

Gezondheidsbeleid Son en Breugel

2021-2024

Gemeente Son en Breugel





Inhoudsopgave

Inleiding	5
Opbouw van de lokale nota gezondheidsbeleid	5
Gezondheidssituatie in Son en Breugel	6
Probleemstelling.....	7
Waarom deze beleidsnota?	8
Wet Publieke Gezondheidszorg.....	8
Landelijke nota Gezondheidsbeleid	8
Preventieakkoord 2018	10
Realisatie lokaal gezondheidsbeleid 2014 – 2018.....	10
Keuzes voor het gezondheidsbeleid	10
Speerpunten gezondheidsbeleid 2021-2024	13
Leefstijl verbetering.....	13
Druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen.....	16
Sociale gezondheid	18
Uitvoeringsparagraaf.....	21
Leefstijlverbetering.....	21
Druk op het dagelijks leven	28
Sociale gezondheid	30
Evaluatie	32



Inleiding

2020 staat voor heel Nederland en wellicht wel heel de wereld in het teken van gezondheid. Het landelijke gezondheidsbeleid, het preventieakkoord en lokale gezondheidsnota's zijn hier helaas niet de aanleiding van, maar een wereldwijde pandemie als gevolg van het Corona virus. Het virus laat ons zien dat het bevorderen van de gezondheid en de weerstand van mensen zeker in de tijd van het Corona virus van groot belang is. Voor iedereen als individu, maar ook allemaal samen als maatschappij om een dergelijk virus boven te komen.

Via de Wet Publieke Gezondheid hebben gemeenten de taak om toe te zien op de gezondheid van haar inwoners en deze waar mogelijk te verbeteren. De taak aan gemeenten is heel divers en omvat zaken als infectieziektebestrijding wat belegd is bij de GGD, jeugdgezondheidszorg en algemene gezondheidsbevordering. Met betrekking tot deze laatste taak is het de bedoeling dat gemeenten in navolging van het landelijk beleid iedere vier jaar een lokale nota gezondheidsbeleid vaststellen. In deze nota hoort men in te gaan op de wat meer preventieve kant van de gezondheidszorg, hoe voorkomen we problemen en hoe verbeteren we de algemene gezondheidssituatie in onze gemeente. Een goede gezondheid is voor de Nederlander het belangrijkste in het leven. Dit blijkt uit tal van onderzoeken naar de behoeftes en wensen van Nederlanders. Toch is een goede gezondheid niet vanzelfsprekend. Iedereen heeft in relatie tot zijn of haar gezondheid wel uitdagingen of tegenslagen. Denk hierbij aan slechte gewoonten als roken of overmatig alcoholgebruik, niet genoeg bewegen en ongezond eten. Maar ook andere problemen als niet lekker in je vel zitten of financiële problemen hebben invloed op de gezondheid.

Met dit gezondheidsbeleid willen we mensen op een positieve wijze stimuleren om zijn of haar gezondheidssituatie te verbeteren. Ook willen we mensen ondersteunen die niet in staat zijn zelf aan hun gezondheid te werken. We gaan dus uit van eigen kracht van mensen en bieden hulp aan mensen die ondersteuning nodig hebben bij het verbeteren van zijn of haar gezondheidssituatie.

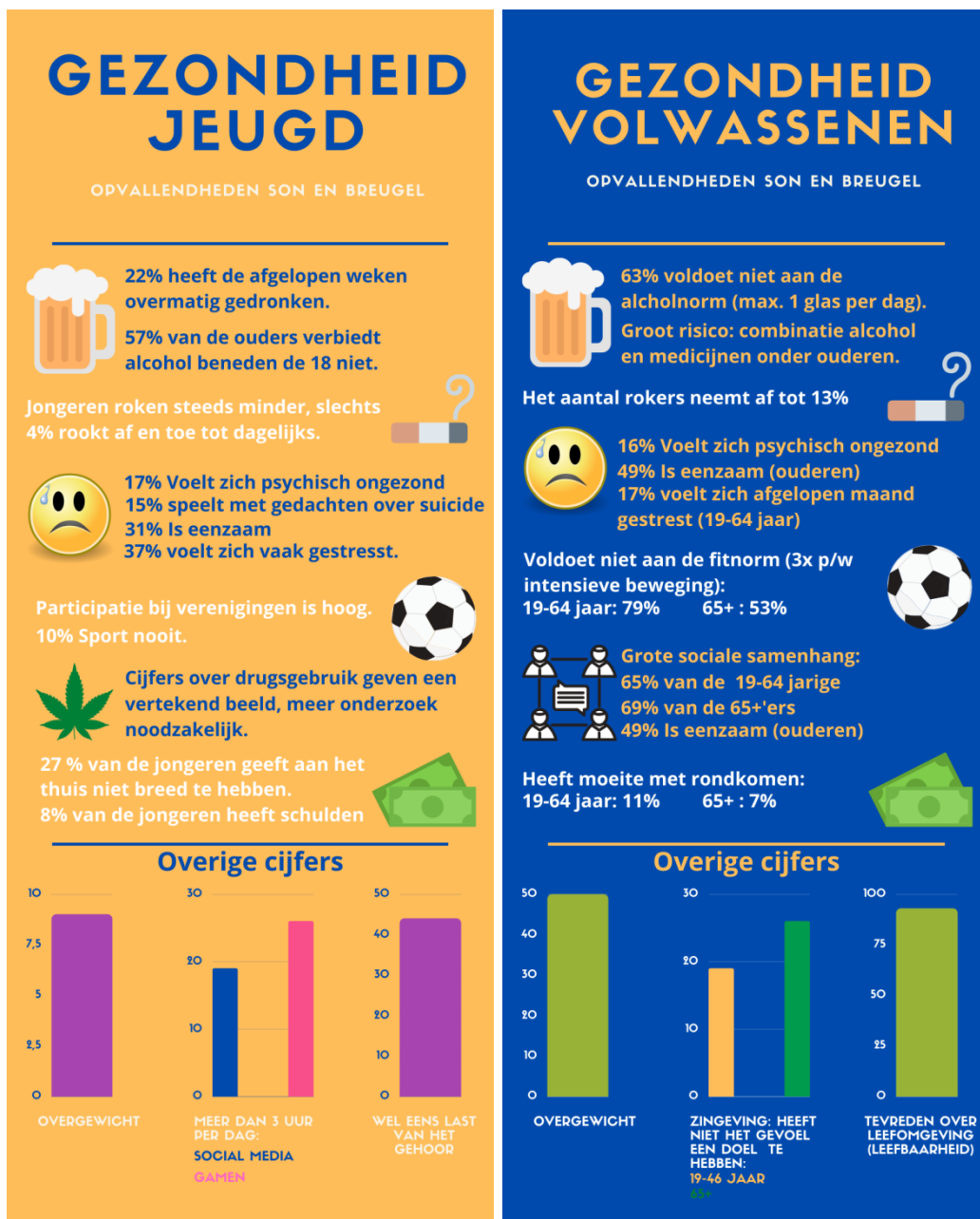
Opbouw van de lokale nota gezondheidsbeleid

Deze nota bestaat uit een aantal onderdelen. We beginnen met een blik op de gezondheidssituatie in de gemeente Son en Breugel. Hiervoor gebruiken we de meest recente data van de GGD Brabant Zuidoost en de toekomstverkenningen die de GGD voor haar deelnemende gemeenten maakt. Hieruit gaan we een aantal problemen opmaken, waar mogelijk sluiten we hier aan bij de landelijke nota gezondheidsbeleid van de Rijksoverheid, het preventieakkoord.

We zijn ons ervan bewust dat we als gemeente in vier jaar tijd niet in kunnen gaan op alle problemen, vragen en/of kansen. We moeten dus keuzes maken, deze keuzes beargumenteren we in de paragraaf 'keuzes voor het gezondheidsbeleid'. Nadat we de keuzes hebben gemaakt blijven de speerpunten voor ons lokaal gezondheidsbeleid over. Deze zullen we beschrijven en onze doelstellingen benoemen. In de uitvoeringsparagraaf, het laatste onderdeel van deze nota leggen we uit hoe we onze doelstellingen willen realiseren.

