

En ze leefden nog lang en gezond

Nota volksgezondheid Hoogeveen 2023-2027





Voorwoord

Er was eens ... een wethouder die de eer kreeg om een voorwoord te schrijven over een breed begrip: gezondheid. Geen gemakkelijke taak want gezondheid is iets waar iedereen wel ideeën bij heeft maar waarvan je pas echt gaat begrijpen hoe belangrijk het is als je het mist.

Gezondheid is voor gezonde mensen vaak vanzelfsprekend. Iets waar je zelden bij stilstaat, zonder het besef hoe rijk en bevoorrecht je bent als je gevrijwaard bent van ziekte of beperking. Een besef dat zich pas in volle omvang zal aandienen op het moment dat je ziek wordt en je beperkt wordt in het leven dat je tot dan leefde. Helaas zal dat moment voor de meesten van ons onafwendbaar zijn. Met het klimmen der jaren neemt het risico op ziekte en beperking toe.

Veel mensen veronderstellen dat je de eigen gezondheid niet zelf in de hand hebt. In sommige gevallen is dat zo, de kans dat je te maken krijgt met een ernstige (erfelijke) ziekte of beperking is vaak een kwestie van pech. Toch heb je zelf wel enige invloed op je gezondheid. Je kan de kans dat je ziek wordt verkleinen en je kan de kans op vitaal ouder worden vergroten. Wetenschappers hebben overtuigend aangetoond dat de leefstijl een enorme impact heeft op je gezondheid en dus op de kwaliteit van leven. Zelfs als je de pech hebt om ziek te worden zijn er nog steeds voordelen te halen uit een gezonde leefstijl.

Eigenlijk weet iedereen het wel: niet roken, veel bewegen, gezond eten en matig met alcohol. Waarom is het dan zo moeilijk? Een gezonde leefstijl krijg je niet cadeau, je moet er moeite voor doen. Die moeite wordt zeker beloond maar de resultaten zie je niet direct. Het aannemen van een gezonde leefstijl is investeren in je eigen toekomst. Soms heb je daar helemaal geen puf voor, omdat je in beslag genomen wordt door zorgen over werk of inkomen en veel stress ervaart. Of je hebt nooit geleerd om gezonde keuzes te maken omdat de mensen in je omgeving ongezond leven. Als het gaat om een gezonde leefstijl dan zijn de sociale factoren dus heel belangrijk.

Dat betekent dat een gezonde leefstijl niet alleen een kwestie is van de keuze van het individu. Het is een maatschappelijke uitdaging. Deze nota volksgezondheid beschrijft de ambities en de doelen van de gemeente Hoogeveen op het gebied van gezondheid. Deze nota gaat dus niet over ziekte en zorg maar over gezondheid en gedrag. Het gaat om de vraag wat we als gemeente kunnen doen om een gezonde leefstijl te bevorderen. Ik wil graag kunnen zeggen: en de mensen in Hoogeveen leefden nog lang en gezond.

Mark Tuit

Wethouder Gezond en Vitaal Hoogeveen

Inhoud

1 Inleiding	5
2 Onze gezondheidsvisie	7
3 Relevante ontwikkelingen	9
4 De Hoogeveense gezondheidssituatie; de uitdagingen en de opgave	11
4.1 De Hoogeveense gezondheidssituatie; de uitdagingen	11
4.2 De Hoogeveense gezondheidssituatie; de opgave	13
4.3 Ambitie voor 2040	14
5 Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren	15
6. Gezondheidsachterstanden inlopen: mensen leven langer in goede gezondheid	17
7 Mentaal welbevinden en sociale relaties versterken	19
8 Vitaal ouder worden	21
9 Financiële gezondheid: Doelen, financiën en monitoring	23
9.1 Doelen versus middelen	23
9.2 Vervolg	24
Bijlagen	25
Bijlagen hoofdstuk 1	26
Bijlage hoofdstuk 2	30
Bijlage hoofdstuk 3	35
Bijlagen hoofdstuk 4	36
Bijlagen hoofdstuk 6	42
Bijlage hoofdstuk 9: Uitvoeringsprogramma	44

Inleiding

Voor u ligt *En ze leefden nog lang en gezond*, de nota volksgezondheid van gemeente Hoogeveen voor de periode 2023-2027¹. De onderlinge afstand in de samenleving groeit door verschillen in wat mensen hebben, kunnen of willen. Lager opgeleiden hebben een lagere levensverwachting dan hoger opgeleiden en leven minder jaren in goed ervaren gezondheid. Inwoners met een lage opleiding maken meer gebruik van de zorg in het algemeen, terwijl de zorg al onbetaalbaar wordt. Er komen steeds meer zorgafhankelijke ouderen en minder jongeren om die lasten te dragen.²

Als we het hebben over gezondheid, is dat vanuit de brede definitie van Positieve Gezondheid (zie kader). In deze nota bekijken we gezondheid niet vanuit klachten en problemen maar we gaan uit van de eigen (veer)kracht, kansen en mogelijkheden van mensen in de situatie waarin ze zich bevinden.

Gezondheid is het vermogen je aan te passen en zelf regie te voeren op de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

Het spinnenweb van Positieve Gezondheid is opgebouwd uit zes dimensies:

- Lichaamsfuncties
- Dagelijks functioneren
- Meedoen
- Kwaliteit van leven
- Zingeving
- Mentaal welbevinden.

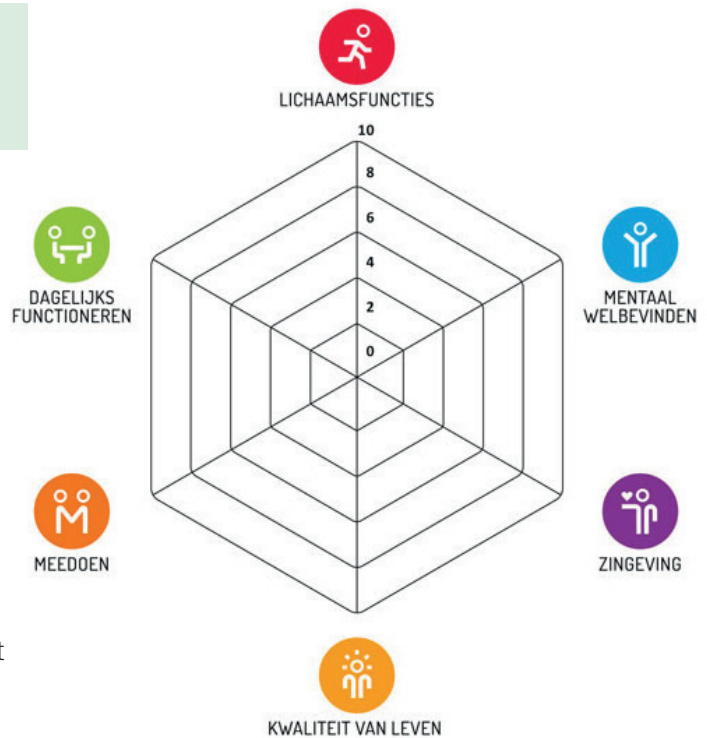
Deze zes dimensies samen geven een goed beeld van iemands gezondheidsbeleving³.

Gezonde inwoners zijn doorgaans gelukkiger en beter in staat voor zichzelf en de mensen om hen heen te zorgen. Bovendien hebben ze meer grip op hun leven.

De gemeentelijke gezondheidstaak

Volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg⁴) is de gemeente verantwoordelijk voor preventie, gezondheidsbeschermende en gezondheidbevorderende maatregelen voor de bevolking en specifieke groepen daaruit, zoals bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg. Hieronder valt het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten, met als doel een goede en gelijkmatig verdeelde gezondheid⁵. Daar waar de gemeentelijke gezondheidstaak zich richt op alle inwoners, richten de medische en zorgtaken zich op de individuele (hulp)vraag. De gemeente zorgt voor onderlinge afstemming tussen de gemeentelijke gezondheidstaak en die van de medische gezondheidszorg.

Publieke gezondheid is het vakgebied dat is gericht op het voorkomen van ziekte, verlengen van de levensverwachting en bevorderen van de gezondheid van de bevolking door collectieve maatregelen.



¹ Dit is een vervolg op onze vorige gezondheidsnota *Op uw gezondheid!* In bijlage 1.1 staan de speerpunten uit die nota beschreven evenals wat we de afgelopen periode hebben ingezet om de gestelde doelen uit *Op uw gezondheid!* te bereiken.

² Bron: Werkagenda van de Raad voor de Volksgezondheid

³ In bijlage 2.1 staat per dimensie beschreven welke factoren daarbij horen.

⁴ Zie voor relevante artikelen Wpg bijlage 1.2 en 1.3. NB Art. 22 van de Grondwet zegt: De overheid treft maatregelen ter bevordering van de gezondheid.

⁵ Bron: loket gezond leven

Hoewel de verantwoordelijkheid voor publieke gezondheid bij de gemeente ligt, zijn de sturingsmogelijkheden voor de gemeente beperkt. De gemeente is verplicht de uitvoering van de publieke gezondheidstaken uit de Wpg en de daarbij behorende middelen, vanuit het gemeentefonds, te beleggen bij de GGD. In Drenthe is de uitvoering belegd in een gemeenschappelijke regeling, waarbij de wethouders volksgezondheid van de twaalf gemeenten samen het bestuur vormen. Besluitvorming over het basistakenpakket dat de verplichte wettelijke taken bevat, berust op een meerderheid van stemmen. Daarnaast kan elke gemeente naar wens additionele taken bij de GGD Drenthe inkopen.

Behalve de Wpg is de gemeente ook verantwoordelijk voor het uitvoeren van de Jeugdwet (jeugdzorg tot 18 jaar) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die ervoor zorgt dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen⁶.

Lokale en landelijke nota gezondheid

In de gezondheidsnota kan een gemeente accenten leggen en daarmee inspelen op de specifieke gezondheidssituatie in haar gemeente. Elke vier jaar legt de gemeente haar gezondheidsbeleid vast in een lokale nota volksgezondheid, aldus Wpg art 13.2. Hierin staan de gemeentelijke doelstellingen, resultaten en acties om die doelstellingen te bereiken. Ook geven we aan hoe het college de GGD advies vraagt bij besluiten die van invloed kunnen zijn op de publieke gezondheid.

De landelijke gezondheidsnota Gezondheid breed op de agenda (2020-2024) beschrijft een aanpak van domein overstijgende gezondheidsvraagstukken die naar verwachting de meeste gezondheidswinst oplevert. Als gemeente bepalen we op welke wijze we de Hooogeveense gezondheidsproblemen het best kunnen aanpakken. Onze lokale nota *En ze leefden nog lang en gezond* bevat een vertaling van de landelijke aanpak naar de Hooogeveense situatie.

Ons streven

Inwoners in Hooogeveen voelen zich zoveel mogelijk gezond en voeren in toenemende mate regie op hun eigen gezondheid. Als uit monitoring⁷ blijkt dat we in 2027 de negatieve Hooogeveense gezondheidstrends tot staan weten te brengen en op een enkel onderdeel weten te verbeteren kunnen we heel tevreden zijn.

Leeswijzer

Het volgend hoofdstuk beschrijft onze gezondheidsvisie. In hoofdstuk 3 schetsen we ontwikkelingen die van invloed zijn op de gezondheid van de Hooogeveense inwoners. Hoofdstuk 4 laat de Hooogeveense gezondheidssituatie zien en brengt de gezondheidsopgave voor de komende periode in beeld. In de hoofdstukken 5 t/m 8 beschrijven we de vier ambities waar we tot 2026 aan werken: 1. Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren; 2. Gezondheidsachterstanden inlopen; 3. Mentaal welbevinden en sociale relaties versterken; 4. Vitaal ouder worden. Hoofdstuk 9 schetst de middelen in relatie tot de doelen en het vervolg. In bijlage 9 is het uitvoeringsprogramma opgenomen.

⁶ Zie ook bijlage 2.5

⁷ Denk aan de vierjaarlijkse gezondheidsmonitoren van de GGD voor jeugd, volwassenen en ouderen, waarstaatjegemeente.nl of andere monitoren.

2. Onze gezondheidsvisie

Verantwoordelijkheid voor je gezondheid ligt allereerst bij jezelf, maar ook bij de mensen en omstandigheden om ons heen. Met elkaar – samen - zorgen we voor de gezondheid van de inwoners van Hoogeveen.

In dit hoofdstuk presenteren we de onderdelen die samen onze visie op de aanpak van gezondheid van de inwoners van Hoogeveen vormen. De afbeelding laat zien dat gezondheid alleen kan worden verbeterd als we samenwerken op verschillende dimensies en domeinen en als er ook aandacht is voor achterliggende factoren van gezondheid. We verplaatsen waar nodig de lijntjes van de beleidskaders. Gezondheid komt op veel plekken terug en het succes van het beleid dat we inzetten hangt hiervan af.

We volgen het gedachtegoed van **Positieve Gezondheid**, waarin het belang van veerkracht en eigen regie voorop staan. We werken vanuit de zes dimensies die horen bij Positieve Gezondheid en met het bijbehorende gespreksinstrument.

We vinden het belangrijk dat **iedereen kan meedoen**, in het bijzonder inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Om mee te kunnen doen is een goede gezondheid een belangrijke voorwaarde.

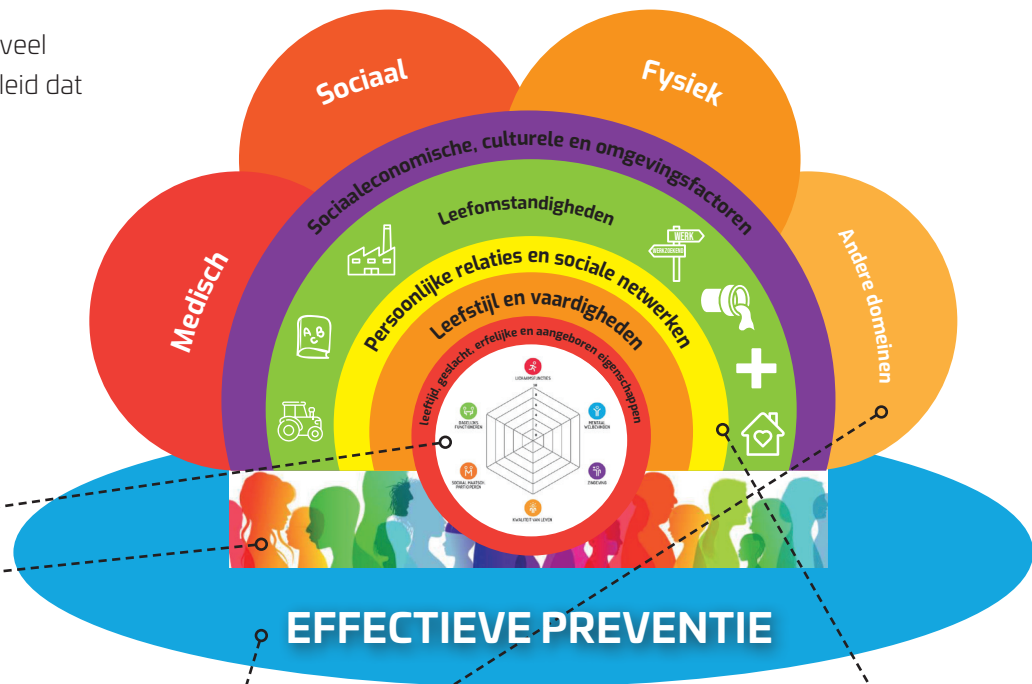
Domein-overstijgend samenwerken.

