Jeugd en Gezin, Stichting Welzijn Hillegom, Sportverenigingen: HTC, SV Hillegom (voetbal en handbal),

Waarom bewegen?

De landelijke en regionale gezondheidsnota's hebben beide het stimuleren van sporten en bewegen als doelen opgenomen om de speerpunten te bereiken.

Rondom de Olympische Spelen publiceerde het gerenommeerde tijdschrift *The Lancet* meerdere artikelen waarin deze aanname wetenschappelijk werd onderbouwd. De artikelen concludeerden het volgende:

Lichamelijke inactiviteit verhoogt het risico van veel negatieve gezondheidseffecten, waaronder de belangrijkste niet-overdraagbare ziekten, zoals hart- en vaatziekten, diabetes type 2, borst- en darmkanker en verkort de levensverwachting.

Lichamelijke activiteit levert volwassenen de volgende gezondheidsvoordelen op:

Vermindering van sterfte door verschillende oorzaken, hart- en vaatziekten, hoge bloeddruk, beroerte, stofwisselingsziekten, diabetes type 2, borstkanker, darmkanker, depressie en vallen/valgevaar.

Verbetering van cardiorespiratoire en musculaire fitheid.

Gezonder lichaamsmassa en -samenstelling

Verbetering van botgezondheid

Verbetering van algehele gezondheid

Verbetering van de cognitieve functie

Regelmatige lichaamsbeweging, zelfs in lage hoeveelheden, leidt tot substantiële gezondheidsvoordelen.

Regelmatige sportparticipatie leidt tot gezondheidsvoordeel.

Gerichte warming-up of neuromusculaire training vermindert het risico op veelvoorkomende sportblessures.

Bron: The Lancet, 21 juli 2012

Lichamelijke activiteit is sporten en bewegen. Je kunt in een goede fysieke conditie zijn zonder dat je elke week op het voetbalveld staat en competitiewedstrijden speelt.

Mensen die elke dag een half uur naar het werk fietsen, of een paar uur lang de hond uitlaten in het weekend, werken op die manier ook aan de gezondheid.

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

Ambities 2013–2016

De beleidsnota richt zich op het stimuleren van sporten en bewegen om een betere gezondheid te krijgen. Een betere gezondheid hangt af van meer factoren: gezond en voedzaam eten, voldoende rust en een gezonde omgeving. Het lokale gezondheidsbeleid richt zich niet op al deze factoren. De nota richt zich op datgene wat de gemeente kan beïnvloeden, het stimuleren van bewegen en sporten.

De ambities voor deze beleidsnota hebben betrekking op regelmatig sporten, voldoen aan de beweegnorm en vermindering van overgewicht. Vanuit de gedachte dat mensen die meer bewegen, meer calorieën verbranden en gewicht verliezen.

	Percentage 2008–2009	Ambitie voor de periode 2013–2016
Wekelijks sporten		
Aantal volwassenen dat wekelijks sport stijgt.	60%	65%
Aantal ouderen (65+) dat wekelijks sport stijgt.	39%	44%
Aantal kinderen dat wekelijks sport stijgt.	78%	83%
Voldoen aan de beweegnorm		
Aantal volwassenen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	48%	52%
Aantal ouderen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	68%	72%
Aantal kinderen dat voldoet aan de beweegnorm stijgt.	24%	30%
Matig of ernstig overgewicht		
Aantal volwassenen met matig of ernstig overgewicht daalt.	42%	40%
Aantal ouderen met overgewicht daalt.	56%	54%
Aantal jongeren met overgewicht daalt.	8%	6%
Aantal kinderen met matig of ernstig overgewicht daalt (respectievelijk 5–6, 10–11, 13–14 jaar)	10% 11% 14%	8%, 9% 11%

6. Doelgroepen

Kinderen

Waarom

Jeugd is een belangrijke doelgroep voor het gezondheidsbeleid. In de nota wordt een onderscheid gemaakt tussen kinderen tot 12 jaar en jongeren van 12 tot 23 jaar. Deze twee groepen vragen een aparte aanpak.