Gezondheidssituatie in Son en Breugel

De GGD Brabant Zuidoost maakt periodiek een aantal rapportages waaruit we de gezondheidssituatie van de gemeente Son en Breugel kunnen opmaken. De documenten die we hiervoor kunnen gebruiken (de meest recente) zijn de Jeugdmonitor (jaargang 2019-2020), de Volwassenenmonitor en Ouderenmonitor (2016-2017) en de volksgezondheid toekomstverkenning. Zoals gezegd kunnen we met deze rapporten de gezondheidssituatie beschrijven waarna we dan de problemen binnen onze gemeente kunnen beschrijven. In vergelijking met andere gemeenten wijkt de gezondheidssituatie in onze gemeente niet sterk af van het beeld uit de regio. Dit betekent niet dat de gezondheidssituatie goed is, de volgende zaken vallen op:



Daar waar niet gespecificeerd hebben de percentages betrekking op de gehele doelgroep (19-65+).

Probleemstelling

Op de vorige pagina hebben we een globaal overzicht kunnen zien van de gezondheidssituatie in de gemeente Son en Breugel. We zien dat er dingen goed (beter) gaan maar ook dat problemen onveranderd blijven of zelfs groter worden. Dit kan een gevolg zijn van de aandacht die het probleem in het verleden heeft gekregen, of beter gezegd het gebrek aan aandacht. Een andere reden zit in de complexiteit van een probleem, denk hierbij aan eenzaamheid. We kunnen drie groepen, op basis van leeftijd, onderscheiden binnen onze gemeente. Iedere groep kent haar eigen problemen, de problemen die wij momenteel zien zijn:

Jeugd 0 tot 18 jaar:

- Alcoholgebruik en gebruikte hoeveelheid (beneden toegestane leeftijd) is te hoog.
- Jeugd heeft een slechte eetgewoonte gebrek aan groente en fruit.
- Stress (en ook eenzaamheid) is een groter wordend probleem onder jeugd met suïcide als bijkomstigheid.
- Er mag meer aandacht zijn voor gezond opgroeien beginnend bij de zwangerschap.
- We hebben slecht inzicht in het drugsgebruik binnen onze gemeente.
- Vermoeden van overmatig drugsgebruik.

19 tot 64 jarige:

- Veel mensen in Son en Breugel sporten te weinig en hebben overgewicht.
- Mensen voldoen niet aan de norm aanvaardbaar alcoholgebruik (maximaal 1 glas per dag).
- Druk op het dagelijks leven is hoog, mede vanwege het groeiend aantal mantelzorgers, werkdruk en de economische situatie.
- Relatief veel mensen voelen zich eenzaam.
- Moeite met rondkomen is vermoedelijk een groter probleem, dit heeft gezondheidsrisico's.

Ouderen (65+):

- Mensen voldoen niet aan de norm aanvaardbaar alcoholgebruik (maximaal 1 glas per dag).
- Veel mensen in Son en Breugel sporten te weinig en hebben overgewicht.
- Eenzaamheid is een blijvend probleem onder ouderen.
- Moeite met rondkomen is vermoedelijk een groter probleem, dit heeft gezondheidsrisico's.

Waarom deze beleidsnota?

Dit hoofdstuk licht toe waarom dit gezondheidsbeleid wordt opgesteld, welke keuzes er zijn gemaakt en welke gezondheidsinterventies als resultaat van het voorgaande gezondheidsbeleid actief zijn in de gemeente Son en Breugel.

Wet Publieke Gezondheidszorg

De wet Publieke Gezondheid is het middel om te komen tot gezondheidsbeleid voor inwoners. Enerzijds beschrijft deze wet de taken van de Nederlandse Gemeentelijke Gezondheidsdiensten in Nederland (GGD) zoals de bescherming, bewaking en bevordering van gezondheid en het signaleren en voorkomen van gezondheidsrisico's. Deze taken zijn belegd bij de GGD Brabant Zuidoost. De WPG draagt de gemeente op uitvoering te geven aan jeugdgezondheidszorg en ouderengezondheidszorg. Ook bepaald de Wet Publieke Gezondheidszorg dat elke vier jaar gezondheidsbeleid moet worden vastgesteld. Dit geldt zowel voor een landelijke nota gezondheidsbeleid als een lokale (gemeentelijke) variant. Het laatstgenoemde document ligt nu voor u. De wet bepaald dat de gemeenteraad binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke nota een gemeentelijk beleid vaststelt. Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.

Landelijke nota Gezondheidsbeleid

Nederland staat voor grote opgaven op het gebied van volksgezondheid en zorg. Het is verleidelijk om deze allemaal te willen aanpakken. De Rijksoverheid heeft afgesproken om voor de periode van deze landelijke nota (2020-2024) vier gezondheidsvraagstukken met voorrang aan te pakken:

Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving:

De omgeving waarin mensen wonen, werken en leven is een van de factoren die hun gezondheid beïnvloedt. Deze omgeving is zowel fysiek als sociaal van aard. De fysieke en sociale leefomgeving staan niet los van elkaar: een gezond en toegankelijk ingerichte fysieke leefomgeving kan bijdragen aan een gezonde sociale leefomgeving en andersom. Het positief stimuleren van beide typen leefomgeving draagt zo niet alleen bij aan preventie en welbevinden, maar ook aan feitelijk gezondere inwoners.

Gezondheidsachterstanden verkleinen

Wie rijker en hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Zo is het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische status (SES) ongeveer zes jaar. Het verschil tussen deze twee groepen in het aantal jaren goed ervaren gezondheid bedraagt bijna 15 jaar. Het vermogen van mensen om 'gezonde' keuzes te maken en zich hieraan

te houden, wordt vaak overschat. Gezondheidsproblemen zijn vaak onderdeel van achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid. Het verkleinen van deze gezondheidskloof is een hardnekkig en complex probleem, waarvoor geen pasklare oplossing beschikbaar is. Het meeste effect is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en preventieve interventies op het gebied van roken, alcohol en overgewicht (Bron: WRR).

Druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen

Er is veel aandacht voor de mentale gezondheid van jongeren. In de discussie over dit onderwerp spelen verschillende maatschappelijke ontwikkelingen een rol, zoals ervaren prestatiedruk, de rol van sociale media en het leenstelsel voor studenten. Deze ontwikkelingen kunnen een effect hebben op de gezondheid, waardoor er meer risico is op psychische problemen, zoals depressies, slaapproblemen en toenemende stress. Of deze ontwikkelingen ook echt van invloed zijn op het aantal jongeren met psychische problemen, is op basis van de huidige cijfers niet te zeggen. Hoewel deze problemen ook optreden onder bijvoorbeeld mensen die werken of mantelzorg verlenen, richten we ons op de groep waar gemeenten op dit moment de meeste gezondheidswinst kunnen behalen: jeugd en jongvolwassenen. De aanpak van druk op het dagelijks leven is complex en vraagt om een domein overstijgende aanpak. Het is een complex probleem omdat niet iedereen druk op dezelfde manier ervaart. Het is belangrijk dat jeugd en jongvolwassenen (en hun ouders) weten hoe zij mentaal gezond opgroeien en dit ook kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Om ervoor te zorgen dat jeugd en jongvolwassenen zich gezond ontwikkelen op de korte en lange termijn, zijn maatregelen nodig om de druk te verkleinen en hun mentale weerbaarheid en veerkracht te vergroten. Een aanpak gericht op jeugd kan het effect op latere leeftijd verkleinen.

Vitaal ouder worden

Hoe houden we de groeiende groep ouderen vitaal en zorgen we ervoor dat ze zo lang mogelijk vitaal blijven? Bij het beantwoorden van die vraag is het belangrijk om de doelgroep als geheel in beeld te hebben. Hoe houd je de 'jongere' oudere zo lang mogelijk gezond en hoe ondersteunen we de meer kwetsbare ouderen om hun kwaliteit van leven in stand te houden of te verbeteren? Vitaal ouder worden vraagt om aandacht voor fysieke, psychische, cognitieve en sociale vitaliteit.