Investeren in gezondheid rendeert ook op andere terreinen. Zo heeft een gezonde inwoner bijvoorbeeld meer kansen op de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd werken we vanuit medische, sociale, fysieke en andere domeinen (indirect) aan de gezondheid van inwoners. We zoeken naar win-win situaties daar waar we gezondheid kunnen koppelen aan beleidsontwikkelingen in een ander domein. Koppelkansen vormen een belangrijk instrument.

We hebben oog voor de **onderliggende factoren** in onze gezondheidsaanpak; op sommige factoren hebben inwoners zelf invloed, op andere kunnen we als samenleving invloed uitoefenen, terwijl weer andere factoren bemoeienis op macroniveau nodig hebben.

Effectieve preventie zorgt ervoor dat mensen meer jaren in goede gezondheid leven, ouderen minder beperkingen in het dagelijks leven ervaren, meer volwassenen deelnemen aan het arbeidsproces, sommige chronische aandoeningen worden teruggedrongen en de vroegtijdige sterfte afneemt. We zetten preventieve activiteiten zo gericht mogelijk in voor kwetsbare doelgroepen waar naar verwachting het meeste effect te behalen is.

Preventie is het fundament van de gezondheidsvisie. Met preventie kunnen we in alle lagen van de afbeelding bijdragen aan de gezondheid van inwoners.



We zetten preventieve activiteiten zo gericht mogelijk in voor doelgroepen waar naar verwachting het meeste effect te behalen is. We gebruiken alleen erkende preventieve interventies die aantoonbaar effectief zijn. Bij effectieve preventie zetten we in op een mix van de pijlers: voorlichting & educatie, signalering, advies & ondersteuning, fysieke & sociale omgeving en regelgeving & handhaving.

De kracht van de aanpak zit niet alleen in deze losse onderdelen, maar vooral in de combinatie daarvan.

Deze onderwerpen staan uitgewerkt in de bijlagen 2.1 t/m 2.6.

3. Relevante ontwikkelingen

In dit hoofdstuk geven we de ontwikkelingen weer waarmee we rekening moeten houden in ons gezondheidsbeleid.

Landelijke gezondheid-gerelateerde trends

Volgens de meest recente Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) hebben we te maken met de volgende gezondheid-gerelateerde trends⁸:

- Vergrijzing
- Meer gezondheid en meer ziekte
- Druk op dagelijks leven neemt toe
- Invloed van leefstijl en leefomgeving
- Opeenstapeling van problemen bij kwetsbare groepen

Hiermee samenhangend zien we landelijk een sterke stijging van zorgkosten in het sociaal domein en in de zorg in brede zin. Deze stijging kan met ongewijzigd beleid nog sterk toenemen in de toekomst. De landelijke nota Gezondheid breed op de agenda koppelt de vraagstukken die samenhangen met de gezondheidstrends aan een aanpak die de meeste gezondheidswinst oplevert.

Gezondheid in de omgevingswet

In de nieuwe omgevingswet wordt de bestaande complexe en versnipperde regelgeving vereenvoudigd tot enkele regels. De wet zorgt voor een samenhangende aanpak van de leefomgeving, ruimte voor lokaal maatwerk en een betere en snellere besluitvorming. Daarnaast bevordert de wet participatie, bijvoorbeeld door inwoners en ondernemers zo goed mogelijk te betrekken bij de ontwikkeling van de fysieke ruimte. Het streven is dat de wet op 1 januari 2023 van kracht gaat.

Een gezonde en veilige leefomgeving⁹ is een van de maatschappelijke doelen van de omgevingswet. De inrichting kan bijdragen aan een gezondere leefomgeving en het verminderen van gezondheidsverschillen. De gemeente stelt een omgevingsvisie op. Gezondheid wordt voortaan meegewogen bij ruimtelijke beslissingen. Als er initiatieven zijn met mogelijke impact op de gezondheid van inwoners, dan dient de GGD te worden ingeschakeld voor advies.

Gevolgen voor gezondheid door maatschappelijke ontwikkelingen

Ziekenhuis Bethesda

Ziekenhuis Bethesda heeft voor veel inwoners van de gemeente Hoogeveen en voor de regio grote waarde en betekenis. De laatste jaren is dit ziekenhuis onder meer door overheidsbeleid, de afschaling van regionale Spoedeisende Hulp (SEH's) en de concentratie van specialistische zorg- en dienstverlening naar locaties elders, veranderd van een volwaardig ziekenhuis naar een weekziekenhuis. Onder meer de bereikbaarheid van ziekenhuiszorg voor kwetsbare doelgroepen is een groot punt van aandacht. Met de vaststelling van het Integraal Zorg Akkoord is de discussie over onder meer streekziekenhuizen, Spoedeisende Hulp, concentratie van specialistische zorg en aanrijtijden van ambulances weer volop in de actualiteit gekomen.

De gemeente heeft geen zeggenschap over de bedrijfsvoering of de geboden zorg- en dienstverlening vanuit Ziekenhuis Bethesda. Wel heeft het ziekenhuis een grote waarde voor de gemeente. Als belangrijke voorziening in de gemeente en de regio, als werkgever en als partner binnen de ontwikkelingen van het gezondheidslandschap. Als gemeente spannen we ons daarom in voor het behoud, de beschikbaarheid en bereikbaarheid van kwalitatieve ziekenhuiszorg in Hoogeveen en in Drenthe. Samen met het bestuur van Ziekenhuis Bethesda en andere betrokken

⁸ Deze trends staan uitgelegd in bijlage 3.1

⁹ Omgevingswet Art 1.3

partners, zetten we de komende jaren volop in op een duurzame en meer preventieve samenwerking in lijn met de ambities uit het Integraal Zorgakkoord en passend bij de vraag van onze regio. Zo kunnen mensen in een kwetsbare situatie of met minder mobiliteit terecht op een geschikte plek voor hun zorg.

Corona

Helaas hebben we sinds 2020 te maken met de gevolgen van corona. Hierdoor is de gezondheid van inwoners verslechterd en zijn de gezondheidsverschillen tussen inwoners met een hoge en lage sociaaleconomische status (SES) verder toegenomen. Corona was de belangrijkste doodsoorzaak in 2020. De gemiddelde levensverwachting komt in 2020 een half jaar lager uit dan eerder werd gedacht. Ook de indirecte effecten zijn enorm. De reguliere ziekenhuiszorg kwam in de knel, onze dagelijkse leefstijl is verslechterd en de gevolgen voor de (mentale) gezondheid zijn groot¹⁰.

Gestegen energieprijzen, inflatie en meer vluchtelingen

De economische terugslag en de schaarste van energie en andere goederen als gevolg van corona in combinatie met de oorlog in Oekraïne, hebben geleid tot hoge energieprijzen en inflatie. Hoewel dit effect heeft op alle inwoners, tast het de bestaanszekerheid van een grote groep kwetsbare mensen verder aan. Inkomensonzekerheid is een belangrijke voorspeller als het gaat om gezondheid. We maken ons zorgen om de gezondheid van de inwoners. Daarnaast heeft de oorlog in de Oekraïne gezorgd voor een toename van de vluchtelingenstroom. Mensen die hun land ontvlucht zijn en zich vestigen in een nieuwe omgeving, hebben vaak meer ondersteuning nodig, ook als het gaat om hun gezondheid.

Gezondheid binnen de sociale basis Hoogeveen

Gezonde inwoners hebben meer grip op hun leven en zijn doorgaans gelukkiger en beter in staat voor zichzelf en de mensen om hen heen te zorgen. Positieve gezondheid is opgenomen als een van de zeven leidende principes binnen de sociale basis¹¹. Een goede gezondheid draagt bij aan de oplossing van vraagstukken binnen het sociaal domein. Gezondheid is primair iemands eigen verantwoordelijkheid, soms moet iemand daarbij geholpen worden. Vanuit de sociale basis bieden we ondersteuning aan inwoners, zodat iedereen zo zelfstandig mogelijk en samen met een sociaal netwerk kan meedoen aan de samenleving (ambitie). We maken een beweging 'naar de voorkant', naar gerichte preventie als noodzakelijke tegenhanger voor geïndiceerde ondersteuning. Onze gezondheidsaanpak sluit aan op de uitgangspunten en werkwijze zoals deze binnen de sociale basis wordt vormgegeven¹².

Hoogeveen en de dorpen doen mee; Hoogeveens preventieakkoord 2021-2023

In 2021 hebben partijen uit Hoogeveen de handen ineengeslagen om te werken aan het stoppen met roken, matig te zijn met alcohol en te streven naar een gezond gewicht. Hoogeveense inwoners en organisaties kunnen aanvragen doen voor initiatieven die hieraan bijdragen. Kijk op www.hoogeveen.nl voor het preventieakkoord.

10 Bron: volksgezondheidtoekomstverkenning.nl. Zie ook bijlage 3.2

11 Zie ook: Herontwerp sociaal domein 2022-2025; Programmaplan herontwerp sociaal domein(2022)

12 Uitgangspunten en werkwijze sociale basis:

- We blijven inzetten op de thema's meedoen, talentontwikkeling en leefbaarheid
- Iedereen doet mee geldt als randvoorwaarde
- Bij ondersteuning, gezondheid en zorg zetten we nog meer in op preventie
- De sociaal-economische tweedeling gaan we tegen, met speciale aandacht voor 'armoede en schulden' en 'onderwijs'
- Bij de uitvoering leggen we meer de nadruk op samen en op netwerkvorming

4. De Hoogeveense gezondheidssituatie; de uitdagingen en opgave

In dit hoofdstuk krijgen we inzicht in de Hoogeveense gezondheidsuitdagingen en komen we tot de Hoogeveense gezondheidsopgave.

4.1 DE HOOGVEEENSE GEZONDHEIDSSITUATIE; DE UITDAGINGEN

In Hoogeveen hebben we te maken met een grotere groep inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevindt als we dit met Drenthe vergelijken. Bijna altijd is gezondheid onderdeel van die kwetsbaarheid. Als je je gezond voelt, mee kan doen, zingeving ervaart, etc. dan gaat het op andere levensvlakken ook beter.

We presenteren de Hoogeveense gezondheidsgegevens aan de hand van de gezondheidsmonitor jeugd (2019), volwassenen (2020), ouderen (2020) en de jeugd gezondheidsmonitor corona (2021). Sommige onderwerpen worden alleen bij een bepaalde groep uitgevraagd. We presenteren ook de trendgegevens: groene pijlen betreffen een gunstige trend, de rode een ongunstige trend. Omdat de vraagstelling van de meest recente gezondheidsmonitoren soms afwijkt van die uit eerdere gezondheidsmonitoren kunnen we niet voor alle onderwerpen trends aangeven. Daar waar we andere bronnen gebruiken, zoals de sociale opgaven van Hoogeveen of waarstaatjegemeente.nl, staat dat aangegeven in de bijlage. Zie bijlage 4.2 voor toelichting of verdieping per pictogram.



Roken

Jeugd	Significant	8%
Jeugd C	Beter	6%
Volwassenen	Slechter	29%
Ouderen	Slechter	12%



Matig overgewicht/obesitas

Jeugd	Matig	
Groep 2:		9,5% / 7,4%
Groep 7:		14,7% / 3,9%
Klas 2:		17,0% / 5,3%
Volwassenen	Slechter	37% / 15%
Ouderen	Beter	41% / 16%



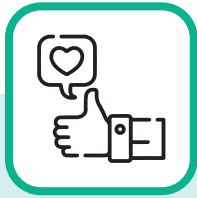
5 dagen per week bewegen

Jeugd	43%
Jeugd C	Beter 41%
Volwassenen	53%
Ouderen	50%



Alcohol

Jeugd	Significant	33%
Jeugd C	Slechter	39%
Volwassenen	Significant	80%
Ouderen	Gelijk	69%



Ervaren gezondheid

(Zeer) goede ervaren gezondheid

Jeugd	▲ 88%
Jeugd C	▼ 80%
Volwassenen	▼ 80%
Ouderen	■ 63%



Langdurige ziekte of aandoening

Jeugd	-
■ Volwassenen	35%
▼ Ouderen	56%



Ernstig beperkt in dagelijks leven vanwege gezondheid

Jeugd	-
Volwassenen	34%
Ouderen	49%



Perinataal

Vroeggeboorte/ laag geboortegewicht 168,5



Kwetsbare ouderen

Psychische problematiek	10,1%
2 of meer aandoeningen	5,3%
Verminderde mobiliteit	10,8
Eenzaamheid	43,7%



Zorggebruik

Jongeren met jeugdhulp	12,2%
Bezoek huisarts	98,6%



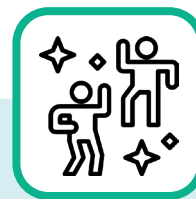
Psychosociale gezondheid

Jeugd	▲ 82%
Jeugd C	▼ 80%
Volwassenen	84%
Ouderen	91%



Eenzaamheid

Jeugd	-
Jeugd C	12%
Volwassenen	▼ 43%
Ouderen	▼ 46%



Voelt zich meestal (zeer) gelukkig

Jeugd	86%
Jeugd C	▼ 83%
Volwassenen	-
Ouderen	-



Ervaren van stress

Jeugd	17%
Jeugd C	▼ 21%
Volwassenen	14%
Ouderen	5%



Moeite met rondkomen

Jeugd	4%
Jeugd C	6%
Volwassenen	15%
Ouderen	2%



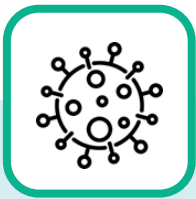
Opleidingsniveau

Laagopgeleiden 47%



SES (sociaal economische status)

-0,78



Algemene gezondheid verslechterd door corona

Jeugd	-
Jeugd C	-
Volwassenen	10%
Ouderen	5%



Sociale en fysieke leefomgeving

Sociale samenhang	+4,4
Publieke ruimte	+3,7



Regie op eigen leven

	Matig	Veel
Jeugd		
Jeugd C		70%
Volwassenen	74%	18%
Ouderen	71%	16%

4.2 DE HOOGEVEENSE GEZONDHEIDSSITUATIE; DE OPGAVE

We stimuleren inwoners om (zo zelfstandig mogelijk) mee te kunnen doen aan onze samenleving. Daarvoor is gezondheid een belangrijke voorwaarde. Werken aan een betere gezondheid van onze inwoners past ook binnen de beweging die de gemeente maakt in het sociaal domein. In Hogeveen hebben we een bovengemiddelde sociale opgave in verhouding tot heel Drenthe. Volgens de feiten en cijfers hebben onze inwoners een relatief grote en mogelijk groeiende behoefte aan ondersteuning¹³.