Voor kinderen gericht op kennismaken en enthousiast maken voor sport.

Voor jongeren op het voorkomen van stoppen met sporten door bijbaantjes en uitgaan.

Een aantal bestuursleden van sportverenigingen uit Hillegom vertelden dat mensen die als kind of jongere hadden gesport, de sport op latere leeftijd weer oppakken.

Kinderen die sporten groeien vaker op tot volwassenen die sporten. Om die reden is de doelgroep kinderen apart benoemd en worden in de komende beleidsperiode activiteiten ondernomen om meer kinderen meer te laten sporten en bewegen.

Voor kinderen geldt een hogere beweegnorm dan voor volwassenen. Zij moeten minimaal een uur per dag matig intensief bewegen. Dit kan bereikt worden door lid te worden van een sportvereniging, maar spelen op straat en voetballen met vriendjes telt ook mee. De gemeente kan zorgen voor voldoende speelgelegenheid in de openbare ruimte.

Speerpunten

Overgewicht

Daan, 4 jaar.

De schoolarts heeft de ouders van Daan geadviseerd om hem te laten sporten. Hij loopt achter in zijn motorische ontwikkeling.

Zijn ouders hebben Daan op zwemles gedaan. Als hij zijn zwemdiploma heeft, willen zij vaker met hem gaan zwemmen. Daan is meer buiten gaan spelen en neemt zijn vriendjes uit de buurt.

Lieke, 7 jaar.

De schoolarts heeft de ouders van Lieke verteld dat zij iets te zwaar is, maar dat is normaal voor meisjes op die leeftijd. De schoolarts heeft haar ouders geadviseerd om Lieke veel te laten bewegen. Dat is geen probleem, want Lieke is een energiek meisje dat veel van dansen houdt. In de huiskamer doet ze dagelijks (zogenaamd) auditie voor So You Think You Can Dance.

Roken

Alcoholgebruik

Depressie

Doelen

Kinderen in aanraking laten komen met (georganiseerde) sporten.

Kinderen kunnen veilig spelen en bewegen in de omgeving.

Partners

Sportverenigingen

Scholen

Speeltuinen

CJG

Ouders

Sportbuurtcoach

GGD Hollands Midden

Kenniscentrum Gehandicaptensport

Ouders en school hebben op het meeste invloed op kinderen. Ouders kunnen hun kinderen stimuleren om lid te worden van een sportvereniging en hen regelmatig buiten laten bewegen en spelen (op straat of in de speeltuin). Op school komen kinderen in aanraking met verschillende sporten via de gymles.

Uitvoering

In de afgelopen beleidsperiode zijn veel incidentele evenementen georganiseerd om kinderen in aanraking te brengen met (georganiseerd) sporten: de Sportweek, Waterspeeldag en Sportclinics.

In de komende beleidsperiode wordt dit deels voortgezet. Kinderen worden in contact gebracht met verschillende (georganiseerde) sporten en vormen van beweging. De nadruk komt te liggen op terugkerende beweegmogelijkheden, zoals Sporten op Straat. Kinderen krijgen de mogelijkheid om vaker (dagelijks, wekelijks of maandelijks) te sporten. De Buurtsportcoach speelt daarbij een belangrijke rol. Deze persoon richt zich op het organiseren van sportmogelijkheden in samenwerking met sportverenigingen, scholen, stichting Welzijn Hillegom en andere organisaties.

Gezonder in Hillegom Beleidsnota 2013–2016

Kinderen met een handicap moeten in de gelegenheid zijn om te sporten. HTC heeft voor het Nationale Rolstoeltennis Jeugdkampioenschap hun accommodatie aangepast. Kinderen (jongeren en volwassenen) in een rolstoel kunnen tennissen in Hillegom. Niet alle sportverenigingen zijn in staat om hun accommodaties aan te passen voor mensen in een rolstoel of met een andere beperking. In de regio zijn verschillende sportmogelijkheden voor mensen met een beperking. In samenwerking met gemeenten en sportverenigingen in de regio kunnen we tot een compleet aanbod komen.