Bron: Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 - Gezondheid breed op de agenda

De omschreven speerpunten zijn gebaseerd op de landelijke Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 en vormen een aanvulling op lopende landelijke programma's (zoals het Nationaal Preventieakkoord). Het Rijk verwacht op de genoemde vraagstukken de grootste ziektelast maar tegelijk ook dat op deze terreinen de grootste gezondheidswinst te realiseren. Wat op termijn zorgt voor een minder belast zorgsysteem.

Preventieakkoord 2018

Het preventieakkoord 2018 is een product wat in samenwerking tussen onder andere de Rijksoverheid, maatschappelijke partners en bedrijven is opgesteld. Het heeft als doel om te komen tot een preventieve aanpak te komen rondom drie thema's: roken, alcohol en voeding en bewegen. Dit akkoord heeft ons als gemeente enige richting gegeven voor ons lokaal gezondheidsbeleid. De landelijke nota heeft deze richting bevestigd en geeft ons de opdracht beleid te ontwikkelen en uit te voeren rondom deze drie thema's.

Realisatie lokaal gezondheidsbeleid 2014 – 2018

De afgelopen jaren heeft het gezondheidsbeleid zich gericht op het thema weerbaarheid en kwetsbaarheid. Dit was de gemene deler van de vier speerpunten van het voormalige gezondheidsbeleid, namelijk:

- (Sociale) weerbaarheid (jeugd, volwassenen en ouderen)
- Kwetsbare burgers (die het tijdelijk niet zelf kunnen)
- Informele zorg (Mantelzorg en vrijwilligers)
- Doorontwikkeling kanteling vanuit Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD)

Werkgroepen gericht op weerbaarheid en kwetsbaarheid hebben hun plaats gevonden in de samenleving. Vanuit deze werkgroepen zijn verschillende acties ontwikkeld die hebben plaatsgevonden of nog steeds actief zijn.

Keuzes voor het gezondheidsbeleid

Hiervoor zijn een drietal documenten (oud beleid, preventieakkoord, landelijk beleid) aan bod gekomen met ieder een aantal speerpunten gericht op het bevorderen van de volksgezondheid. In totaal geeft dit 11 potentiële speerpunten voor het gezondheidsbeleid 2020. Het is vanzelfsprekend dat er keuzes gemaakt moeten worden.

Gezondheid in de fysieke leefomgeving

Grofweg is gezondheid onder te verdelen in twee categorieën. Enerzijds zijn gezondheids-ambities te realiseren via de fysieke leefomgeving. Anderzijds kunnen we ons ook richten op de sociale leefomgeving. Gelijk aan de vernieuwing van het nationaal en lokaal gezondheidsbeleid loopt de invoering van de omgevingswet. Deze wet heeft als doel om een aantal ruimtelijke wetten te integreren en met een bredere blik te kijken naar ruimtelijke ambities en vragen. Onderdeel van deze bredere blik is de mogelijkheid om ambities rondom gezondheid vast te leggen in onze lokale omgevingsvisie en deze verder uit te werken in het omgevingsplan. In deze lokale nota gezondheidsbeleid zullen we daarom dus ook niet uitgebreid stilstaan bij gezondheid in relatie tot de fysieke leefomgeving. Hiervoor hebben we voldoende ruimte in onze omgevingsvisie en het omgevingsplan.

De gemeente Son en Breugel heeft ambities met betrekking tot gezondheid en de fysieke leefomgeving. We hebben een goed beeld van de gezondheidsproblemen die in onze gemeente spelen in de openbare ruimte. Zo zijn er delen van onze gemeente die last hebben van geluidsoverlast door (vlieg)verkeer en/of van geurhinder. De omgevingswet biedt ons de gelegenheid om naar aanleiding van deze thema's kaders te stellen en zo de fysieke leefomgeving gezonder te maken. Ook kunnen we aangeven waar we ruimtelijke ontwikkelingen willen zien ontstaan om bijvoorbeeld beweging in de openbare ruimte te stimuleren. De ambitie om een koppeling te leggen tussen het sociale en het ruimtelijke domein spreekt ook uit de landelijke nota gezondheidsbeleid. De ambitie uit de landelijke nota gezondheidsbeleid is om in 2024 gezondheid een vast onderdeel te laten zijn van de belangenafweging in ruimtelijk beleid. Tevens is er in 2024 meer verbinding tussen beleidsontwikkelingen binnen het fysieke en sociale domein. De gemeente Son en Breugel omarmt deze ambitie en onderneemt sinds 2 jaar stappen om hieraan gehoor te geven. Dit doen we middels het traject rondom de omgevingswet. Hierbij zijn we voornemens gezondheidseisen te stellen aan de fysieke leefomgeving en het dus mee te nemen in de belangenafweging.

Gezondheid in de fysieke leefomgeving: elektromagnetische straling

In Nederland heerst grote onrust omtrent de introductie van 5G (5e generatie mobiele netwerk) en de elektromagnetische straling die hiermee gepaard gaat. De onrust heeft voornamelijk betrekking op de vermeende gevolgen voor de volksgezondheid. Voor de uitrol van dit netwerk was een veiling van frequenties vereist, deze heeft in juli 2020 plaatsgevonden. Even hiervoor heeft de landelijke actiegroep 'Stop5G.nl' een kort geding aangespannen tegen de Nederlandse staat met betrekking tot de vermeende gezondheidsrisico's. De rechter heeft geoordeeld dat de Staat niet onrechtmatig heeft gehandeld en dat ook de kritische rapportages zijn beoordeeld alvorens definitief tot veiling van frequenties over te gaan. Ook heeft de Rijksoverheid aangegeven in te zullen grijpen wanneer blootstelling aan elektromagnetische straling de gestelde normen zal overschrijden.

Lokale invloedssfeer

De gemeente (de Gemeenteraad) heeft slechts een beperkte bevoegdheid rondom het daadwerkelijk plaatsen van antennes, namelijk bij de vaststelling van een bestemmingsplan. Het College van burgemeester en wethouders kan invloed uitoefenen bij het verlenen of weigeren van een omgevingsvergunning of door het al dan niet toestaan van gebruik van gemeentegrond voor antennes. Echter raakt deze invloedssfeer slechts een klein deel van de antennes. Voor de meeste antennes is namelijk geen omgevingsvergunning vereist. De invloed van de gemeente op de uitrol van een netwerk als 5G is daarom zeer beperkt.

Gezondheid in de sociale leefomgeving

De landelijke nota gezondheidsbeleid is het voornaamste kader voor het lokaal gezondheidsbeleid. De thema's die hierin vermeld staan moeten door gemeenten worden opgepakt. Gemeenten hebben natuurlijk wel enige beleidsvrijheid om te bepalen in welke mate er wordt ingezet op de genoemde thema's. Het algemene beeld uit de landelijke nota gezondheidsbeleid is dat er meer moet worden gedaan aan het verbeteren van de leefstijl van onze inwoners. Hierbij moeten we denken aan

onderwerpen als alcohol, roken, voeding en bewegen. Dit betekent op hoofdlijnen dat de ons lokaal beleid zich de komende 4 jaren zal richten op leefstijl.

Aanvullend hierop zien wij nog noodzaak om andere thema's mee te nemen. Naar aanleiding van het voorgaande beleid zien we dat veel gerealiseerd is. Er is binnen onze gemeente voortdurend aandacht voor thema's als eenzaamheid, mantelzorg en dementie. Een drietal werkgroepen heeft deze thema's omarmd en brengt problemen, oplossingen en andere initiatieven onder de aandacht. Vanuit het preventieve veld worden deze werkgroepen professioneel ondersteund. Echter concluderen wij dat met name eenzaamheid een blijvend probleem is. De cijfers die we ontvangen vanuit de GGD laten niet zien dat dit probleem de afgelopen jaren is afgenomen. Om een breder beeld te krijgen van hoe wij als gemeente om zouden moeten gaan met het gezondheidsbeleid hebben we eind 2019 een tweetal bijeenkomsten georganiseerd om informatie op te halen.