Voortbouwend op de ontwikkelingen uit hoofdstuk 3, de adviezen uit de landelijke nota ten aanzien van de aanpak met de meeste gezondheidswinst¹⁴ en afgezet tegen de Hogeveense gezondheidsgegevens komen we tot ambities op de volgende thema's (in rangorde van meest naar minder belangrijk):

- 1 Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren
- 2 Gezondheidsachterstanden inlopen
- 3 Mentaal welbevinden verhogen
- 4 Vitaal ouder worden

¹³ Bron: Programmaplan herontwerp sociaal domein 2022-2025; samen verder bouwen op een evenwichtig fundament (2022)

¹⁴ Zie bijlage 4.1

Door met deze thema's aan de slag te gaan verwachten we de grootste gezondheidswinst voor onze inwoners. Het beschikken over vaardigheden, een gezonde leefstijl en leefomgeving dragen niet alleen bij aan iemands gezondheid, het zijn ook belangrijke voorwaarden om de andere ambities te bereiken.

4.3 AMBITIE VOOR 2040

In hoofdstuk 1 gaven we al aan dat we graag willen dat Hoogeveense inwoners zich gezond voelen en in toenemende mate regie op hun eigen gezondheid voeren. Hierbij horen de volgende doelen:

1. Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren

Meer inwoners leven gezond en beschikken over de vaardigheden om gezond te worden of blijven. De sociale en fysieke leefomgeving ondersteunt hen daarbij.

2. Gezondheidsachterstanden inlopen

De levensverwachting van mensen met een lage SES en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor alle inwoners is toegenomen.

3. Mentaal welbevinden verhogen

De veerkracht en het mentaal welbevinden van inwoners zijn toegenomen.

4. Vitaal ouder worden

Ouderen blijven zo lang mogelijk vitaal en worden pas op latere leeftijd kwetsbaar.

We verwachten dat we pas in 2040 echt effecten zullen gaan zien op de ambitie. In 2027 hopen we de negatieve Hoogeveense gezondheidstrends tot staan te brengen en op een enkel onderdeel te verbeteren.

In de volgende hoofdstukken beschrijven we per doel welke resultaten we in de periode 2023-2027 willen bereiken om uiteindelijk onze ambitie in 2040 te kunnen halen. Door corona is de leefstijl van inwoners verslechterd en de gezondheid verminderd. Dit bleek uit de monitor jeugd corona (2021) en we verwachten vergelijkbare uitkomsten voor de monitor corona voor volwassenen en ouderen (2023). We streven ernaar in 2027 uit te komen op het gezondheidsniveau van voor de coronaperiode. In de uitvoeringsprogramma beschrijven we wat we hiervoor de komende jaren gaan doen (bijlage 9).

5. Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren

DOEL 1

In dit hoofdstuk geven we het belang aan van vaardigheden, leefstijl en leefomgeving. Ze vormen de basis om de overige drie ambities te kunnen realiseren en zijn voorwaardelijk om grip te krijgen op de gezondheid van inwoners. We presenteren het doel voor 2027 en de daarbij behorende beoogde resultaten.

Vaardigheden

Gezondheidsvaardigheden is het geheel van vaardigheden of competenties van mensen om in verschillende situaties informatie over ziekte, gezondheid, zelfzorg en zorgvoorzieningen te kunnen zoeken, begrijpen en gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.

De helft van de Nederlanders heeft moeite om zelf regie te voeren op gezondheid, ziekte en zorg. Mensen met betere gezondheidsvaardigheden hebben doorgaans een betere gezondheid. Aan de hand van het gespreksinstrument Positieve Gezondheid helpen we inwoners hun gezondheidsvaardigheden te verbeteren.

Leefstijl

Sport en bewegen levert naast je fysieke gezondheid (uithoudingsvermogen, spierkracht, immuunsysteem) ook een emotionele waarde (plezier, je goed voelen, voorkomen van stress), een persoonlijke waarde (assertiviteit, zelfdiscipline, intrinsieke motivatie), sociale waarde (relaties, netwerken, gedragsnormen, integratie, tolerantie en participatie), intellectuele waarde (onderwijsniveau en mentale flexibiliteit) en financiële waarde (voorkomen kosten gezondheidszorg, positieve invloed op inkomen, carrière, absentie en productiviteit).

Vaardigheden heb je nodig om een gezonde leefstijl toe te passen. Je kunt niet vroeg genoeg beginnen met het werken aan een gezonde leefstijl: jong geleerd is oud gedaan. Een gezonde leefstijl is een belangrijke voorspeller van gezondheid; vooral op latere leeftijd zijn de gevolgen van hoe je geleefd hebt zichtbaar. Als het gaat om leefstijl richten we ons voornamelijk op niet roken, matig met alcohol en gezond gewicht (voldoende bewegen en gezonde voeding).

Fysieke en sociale leefomgeving

De leefomgeving heeft een positieve invloed op gezondheid en welbevinden als de fysieke inrichting en sociale structuren mensen verleiden om te bewegen en te spelen, gezonde keuzes te maken, te ontspannen en elkaar te ontmoeten.

Bij de inrichting van de leefomgeving stellen we de mens als onderdeel van de sociale leefomgeving en als gebruiker van de fysieke leefomgeving centraal. Het gaat om een inclusieve omgeving waar ook mensen met een beperking of kwetsbaarheid naar wens en vermogen mee kunnen doen.

Bij het werken aan een gezonde fysieke leefomgeving hanteren we drie kernwaarden die bijdragen aan de gezondheid van inwoners: mobiliteit (actieve verplaatsingen te voet of per fiets bevorderen), woonomgeving (rookvrij, groen, speel- en beweegvriendelijk en nodigt uit tot ontmoeting) en gebouwen (levensloopbestendig, binnenklimaat met gezonde lucht, bestand tegen hitte). Deze kernwaarden versterken elkaar. Bij het implementeren van de omgevingswet geven we een gezonde leefomgeving vorm vanuit deze drie kernwaarden.

Het belang van groenvoorzieningen: De aanwezigheid van groen, zoals bomen, struiken en grasveldjes, is goed voor de gezondheid van mensen én voor de biodiversiteit. Groen zorgt voor schaduw en verdamping en heeft een positief effect op de hitte in een stedelijke omgeving. Groene ruimtes nodigen uit tot ontspannen en bewegen, zorgen voor verkoeling, zijn belangrijk als recreatieve (ontmoetings-) ruimte, zorgen voor gezonde lucht en absorberen geluid. Mensen wordt aangeraden minimaal 2 uur per week in de natuur door te brengen¹⁵.

Kwetsbare doelgroepen

Natuurlijk zijn (gezondheids)vaardigheden, een gezonde leefstijl en leefomgeving belangrijk voor alle inwoners. Nog meer geldt dit voor inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden. Het gaat dan om inwoners met een achtergrond van lage SES, mensen die psychisch minder gezond zijn en (een deel van de) ouderen.

DOELSTELLING EN BEOOGDE RESULTATEN 2023-2027

Doelstelling

Meer inwoners leven gezond en beschikken over de vaardigheden om gezond te blijven of te worden. De sociale en fysieke leefomgeving ondersteunt hen daarbij.

Beoogde resultaten 2023-2027

- Het aantal inwoners dat matig of veel eigen regie ervaart blijft gelijk
- De leefstijl van inwoners is gelijk aan die van voor corona (we meten dan roken, drinken, gewicht)
- Het aantal scholen (basis-, voortgezet onderwijs, mbo) met een vignet gezonde school groeit: 3 X thema roken, alcohol, drugs en 22 X thema bewegen en sport en 13 X thema voeding¹⁶
- We werken aan een betere gezondheid van inwoners vanuit verschillende domeinen
- Gezondheid is een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid

¹⁵ Bron: Gezondheid voor iedereen: volksgezondheidsbeleid 2019-2023

¹⁶ Dit is een toename van 3 vignetten

6. Gezondheidsachterstanden inlopen: mensen langer in goede gezondheid

DOEL 2

In dit hoofdstuk beschrijven we de gezondheidsverschillen tussen inwoners met een hoge en lage SES¹⁷ en hoe we werken aan het inlopen van deze achterstanden. We presenteren de doelen voor 2027 en de daarbij behorende resultaten.

Gezondheidsverschillen tussen hoge en lage SES

Gezondheid is overerfbaar, niet alleen genetisch, maar ook sociaal door opleidingsniveau, inkomen en leefomstandigheden. Mensen in een kwetsbare situatie, zoals veel mensen met een lage SES, hebben een hoger risico op een slechtere gezondheid. De gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage SES zijn groot¹⁸. In Nederland leven mensen met basisonderwijs of vmbo-opleiding gemiddeld 6 jaar korter en zelfs 15 jaar in minder goed ervaren gezondheid dan mensen met een hbo of universitaire opleiding. Dit geldt ook voor veel mensen met een niet-westerse achtergrond. In Hoogeveen is 36%¹⁹ van de inwoners laagopgeleid en heeft een laag inkomen. Gezondheidsverschillen nemen eerder toe dan af. Corona heeft deze trend bovendien verder verslechterd.

Uit onderzoek van de World Health Organisation (WHO) blijkt dat gemiddeld 40% van de gezondheidsverschillen te verklaren is door de mate van inkomenszekerheid, gevolgd door leefomstandigheden die een kwart voor hun rekening nemen²⁰. De gevolgen van stress die dit soort problemen met zich meebrengt heeft grote gevolgen voor de gezondheid van deze inwoners.

Om gezondheidsachterstanden in te lopen is het belangrijk de cirkel van generatie-op-generatie armoede en gezondheidsachterstanden te doorbreken. We focussen daarbij op de eerste levensfase, domeinoverstijgend werken en een aanpak van co-creatie.

Focus op de eerste levensfase: Een goede start

De eerste 1.000 dagen vanaf de conceptie zijn cruciaal voor de ontwikkeling en gezondheid van het kind en dit werkt door tijdens de rest van zijn leven. De beste geboorte-uitkomsten ontstaan door een gezonde leefstijl en stressreductie tijdens de zwangerschap. Elke ouder wil het beste voor zijn kind, daarom is het moment dat mensen een kinderwens hebben een goede gelegenheid om gedragsverandering in te zetten.

Verbetering ontstaat als we vanaf de zwangerschapsperiode het medisch en sociaal domein met elkaar verbinden, tijdig problemen signaleren en de zorgpaden op elkaar afstemmen. Ook investeren in de cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind en in de relatie tussen ouders en kind werpt zijn vruchten af. Voor zwangeren en kinderen in een kwetsbare situatie is extra aandacht nodig. En als het kind eenmaal geboren is geldt: een goed voorbeeld doet goed volgen.

In Hoogeveen zijn we voorloper met het programma Goede start²¹. We hebben interventies vanaf de voorbereiding op de zwangerschap en tijdens de zwangerschap tot het kind 1.000 dagen oud is. Met onze Jong Hoogeveen aanpak willen we dat kinderen en jongeren alle kansen krijgen om succesvol op te groeien. We doen dit door een doorgaande ontwikkelingslijn tot 18 jaar vorm te geven, met aan het begin een Goede start. Je kunt maar één keer goed starten.

¹⁷ Zie bijlage 6.1 voor meer achtergrondinformatie over gezondheidsverschillen tussen inwoners met een hoge en lage SES

¹⁸ Zie afbeelding roze vrouwtjes en blauwe mannetjes in bijlage 6.2

¹⁹ Bron: De sociale opgave van Hoogeveen

²⁰ Zie bijlage 6.2 voor meer achtergrondinformatie over gezondheidsverschillen per thema

²¹ Goede start is 1 van de 3 voorbeelden geweest die heeft geleid tot het programma Kansrijke start, dat inmiddels landelijk is uitgerold

Samen zwanger is het zorgmodel waarbij driekwart van de verloskundige contactmomenten in groepsverband plaatsvindt. Zo is er meer tijd voor het samen praten over verschillende thema's en onderlinge uitwisseling. Dit zorgmodel leidt tot minder vroeggeboorten, minder baby's met een laag geboortegewicht, hogere scores op het gebied van geestelijke gezondheid, meer en langer borstvoeding en meer tevredenheid met de zorg. En niet te vergeten: zwangeren bouwen een groter (en actief ondersteunend) netwerk op, dat doorwerkt als hun kindje eenmaal geboren is. Deze positieve uitkomsten zijn hoger bij vrouwen uit achtergestelde bevolkingsgroepen²².

Focus op domeinoverstijgend werken

Gezondheidsachterstanden vormen een complex probleem, dat wil zeggen een probleem met meerdere oorzaken uit verschillende domeinen. De oplossing is dan ook niet eenduidig en pakken we domeinoverstijgend aan²³. Voor de aanpak van gezondheidsachterstanden is het noodzakelijk om het medisch domein te verbinden met het sociaal domein, in ieder geval met sport, werk en inkomen, en de (sociale) leefomgeving. Daarnaast is een koppeling nodig met het fysieke domein, zoals huisvesting en inrichting van de fysieke leefomgeving.

Binnen Samenwerkingsorganisatie De Wolden Hoogeveen (SWO) zijn we gestart met een Denktank Gezondheid in alle domeinen. Inmiddels zorgen collega's uit verschillende domeinen met elkaar voor meer verbinding in werkzaamheden om samen te werken aan gezondheidsvraagstukken en andersom: opgaven waarin een betere gezondheid bijdraagt aan de oplossing binnen andere domeinen.

Focus op co-creatie voor gezonde wijken en dorpen

We werken samen met inwoners, vrijwilligers en professionals aan gezondheid. Dat doen we in 'co-creatie'. Deze gezamenlijke aanpak staat niet van tevoren vast maar ontstaat gaandeweg, kansen en onzekerheden worden onderkend en meegenomen in de aanpak. In onze gezondheidsaanpak is de aanpak Positieve Gezondheid leidend. Vanuit de wijkgezondheidsprofielen vanuit het project Aan de slag met preventie in Drentse gemeenten is bekend welke wijken en dorpen met gezondheidsachterstanden te maken hebben. Met de mensen die wonen en werken in deze gebieden krijgen of hebben we zicht gekregen op wat aan inzet nodig is. In Krakeel is een start gemaakt met de aanpak Gezond Krakeel. Het vraagt lef om verschil te durven maken en vooral daar in te zetten waar het potentieel aan gezondheidswinst het grootst is. We blijven samen zoeken naar oplossingen, ook als die op de gebaande paden niet gevonden worden.