Scholen kunnen gebruik maken van het aanbod voor de Gezonde School van de GGD. De komende beleidsperiode wordt gesproken met scholen over hun wensen op het gebied van gezondheid.

Kinderen krijgen de mogelijkheid om veilig buiten te spelen. De gemeente zorgt met het speeltuinen- en speelruimtebeleid voor voldoende aanbod. Voor de uitvoering van het gezondheidsbeleid wordt gekeken naar de gezamenlijke mogelijkheden.

Jongeren

Waarom

Vanaf hun 12^e, als ze naar de middelbare school gaan, maken jongeren andere keuzes. De sportvereniging valt dan weg omdat er geen tijd meer is, huiswerk, bijbaan of uitgaan gaan voor.

Voor jongeren geldt ook de beweegnorm van een uur. Bewegen kan door lid te blijven van een sportvereniging en wekelijks te trainen en wedstrijden te spelen. Een andere mogelijkheid is bijvoorbeeld skaten of naar school fietsen.

Speerpunten

Overgewicht

Depressie

Roken

Alcoholgebruik

Doelen

Jongeren motiveren om lid te blijven van een sportvereniging.

Jongeren mogelijkheden bieden om buiten (ongeorganiseerd) te sporten.

Uitvoeren van het alcoholmatigingsbeleid.

Partners

Sportverenigingen

Stichting Welzijn Hillegom

Scholen

Ouders

Sportbuurtcoach

GGD Hollands Midden

Thomas, 13 jaar

Thomas voetbalt sinds zijn 5^e bij SV Hillegom. Volgend jaar gaat hij naar de middelbare school in Lisse. Hij wil wel blijven voetballen, maar weet niet of dat gaat lukken met huiswerk.

Zijn ouders vinden het belangrijk dat Thomas blijft voetballen, omdat hij daar zijn energie kwijt kan en thuis niet tegen de muren stuitert. Ze weten alleen niet hoe ze hem moeten stimuleren.

Sanne, 16 jaar

Sanne tenniste bij HTC maar is gestopt nadat zij een bijbaantje kreeg op zaterdag. Op zaterdagavond gaat ze altijd uit met haar vriendinnen in Noordwijk en daarom bleef er in het weekend geen tijd meer over om te tennissen.

CJG

Kenniscentrum Gehandicaptensport

Uitvoering

Scholen nemen het GGD aanbod de Gezonde School af. In dat pakket zitten lessen over roken, alcoholgebruik, relationele vorming en seksuele voorlichting. De GGD bespreekt genotmiddelen (roken en drinken) en de digitale wereld (cyberpesten, sociale media, gamen) in de tweede en vierde klas van de middelbare school. In de komende beleidsperiode worden gesprekken gevoerd met de scholen over het aanbod gericht op gezondheid.

Het nieuwe Fioretti college is omringd door sportaccommodaties en beschikt zelfs over een sporthal en danslokalen. De mogelijkheden die dit biedt voor de leerlingen en andere jongeren wordt in overleg met de schooldirectie en andere partijen onderzocht. De inzet van de Sportbuurtcoach wordt hiervoor gebruikt.

De Sportbuurtcoach biedt meer mogelijkheden om jongeren buiten te laten sporten en bewegen.

Verminderen van het aantal jongeren dat rookt en drinkt kan bereikt worden via het aanbod Gezonde School, de regionale visie en nota verslavingspreventie (nog niet vastgesteld door het AB van de RDOG HM) en de handreikingen (bijlage 4). Het alcoholmatigingsbeleid is geactualiseerd en als bijlage 3 toegevoegd. Hierin staat beschreven welke activiteiten de gemeente gaat ondernemen. Vanaf 2012 valt de uitvoering van de Drank- en Horeca wet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Voor jongeren met een handicap geldt hetzelfde als voor kinderen met een handicap. De gemeente gaat de komende beleidsperiode het aanbod van gehandicaptensport beter onder de aandacht brengen en in samenwerking met andere gemeenten trachten het aanbod uit te breiden. De collectieve vervoerspas via de Wmo zorgt ervoor dat jongeren met een beperking zelfstandig en veilig op de bestemming aan kunnen komen.