Ophaalbijeenkomsten gezondheidsbeleid

Ter voorbereiding op deze lokale nota zijn er een tweetal ophaalbijeenkomsten georganiseerd, hiervoor zijn alle professionele partners met relatie tot het gezondheidsbeleid uitgenodigd. Ook zijn vrijwilligersorganisaties (sportorganisaties en vrijwilligersorganisaties met relatie tot het gezondheidsbeleid). Tijdens deze bijeenkomsten is de deelnemers hun visie gevraagd met betrekking tot een gezonde leefstijl. Ook is er bij iedere bijeenkomst aandacht geweest voor andere thema's die volgens de deelnemers deel zouden moeten uitmaken van het gezondheidsbeleid. De input die we ontvangen hebben tijdens deze bijeenkomsten helpt ons om een richting te kiezen wat betreft het beleid, maar zeker ook wat betreft de uitvoering.

Speerpunten gezondheidsbeleid 2020-2023

Samenvattend zien we dus dat er de komende periode een sterke focus zal liggen op het verbeteren van de leefstijl van onze inwoners. Waarbij we mede op aangeven van onze partners (professionals en vrijwilligers) ook zien dat er ook nog belangrijke sociale aspecten zijn die aandacht behoeven. Denk hierbij aan druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen. Maar ook aan 'oude' thema's, met name eenzaamheid, blijken nog een groot probleem te zijn in onze gemeente. We komen daarom dus op de volgende drie speerpunten voor ons lokaal gezondheidsbeleid:

- **Leefstijl verbetering (gezondheidspotentieel benutten)**
- **Druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen**
- **Sociale gezondheid**

Onze visie ligt dus in lijn met het landelijk gezondheidsbeleid, we gaan het gezondheidsbeleid aanvielen vanuit preventie, dus door te voorkomen dat problemen ontstaan. Ook willen wij sterke verbindingen aanleggen met andere beleidsterreinen, bijvoorbeeld het armoedebelid.

Beleidsterreinen als deze zijn vaak een beter startpunt om problemen aan te pakken en tegelijk de gezondheid van inwoners te verbeteren.

Speerpunten gezondheidsbeleid 2021-2024

In het vorige hoofdstuk hebben we de speerpunten voor het lokaal gezondheidsbeleid uiteengezet. We hebben beargumenteerd hoe we tot deze keuze gekomen zijn. Dit hoofdstuk gaat dieper in op deze speerpunten, we lichten toe wat we met de speerpunten bedoelen en beogen. In de uitvoeringsparagraaf verder in deze beleidsnota zoomen we in op de interventies/acties die we willen uitzetten de komende vier jaar.

Leefstijl verbetering

Met dit speerpunt willen we bereiken dat mensen hun volledige gezondheidspotentieel benutten. Met het gezondheidspotentieel bedoelen we de gezondheidswinst die behaald kan worden bij onze inwoners. Er is vanzelfsprekend meer gezondheidswinst te halen bij iemand met een ongezonde leefstijl in vergelijking tot iemand met een gezond leefpatroon. We richten ons binnen dit speerpunt dus op de mensen die om welke reden dan ook beschikken over een ongezond leefpatroon. We zien dat dit beïnvloed wordt door verschillende factoren, onder andere: opvoeding; geboden mogelijkheden binnen de leefomgeving (al dan niet door de gemeente) en sociaaleconomische status. De doelstelling binnen dit speerpunt is om de leefstijl van te verbeteren. Dit willen we bereiken door aandacht te hebben voor de volgende thema's:

- Roken
- Alcohol
- Voeding en Bewegen
- Drugs

Op advies van de wetenschappelijke raad voor het regeringsbeleid hebben we binnen dit speerpunt specifieke aandacht voor het begin van de levensloop. Dus vanaf het begin van de zwangerschap tot en met het 18e levensjaar. Aanvullend hierop willen wij binnen dit speerpunt ook aandacht schenken aan ouderen met specifieke aandacht voor beweging.

Doelstelling

1. De gemeente Son en Breugel stelt zichzelf als ambitie om in 2021 te komen tot een leefstijlakkkoord.
2. De gemeente Son en Breugel wil los van het op te stellen leefstijlakkkoord in 2024 concrete verbeteringen gerealiseerd hebben op het gebied van:
 - De acceptatie voor de leeftijdsgrens voor het drinken van alcohol (onder ouders en jeugd). We willen over 4 jaar zien dat het aantal kinderen die wel eens alcohol hebben gedronken (beneden de 18 jaar) wordt teruggedrongen met 10%.
 - Passend beweegaanbod gericht op ouderen, het percentage ouderen dat voldoende beweegt willen we met ten minste 5% verbeteren.

-
- Rookvrij opgroeien is een vanzelfsprekendheid in 2040
3. Meer aandacht voor zorgaanbod gericht op leefstijlverbetering.
 4. Meer kennis over en inzicht in het drugsgebruik binnen onze gemeente we met een passend plan van aanpak komen

Hoe willen we dit bereiken?

Een aantal van de bovenstaande doelstellingen spreken voor zich, deze worden verder uitgewerkt in de uitvoeringsparagraaf. Andere doelstellingen behoeven meer uitleg om onze visie duidelijk te maken, deze komen achtereenvolgens aan bod.

Het Leefstijlakkoord

In 2020 hopen we binnen onze gemeente te komen tot een lokaal sportakkoord, in dit akkoord leggen lokale sportverenigingen en aanverwante organisaties ambities vast rondom het stimuleren van beweging en op een gezonde wijze sporten. Naar aanleiding van het gezondheidsbeleid is het onze ambitie dit akkoord aan te vullen met een leefstijlakkoord. Het principe van het leefstijlakkoord is voor het eerst ontwikkeld in de gemeente Venray en is een combinatie van ambities rondom sport en voeding. Het is dus onze ambitie om naast het aanstaande sportakkoord ook om tafel te gaan met onder andere zorgverleners, supermarkten, horeca en scholen om tot een gedeelde visie te komen rondom het verbeteren van leefstijl onder onze inwoners. Het leefstijlakkoord in Son en Breugel zou dus een aanvulling zijn op ons lokaal sportakkoord en specifiek gericht op bijvoorbeeld voeding en preventief zorgaanbod.

Beweegaanbod voor ouderen

Vitaal ouder worden werkt preventief tegen een aantal (chronische) ziektes waar men op latere leeftijd vaak problemen van ondervindt. Uit diverse onderzoeken blijkt dat het aannemelijk is dat vitaliteit, dus voldoende bewegen, helpt ter voorkoming van bijvoorbeeld dementie. Uit de GGD monitoring en de ophaalbijeenkomsten blijkt dat er onvoldoende passend beweegaanbod is voor ouderen. Ter voorkoming van dementie, diabetes en andere ziektes gaan we aan de slag met het creëren van passend bewegingsaanbod voor ouderen. Hierbij zoeken we de samenwerking op met sportverenigingen. De eerste stappen hiervoor zijn al gezet aangezien sportverenigingen die een ledensubsidie ontvangen via onze subsidieverordening verplicht zijn aandacht te besteden aan speciale doelgroepen waar ouderen ook deel vanuit maken. We gaan de komende periode sportverenigingen actief vragen en ondersteunen bij het vinden en ontwikkelen van beweegaanbod voor ouderen.

Zorgaanbod voor leefstijlverbetering

Uit de informatiebijeenkomsten met professionals is gebleken dat er binnen de maatschappij weinig aandacht/kennis is over het zorgaanbod rondom leefstijlverbetering. Het is onze ambitie om samen met zorgverleners meer bekendheid te genereren rondom dit zorgaanbod. Een aantal voorbeelden uit het bestaande aanbod:

- Ondersteuning vanuit huisartsen bij het stoppen met roken.
- De gecombineerde leefstijlinterventie met name gericht op overgewicht.

Kennis over en inzicht in het drugsgebruik binnen onze gemeente

Drugsgebruik is momenteel onderdeel van de monitoring welke wordt uitgevoerd door de GGD Brabant Zuidoost. De resultaten die dit oplevert geven de gemeente Son en Breugel en de regiogemeenten waarschijnlijk een vertekend beeld. Er zijn namelijk veel signalen dat het drugsgebruik in onze regio onder jongeren vrij hoog is, de cijfers uit de GGD monitor geven een ander beeld. Namelijk een zeer laag drugsgebruik. Voor de regio Eindhoven en 's-Hertogenbosch is dit signaal aanleiding geweest om samen het plan van aanpak 'denormalisering drugsgebruik' te ondertekenen. Het voornaamste onderdeel van dit plan is het inzicht krijgen in het daadwerkelijke drugsgebruik binnen onze regio via een nieuw te ontwikkelen meetsystematiek die verder gaat dan de vragen die worden gesteld in de GGD monitor. Naast het ontwikkelen van een meetmethode is ook een passende aanpak onderdeel van het plan. Bij deze aanpak zijn de individuele gemeenten leidend.