DOELSTELLING EN BEOOGDE RESULTATEN 2023-2027

Doelstelling

De levensverwachting van mensen met een lage SES en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage én hoge SES is gelijk aan die van voor de coronaperiode.

Beoogde resultaten 2023-2027

- Alle aanstaande ouders krijgen een uitgebreide sociaal medische intake bij de verloskundige, indien nodig met een passend vervolg of ondersteuning op maat
- De Goede Start programma's en werkwijze zijn geborgd. Drie locaties van het voortgezet onderwijs of mbo beschikken over het vignet gezonde school voor het thema relaties en seksualiteit
- De negatieve trend op ervaren gezondheid bij volwassenen vakt af. Het percentage volwassenen dat de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart is in 2027 hoger of gelijk aan het percentage uit 2020
- Het percentage volwassenen dat zich (ernstig) beperkt voelt in het dagelijks leven vanwege problemen met gezondheid neemt niet verder toe
- De negatieve effecten van corona nemen we zoveel mogelijk weg.

²² Bron: TNO

²³ Dit staat uitgelegd in bijlage 2.4

7. Mentaal welbevinden en sociale relaties versterken

DOEL 3

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op mentaal welbevinden²⁴. We presenteren de doelen voor 2027 en de daarbij behorende resultaten.

Mentaal welbevinden

Het perspectief van Positieve Gezondheid geeft een goede houvast voor de aanpak op het gebied van mentaal welbevinden; naast veerkracht gaat het over wat het leven betekenisvol maakt. Dit kan gaan over relaties die je met de mensen om je heen ervaart maar ook over cultuurparticipatie.

Mentaal welbevinden: een positieve geestelijke gezondheid, bepaald door optimisme, zelfvertrouwen, geluk, vitaliteit, gevoel van betekenis hebben, eigenwaarde, ervaren van ondersteuning uit de omgeving en het goed weten om te gaan met de eigen emoties. In de coronaperiode werd de mentale weerbaarheid van inwoners op de proef gesteld; mensen hadden sneller een kort lontje.

Eenzaamheid

Een risicofactor voor mentaal welbevinden is eenzaamheid. Iedereen voelt zich wel eens eenzaam, maar als je reacties van anderen te vaak op een negatieve manier interpreteert, je steeds verder terugtrekt en steeds meer negatieve gedachten ontwikkelt, is dat slecht voor je gezondheid. Het mechanisme van eenzaamheid werkt als een negatieve spiraal. Mensen die vereenzamen hebben minder mogelijkheden om terug te vallen op een eigen sociaal vangnet. Normaliseren is belangrijk. Een bepaalde mate van eenzaamheid hoort bij het leven; het is goed dit ook te benoemen. Vanuit dit uitgangspunt ontstaat de mogelijkheid met het thema aan de slag te gaan.

Eenzaamheid is de subjectieve beleving van het gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties, vaak onderverdeeld naar emotionele, sociale en existentiële eenzaamheid:

- Emotionele eenzaamheid: het missen van intimiteit, van een intieme band met een persoon. Bijvoorbeeld na het overlijden van een dierbare of een scheiding.
- Sociale eenzaamheid: niet tevreden zijn over het aantal contacten of de kwaliteit hiervan.
- Existentiële eenzaamheid: het gevoel niet meer van waarde te zijn.

Depressie

Bijna een op de vijf Nederlandse volwassenen krijgt in zijn leven te maken met een depressie. Erfelijkheid, persoonlijkheidsfactoren en stressvolle levensgebeurtenissen maken het risico op een depressie groter. Ook vrouwen en kinderen uit niet volledige gezinnen met een laag welvaartsniveau of kinderen van ouders met psychische of verslavingsproblemen hebben een groter risico. Bij jongeren en pas bevallen moeders komt depressie relatief vaak voor. Ook hier is normaliseren belangrijk.

Druk op het dagelijks leven bij jongeren en jongvolwassenen

De oorzaken van eenzaamheid en het toekomstperspectief van jongeren en adolescenten verschillen van die van volwassenen. Het gaat bij jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (19-34 jaar) om prestatiedruk, verwachtingen, het niet voldoen aan het perfecte plaatje, de rol van sociale media en online leven en het leenstelsel voor studenten. Corona heeft een belangrijke impact op de mentale gezondheid vooral voor deze groep. Het betreft een relatief nieuw

²⁴ We leggen hier een link met de persoonlijke relaties en sociale netwerken uit de tweede cirkel van het regenboogmodel van Dahlgren en Whitehead (bijlage 2.3)

probleem, dat vraagt om een overstijgende aanpak en waarvoor aantoonbaar effectieve programma's nog moeten worden uitgevonden.

In de aanpak leggen we de focus op het verminderen van druk op het dagelijks leven en normaliseren. Het gaat om het recht te mogen falen²⁵, niet alles hoeft perfect te zijn. Bespreekbaarheid en acceptatie van mentale problemen door de omgeving zijn een belangrijke stap. Net als het bevorderen van de mentale weerbaarheid, veerkracht en zelfreflectie van jeugdigen en jongvolwassenen. Ook de sociaal-emotionele vaardigheden van ouders spelen een rol. Het is belangrijk de zelfreflectie van jeugdigen en adolescenten te verbeteren.

DOELSTELLING EN BEOOGDE RESULTATEN 2023-2027

Doelstelling

De veerkracht en het mentaal welbevinden van inwoners zijn gelijk gebleven of toegenomen.

Beoogde resultaten 2023-2027

- In 2027 hebben we meer inzicht in de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid van Hoogeveense jongeren.
- Jongeren en jongvolwassenen ervaren even veel stress in hun leven als voor corona.
- Zeven basisscholen, locaties van het voortgezet onderwijs of MBO beschikken over het vignet gezonde school voor het thema Welbevinden.
- Het percentage volwassenen en ouderen dat zich wel eens eenzaam voelt blijft stabiel. Het percentage volwassenen en ouderen dat zich matig tot (zeer) ernstig emotioneel eenzaam voelt neemt niet verder toe.
- De trend van een toenemend risico op angst of depressie onder volwassenen neemt niet verder toe.

²⁵ Bron: Bert Wiene

8. Vitaal ouder worden

DOEL 4

In dit hoofdstuk beschrijven we de gezondheidssituatie, -risico's en kansen van ouderen. We presenteren de doelen voor 2027 en de daarbij behorende resultaten.

Onder vitale ouderen verstaan we ouderen die voldoende bewegen, gezond eten, hun brein scherp houden en sociaal actief zijn.

Derde en vierde levensfase

Nederland vergrijsst: mensen worden ouder en de komende jaren neemt het aantal ouderen, vooral 75-plussers, fors toe. In Nederland verwachten we in 2040 een verdubbeling van de 75-plussers. Hoe ouder mensen worden, hoe groter de kans op kwetsbaarheid en gezondheidsproblemen.

In plaats van drie levensfasen (kind, volwassene en oudere) spreken we tegenwoordig over vier fasen: de fase van oudere splitsen we op in een derde levensfase van 'jongere' ouderen (65- 74 jaar) en in 'oudere' ouderen van 75-plus (vierde levensfase). De manier waarop mensen hun derde levensfase inrichten en zich hierop voorbereiden heeft invloed op hun eigen welzijn nu en in de volgende levensfase. Zeker bij deze groep is nog veel gezondheidswinst te halen, die bijdraagt aan het uitstellen van kwetsbaarheid. 'Oudere' ouderen hebben vaker meerdere chronische aandoeningen, die al dan niet hun algemene dagelijkse levensverrichtingen beïnvloeden. Bovendien kunnen aandoeningen op elkaar inwerken. De gezondheid van oudere ouderen is vaak een wankel evenwicht. De kans op dementie en sociale problemen, zoals eenzaamheid nemen met de leeftijd toe. In Hoogeveen groeit het aantal inwoners met dementie naar verwachting van 1.100 in 2020 naar 1.800 in 2040²⁶. Elke oudere wil de regie (blijven) houden over zijn leven en de meeste ouderen willen zelfstandig thuis blijven wonen.

Preventieve ouderenzorg

De Wet publieke gezondheid (Wpg) vraagt gemeenten om beleid te maken als het gaat om preventieve ouderenzorg. Daarnaast hebben we te maken met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) die gaat over langer zelfstandig meedoen aan de samenleving. Ook hier liggen kansen voor het lokale gezondheidsbeleid²⁷. We kunnen niet voorkomen dat mensen kwetsbaar(der) worden, wel kunnen ouderen zelf veel doen om dit proces te vertragen en hun vitaliteit te behouden. Door ons in te zetten voor een gezonde leefstijl van ouderen en de betekenisvolle rol die zij in de samenleving hebben, kunnen we de ziektelast verlagen en de kwaliteit van leven van ouderen verbeteren.

Valpreventie

Een op de drie ouderen komt minimaal eenmaal per jaar ten val. Het aantal van hen dat in Hoogeveen in het ziekenhuis terecht komt stijgt²⁸. De groep die niet komt te overlijden ten gevolge van de val heeft in de periode daarna veel ondersteuning nodig.

DOELSTELLING EN BEOOGDE RESULTATEN 2023-2027

Doelstelling

Ouderen blijven zo lang mogelijk vitaal en worden pas op latere leeftijd kwetsbaar.

²⁶ Factsheet_Mensen_met_dementie_per_gemeente

²⁷ Dit moet goed aansluiten op de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben, zoals chronisch zieken, kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige verstandelijke of lichamelijke beperking. Een klein deel van de Wlz cliënten ontvang de zorg thuis.

²⁸ In 2019 waren dit er 215 Dashboard - Zoekresultaat - Hoogeveen (waarstaatjegemeente.nl)

Beoogde resultaten 2023-2027

- Het perspectief van (preventieve) publieke gezondheid is geïntegreerd in de aanpak integrale (ouderen) zorg in Hoogeveen.
- Bewustwording van (aanstaande) ouderen vergroten ten aanzien van het belang en de mogelijkheden van het zich voorbereiden op de derde levensfase.
- Het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen is met 1% afgenomen.
- Eén procent afname kwetsbare ouderen in de leeftijdsgroep 65-74 jaar.

9. Financiële gezondheid: Doelen, financiën en monitoring

In dit hoofdstuk schetsen we hoe we de doelen binnen de beschikbare financiële middelen willen bereiken.

9.1 DOELEN VERSUS MIDDELEN

Welke financiële middelen hebben we tot onze beschikking?

We hebben de opdracht gekregen het gezondheidsbeleid in principe uit te voeren binnen de beschikbare middelen. Concreet betekent dit uitvoering door inzet van medewerkers van GGD Drenthe, de cultuurcoaches en sportfunctionarissen en de adviseur volksgezondheid. Willen we echt een verschil maken dan zijn meer uren in beleid en uitvoering nodig.

'Brede SPUK'-regeling

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is van plan om de subsidies en regelingen samen te voegen. Het gaat om het bevorderen van gezondheid, het verkleinen van gezondheidsverschillen, sport- en beweging, cultuurparticipatie en het versterken van de sociale basis. Het doel is om meer samenhang aan te brengen tussen de verschillende onderdelen van gemeentelijk beleid en uitvoering. De brede SPUK-regeling ('specifieke uitkering stimulering') zorgt dat de gemeente straks beter kan sturen op de gezondheidsthema's en de samenhang tussen de thema's.

In 2023 is meer bekend over de reikwijdte van de regeling, de hoogte van de bedragen en de programma's die definitief hieronder worden geplaatst. Naar verwachting zal 2023 het overgangsjaar zijn waarbij gemeenten een brede SPUK-aanvraag kunnen opstellen. Vooralsnog verkent VWS de mogelijkheden voor de volgende programma's:

Sport & Bewegen

1. Brede Regeling Combinatiefunctionarissen (BRC)
2. Lokale uitvoering sportakkoorden

Gezondheid

3. Terugdringen gezondheidsachterstanden (voorheen Gezond In De Stad)
4. Kansrijke Start
5. Aanpak Overgewicht
6. Aanpak Valpreventie
7. Lokale en regionale aanpak preventie (o.a. coördinerende werkzaamheden)
8. Mentale Gezondheid
9. Leefomgeving
10. Alcoholpreventie

Sociale Basis

11. Versterken sociale basis
12. Mantelzorg
13. Eén tegen Eenzaamheid
14. Welzijn op Recept

In feite is de nota *En ze leefden nog lang en gezond* al zo breed dat het de onderdelen Sport & bewegen en Gezondheid omvat en een stevige link legt met de Sociale basis. Zeker in het uitvoeringsprogramma.

Wat kunnen andere organisaties bijdragen aan gezondheid?

Diverse partnerorganisaties voeren activiteiten uit die bijdragen aan de gezondheid van inwoners. Soms zijn ze zich daar niet eens van bewust. We onderzoeken of we onderdelen die bijdragen aan gezondheid concreter kunnen beleggen in bestaande opdrachten aan onze partnerorganisaties. Belangrijk hierin zijn de activiteiten die door de welzijnsstichting SWW worden uitgevoerd, maar ook de Bibliotheek (o.a. het Taalhuis), loket Geldzaken of de thuisadministratie van Humanitas. Aan organisaties en bedrijven uit Hoogeveen vragen we hoe ze bijdragen aan de gezondheid van hun medewerkers en klanten. Tegelijkertijd vragen we hen hoe de organisatie of het bedrijf actief bijdraagt aan een betere gezondheid van de Hoogeveense inwoners. Ook binnen de SWO zetten we in op de vitaliteit van medewerkers en leggen we verbinding met verschillende domeinen. Zo ligt er vanuit de Omgevingswet een link tussen het sociaal en fysieke domein.

We onderzoeken of we bij inkoop of in subsidiebeschikkingen voorwaarden kunnen opnemen die bijdragen aan de gezondheid van inwoners. Daar waar kansen liggen haken we aan bij mogelijkheden vanuit rijksprogramma's, de Sociale agenda van de Provincie of (indirecte) regelingen zoals het Jeugdsport- en cultuurfonds. Uiteraard maken we gebruik van (toekomstige) incidentele subsidies als deze bijdragen aan een betere gezondheid van inwoners, zoals genoemd in deze nota.

We stimuleren verdergaande samenwerking met het onderwijs op preventiethema's en ondersteunen of verwijzen hen naar (landelijke) ondersteuningsmogelijkheden in de aanvragen voor Vignetten gezonde school.