Kwetsbare ouderen

Waarom

Kwetsbare ouderen zijn mensen die door ouderdomsklachten steeds meer beperkt worden. Mensen die bang zijn geworden om te vallen of niet meer naar buiten gaan als gevolg van hun fysieke kwalen. De gevolgen hiervan zijn dat mensen niet of nauwelijks bewegen en dit kan gezondheidsklachten verergeren. Daarnaast kunnen mensen vereenzamen doordat zij weinig buiten komen en minder mensen spreken. Hiermee lopen zij een groter risico op depressie.

Gemeenten hebben een grotere verantwoordelijkheid gekregen voor hun oudere inwoners. Een aantal jaar geleden verhuisde men naar een bejaardenhuis om volledig verzorgd te worden. Tegenwoordig zorgt het voorzieningenaanbod ervoor dat mensen langer thuis kunnen wonen. De gemeente gaat over de verstrekking van deze voorzieningen en is het eerste aanspreekpunt.

Langer zelfstandig wonen houdt meer in dan een wekelijkse hulp en een scootmobiel om boodschappen te kunnen doen. Mensen moeten de mogelijkheid houden om deel te nemen aan de samenleving. Dit kan bereikt worden via sporten of bewegen. Met het gezondheidsbeleid willen we ervoor zorgen dat kwetsbare ouderen kunnen bewegen in hun eigen omgeving of dat zij zich aan kunnen sluiten bij een sportvereniging en verantwoord kunnen sporten.

Speerpunten

Depressie

Johanna, 72 jaar

Johanna en haar man wandelden in de Bollenstreek, maar sinds zijn overlijden vijf jaar geleden heeft Johanna daar geen zin meer in. Sinds een paar maanden heeft Johanna een rollator, maar die gebruikt zij liever niet. Nu zit Johanna veel thuis en gaat alleen voor de hoognodige boodschap naar buiten. Haar dochters hebben bij de gemeente geïnformeerd of hun moeder hulp bij het huishouden kan krijgen. Volgende week komt er iemand langs voor het keukentafelgesprek.

Cornelis, 84 jaar

De echtgenote van Cornelis is opgenomen in een verzorgingstehuis. Cornelis bezoekt haar dagelijks met de regiotaxi want het is te ver om te wandelen en Cornelis durft niet meer te fietsen of auto te rijden. Cornelis zou graag wat meer ondernemen, maar weet niet goed wie er activiteiten voor mensen van zijn leeftijd organiseert.

Bewegen

Overgewicht

Roken

Schadelijk alcoholgebruik

Doelen

Kwetsbare ouderen laten bewegen in de directe omgeving.

Kwetsbare ouderen bekend maken met het beweeg- en sportaanbod in de gemeente.

Kwetsbare ouderen kunnen sporten bij reguliere verenigingen of organisaties.

Partners

Stichting Welzijn Hillegom

GGD Hollands Midden

Sportverenigingen

HOZO

Huisartsen

Uitvoering

Om bewegen gemakkelijk te maken, moeten er voldoende veilige en toegankelijke wandelpaden zijn waar mensen gebruik van kunnen maken. Een ommetje maken is goed voor de gezondheid. In de komende beleidsperiode onderzoeken of de wandelpaden voldoen aan de behoeften van kwetsbare ouderen, denk aan sociale veiligheid en voldoende bankjes om uit te rusten.

Stichting Welzijn Hillegom biedt verschillende beweegcursussen aan. Een greep uit het aanbod voor 2012: Meer Bewegen voor Ouderen, Country Line Dance, Als botten en spieren protesteren. In de komende beleidsperiode wordt in overleg met Stichting Welzijn Hillegom bekeken of dit aanbod aan de behoeften voldoet.

Mensen motiveren om gebruik te maken van de aanwezige voorzieningen door bekendheid eraan te geven. Communicatie vanuit Stichting Welzijn Hillegom of door in de keukentafelgesprekken te praten over deze mogelijkheden.