➤ Zie ook de uitvoeringsparagraaf op pagina 21.

Druk op het dagelijks leven bij jeugd en volwassenen

De druk op het dagelijks leven onder onze inwoners neemt toe. Dit is terug te zien in het dagelijks leven van jongeren en volwassenen. Met name onder jeugdigen is druk een probleem. Scholieren en studenten ervaren meer prestatiedruk. Bijna de helft van de Nederlandse jongeren tussen 18 en 25 jaar is (heel) moe. In Son en Breugel voelt ongeveer 37 procent zich (heel) bezorgd of (heel) gestrest. Een aantal maatschappelijke ontwikkelingen spelen hierin een rol, zoals prestatiedruk en sociale media. In Son en Breugel hebben het afgelopen jaar circa 15% van de jongeren serieus overwogen om uit het leven te stappen.

Waar jeugd zich vooral bezighoudt met school en het opstarten van zijn of haar carrière, hebben volwassen te maken met andere problemen. Naast hun werk hebben volwassen vaak te maken met het ondersteunen van hun kinderen. Maar in veel gevallen is het zijn van mantelzorger sterk druk verhogend. Ouderen blijven langer thuis wonen waardoor de druk op de mantelzorger wordt verhoogd. In Son en Breugel zorgt dit ervoor dat ongeveer 17% van de volwassenen (heel) veel stress ervaart.

Doelstelling

- We willen inwoners vinden welke druk op het dagelijks leven ervaren.
- We willen met CMD partners een preventief aanbod ontwikkelen om ernstige problemen te voorkomen. Binnen dit preventieve aanbod hebben we extra aandacht voor:
 - Jongeren die problemen ervaren als gevolg van echtscheidingen.
 - Mensen die spelen met gedachten over zelfdoding, we willen in de cijfers terugzien dat het probleem zich stabiliseert waarna we aan de slag gaan met het verminderen van het probleem.
 - Mensen met een lage sociaal economische status die psychische last ondervinden (denk hierbij ook aan mensen die last ondervinden van de gevolgen van het Corona virus).
- Naast een preventief aanbod willen we een passend zorgaanbod hiervoor gaan we de samenwerking aan met huisartsen en andere zorgverleners (ook vanuit het CMD).
- Na vier jaar willen we in de GGD cijfers een stabilisatie terug zien met betrekking tot mensen die druk op het dagelijks leven ervaren.

Hoe willen we dit bereiken?

Wij willen dit probleem bestrijden door aandacht te hebben voor drie fundamentele punten: het vinden van mensen met problemen(signaleren); het hebben van een preventief aanbod(voorkomen) en als laatste het hebben van een passend zorgaanbod als vangnet(zorgen).

Signaleren

Voordat we mentale problemen kunnen signaleren moeten ze eerst bespreekbaar zijn. Wanneer dit niet het geval is treden mensen er niet mee naar buiten. We zien, voornamelijk onder jongeren, dat problemen vaak in de vriendenkring worden besproken (Bron: GGD

Brabant Zuidoost). De GGD cijfers geven ons een eerste inzicht in de omvang van het probleem in onze gemeente. Ook het aantal jongeren dat speelt met gedachten over zelfdoding is hoog en baart ons zorgen. We willen daarom de komende periode besteden aan het vinden van mensen die last hebben van druk op het dagelijks leven. We verwachten (met name jongeren) te vinden op plekken waar ze elkaar ontmoeten, gezien de hoge participatie binnen het lokale verenigingsleven (88%) is dit een goed startpunt. Ook het onderwijs is een logische partner.

Voorkomen

Voorkomen is beter dan genezen, vandaar dat wij graag een preventief aanbod willen opzetten voor druk op het dagelijks leven. Binnen het CMD is afgesproken om naar aanleiding van het nieuwe gezondheidsbeleid te kijken welke bestaande preventieve acties positief kunnen bijdragen aan het voorkomen van het probleem. Hierna willen we kijken welk aanvullend aanbod noodzakelijk is. We verwachten namelijk dat we samen met de CMD partners al een groot deel van het noodzakelijke preventieaanbod in ons pallet hebben, dit is momenteel echter nog te gefragmenteerd. Dit willen we samenbrengen en in beeld brengen bij tal van maatschappelijke organisaties in onze gemeente van huisartsen en scholen tot stichtingen en verenigingen.

Het preventief aanbod moet zich uiteindelijk gaan richten op het vergroten van weerbaarheid onder onze inwoners met name jongeren (deze groep blijkt het meeste last te ervaren). We willen inwoners vaardigheden bijbrengen (of verbeteren) om goed om te kunnen gaan met factoren die druk op het dagelijks leven veroorzaken.

Zorgen

Huisartsen beschikken al over een zorgaanbod voor mensen met psychische problemen of men verwijst deze door naar de geestelijke gezondheidszorg. Als gemeente weten we dat we hierop weinig invloed hebben. Waar we wel invloed in hebben is de samenwerking tussen zorgaanbieders en huisartsen, dit verloopt vaak via de gemeente (in ons geval het CMD). We willen ervoor zorgen dat deze samenwerking en doorverwijzing zo snel en goed mogelijk verloopt.

Samenvattend is onze doelstelling dus om allereerst inwoners te vinden die met problemen spelen. Een preventief aanbod te ontwikkelen voor deze doelgroep en mensen wijzen op passend voor mensen waarbij problemen vergevorderd zijn passend zorgaanbod te leveren.

➤ Zie ook de uitvoeringsparagraaf op pagina 28.

Sociale gezondheid

Gezondheidsachterstanden bij mensen die op een of andere wijze afgesloten zijn of op afstand staan van de maatschappij zijn toegenomen. Tijdens onze ophaalbijeenkomsten constateerden we ook dat de verwachting is dat wanneer je enige sociale uitsluiting ervaart je minder aandacht hebt voor een gezonde leefstijl. Door deze sociale problemen is het vermogen van mensen om verantwoorde keuzes te maken beperkt. Ondanks de aandacht die er in Nederland is geweest voor gezondheidsachterstanden merkt de WRR op dat de verschillen de afgelopen jaren niet zijn verkleind (Bron: WRR rapportage 'Van verschil naar potentieel'). Zoals in de landelijke nota wordt omschreven is het meeste effect te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en preventieve interventies op het gebied van roken, alcohol en overgewicht. Om deze gezondheidsachterstanden te verkleinen willen we in onze beleidsuitvoering aandacht voor groepen die afstand ervaren. Als aanvullend aandachtspunt noemen we het eenzaamheidsprobleem binnen dit speerpunt. Want ook eenzaamheid zorgt voor sociale uitsluiting.

Binnen het speerpunt 'sociale gezondheid' zorgen we ervoor dat mensen die gezondheidsachterstanden ervaren, omdat ze op een of andere wijze fysiek en/of sociaal zijn uitgesloten, in de gelegenheid gesteld worden om hun gezondheidssituatie te verbeteren.

Doelstelling

1. We willen opgebouwde aandacht voor eenzaamheid in onze gemeente behouden en waar mogelijk verbeteren samen met werkgroep 'Kom Erbij'.
2. We willen het aantal personen wat eenzaamheid ervaart verlagen. We erkennen dat dit moeilijk in cijfers uit te drukken is, dit weerhoudt ons niet om deze ambitie te hebben. Als ambitie stellen we dat we de groei van eenzaamheid willen stoppen. We zien hiervoor twee voornaamste doelgroepen:
 - Ouderen
 - Jongeren
3. We willen vanuit dit speerpunt een sterke verbinding met het aanstaande gemeentelijke armoedebeleid. We zijn van mening dat je problemen moet aanpakken bij de bron, dus bij een goed armoedebeleid waarbij aandacht is voor laagdrempelige hulp om gezond te leven. Dit armoedebeleid gebruiken we om:
 - Mensen met gezondheidsklachten te vinden en door te verwijzen naar een voorliggende voorziening dan wel de huisarts.
 - We willen de gezondheidsverschillen verkleinen tussen sociaal economische groepen.