Nagaan waar de kansen liggen en het in kaart brengen van deze mogelijkheden is een eerste stap na vaststelling van deze nota.

DOELSTELLING EN BEOOGDE RESULTATEN 2023-2027

Doelstelling

We voeren het gezondheidsbeleid uit binnen de beschikbare middelen.

Beoogde resultaten 2023-2027

*Om de gezondheidsdoelen 2023-2027 te behalen maken we gebruik van alle mogelijke middelen

9.2 VERVOLG

Lange adem

De doelen uit *En ze leefden nog lang en gezond* zijn aan het eind van deze programmaperiode niet voor iedereen bereikt. Gezondheidsbevordering is een kwestie van blijven investeren en stappen blijven zetten. Daarom hebben we de ambities opgesteld voor 2040; tot 2027 zetten we de eerste stappen en bereiken we een deel van de inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden.

Monitoring: tellen en vertellen

In hoofdstuk 4 hebben we de ambitie en beoogde resultaten benoemd. Het uitvoeringsplan beschrijft de aanpak voor 2023-2027. Zie bijlage 9.

We hebben de doelen zo geformuleerd dat ze aansluiten bij bestaande monitors, zoals de GGD gezondheidsmonitoren (Jeugd 2023, volwassenen en ouderen 2024²⁹) en waarstaatjegemeente.nl. De monitoring van resultaten waarbij we koppelen met ander beleid, projecten of activiteiten, worden via die weg uitgevoerd en gemonitord.

Minstens even belangrijk als de cijfers zijn de resultaten die inwoners zelf ervaren. Deze verhalen zullen onderdeel vormen van de effecten op de gezondheid van de inwoners die we de raad halverwege (na 2,5 jaar) en aan het eind (2027) voorleggen. Waar mogelijk zullen we aanhaken bij de monitoring van het programma herontwerp sociaal domein.

²⁹ Om inzicht te krijgen in de effecten van corona en getroffen maatregelen is voor jeugd een extra monitor uitgevoerd in 2021 en voor volwassenen/ouderen volgt een extra monitor in 2022. We zullen deze ook betrekken in de monitoring van dit gezondheidsbeleid.

Bijlagen

Bijlagen hoofdstuk 1

BIJLAGE 1.1 SPEERPUNTEN EN UITKOMSTEN NOTA OP UW GEZONDHEID!

In onze vorige gezondheidsnota Op uw gezondheid! nota volksgezondheid 2015-2019 stonden twee overkoepelende speerpunten centraal: 1. Stimuleren van een gezonde leefstijl voor iedereen en 2. Ondersteunen van kwetsbare groepen. Hier ging het in het bijzonder om kwetsbare ouderen, inwoners die minder psychosociaal gezond waren en inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES)³⁰.

Om een beeld te geven van de activiteiten die zijn ingezet om te werken aan de speerpunten, geven we per speerpunt enkele voorbeelden. NB Tijdens de corona periode heeft een deel van de activiteiten niet plaatsgevonden.

Speerpunt 1: Stimuleren van een gezonde leefstijl voor iedereen

1.1 We bouwen voort op goede initiatieven

- Het gaat om maatregelen uit het Sportakkoord zoals aansluiten bij de stimuleringsregelingen Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst (=JOGG) en Gezond in de Stad (GIDS). De stimuleringsregeling JOGG heeft gezorgd voor aandacht voor een gezonde leefstijl en gezonde producten bij de kinderopvang en buitenschoolse opvang; op alle voormalig peuterspeelzalen en het openbaar basisonderwijs wordt alleen nog water gedronken en fruit gegeten. Vanuit Gids is ingezet op sportfunctionarissen, die op scholen en verenigingen veel kinderen hebben laten kennismaken met bewegen en gezonde voeding.
- De doorontwikkeling van het preventieprogramma De Gezonde School en Genotmiddelen is niet voltooid. Het programma is getroffen door de bezuinigingsronde.
- Sportfunctionarissen hebben het voortgezet onderwijs ondersteund bij de uitvoering, het opstellen van beleid en aanvragen op thema's van het Vignet Gezonde school.
- Onze pilot Goede start gericht op de eerste 1.000 dagen van een kind (inclusief de zwangerschap) heeft als voorbeeld gediend voor het inmiddels landelijk uitgerolde programma kansrijke start. Nieuwe onderdelen als Nu Niet Zwanger, het signaleren van laaggeletterde zwangeren en het Zorgpad zijn ingevoerd.

1.2 Vergroten van gezondheidsvaardigheden

- Er zijn vanuit verschillende initiatieven lijntjes gelegd met het Taalhuis. Hier wordt gewerkt aan het eerste onderdeel van gezondheidsvaardigheden, namelijk de basisvaardigheden (lezen & schrijven, rekenen en digitale vaardigheden) van inwoners verhogen.
- Enkele huisartsenpraktijken (soms gecombineerd met de apotheek), verloskundig praktijken, tweedelijns gynaecologie en de kraamzorg zijn getraind op het herkennen en doorverwijzen van laaggeletterde patiënten. Laagdrempelige toeleiding naar het Taalhuis is onderdeel hiervan.
- De projectleider heeft geïnventariseerd bij welke bestaande projecten het verbeteren van gezondheidsvaardigheden kon worden geïntegreerd. We hebben gekozen Samen zwanger verder uit te werken; door middel van aanpassingen en communicatie met de deelnemers om de deelname van lage SES te verhogen.

1.3 Stoppen met roken, matig met alcohol, gezond eten en voldoende bewegen

Naast algemene preventie leggen we nadruk op de volgende onderdelen:

- Stoppen met roken en drugs
Stoppen met rokencoaches voor Hoogeveen zijn in kaart gebracht, er is gewerkt aan thema's van het project rookvrije generatie, er is een startfoto roken opgesteld, een stoppoli in Hoogeveen is gekoppeld aan de jaarlijkse campagne Stoptober en roken is als thema opgenomen in het Hoogeveens preventieakkoord. Ingezet op GHB problematiek onder jongeren en jongvolwassenen in één van de dorpen.
- Matig met alcohol
Vanuit het Handhavingsplan Alcohol is gewerkt met mystery guests om alkoholschenken/ verkopen aan jongeren onder de 18 te checken en er zijn afspraken gemaakt met de verkopers/schenkers.

³⁰ In bijlage 6.1 staat een uitleg van het begrip sociaaleconomische status.

Gezond eten

- Vanuit Aan de slag met preventie hebben we in Krakeel met partners een plan op gebied van goedkope, lekkere en gezonde voeding opgezet. Uitvoering heeft vertraging opgelopen i.v.m. coronamaatregelen.

Voldoende bewegen

- Sportfunctionarissen brachten kinderen in contact met verschillende soorten sport en ondersteunden sportverenigingen. Ze zorgen dat jongeren kunnen sporten door ondersteuning van aanvragen bij het Jeugd- sport en cultuurfonds. Inwoners of clubs kunnen middelen aanvragen voor activiteiten onder het Hoogeveens sportakkoord die zijn gericht op bewegen.

Overgewicht/obesitas Voor kinderen is ingezet vanuit de JOGG-activiteiten voor bewegen en voeding en

- speciaal voor kinderen met overgewicht (en hun ouders) wordt de interventie Cool2Bfit uitgevoerd. Vanuit de Gezonde Leefstijl Interventie (GLI) is een lokale multidisciplinaire werkgroep opgezet, die die zorgt voor het lokale beweeg- en voedingsaanbod. Zo kunnen inwoners die door de huisarts worden doorverwezen deelnemen aan een voor hen passend beweegaanbod. Er zijn in diverse wijken/ dorpen fittesten voor ouders uitgevoerd en ouderen zijn gaan deelnemen aan diverse beweegactiviteiten. Door corona heeft een aantal activiteiten lange tijd stilgelegd.

Speerpunt 2: Ondersteunen van kwetsbare groepen

2.1 Psychosociaal gezond

- Omdat de huisarts een veel grotere rol en meer faciliteiten gekregen heeft op dit vlak, hebben we onderzocht of het huidige aanbod voldoende is. De kernteams bij de huisartsenpraktijken, sociale wijkteams en het Optimaal Leven team zijn versterkt en functioneren goed.
- Inwoners hebben deelgenomen aan interventies als Welzijn op recept en Voel je goed. De multidisciplinaire Optimaal Leven team en sociale teams in de wijken en dorpen signaleerden en stimuleerden herstelgerichte activiteiten van en voor mensen met psychische kwetsbaarheid. Deze teams werken vanuit de gedachte van Positieve Gezondheid.

2.2 Vitale ouderen

Random huisartsenpraktijken zijn multidisciplinaire teams ingericht bestaande uit huisarts, maatschappelijk werker, praktijkverpleegkundige, wijkverpleegkundige, wmo-consulent en de sportfunctionaris. Sportfunctionarissen werden eveneens ingezet om de doelgroep te bewegen naar bewegingsactiviteiten en ook preventief ter voorkoming van achterstanden. De teamleden signaleren kwetsbare ouderen en ouderen met een complexe zorgvraag. Teamleden bezoeken de ouderen en verkennen samen met hen hun wensen en mogelijkheden. Indien gewenst wordt een zorgplan opgesteld. De bezochte ouderen krijgen zo nodig ondersteuning op maat gericht op zelfredzaamheid en worden gestimuleerd hun sociale netwerk uit te breiden en gezonder te gaan leven (meer te bewegen).

2.3 Verkleinen gezondheidsverschillen op basis van leeftijd, geslacht en opleidingsniveau (SES)

Zie inzet van Goede start (1.1), vergroten gezondheidsvaardigheden (1.2), toeleiding naar activiteiten door het Sport- en cultuurfonds (1.3) en Aan de slag met preventie (1.3).

BIJLAGE 1.2 WET PUBLIEKE GEZONDHEID

A. Taken B&W op gebied van gezondheidszorg volgens de Wet publieke gezondheid³¹

Art 2

- 1 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.

2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,

³¹ Bron: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2021-09-01>

- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen,
- h. het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders.

Art 5

Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

Art 5a

Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.

Art 6

Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding.

Art 13

1 Onze Minister stelt elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van onderzoek vast op het gebied van de publieke gezondheid.

2 De gemeenteraad stelt binnen twee jaar na openbaarmaking van de nota, bedoeld in het eerste lid, een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:

- a. wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 genoemde taken,
- b. welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen,
- c. welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen,
- d. hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in artikel 16 genoemde verplichting.

3 De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Art 14

- 1 Ter uitvoering van bij of krachtens deze wet opgedragen taken dragen de colleges van burgemeester en wethouders van gemeenten die behoren tot een regio als bedoeld in de [Wet veiligheidsregio's](#), via het treffen van een gemeenschappelijke regeling zorg voor de instelling en instandhouding van een regionale gezondheidsdienst in die regio.
- 2 Bij de regeling, bedoeld in het eerste lid, wordt een openbaar lichaam ingesteld met de aanduiding: gemeentelijke gezondheidsdienst.

Art 16

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

Zie bijlage 1.3 voor preventieve activiteiten Wpg

B. Taken jeugdgezondheidszorg



BIJLAGE 1.3 PREVENTIE

Preventieve activiteiten die vallen onder de Wet publieke gezondheid

- Algemene taken publieke gezondheidszorg
 - o Bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van gezondheidsbevordering en preventieprogramma's.
 - o Het geven van prenatale voorlichting aan ouders.
- Jeugdgezondheidszorg
 - o Actief zorgen voor vaccinaties
 - o Het op systematische wijze volgen en signaleren van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren.
 - o Vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen.
- Ouderengezondheidszorg
 - o Het op systematische wijze volgen en signaleren van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren.
 - o Vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, bijvoorbeeld door beweegactiviteiten en sociale activiteiten.
- Infectieziektebestrijding
 - o Algemene preventieve maatregelen op het gebied van infectieziektebestrijding.

Bijlage hoofdstuk 2 Onderbouwing van de gezondheidsvisie

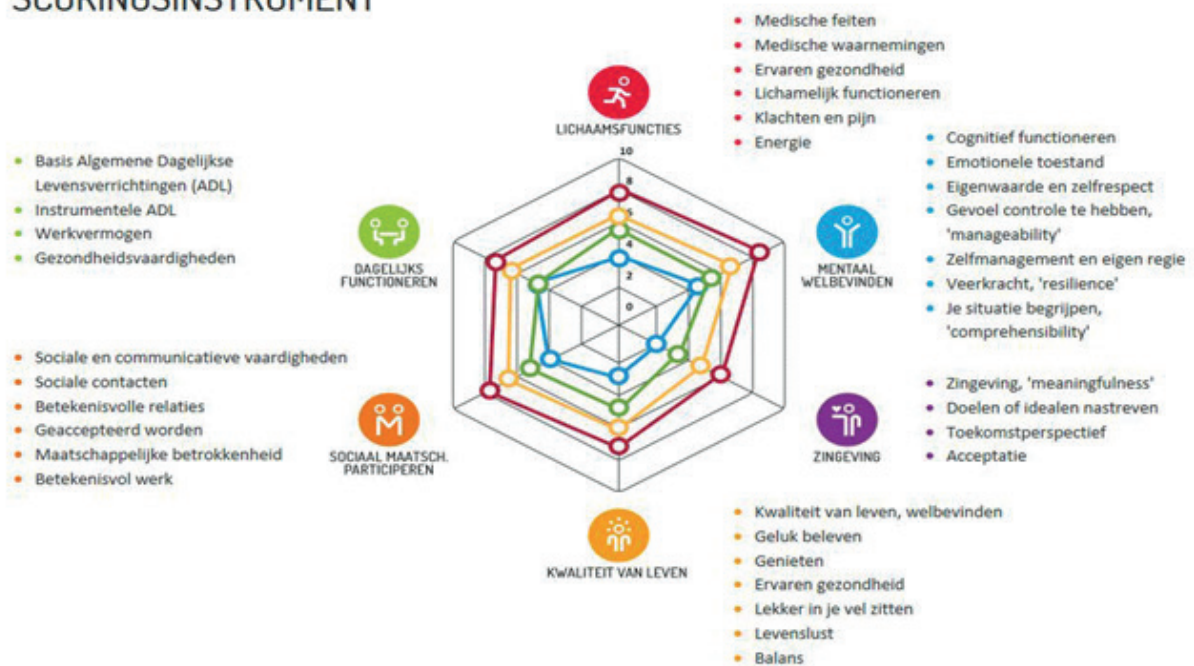
2.1 POSITIEVE GEZONDHEID

In het filmpje legt Machteld Huber zelf het gedachtegoed positieve Gezondheid uit (M. Huber 2012): https://youtu.be/kmteH_b3vVk.