De eerstelijnszorg, vooral huisartsen, spelen een belangrijke rol in het bereiken van deze doelgroep. De huisarts kan mensen advies geven over hun leefstijl, zoals roken,

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013-2016

schadelijk alcoholgebruik of overgewicht. Zoeken naar manieren om de samenwerking en informatie uitwisseling tussen huisartsen en gemeente te verbeteren.

Allochtonen (kinderen en volwassenen)

Waarom

Het CBS hanteert de volgende definitie voor de term allochtoon: Persoon die in Nederland woonachtig is en van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren.

In Hillegom is 15% van de totale inwoners allochtoon. Meer dan de helft is afkomstig uit Europa en bijna deze hele groep is komt uit de Europese Unie.

Afrika	13%
Azië	23%
Amerika	11%
Europa	52%
Oceanië	1%
CBS, 1 augustus 2012	

Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat de sterftekans van niet-westerse allochtonen gemiddeld hoger ligt dan die van autochtonen. Voor een deel kan dit gezondheidsverschil verklaard worden door cultuur verschillen, eet- en drinkgewoonten en houding ten opzichte van sporten en bewegen. De verschillen spelen vooral een rol bij de groep die kort in Nederland is.

Sporten heeft een functie in het integratieproces. Door lid te worden van een sportvereniging of actief te worden als vrijwilliger leren kinderen en volwassenen nieuwe mensen kennen en raken bekend met de Nederlandse cultuur.

Speerpunten

Overgewicht

Diabetes type 2

*Mustafa, 48 & Fatima, 40 jaar
Mohammed, 13 & Aya, 11 jaar*

Mustafa en Fatima hebben een eigen zaak en werken lange dagen. Fatima doet mee aan het gymmuurtje nadat een vriendin haar meevroeg. Mohammed voetbalt samen met zijn vrienden op straat. Aya wil graag samen met vriendinnen op streetdance.

Aleksander, 28 & Michalina, 25 jaar

Aleksander en Michalina zijn naar Hillegom gekomen om te werken. Zij hebben geen tijd en geld om te besteden aan een sportvereniging. In de weekenden gaan zij op bezoek bij vrienden die elders in de regio werken.

Depressie

Roken

Schadelijk alcoholgebruik

Doelen

Mensen stimuleren om te gaan sporten of te bewegen. In georganiseerd verband bij een sportvereniging of sportschool of ongeorganiseerd, bijvoorbeeld via Sporten op straat of de Sportbuurtcoach.

Voorlichting geven aan ouders over het belang van sporten voor kinderen en jongeren.

Partners

Sportbuurtcoach

Sportverenigingen

Scholen

Welzijn Hillegom

CJG

Al Ansaar

Huisartsen

Uitvoering

Het sportuur dat is opgezet voor dames die niet bij reguliere sportverenigingen wilde sporten, is een succes. De dames nemen wekelijks deel aan de sportlessen. Islamitische vereniging Al Ansaar heeft aangegeven vanaf volgend jaar de lessen voort te willen zetten. De sportlessen staan open voor alle vrouwen in Hillegom.

Marokkaanse jongens stoppen vanaf hun 13^e met sporten, omdat zij vanuit huis niet gestimuleerd worden om te blijven sporten. In de komende beleidsperiode wordt onderzocht of er effectieve interventies zijn voor deze en andere groepen jongeren.

Een groot deel van de allochtone inwoners zijn arbeidsmigranten. Zij komen hier tijdelijk om te werken en geld te verdienen. Zij zullen geen geld uitgeven aan sporten. Onder andere voor deze groep komen er gratis sport- en beweegmogelijkheden:

- Toegankelijke en veilige wandel- en fietspaden in de omgeving om beweging laagdrempelig aan te bieden.
- Activiteiten georganiseerd door de Sportbuurtcoach.

Mensen met een laag sociaaleconomische status

Waarom

De sociaaleconomische status van mensen speelt een bepalende rol in de gezondheidssituatie. Uit onderzoek van het RIVM blijkt dat hogeropgeleiden en mensen in hogere inkomensgroepen gemiddeld zes jaar langer, en in betere gezondheid, leven.