Hoe willen we dit bereiken?

Dit speerpunt bestaat uit twee hoofdonderdelen, allereerst aandacht voor mensen met een lage sociaal economische status die als gevolg hiervan gezondheidsachterstanden oplopen. Hoewel dit een bekend probleem is, is dit voor wat betreft het lokaal gezondheidsbeleid een nieuw probleem. Er bestaan momenteel geen koppelingen tussen het gezondheids- en armoedebeleid van de gemeente

Son en Breugel. Vanuit beide beleidsterreinen is de wens om deze koppeling wel te hebben. Hierbij zijn we van mening dat het meer preventief vinden van mensen met een lage sociaal economische status meer aandacht moet krijgen. Vanuit het gezondheidsbeleid zullen we dit doen met het oog op realiseren van gezondheidswinst. Het tegengaan van armoede zien wij echter als het primaire probleem wat opgelost moet worden, de gezondheidsachterstanden ontstaan namelijk veelal door armoede. We streven daarom naar samenwerking tussen het armoedebeleid en het gezondheidsbeleid om zo beide problemen vanuit één gedachte aan te kunnen pakken, het armoedebeleid zien wij als leidend hierin. Het meten van het resultaat van onze ambitie, op het niveau van Son en Breugel, is moeilijk. We trachten daarom met dit speerpunt een bijdrage te leveren aan het geheel. Evaluatie vanuit de landelijke overheid bepaalt dus het succes van beleid op gemeentelijk niveau.

Het thema eenzaamheid blijven we belangrijk vinden, dit thema vloeit voort uit het voorgaande gezondheidsbeleid. We gaan met de werkgroep ‘Kom Erbij’ in gesprek over de huidige preventieve aanpak en bespreken welke aanvullende maatregelen nodig zijn om het probleem te stabiliseren en uiteindelijk verkleinen

Eenzaamheid

Eenzaamheid is een persoonlijke, subjectieve ervaring waarin bestaande relaties worden afgewogen tegen de eigen wensen of verwachtingen ten aanzien van relaties. Het gevoel van gemis in kwaliteit van bestaande relaties of in het aantal bestaande contacten kan leiden tot eenzaamheid. Hierbij kan deze worden onderscheiden in twee soorten: emotionele eenzaamheid (sterk gemis van een intieme relatie of emotionele band met een partner of vriend(in)) en sociale eenzaamheid (gemis van betekenisvolle relaties met een bredere groep mensen). Het ervaren van eenzaamheid kan gevolgen hebben voor de gezondheid, zoals een mogelijk verhoogd risico op de ziekte van Alzheimer en hartaandoeningen en kan leiden tot depressie, zelfdoding en een hogere kans op overlijden.

In de gemeente Son en Breugel is de werkgroep “Kom Erbij” actief om eenzaamheid tegen te gaan. Deze werkgroep is onder andere een gevolg van het voormalige gezondheidsbeleid waar eenzaamheid ook al deel vanuit maakte. Deze werkgroep heeft een werkplan opgezet. Hierin staat de volgende strategie opgenomen:

‘Via diverse communicatiekanalen van de gemeente, maatschappelijke instellingen en verenigingen informeren we professionals, vrijwilligers en inwoners frequent over het thema eenzaamheid en welke activiteiten er plaatsvinden. Ambassadeurs (mensen die professioneel of in de privésfeer te maken hebben met eenzaamheid en zich hiervoor inzetten) krijgen een rol in de communicatie om mensen bewust te maken van de problematiek. Wat betekent het als iemand zich eenzaam voelt? Wat doet het met iemand of met zijn of haar omgeving? Bij activiteiten krijgen deze ambassadeurs een rol om als ervaringsdeskundige te komen vertellen, deel te nemen. Daarnaast sluiten we daar waar kan aan bij landelijke activiteiten, bijvoorbeeld “Een tegen eenzaamheid”.’

Bron: communicatieplan werkgroep ‘Kom Erbij’

Sociale uitsluiting

Van sociale uitsluiting is sprake als mensen niet volledig deel kunnen nemen aan het maatschappelijk leven. Daarbij gaat het om deelname op zowel sociaal, politiek, cultureel als economisch gebied. In de Gezondheidsenquête is de indicator sociale uitsluiting opgebouwd uit vier verschillende deelgebieden waarop iemand sociaal uitgesloten kan zijn, te weten: sociale participatie (o.a. eenzaamheid), materiële deprivatie (o.a. rondkomen), toegang tot sociale rechten (o.a. tevredenheid over de woning) en normatieve integratie (o.a. iets doen voor de burens). Sociale uitsluiting hangt sterk samen met een slechte gezondheid.

- Zie ook de uitvoeringsparagraaf op pagina 30.

Uitvoeringsparagraaf

Leefstijlverbetering

Dit onderdeel van de uitvoeringsparagraaf is opgedeeld in drie onderdelen (alcohol, roken en drugs en voeding en bewegen). Binnen deze drie onderdelen wordt ingegaan om verschillende campagnes en interventies die we willen gaan doen de komende jaren. Echter om dit kracht bij te zetten is het onze doelstelling om toe te werken naar een leefstijlakkoord samen met maatschappelijke partners, vrijwilligersorganisaties en ondernemers. Met een leefstijlakkoord kunnen we het verbeteren van de leefstijl van onze inwoners namelijk veel integrale gaan bekijken. Onze ambitie is om in 2022 tot een leefstijlakkoord te komen. In 2021 zullen we daarom aan de slag gaan met het peilen van draagvlak in de maatschappij. Hierna zullen we het plan van aanpak om tot het akkoord te komen verder vormgeven.

Leefstijl verbetering: het lokaal leefstijlakkoord			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Inventariseren draagvlak voor een lokaal leefstijlakkoord.	Gemeente, maatschappelijke partners, vrijwilligersorganisaties en ondernemers.	We gaan kijken hoe de gemeente Venray haar akkoord heeft opgesteld	2021
Maken plan van aanpak lokaal leefstijlakkoord.	Te vormen werkgroep met brede afvaardiging.		Eind 2021
Opstellen lokaal leefstijlakkoord.	Te vormen werkgroep met brede afvaardiging.		2022
Aandacht voor voorbeeld rol van de gemeente als werkgever.	Gemeente		Vanaf 2021

Alcohol

De problemen rondom het alcoholgebruik in onze gemeente is al toegelicht eerder in deze nota. Met name de leeftijd waarop jongeren in aanraking komen met alcohol en de rol van de ouders is een probleem in onze gemeente. Ook het alcoholgebruik onder volwassenen en ouderen is te hoog. Met betrekking tot de acties die we willen doen de komende jaren hebben we de volgende uitgangspunten:

- Advies van de gezondheidsraad: drink liever geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag.
- Leeftijdsgrens: aan jongeren onder de 18 mag geen alcoholhoudende drank verkocht worden.
- Doorschenken: gelegenheden die drank schenken mogen dronken personen of personen onder invloed van andere drugs niet toelaten. Ook mag er geen alcohol verkocht worden aan personen die al dronken zijn.
- Vergunning als uitgangspunt voor het schenken van alcohol voor zowel horeca als het vrijwilligersleven. Handhaving en controle vanuit de gemeente hierop.

Doelstelling

In het voorgaande hoofdstuk hebben we ons doel beschreven rondom alcohol namelijk:

‘De acceptatie voor de leeftijdsgrens voor het drinken van alcohol (onder ouders en jeugd). We willen over 4 jaar zien dat het aantal kinderen die wel eens alcohol hebben gedronken (beneden de 18 jaar) wordt teruggedrongen met 10%’.