Met inwoners die ondersteuning aanvragen, zoals een huishoudelijke hulp of een uitkering, willen we graag in gesprek aan de hand van het spinnenweb. Door op deze manier breed te kijken naar wat de persoon wel kan, wat hij of zij belangrijk vindt en waar de energie of motivatie zit om aan te werken, wordt duidelijker welke ondersteuning het best geboden kan worden. De persoon kan zelf stappen zetten op de dimensies van het spinnenweb en dat heeft een positief effect op iemands gezondheid. Een goede gezondheid is weer nodig om mee te kunnen doen. Verschillende zorg- en welzijn georiënteerde organisaties in Hoogeveen hebben het gespreksinstrument van Positieve Gezondheid omarmd. Zo spreken we dezelfde taal met onze inwoners.

Onderwerpen onder de dimensies van het gespreksinstrument Positieve Gezondheid:

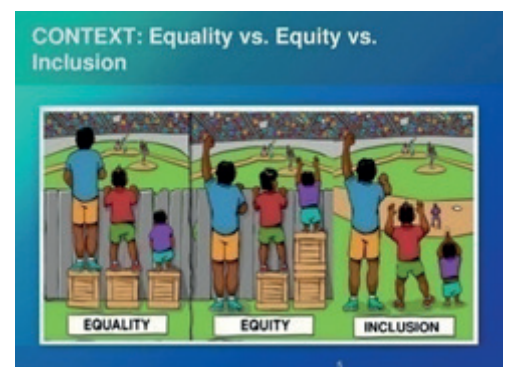
SCORINGSINSTRUMENT



2.2 IEDEREEN KAN MEEDOEN

Mensen hebben zelfbeschikkingsrecht. Daarmee zijn ze in beginsel zelf verantwoordelijk voor de keuzes die ze maken. We hopen natuurlijk dat ze de gezonde keuze maken, dat wil zeggen gezond eten, goed voor zichzelf zorgen, voldoende bewegen, sociale contacten onderhouden en naar school of werk gaan.

Niet iedereen leeft in de omstandigheden om zelf gezonde keuzes te maken en de dagelijkse verleidingen te weerstaan. Soms hebben mensen daarvoor te weinig grip op hun leven of missen het vermogen om hun grip te vergroten. Zo kan iemands financiële situatie of de mate van geletterdheid invloed hebben op z'n gezondheid en z'n grip daarop. Er is een grote groep mensen die om verschillende redenen niet zonder meer in staat is om (voldoende) mee te doen in de samenleving. Mensen in zo'n kwetsbare situatie hebben daarom een hoger risico op een slechtere gezondheid.



We willen graag dat iedereen zo goed mogelijk mee kan doen in de samenleving en daarom leggen we de focus op inwoners in een kwetsbare situatie. Dit zijn niet alleen mensen met een beperking, maar ook sommige ouderen, mensen met een lage sociaaleconomische status of anderen die (tijdelijk) moeite hebben met deelnemen aan het maatschappelijk leven. In het uitvoeringsprogramma van de sociale basis wordt aangegeven hoe we mensen een extra steuntje in de rug kunnen geven en hoe we eventuele drempels weg kunnen nemen.

2.3 ONDERLIGGENDE GEZONDHEIDSFACTOREN

Om gezondheid te verbeteren is aandacht nodig voor de onderliggende beïnvloedbare factoren van gezondheid. Gezondheid is een samenspel van verschillende factoren die het gezondheid- en zorgdomein overstijgen. Dahlgren en Whitehead (1991) hebben een denkkader ontwikkeld. Dit schetst in een aantal lagen de belangrijkste bepalende factoren van gezondheid, in de vorm van een regenboog. Het model laat zien hoe vele niet-medische factoren en condities van invloed zijn op de gezondheid van een individu. Het geeft inzicht in de verbanden en invloeden die er bestaan tussen de verschillende factoren op verschillende niveaus.



Centraal staat het individu

Het gaat om leeftijd, geslacht, erfelijke en aangeboren eigenschappen die voor het grootste gedeelte vaststaan.

Leefstijl en vaardigheden

Leefstijlfactoren zoals voeding, slaapritme, lichaamsbeweging, de mate van roken en alcohol, maar ook verkregen vaccinaties. Vaardigheden als het kunnen begrijpen van gezondheidsinformatie of regie voeren over je leven.

Persoonlijke relaties en sociale netwerken

De sociale omgeving, zoals gezin, familie, vrienden, collega's en buurtgenoten die steun bieden en het goede voorbeeld geven. Of juist niet.

Leefomstandigheden

Gezondheid heeft sterke raakvlakken met alle domeinen; van onderwijs en ruimtelijke ordening tot de arbeidsmarkt en welzijn. In de sociale leefomgeving ontmoeten mensen elkaar. Een gezonde fysieke leefomgeving beschermt tegen mogelijk ongezonde invloeden van buitenaf, stimuleert tot de gezonde keuze en faciliteert samenleven door ontmoeten en meedoen. De Omgevingswet biedt nieuwe kansen om een betere gezondheid te realiseren; gezondheid wordt expliciet benoemd.

Ook de werkomgeving, of het überhaupt hebben van werk, en onderwijs zijn van invloed op iemands gezondheid. Werk zorgt voor inkomen, voldoening en sociale interacties, maar kan ook gezondheidsschade veroorzaken als er sprake is van stress, zware fysieke arbeid of ongezonde stoffen als asbest of chroom 6. Bestaanszekerheid bepaalt voor ongeveer 40 procent het verschil tussen hoge en lage sociaaleconomische status (SES). Onder de leefomstandigheden valt ook de toegang tot schoon water en lucht. Alle leefomstandigheden samen bepalen in hoeverre mensen in staat zijn hun gezondheid te onderhouden of verbeteren.

Sociaaleconomische, culturele en omgevingsfactoren

Dit is de zogenaamde maatschappelijke context op macroniveau. De kloof tussen hoge en lage SES zie je niet alleen op gezondheid, deze komt terug in het onderwijsniveau, het inkomen en het huis waar je woont.

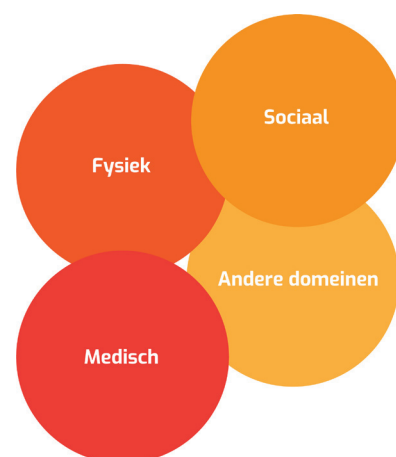
Het regenboogmodel geeft aan dat er verschillende domeinen zijn die samen bijdragen aan gezondheid. Die samenhang maakt gezondheid tot een complex vraagstuk.

Al de genoemde factoren samen bepalen iemands gezondheid. Duidelijk blijkt dat gezondheid en ziekte niet alleen een gevolg zijn van een individuele keuze; maatschappelijke omstandigheden spelen een belangrijke rol. Een individu heeft de meeste invloed in de tweede ring, de vaardigheden en leefstijlfactoren, en in iets mindere mate in de derde, de persoonlijke relaties en sociale netwerken.

Als gemeente zorgen we in ons gezondheidsbeleid dat de ring van leef- en werkomstandigheden zo wordt ingericht dat de gezonde keuze de gemakkelijkste wordt. Daar hoort ook ondersteuning in de tweede en derde ring bij; zorgen dat een persoon beschikt over de vaardigheden en kennis, mensen om zich heen heeft en/of ondersteuning krijgt om regie te kunnen voeren over zijn of haar leven.

2.4 DOMEIN-OVERSTIJGEND SAMENWERKEN

Gezondheidsvraagstukken lossen we niet alleen via het gezondheidsbeleid op. Gezondheid is overal en we hebben gezien dat vele factoren samenhangen met de gezondheid van de inwoners. De problemen van mensen die zich in een kwetsbare situatie bevinden spelen zich af op verschillende leefgebieden in verschillende (beleids)domeinen. Dat betekent dat de oplossingen doorgaans niet in één domein gevonden kunnen worden. Het leggen van stevige verbindingen met andere beleidsterreinen is een voorwaarde om de negatieve gezondheidstrends te kunnen breken. Dat gaat dus veel verder dan de wettelijke taken van de gemeenten op het gebied van preventieve gezondheidszorg. Het vergt intensieve samenwerking over de domeinen heen, binnen en buiten de gemeentelijke organisatie en met inwoners.



Mooie voorbeelden zijn: "stress sensitief werken" en "de omgekeerde toets." Binnen stress sensitief werken wordt gebruik gemaakt van recente kennis uit de hersen- en gedragswetenschap over hoe (geld)stress doorwerkt op gedrag. Vanuit een motiverende basishouding begeleidt de professional de inwoner naar gedragsverandering, waarbij oog is voor de samenhang tussen meerdere problemen, de effecten van stress en het aanwezige vermogen om een doel stellen, een plan te maken, in actie te komen, vol te houden en om kunnen gaan met verleidingen en tegenslag. De omgekeerde toets biedt de professional handvaten om binnen de kaders van de diverse wetgeving indien nodig mogelijkheden te vinden voor maatwerk en dit methodisch en zorgvuldig af te wegen en te beargumenteren.

Uitgangspunt daarbij is aansluiten bij het leven en de behoeften van de mensen zelf. Om gezond te worden of blijven zijn inwoners vooral zelf aan zet, de gemeente en andere professionals helpen daaraan mee. Het betekent ook dat we moeten focussen op de (veer)kracht, de eigen regie en het aanpassingsvermogen van inwoners.

De samenhang in dat wat we doen, waarom we dat doen en wat we er mee willen bereiken bepalen we samen. De inrichting van de zorgketen past zich hierop aan.

Het vraagt om oplossingen die we alleen bereiken door andere kaders af te spreken en de mensen zelf en hun vragen en problemen als uitgangspunt te nemen.

Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid biedt professionals de aanknopingspunten om zowel met inwoners (over hun vraag en de relatie met gezondheid) als met collega's uit meerdere domeinen (over hun bijdrage aan (complexe) gezondheidsvraagstukken) in gesprek te gaan. Professionals worden uitgedaagd breder te kijken dan hun eigen expertisegebied. Het maakt niet uit met welke determinant je begint, de eerste trekt de volgende wel omhoog. Het gaat om een domino-effect waarbij de steentjes de goede kant opvallen.

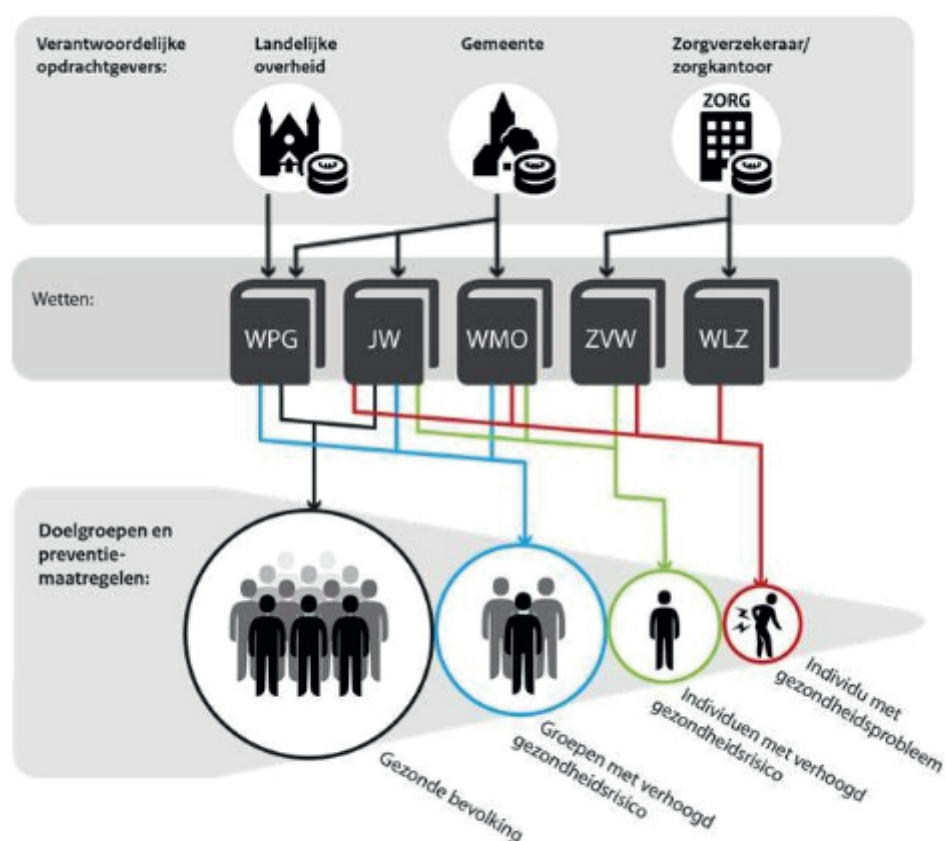
Een ander belangrijk instrument zijn de koppelkansen. Vanuit gezondheidsperspectief zoeken we naar de overeenkomsten bij andere beleidsterreinen. Soms weten we niet van elkaar dat we aan dezelfde opgaven voor onze inwoners werken. In de Denktank gezondheid in alle domeinen bespreken we met SWO collega's uit verschillende domeinen in welke opgaven we, ieder vanuit z'n eigen expertise, elkaar versterken. De Omgevingswet (2023) is daar een mooi voorbeeld van.

2.5 PREVENTIE

De gemeente is verantwoordelijk voor de gezondheid van de algehele bevolking (universele preventie), specifieke doelgroepen (selectieve preventie) en individuen met een verhoogd gezondheidsrisico (geïndiceerde preventie).

Verantwoordelijkheden in beeld

Figuur 1 toont per wet de verantwoordelijke opdrachtgevers en de doelgroepen van preventiemaatregelen.



Figuur 1 Schematische weergave doelgroepen en preventiemaatregelen, wetten en verantwoordelijke opdrachtgevers

Uit: [Preventie in het zorgstelsel: wat kunnen we leren van het buitenland?](#) ¹⁶ Heijink R, Struijs JN, RIVM, 2016

Vanuit de Wpg richt de gemeente zich op de gezondheid van alle inwoners of specifieke groepen daaruit. Zo kunnen alle kinderen tot vier jaar en hun ouders gebruik maken van het consultatiebureau en na hun vierde jaar worden ze gezien door de jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. We stimuleren scholen om vignetten gezonde school te behalen voor belangrijke gezondheidsthema's. Voor groepen met een verhoogd risico zorgen we voor voldoende aanbod op het gebied van bewegen en leefstijl. Zo organiseren de sportfunctionarissen smaaklessen op basisscholen in wijken met verhoogd gezondheidsrisico's.