De sociaaleconomische positie van mensen kan niet verbeterd worden via het gezondheidsbeleid, wel kunnen er specifieke interventies worden ingezet om deze groep te stimuleren gezonder te leven. Op die manier kan de gezondheidskloof tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status minder diep worden.

Speerpunten

Overgewicht

Diabetes type 2

Roken

Schadelijk alcoholgebruik

Depressie

Doelen

Laagdrempelige en toegankelijke beweegmogelijkheden organiseren in de gemeente.

Effectieve interventies om doelgroep meer te laten bewegen.

Partners

Welzijn Hillegom

CJG

Alie, 42 & Samantha 22 & Jayden, 2 jaar.

Alie, Samantha en Jayden wonen samen in het huis van Alie totdat Samantha in aanmerking komt voor een eigen huurwoning.

Alie heeft last van migraines en de drukte van een peuter in huis maakt het soms erger.

Samantha wil haar zwangerschapskilo's kwijt, maar heeft niet genoeg geld om te gaan sporten.

ISD Bollenstreek

GGD

Huisartsen

Uitvoering

Hillegom Gezond was het grootste project van de vorige beleidsnota. Gezamenlijk met huisartsen, praktijkondersteuners van de huisarts, sportvereniging, diëtist en fysiotherapeut is de gemeente een pilot gestart gericht op mensen met een lage sociaal economische status. Hillegom Gezond is een variant op de Beweegkuur. Het is een gecombineerde leefstijlinterventie voor mensen met obesitas en mensen met overgewicht in combinatie met (andere) risicofactoren, bijvoorbeeld diabetes type 2. De huisarts verwees patiënten door naar Hillegom Gezond. Deelnemers volgden sportlessen bij gymvereniging Jahn, kregen leefstijlcoaching van praktijkondersteuners en volgden voedingsbijeenkomsten bij een diëtist.

De pilot liet goede resultaten zien. 28 mensen werden uitgenodigd, de helft bleef over en hield het gezonde eet- en beweegpatroon vast. De deelnemers vielen af en een aantal slikt minder medicatie. De pilot werd gefinancierd vanuit GGD HM. Om het project de komende vier jaar voort te kunnen zetten wordt gekeken naar een uitvoerende partij die het project binnen de begroting kan uitvoeren.

Voor deze groep zijn gratis of laagdrempelige sportvoorzieningen van belang:

- Toegankelijke en veilige wandel- en fietspaden in de omgeving.
- Activiteiten georganiseerd door de Sportbuurtcoach.
- Voldoende speelmogelijkheden en spelgelegenheid in de wijk.

GGD Hollands Midden organiseert stoppen met roken in de omgeving. Afgelopen jaren vonden de voorlichtingsbijeenkomsten plaats in Katwijk. Het voorstel van de GGD is om een bijeenkomst te organiseren bij de ISD Bollenstreek of CJG om op die manier meer mensen te betrekken.

7. Financiën

In de Programmabegroting 2013 staan de volgende posten opgenomen voor programma 2 *Maatschappij*:

Lasten	Begroting 2013	Begroting 2014	Begroting 2015	Begroting 2016
Sport	€ 975.000	€ 975.000	€ 975.000	€ 975.000
Volksgezondheid	€ 869.000	€ 869.000	€ 869.000	€ 869.000
<u>Totaal</u>	€ 1.844.000	€ 1.844.000	€ 1.844.000	€ 1.844.000
Baten				
Sport	€ 268.000	€ 268.000	€ 268.000	€ 268.000
Volksgezondheid	€ 9.000	€ 9.000	€ 9.000	€ 9.000
<u>Totaal</u>	€ 277.000	€ 277.000	€ 277.000	€ 277.000

Het volledige bedrag is niet beschikbaar voor de uitvoering van het gezondheid- en sportstimuleringsbeleid.