In deze uitvoeringsparagraaf willen we deze doelstelling verder specificeren we splitsen het doel daarom uit in de volgende onderdelen:

- We willen jongeren en ouders blijven voorlichten over alcohol en de gevaren van overmatig alcoholgebruik op jonge leeftijd. We streven naar de norm ‘onder de 18 geen alcohol’
 - Voor het bereiken van deze doelstelling gebruiken we bestaand gemeentelijk beleid als stok achter de deur, denk hierbij aan het subsidiebeleid en het evenementenbeleid.
 - Voor de groep ouder dan 18 jaar streven na: "Drink geen alcohol of in ieder geval niet meer dan één glas per dag".
- Aanvullend op de bovenstaande doelstelling zien we een probleem onder ouderen: alcohol in combinatie met medicijngebruik.

Doelgroep

De voornaamste doelstelling namelijk het terugdringen van alcoholgebruik onder kinderen beneden de 18 richt zich voornamelijk op kinderen en hun ouders. Echter zien we ook een probleem onder ouderen (alcohol in combinatie met medicijngebruik) hier willen we in onze uitvoering ook specifieke aandacht aan geven.

Leefstijl verbetering: alcohol			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Uitvoering geven aan landelijke campagnes: NIX 18 Gebruik maken van voorbeeldfiguren Promoten alternatieven.	GGD en gemeente	LEVgroep	Doorlopend
Inventariseren draagvlak alcoholvrije werkgever.	Gemeente		Vanaf 2021
Onderwijs, lessen: niet over alcohol of tabak maar over algemene vaardigheden, zoals zelfcontrole, probleemoplossende vaardigheden en sociale vaardigheden, hebben een preventief effect. Wel met als doel om weerbaar te zijn tegen alcohol.	Schoolmaatschappelijk werk en Scholen	GGD	2022
Opzetten lokale campagne om ouders bewust te maken van hun verantwoordelijkheid met betrekking tot alcohol. Kan worden gedaan in het verlengde van de bestaande oudercafé 's.	GGD en LEVgroep	Bibliotheek	Ontwikkelen 2020 uitvoeren 2021
Opzetten lokale campagne bewustwording gevaren alcohol in combinatie met medicijnen. Doelgroep: ouderen.	Ouderenorganisaties, apothekers en GGD	Gemeente	2023
Handhaving van alcoholregels.	Gemeente		Doorlopend

Roken en drugs

Doelstelling

Rookvrij opgroeien willen wij vanzelfsprekend maken. Ieder kind dat geboren wordt, moet de kans krijgen om volledig rookvrij op te groeien. Dit kan in een rookvrije omgeving, zonder de verleiding om te gaan roken (eerstehands rook), met goede voorbeelden, waar kinderen geen rook inademen (tweedehands rook) en niet in contact komen met rookrestanten in hun omgeving (derdehands rook). Het aantal mensen wat bij de GGD monitor aangeeft te roken is al vrij laag. Onze doelstellingen rondom roken zijn daarom niet puur gericht op het stoppen met roken.

- We willen mensen helpen met het stoppen met roken in samenwerking met huisartsen en het welzijnswerk.
- We willen roken in de openbare ruimte, zoals in speeltuinen, demotiveren.
- We streven ernaar dat in 2023 alle sportaccommodaties rookvrij zijn.

Doelgroep

Om kinderen in elke fase van het opgroeien te beschermen tegen tabaksrook en de verleiding om te gaan roken is de doelgroep de totale sociale omgeving van kinderen en jongeren tot 18 jaar en de jongeren zelf. De nadruk ligt op de sociale omgeving.

Leefstijl verbetering: roken en drugs			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Uitvoering geven aan landelijke campagnes: Stoptober.	GGD en gemeente	LEVgroep	Doorlopend
Rookvrije werkomgeving. Inventariseren of er binnen de gemeentelijke organisatie draagvlak en behoefte is voor ondersteuning bij het stoppen met roken	Gemeente en CMD partners		Vanaf 2021
Rookvrije sportaccommodaties. Hierbij hebben we aandacht voor: • Draagvlak creëren; • Invoeren en communiceren rookvrij-beleid; • Naleven rookvrij-beleid;	Sportverenigingen	GGD en gemeente	Doelstelling: alle sportaccommodaties zijn rookvrij in 2023.

• Evalueren van rookvrij-beleid.			
Rookvrije speeltuinen Het plaatsen van borden ontworpen door de jeugdgemeenteraad ter ontmoediging van het roken in speeltuinen.	Gemeente	Jeugdgemeenteraad	2022
Ondersteunen van de boodschap rookvrij opgroeien.	JGZ en Jongerenwerk	Gemeente	Doorlopend
Niet roken tijdens de zwangerschap is belangrijk voor moeder en kind. Roken tijdens de zwangerschap vergroot de kans dat kinderen zelf gaan roken.	Verloskundige en JGZ.	GGD en gemeente	Doorlopend
Inventariseren en stimuleren van zorgaanbod door bijvoorbeeld huisartsen om te stoppen met roken.	Huisartsen en gemeente.		2023
Methode ontwikkelen om het drugsgebruik in onze gemeente (en in de regio) in beeld te krijgen.	Regiogemeenten	GGD en Novadic Kentron	2020 t/m 2022
Opstellen lokaal plan van aanpak tegen drugsgebruik.	Gemeente	GGD	Vanaf 2022

Voeding en bewegen

Richtlijnen

Om te bepalen of mensen genoeg bewegen maken we gebruik van de beweegnorm, dit is ons referentiekader. Over het algemeen geldt: bewegen is goed, meer bewegen is beter:

- Volwassenen en ouderen: Doe minstens 150 minuten per week aan matig intensieve inspanning, verspreid over diverse dagen. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel. Doe minstens tweemaal per week spier- en botversterkende activiteiten, voor ouderen gecombineerd met balansoefeningen. En: voorkom veel stilzitten
- Kinderen van 4 tot 18 jaar: Doe minstens elke dag een uur matig intensieve inspanning. Langer, vaker en/of intensiever bewegen geeft extra gezondheidsvoordeel. Doe minstens driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten.

Doelstelling

Minder overgewicht in Son en Breugel doordat inwoners voldoende bewegen en gezond eten. Waarbij we ons focussen op volwassenen en ouderen. We stellen de doelstelling om het aantal inwoners dat voldoet aan de beweegnorm ter vergroten met ten minste 5% in 2023.

- Focus gezonde voeding: gezonde (sport) kantines
- Focus voldoende beweging: laagdrempelig aanbod in openbare ruimte en bij verenigingen

Doelgroep

Qua beweging ligt de focus op volwassenen en jongeren. Bij volwassenen is veel gezondheidswinst te behalen, bij jongeren is het belangrijk dat zij gezonde gewoontes behouden. Qua voeding ligt de focus op het eenvoudig maken van de gezonde keuze. Ook bij de andere doelgroepen is gezondheidswinst te behalen.

Leefstijl verbetering: voeding en beweging			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Gecombineerde leefstijlinterventie in kaart brengen en onder de aandacht brengen (bij huisartsen). Wensen huisarts inventariseren, mogelijke bijdrage leveren aan invulling.	Gemeente en huisartsen	GGD	Vanaf 2020
Deelnemen aan landelijke campagnes.	GGD en Gemeente	LEVgroep	Doorlopend
Promoten van gezonde scholen en ondersteunen bij de realisatie.	Basisonderwijs	Gemeente en GGD	Doorlopend
Promoten van gezonde kinderdagopvang en ondersteunen bij realisatie.	Kinderopvangorganisaties	Gemeente en GGD	Vanaf 2023

Uitvoering geven aan het lokaal sportakkoord waar het leefstijl raakt.	LEVgroep en sportverenigingen	Gemeente	Vanaf 2021
Gezonde sportkantines.	Sportverenigingen	Gemeente en GGD	2022
Project bewegingsstimulering volwassenen (nog te ontwikkelen door stagiair).	Stagiair sportkunde GGD	LEVgroep en Gemeente	2020 en 2021
Meet-, weet & beweeg dag (inzicht en motivatie, verwijzen).	Eerstelijnszorg, buurtsportcoach etc.	GGD, stagiair sportkunde.	Jaarlijks
Stimuleren bewegen in openbare ruimte.	LEVgroep, sportorganisaties.	Gemeente	Vanaf 2022
Inventariseren beweegaanbod voor ouderen.	Gemeente en LEVgroep	Sportverenigingen	2022
Verbreden beweegaanbod ouderen mede als onderdeel van het subsidiebeleid.	Sportverenigingen en LEVgroep	Gemeente	Onderzoeken in 2021 implementatie in 2022
Aandacht voor gezonde voeding en beweging gedurende de zwangerschap.	JGZ		Doorlopend