We gebruiken erkende preventieve interventies die aantoonbaar effectief zijn³². Bij effectieve preventie zetten we in op een mix van de pijlers: voorlichting & educatie, signalering, advies & ondersteuning, fysieke & sociale omgeving en regelgeving & handhaving. De kracht van de aanpak zit niet alleen in deze losse onderdelen, maar vooral in de combinatie daarvan.

2.6 INTEGRATIE VAN DE VERSCHILLENDE ONDERDELEN UIT ONZE GEZONDHEIDSVISIE

Via collectieve preventieactiviteiten beïnvloeden we de leefstijl, vaardigheden en de gezondheid van het individu. Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid biedt professionals de aanknopingspunten om zowel met inwoners (over hun vraag en de relatie met gezondheid) als met collega's uit meerdere domeinen (over hun bijdrage aan (complexe) gezondheidsvraagstukken) in gesprek te gaan. Professionals worden uitgedaagd breder te kijken dan hun eigen expertisegebied. Het maakt niet uit met welke determinant je begint, de eerste trekt de volgende wel omhoog. Het gaat om een domino-effect waarbij de steentjes de goede kant opvallen.

Daarnaast richten we ons op de factoren in de sociale en fysieke omgeving van inwoners. Deze factoren kunnen de gezonde keuze makkelijk maken. Om invloed op deze factoren uit te kunnen oefenen initiëren we een domein overstijgende samenwerking. Vanuit gezondheidsperspectief zoeken we naar de overeenkomsten bij andere beleidsterreinen en we zorgen dat gezondheid een plekje krijgt in dat beleid. We noemen dit koppelkansen. Soms weten we niet van elkaar dat we aan dezelfde opgaven voor onze inwoners werken. In de Denktank gezondheid in alle domeinen bespreken SWO-collega's uit verschillende domeinen in welke opgaven we, ieder vanuit z'n eigen expertise, elkaar kunnen versterken. De Omgevingswet is daar een mooi voorbeeld van.

Met deze preventieve inzet zorgen we ervoor dat inwoners van Hoogeveen gezond zijn en blijven, waardoor ze optimaal kunnen (blijven) meedoen in onze samenleving.

³² Daarmee bedoelen we dat ze meetbare inhoudelijke en financiële meerwaarde opleveren. Het blijft mogelijk om onder voorwaarden experimenten uit te voeren 'om zich te bewijzen'. Voorwaarden zijn dat er afspraken komen over monitoring op basis van criteria en evaluatiemomenten. Zo houden we lokale initiatieven mogelijk die drijven op draagvlak bij inwoners en partners en op de vaardigheden van professionals.

Bijlage hoofdstuk 3

BIJLAGE 3.1 GEZONDHEID-GERELATEERDE TRENDS

Volgens de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) uit 2018 hebben we te maken met de volgende gezondheid-gerelateerde trends:

- **Vergrijzing**

Het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe, daar bovenop bereiken mensen steeds vaker een hoge leeftijd. Dit gaat gepaard met meer gebreken en heeft een grote impact op de volksgezondheid en zorg. Komt terug in hoofdstuk 8 Vitaal ouder worden.

- **Meer gezondheid en meer ziekte**

Meer gezondheid blijkt uit een stijgende levensverwachting. Bovendien zijn nagenoeg alle jaren die we erbij krijgen jaren in goede ervaren gezondheid. Ook gaan we niet meer beperkingen ervaren. Meer ziekte is te zien aan het stijgend aantal mensen met een chronische aandoening. Door de ontwikkeling van technische mogelijkheden en betere behandeling overlijden steeds minder mensen aan hart- en vaatziekten en kanker. Het gevolg hiervan is dat steeds meer mensen te maken krijgen met de langetermijngevolgen ervan.

- **Druk op dagelijks leven neemt toe**

Scholieren/studenten ervaren prestatiedruk; de arbeidsmarkt heeft te maken met een 24 uurseconomie en baanonzekerheid en werk in combinatie met zorg. Dit kan stress en gezondheidsproblemen veroorzaken. Komt terug in hoofdstuk 7 Mentaal welbevinden en sociale relaties.

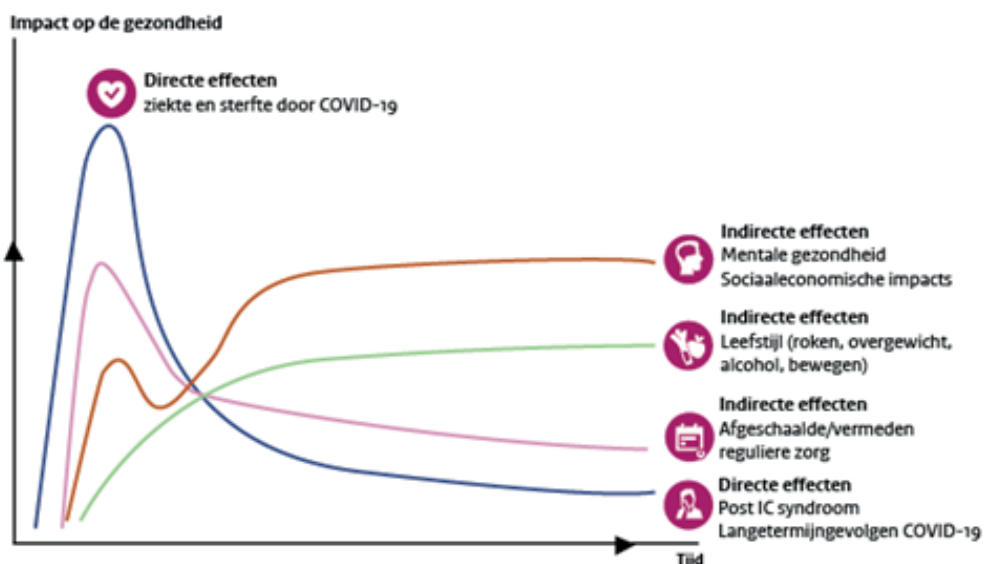
- **Invloed van leefstijl en leefomgeving**

Positief is dat minder mensen roken en meer mensen bewegen. Daar staat tegenover dat meer mensen te zwaar zijn. Ongezond gedrag is verantwoordelijk voor bijna 20 procent van de ziektelast. Deze ontwikkelingen zijn niet voor alle bevolkingsgroepen hetzelfde. Komt terug in hoofdstuk 5 Leefstijl, vaardigheden en leefomgeving

- **Opeenstapeling van problemen bij kwetsbare groepen**

Een deel van de ouderen bevindt zich door een opeenstapeling van chronische aandoeningen en andere medische en sociale problemen in een kwetsbare situatie. Deze groep wordt groter in de toekomst. Mensen met een lagere SES hebben relatief vaker een ongezonde leefstijl. Ook hebben zij vaker te maken met sociale problemen, die stress met zich meebrengen. Negatieve effecten van ontwikkelingen op de arbeidsmarkt als robotisering en digitalisering treffen vooral laagopgeleiden. Dit kan de sociale problemen en stress in deze groep versterken. Vaak moeten eerst deze achterliggende sociale problemen worden opgelost, voordat er ruimte ontstaat om aan een gezonde leefstijl te werken. Onderdeel ouderen komt terug in hoofdstuk 8 Vitaal ouder worden, mensen met een lage SES in hoofdstuk 6 Gezondheidsachterstanden inlopen en stress in hoofdstuk 7 Mentale gezondheid.

BIJLAGE 3.2 GEVOLGEN CORONA OP GEZONDHEID



Bijlagen hoofdstuk 4

BIJLAGE 4.1 DE VIER GEZONDHEIDSVRAAGSTUKKEN

Volgens de landelijke nota Gezondheid breed op de agenda is de meeste gezondheidswinst te behalen door te werken aan de vier vraagstukken in het overzichtje links. Het rijk verwacht de grootste ziektelast op deze gezondheidsvraagstukken en hier zouden we de grootste ziektewinst kunnen bereiken, zeker voor kwetsbare groepen. Werken aan deze vraagstukken leidt ook tot kostenbeheersing in de uitgaven voor zorg en binnen het sociaal domein.

-  A. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving
-  B. Gezondheidsachterstanden verkleinen
-  C. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen
-  D. Vitaal ouder worden

BIJLAGE 4.2 DE HOOGVEEENSE GEZONDHEIDSSITUATIE



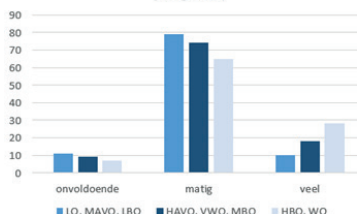

Overzichtsgegevens voor gemeente Hoogeveen zijn te vinden via de volgende linkjes:

[Gezondheidsmonitor jeugd 2019](#)


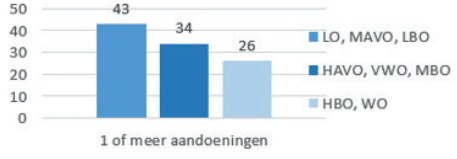

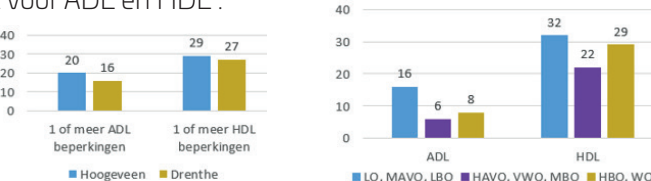

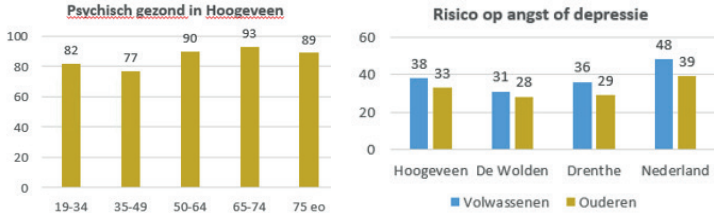
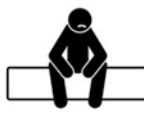
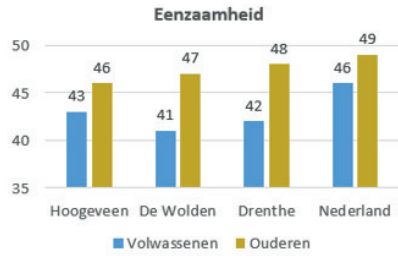

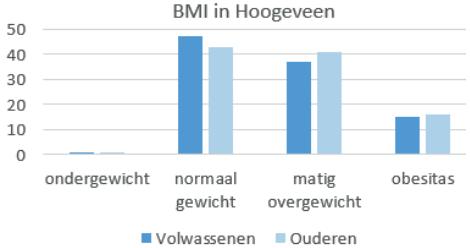
[Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 voor de gemeente Hoogeveen](#)


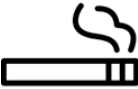
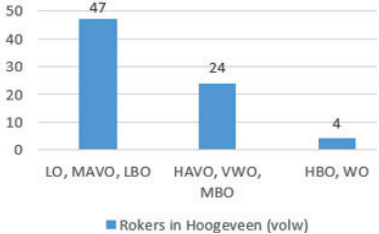


[Gezondheidsmonitor volwassenen 2020](#)





[Gezondheidsmonitor ouderen 2020](#)


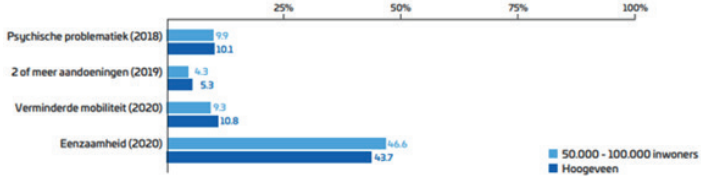



Wat	Gezondheidssituatie + trend	Verdieping gezondheidssituatie								
	<p>(Zeer) goede ervaren gezondheid</p> <p>Jeugd ▲ 88%</p> <p>Jeugd C ▼ 80%</p> <p>Volwassenen ▼ 80%</p> <p>Ouderen ▬ 63%</p>	<p>Meer Hoogeveense jongeren uit klas 2 en klas 4 ervaren de gezondheid als (zeer) goed in vergelijking met Drentse jongeren³³</p> <p>Vanaf 35 jaar zien we dat inwoners in Hoogeveen de gezondheid als minder goed ervaren in vergelijking met Drenthe en Nederland</p>								
	<p>Regie op eigen leven</p> <p style="text-align: right;">Matig Veel</p> <p>Jeugd ▲ 70%</p> <p>Jeugd C ▼ 18%</p> <p>Volwassenen ▼ 74% 18%</p> <p>Ouderen ▼ 71% 16%</p>	<p>Mate van regie over eigen leven bij volwassenen (Hoogeveen)</p> 								
	<p>Moeite met rondkomen</p> <p>Jeugd ▼ 4%</p> <p>Jeugd C ▼ 6%</p> <p>Volwassenen ▲ 15%</p> <p>Ouderen ▲ 2%</p>	<p>In Hoogeveen geven meer volwassenen aan enige moeite te hebben met rondkomen in vergelijking met Drentse inwoners. Voor ouderen geldt dat minder ouderen aangeven moeite te hebben met rondkomen. Licht gunstige trend volwassenen en gunstige trend ouderen.</p> <p>Gemiddeld inkomen Bron: CBS Statline</p> <table border="1" data-bbox="949 1881 1340 1937"> <tr> <td>Nederland</td> <td>Hoogeveen</td> <td>Smallingerland</td> <td>Emmen</td> </tr> <tr> <td>€29.400</td> <td>€26.300</td> <td>€26.500</td> <td>€26.000</td> </tr> </table> <p>Kind in uitkeringsgezin HGv 5% NL 6%</p> <p>Kinderen in armoede HGv 10,3% van de jeugdigen = NL 10,3%</p>	Nederland	Hoogeveen	Smallingerland	Emmen	€29.400	€26.300	€26.500	€26.000
Nederland	Hoogeveen	Smallingerland	Emmen							
€29.400	€26.300	€26.500	€26.000							

³³ De gegevens ten aanzien van jeugd uit deze kolom zijn gebaseerd op de jeugdmonitor 2019, tenzij anders vermeld.