De volgende uitgaven zijn vastgelegd:

Exploitatiebijdrage Sportfondsen Nederland	€ 155.000
Ambtelijke inzet	€ 120.000
Gebouwen	€ 690.000
GGD Hollands Midden	€ 654.700
Subsidies sportverenigingen	€ 47.000
<u>Totaal</u>	<u>€ 1.666.700</u>

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013-2016

Het budget dat de gemeente heeft om aan de uitvoering van de beleidsnota 'Gezonder in Hillegom' te besteden is als volgt opgebouwd:

Uitgaven	Begroting 2013	Begroting 2014	Begroting 2015	Begroting 2016
Lokaal gezondheidsbeleid	€ 7.300	€ 7.300	€ 7.300	€ 7.300
Alcoholmatigingsbeleid	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000	€ 10.000
Sportbeoefening en - bevordering	€ 160.000	€ 160.000	€ 160.000	€ 160.000
<u>Totaal</u>	€ 177.300	€ 177.300	€ 177.300	€ 177.300

Begrippenlijst

AWBZ

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Zie hoofdstuk 2, speelveld van de gezondheidszorg.

Beweegnorm (Nederlandse Norm Gezond Bewegen)

Nederlandse Norm Gezond Bewegen: vijf dagen per week een half uur matig intensief bewegen. Voor kinderen, jongeren en mensen met overgewicht wordt een uur matig intensief bewegen aangeraden.

Matig intensief betekent een iets verhoogde hartslag en ademhaling.

Voldoen aan de Beweegnorm heeft positieve effecten voor de gezondheid.

CBS

Centraal Bureau voor de Statistiek

Het CBS verzamelt statistische gegevens over de Nederlandse bevolking.

CIZ

Centraal Indicatiestelling Zorg

Het CIZ indiceert, of toetst, de aanspraak op AWBZ-zorg.

Fitnorm

Tenminste driemaal per week, 20 minuten intensieve lichaamsbeweging. Bedoeld om het hart- en vaatstelsel in een goede conditie te houden.

GGD HM

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Hollands Midden

Gemeenten zijn verplicht een GGD in stand te houden voor de uitvoering van taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg. De GGD houdt zich onder andere bezig

met het opsporen bestrijden van gezondheidsrisico's, een gezonde en veilige omgeving en een gezonde leefstijl. Gemeenten besteden een groot deel van het budget voor de publieke gezondheidszorg en het gezondheidsbeleid aan GGD'en.

JGZ

Jeugdgezondheidszorg richt zich op het bevorderen, beschermen en bewaken van de lichamelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling van alle jeugdigen tot 19 jaar.

RDOG HM

Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden bestaat uit drie sectoren:

GGD Hollands Midden, gemeenschappelijke gezondheidsdienst

GHOR Hollands Midden, geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio

RAD Hollands Midden, regionale ambulance dienst

De RDOG Hollands Midden bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid en het welbevinden van de burgers in de regio Hollands Midden in zowel reguliere als crisissituaties. Daarnaast probeert de RDOG HM de effecten van gezondheidsbedreigingen te beperken.

rVTV

In een regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning worden lokale, regionale en landelijke gegevens over volksgezondheid en zorg verzameld, geanalyseerd en geïntegreerd op nationaal vergelijkbare wijze.

Via de website van GGD Hollands Midden kunt u de volledige rVTV downloaden.

<http://www.ggdhm.nl/VoetMenu/Professionals/Gemeenten/Gezonde-gemeente/Beleid/Regionale-Volksgezondheid-Toekomst-Verkenning>

SES

Sociaaleconomische status.

De positie van een individu of gezin op de maatschappelijke ladder. De positie wordt bepaald door inkomen en opleidingsniveau en daarmee samenhangende kenmerken als de buurt waarin iemand woont en de kwaliteit van de woning.

Wpg

Wet publieke gezondheid

Zie hoofdstuk 2, het speelveld van de gezondheidszorg

Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning

Een wet die mensen helpt die niet zelfstandig kunnen meedoen in de maatschappij.

De Wmo regelt dat mensen die hulp nodig hebben in het dagelijkse leven ondersteuning kunnen krijgen van hun gemeente. Ondersteuning wordt gegeven in de vorm van voorzieningen.