Druk op het dagelijks leven

Doelstellingen

1. We willen inwoners vinden welke druk op het dagelijks leven ervaren.
2. We willen met CMD partners een preventief aanbod ontwikkelen om ernstige problemen te voorkomen. Binnen dit preventieve aanbod hebben we extra aandacht voor:
 - Jongeren die problemen ervaren als gevolg van echtscheidingen.
 - Mensen die spelen met gedachten over zelfdoding, we willen in de cijfers terugzien dat het probleem zich stabiliseert waarna we aan de slag gaan met het verminderen van het probleem.
 - Mensen met een lage sociaal economische status die psychische last ondervinden (denk hierbij ook aan mensen die last ondervinden van de gevolgen van het Corona virus).
3. Naast een preventief aanbod willen we een passend zorgaanbod hiervoor gaan we de samenwerking aan met huisartsen en andere zorgverleners (ook vanuit het CMD).
4. Na vier jaar willen we in de GGD cijfers een stabilisatie terug zien met betrekking tot mensen die druk op het dagelijks leven ervaren.

Doelgroep

Met name jongeren hebben last van druk op het dagelijks leven. Ook het aantal jongeren dat speelt met gedachten over zelfdoding is groter dan bij de oudere doelgroep. Toch mogen we de druk die bijvoorbeeld het zijn van mantelzorger met zich meebrengt niet uitvlakken en willen we hier binnen dit speerpunt ook aandacht aan geven. De doelgroep bestaat dus voornamelijk uit jongeren aangevuld met volwassenen en ouderen die mantelzorger zijn of last ervaren van de gevolgen van de Corona crisis.

Druk op het dagelijks leven			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Signaleren van mensen die druk op het dagelijks leven ervaren.	Huisartsen, CMD, scholen, sportverenigingen, jongerenorganisaties.	Gemeente	Doorlopend
Ontwikkelen van een preventief aanbod.	CMD partners en huisartsen	Gemeente en maatschappelijke organisaties	2020 en 2021
Ondersteuning jongeren bij echtscheidingsproblematiek.	Jongerenwerk	CMD partners en gemeente	Vanaf 2021
Campagne suïcidepreventie.	GGD en LEVgroep	CMD partners en gemeente	Jaarlijks
Doorverwijzing naar zorgaanbieder als gevolg van campagne.	GGD en LEVgroep		Jaarlijks

Passende zorg vinden. We gaan op zoek naar de zorgverlener die mensen met dergelijke problemen het beste kan helpen. Onderling maken we afspraken over het doorverwijzen naar de juiste zorgverlener.	CMD partners, huisartsen, sportverenigingen en scholen.	Gemeente	Inventarisatie in 2021.
We gaan door met het ondersteunen en waarderen van mantelzorgers. Ook blijft het signaleren van mantelzorgers belangrijk omdat niet iedere mantelzorger zich als zodanig ziet.	LEVgroep en Gemeente	Vrijwilligersorganisaties	Doorlopend
Actualisatie werkplan mantelzorgondersteuning. Hierbij kijken we wat goed gegaan is de afgelopen jaren en vragen we advies aan de werkgroep over wat beter kan.	Gemeente en LEVgroep	Werkgroep mantelzorg	2023

Sociale gezondheid

Doelstellingen

1. We willen opgebouwde aandacht voor eenzaamheid in onze gemeente behouden en waar mogelijk verbeteren samen met werkgroep 'Kom Erbij'.
2. We willen het aantal personen wat eenzaamheid ervaart verlagen. We erkennen dat dit moeilijk in cijfers uit te drukken is, dit weerhoudt ons niet om deze ambitie te hebben. Als ambitie stellen we dat we de groei van eenzaamheid willen stoppen. We zien hiervoor twee voornaamste doelgroepen:
 - Ouderen
 - Jongeren
3. We willen vanuit dit speerpunt een sterke verbinding met het aanstaande gemeentelijke armoedebeleid. We zijn van mening dat je problemen moet aanpakken bij de bron, dus bij een goed armoedebeleid waarbij aandacht is voor laagdrempelige hulp om gezond te leven. Dit armoedebeleid gebruiken we om:
 - Mensen met gezondheidsklachten te vinden en door te verwijzen naar een voorliggende voorziening dan wel de huisarts.
 - We willen de gezondheidsverschillen verkleinen tussen sociaal economische groepen.

Doelgroep

De doelgroep binnen dit speerpunt zijn met name volwassenen en ouderen. Het probleem rondom eenzaamheid speelt voornamelijk onder ouderen. Ook kan aandacht op de oudere doelgroep ervoor zorgen dat problemen rondom ziektes als dementie worden verminderd. Wat betreft de sociale uitsluiting richten we ons op volwassenen, het aanpakken van problemen bij deze doelgroep kan er ook voor zorgen dat kinderen in een gezond klimaat kunnen opvoeden zonder.

Sociale gezondheid			
Wat:	Wie:	Met hulp van:	Wanneer:
Doelstellingen rondom eenzaamheidspreventie bespreken met werkgroep 'Kom Erbij' in relatie tot het communicatieplan 'Kom Erbij'.	Gemeente en werkgroep 'Kom Erbij'		2020
Inventariseren aanbod eenzaamheidspreventie.	Gemeente en werkgroep 'Kom Erbij'.		2021
Aanvullend aanbod eenzaamheidspreventie als gevolg van inventarisatie. Hierbij nemen we ouderen als focus	Gemeente en Werkgroep 'Kom Erbij'	LEVgroep, GGD, Zorginstellingen.	Eind 2021 opdracht in 2022

aangezien deze groep het meeste eenzaamheid ervaart.			
Opstellen plan van aanpak eenzaamheidsbestrijding als aanvulling op het lokaal gezondheidsbeleid.	Gemeente en werkgroep 'Kom Erbij'.	GGD	2021
Ontwikkelen van een methode om armoede te signaleren wanneer inwoners last hebben van gezondheidsproblemen.	Huisartsen, gemeente, CMD (schuldhulpverlening), BKR.		2022
We pakken gezondheidsproblemen als gevolg van armoede bij de bron aan. Door mensen te helpen bij financiële problemen. We geven dit als uitgangspunt mee voor het armoedebeleid.	Gemeente	Schuldhulpverlening (Lumens)	Vanaf 2021

Evaluatie

We verwachten het Rijk in 2024 een nieuwe of vernieuwde versie van het landelijk gezondheidsbeleid publiceert. Het evalueren van het huidige lokale beleid is belangrijk voor de aanpassingen die we in 2024 wellicht moeten doen. Echter willen we het huidige beleid ook in 2021 evalueren met het eventueel aanpassen van de uitvoeringsparagraaf als doel. In de zomer van 2021 werken we ongeveer één jaar met het huidige beleid. Op dat moment hebben we al een deel van de uitvoering in gang gezet en weten we wellicht wat goed werkt en wat niet. Waar nodig kunnen we de uitvoeringsparagraaf op dat moment aanpassen. De planning bijstellen, naar voren halen of naar achteren schuiven. Het college van burgemeester zal dit in na de zomer van 2021 uitvoeren en de commissie burgerzaken hiervan in de vorm van een memo op de hoogte stellen. Ook met het oog op het Corona virus is het verstandig deze evaluatie te doen, wellicht kunnen sommige onderdelen van de uitvoering niet of niet zoals gewenst worden opgepakt. In de evaluatie van 2021 komen we hierop terug.

De uiteindelijke evaluatie van het gezondheidsbeleid zal plaatsvinden in 2024. Vanaf 2023 zal de gemeente Son en Breugel beginnen aan een plan van aanpak voor het hernieuwen van het gezondheidsbeleid voor de periode na 2024. Onderdeel van dit plan van aanpak is de evaluatie van het huidige beleid voor deze evaluatie maken we gebruik van de monitoring van de GGD en de signalen uit de maatschappij.