De Wmo kan activiteiten ondersteunen die de onderlinge betrokkenheid in buurten en wijken vergroten.

ZZP

Een zorgzwaartepakket (ZZP) beschrijft welke ondersteuning of zorg iemand nodig heeft die niet zelfstandig kan wonen. Een ZZP omvat wonen, zorg, diensten en eventueel ook dagbesteding en behandeling.

Er zijn 53 zorgzwaartepakketten, verdeeld over drie 'sectoren':

- Verpleging & verzorging
- Gehandicaptenzorg
- Geestelijke gezondheidszorg

Literatuur

- Bauman, e.a., 21 juli 2012, *Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?*, The Lancet, p. 258–271
- Fioravanti, 21 juli 2012, *Brazilian fitness programme registers health benefits*, The Lancet, p. 206
- Gemeente Hillegom, 2010, *Alcoholmatigingsbeleid: Uitvoeringsplan 2010–2012*
- Gemeente Hillegom, 2009, *Niemand buitenspel!: Sportvisie 2009–2012*
- GGD Hollands Midden, november 2010, *Gezondheid in beeld in Zuid–Holland Noord*
- GGD Hollands Midden, november 2010, *Groeien in Gezondheid II: Gezondheid en zorg in Midden–Holland, nu en in de toekomst*
- GGD Hollands Midden, mei 2011, *Kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid in Midden–Holland*
- Hallal, 21 juli 2012, *Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects*, The Lancet, p. 247–257
- Heath, 21 juli 2012, *Evidence–based intervention in physical activity: lessons from around the world*, The Lancet, p. 272–281
- I–Min, 21 juli 2012, *Effects of physical inactivity on major non–communicable disease worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy*, The Lancet, p. 219–229
- IGZ, maart 2010, *Staat van de Gezondheidszorg 2010: Meer effect mogelijk van publieke gezondheidszorg*
- Khan, e.a., 7 juli 2012, *Sports and exercise as contributors to the health of nations*, The Lancet, p. 294–305
- Kohl, 21 juli 2012, *The pandemic of physical inactivity: global action for public health*, The Lancet, p. 59–64
- Landelijke nota gezondheidsbeleid
- Meijer, juni 2012, *Samen sterk: scriptie*
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, mei 2011, *Gezondheid dichtbij*
- Pratt, 21 juli 2012, *The implications of megatrends in information and communication technology and transportation for changes in global physical activity*, The Lancet, p. 282–293
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Van gezond naar beter: Kernrapport van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2010*
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Effecten van preventie: Deelrapport van de VTV 2010*
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Gezondheid en determinanten: Deelrapport van de VTV 2010*

Gezonder in Hillegom
Beleidsnota 2013–2016

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Maatschappelijke baten: Deelrapport van de VTV 2010*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Tijd en toekomst: Deelrapport van de VTV 2010*

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), 2010, *Effecten van leefstijlinterventies gericht op lagere sociaaleconomische groepen*

Websites

www.gehandicaptensport.nl

www.ggdhm.nl

www.loketgezondleven.nl

www.nationaalkompas.nl

www.nationaalkompas.nl/gezondheidsdeterminanten/leefstijl/lichamelijke-activiteit/wat-is-lichamelijke-activiteit/

www.nza.nl

www.statline.cbs.nl

www.rijksoverheid.nl

www.ris-zh.nl

Bijlagen

Bijlage 1 Factsheet RIVM over kosten gezondheidszorg

Bijlage 2 Regionale Nota Volksgezondheidbeleid 2013–2016

Bijlage 3 Alcoholmatigingsbeleid 2013–2016

Bijlage 4 Handreikingen alcoholmatigingsbeleid

Overzicht adviezen 7 handreikingen BOA

Handreiking Evenementenbeleid

Voorstel invoering Halt maatregel in Hollands Midden

Handreiking Hangplekken en zuipschuiten

Handreiking Hokken en keten

Handreiking Ondersteuning ouders: 'Alcohol achter de voordeur'

Handreiking Paracommerciële alcoholverstrekkers

Handreiking Handhaving alcoholbeleid