	<p>Langdurige ziekte of aandoening</p> <p>Jeugd Volwassenen 35% Ouderen 56%</p>	<p>Hoogeveense jongeren hebben minder last van gehoorschade dan Drentse jongeren.</p>  <p>1 of meer aandoeningen bij volwassenen In Hoogeveen hebben meer volwassenen en ouderen een langdurige ziekte of aandoening in vergelijking met Drenthe.</p>
	<p>Ernstig beperkt in dagelijks leven vanwege gezondheid</p> <p>Jeugd Volwassenen 34% Ouderen 49%</p>	<p>In Drenthe en NL zijn respectievelijk 28% en 25% van de volwassenen ernstig beperkt in het dagelijks leven en respectievelijk 48% en 48% van de ouderen. Meer specifiek betekent dit voor ADL en HDL :</p> 
	<p>Psychosociale gezondheid</p> <p>Jeugd 82% Jeugd C 80% Volwassenen 84% Ouderen 91%</p>	<p>Jongens (91%) voelen zich vaker psychisch gezond dan meisjes (73%), jongeren tussen 12-14 jaar (84%) vaker dan jongeren tussen 15-18 jaar (81%) en jongeren op het VWO vaker (87%) dan HAVO (79%), VMBO-t (83%) en VMBO (82%). Jeugd scoort beter dan Drenthe, maakt echter meer gebruik van jeugdzorg (zie Zorggebruik).</p> <p>Trend angst en depressie: Volwassenen ongunstige ontwikkeling. Gunstige ontwikkeling bij ouderen. Meer ouderen voelen zich psychisch gezond in vergelijking met Drenthe.</p> 
	<p>Eenzaamheid</p> <p>Jeugd Jeugd C 12% Volwassenen 43% Ouderen 46%</p>	<p>Lichte stijging (niet significant) van emotionele eenzaamheid bij volwassenen</p> 
	<p>BMI Overgewicht Obesitas</p> <p>Jeugd Matig overgewicht/obesitas</p> <p>Groep 2: 9,5% / 7,4% Groep 7: 14,7% / 3,9% Klas 2: 17,0% / 5,3% Volwassenen 37% / 15% Ouderen 41% / 16%</p>	<p>Cijfers vergelijkbaar met Drenthe</p> 

	<p>5 dagen per week bewegen</p> <p>Jeugd 43% Jeugd C ✓ 41% Volwassenen 53% Ouderen 50%</p>	<p>Deze cijfers bij jeugd zijn veel lager dan in vergelijking met Drenthe 50% en NL 47%. 44% van de meisjes en 41% van de jongens beweegt 1 uur gedurende minimaal 5 dagen per week. Dit geldt voor bijna de helft van de 12-14 jarigen (47%) en 38% van de 15-18 jarigen. Gekeken naar het type voortgezet onderwijs neemt het bewegen toe naarmate het opleidingsniveau hoger is (VMBO:36%, VMBO-t en HAVO:43%, VWO:51%).</p> <p>Sport niet wekelijks: jeugd 26%; Sport niet: volwassenen 35%; ouderen 54%</p> <table border="1" data-bbox="916 517 1367 627"> <thead> <tr> <th colspan="2">TOP 3 REDENEN OM NIET TE SPORTEN</th> </tr> <tr> <th>VOLWASSENEN</th> <th>OUDEREN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Geen tijd om te sporten</td> <td>Lichamelijk niet in staat om te sporten</td> </tr> <tr> <td>Geen zin</td> <td>Ik houd niet van sport</td> </tr> <tr> <td>Ik heb andere verplichtingen</td> <td>Geen zin</td> </tr> </tbody> </table>	TOP 3 REDENEN OM NIET TE SPORTEN		VOLWASSENEN	OUDEREN	Geen tijd om te sporten	Lichamelijk niet in staat om te sporten	Geen zin	Ik houd niet van sport	Ik heb andere verplichtingen	Geen zin								
TOP 3 REDENEN OM NIET TE SPORTEN																				
VOLWASSENEN	OUDEREN																			
Geen tijd om te sporten	Lichamelijk niet in staat om te sporten																			
Geen zin	Ik houd niet van sport																			
Ik heb andere verplichtingen	Geen zin																			
	<p>Roken</p> <p>Jeugd 8% Jeugd C 3% Volwassenen 29% Ouderen 12%</p>	<p>Het aandeel rokers per schooltype verschilt sterk: 36% van de VMBO-ers heeft ook gerookt, bij VMBO-t leerlingen is dit 28%, HAVO 16% en VWO heeft 9% ooit gerookt. Opvallend is het aantal rokers in de directe omgeving van de jongeren: 61% in Hoogeveen (versus 56% in Drenthe), bovendien zijn dat in 54% de ouders (versus 44% in Drenthe).</p> <p>Volwassen rokers uit Hoogeveen staan op nummer 3 van meeste rokers in Nederland. Hoewel zowel onder volwassenen als ouderen een licht ongunstige trend op gebied van roken bestaat, is deze gunstig ten opzichte van Drenthe.</p> <p>Volwassen rokers uit Hoogeveen staan op nummer 3 van meeste rokers in Nederland. Hoewel zowel onder volwassenen als ouderen een licht ongunstige trend op gebied van roken bestaat, is deze gunstig ten opzichte van Drenthe.</p> 																		
	<p>Alcohol</p> <p>Jeugd 33% ++ Jeugd C 39% Volwassenen 80% ++ Ouderen 69% =</p>	<p>Ook voor alcohol geldt een verschil tussen het gebruik per schooltype: Het percentage dat ooit alcohol heeft gedronken is 71% bij VMBO-b leerlingen, 52% VMBO-t, 56% HAVO en 36% van de VWO leerlingen. Dit geldt ook voor de hoeveelheid drankjes of dronken/aangeschoten zijn. Al is het aantal jongeren dat veel drinkt op het VWO ook hoog. Bijna de helft (47%) van de Hoogeveense ouders vinden het goed dat hun kinderen drinken (versus 41% in Drenthe).</p>																		
	<p>Algemene gezondheid verslechterd door corona</p> <p>Jeugd - Jeugd C - Volwassenen 10% Ouderen 5%</p>	<table border="1" data-bbox="802 1760 1302 2054"> <tbody> <tr> <td>10% verslechterd</td> <td>algemene gezondheid</td> <td>2% verbeterd</td> </tr> <tr> <td>21% minder</td> <td>controle eigen leven</td> <td>7% meer</td> </tr> <tr> <td>23% meer</td> <td>stress</td> <td>4% minder</td> </tr> <tr> <td>18% meer</td> <td>eenzaam voelen</td> <td>1% minder</td> </tr> <tr> <td>31% minder</td> <td>sporten</td> <td>15% meer</td> </tr> <tr> <td>3% meer</td> <td>alcohol drinken</td> <td>14% minder</td> </tr> </tbody> </table>	10% verslechterd	algemene gezondheid	2% verbeterd	21% minder	controle eigen leven	7% meer	23% meer	stress	4% minder	18% meer	eenzaam voelen	1% minder	31% minder	sporten	15% meer	3% meer	alcohol drinken	14% minder
10% verslechterd	algemene gezondheid	2% verbeterd																		
21% minder	controle eigen leven	7% meer																		
23% meer	stress	4% minder																		
18% meer	eenzaam voelen	1% minder																		
31% minder	sporten	15% meer																		
3% meer	alcohol drinken	14% minder																		

	Lage SES -0,78	<table border="1" data-bbox="746 188 1056 318"> <tr> <td>NL</td> <td>0,17</td> </tr> <tr> <td>Drenthe</td> <td>-0,38</td> </tr> <tr> <td>Hoogeveen</td> <td>-0,78</td> </tr> </table>	NL	0,17	Drenthe	-0,38	Hoogeveen	-0,78																																						
NL	0,17																																													
Drenthe	-0,38																																													
Hoogeveen	-0,78																																													
	Laagopgeleiden 4,7%	<p>Onderwijsniveau / Opleidingsniveau Bron: CBS Statline</p> <div data-bbox="756 421 1072 609"> </div> <p>Hoogeveense kinderen krijgen vaker een schooladvies voor basis- of kaderberoepsgerichte leerweg en minder vaak een VWO advies.</p> <p>Laaggeletterden 14% Het aantal laaggeletterden is enigszins hoger dan in Drenthe (12%) en Nederland (12%).</p> <table border="1" data-bbox="724 896 1433 981"> <thead> <tr> <th>Waarstaatjegemeente.nl 2019</th> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Voortijdig schoolverlaters</td> <td>2,1%³⁶</td> <td>1,7%</td> </tr> <tr> <td>Achterstands-leerlingen</td> <td>14,42%</td> <td>11,61%</td> </tr> <tr> <td>Kind met handicap 2015</td> <td>3,86%</td> <td>2,72%</td> </tr> </tbody> </table>	Waarstaatjegemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland	Voortijdig schoolverlaters	2,1% ³⁶	1,7%	Achterstands-leerlingen	14,42%	11,61%	Kind met handicap 2015	3,86%	2,72%																																
Waarstaatjegemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland																																												
Voortijdig schoolverlaters	2,1% ³⁶	1,7%																																												
Achterstands-leerlingen	14,42%	11,61%																																												
Kind met handicap 2015	3,86%	2,72%																																												
	Zorggebruik Jongeren met jeugdhulp 12,2% Bezoek huisarts 98,6%	<table border="1" data-bbox="711 1008 1433 1214"> <thead> <tr> <th>Waarstaatjegemeente.nl 2019</th> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jongeren met jeugdhulp</td> <td>12,2%</td> <td>10,3%</td> </tr> <tr> <td>Jeugdbescherming</td> <td>1,2%</td> <td>1,1%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="711 1124 1442 1214"> <thead> <tr> <th></th> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Huisarts 2019</td> <td>98,6%</td> <td>81%</td> </tr> <tr> <td>Basis (POH) GGZ 2018</td> <td>4,9%</td> <td>4,4%</td> </tr> <tr> <td>Wijkverpleging 2019</td> <td>4,6%</td> <td>3,4%</td> </tr> </tbody> </table>	Waarstaatjegemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland	Jongeren met jeugdhulp	12,2%	10,3%	Jeugdbescherming	1,2%	1,1%		Hoogeveen	Nederland	Huisarts 2019	98,6%	81%	Basis (POH) GGZ 2018	4,9%	4,4%	Wijkverpleging 2019	4,6%	3,4%																							
Waarstaatjegemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland																																												
Jongeren met jeugdhulp	12,2%	10,3%																																												
Jeugdbescherming	1,2%	1,1%																																												
	Hoogeveen	Nederland																																												
Huisarts 2019	98,6%	81%																																												
Basis (POH) GGZ 2018	4,9%	4,4%																																												
Wijkverpleging 2019	4,6%	3,4%																																												
	Sociale en fysieke leefomgeving Sociale samenhang +4,4 Publieke ruimte +3,7	<p>Sociale omgeving</p> <table border="1" data-bbox="711 1272 1378 1438"> <thead> <tr> <th>Waarstaatjegemeente.nl</th> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sociale samenhang 2018</td> <td>+4,4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Kind uitkeringsgezin 2019</td> <td>5%</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>Mantelzorg 2020</td> <td>12,4%</td> <td>13,5%</td> </tr> <tr> <td>Eenzaamheid 2020</td> <td>43,7%</td> <td>46,6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Fysieke omgeving</p> <table border="1" data-bbox="711 1496 1378 1939"> <thead> <tr> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Publieke ruimte 2018</td> <td>+3,7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Veiligheid 2018</td> <td>+3,1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Blootstelling NO2 2020</td> <td>11,7%</td> <td>16,8%</td> </tr> <tr> <td>Blootstelling PM10 2020</td> <td>15,3%</td> <td>17,6%</td> </tr> <tr> <td>Bomen per inwoner 2018</td> <td>5,2</td> <td>4,8</td> </tr> <tr> <td>Versteende oppervlakte in tuinen 2018</td> <td>59%</td> <td>49%</td> </tr> <tr> <td>Gemiddelde oppervlaktetemperatuur 2018</td> <td>31,88 gr</td> <td>30,24 gr C</td> </tr> <tr> <td>Geluidsbelasting geluid hoger dan 60 dB 2016</td> <td>8,4%</td> <td>13,4%</td> </tr> <tr> <td>Bouwjaar woningen gemiddeld 2021</td> <td>1977</td> <td>1969</td> </tr> </tbody> </table>	Waarstaatjegemeente.nl	Hoogeveen	Nederland	Sociale samenhang 2018	+4,4	0	Kind uitkeringsgezin 2019	5%	6%	Mantelzorg 2020	12,4%	13,5%	Eenzaamheid 2020	43,7%	46,6%	Hoogeveen	Nederland	Publieke ruimte 2018	+3,7	0	Veiligheid 2018	+3,1	0	Blootstelling NO2 2020	11,7%	16,8%	Blootstelling PM10 2020	15,3%	17,6%	Bomen per inwoner 2018	5,2	4,8	Versteende oppervlakte in tuinen 2018	59%	49%	Gemiddelde oppervlaktetemperatuur 2018	31,88 gr	30,24 gr C	Geluidsbelasting geluid hoger dan 60 dB 2016	8,4%	13,4%	Bouwjaar woningen gemiddeld 2021	1977	1969
Waarstaatjegemeente.nl	Hoogeveen	Nederland																																												
Sociale samenhang 2018	+4,4	0																																												
Kind uitkeringsgezin 2019	5%	6%																																												
Mantelzorg 2020	12,4%	13,5%																																												
Eenzaamheid 2020	43,7%	46,6%																																												
Hoogeveen	Nederland																																													
Publieke ruimte 2018	+3,7	0																																												
Veiligheid 2018	+3,1	0																																												
Blootstelling NO2 2020	11,7%	16,8%																																												
Blootstelling PM10 2020	15,3%	17,6%																																												
Bomen per inwoner 2018	5,2	4,8																																												
Versteende oppervlakte in tuinen 2018	59%	49%																																												
Gemiddelde oppervlaktetemperatuur 2018	31,88 gr	30,24 gr C																																												
Geluidsbelasting geluid hoger dan 60 dB 2016	8,4%	13,4%																																												
Bouwjaar woningen gemiddeld 2021	1977	1969																																												

	<p>Kwetsbare ouderen</p> <p>Psychische problematiek 10,1% 2 of meer aandoeningen 5,3% Verminderde mobiliteit 10,8 Eenzaamheid 43,7%</p>	<p>Kwetsbaarheid Bron: Gemeentelijke monitor Sociaal domein (waarstaategemeente.nl)</p> <p>De sociale opgave van Hoogeveen</p>  <table border="1"> <caption>Kwetsbaarheid (2018-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Categorie</th> <th>Hoogeveen</th> <th>50.000 - 100.000 inwoners</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Psychische problematiek (2018)</td> <td>10,1</td> <td>9,9</td> </tr> <tr> <td>2 of meer aandoeningen (2019)</td> <td>5,3</td> <td>4,3</td> </tr> <tr> <td>Verminderde mobiliteit (2020)</td> <td>10,8</td> <td>9,3</td> </tr> <tr> <td>Eenzaamheid (2020)</td> <td>43,7</td> <td>46,6</td> </tr> </tbody> </table> <p>Vergrijzing (65+) Hoogeveen 21,7% Drenthe 23,5% Nederland 19,9%</p>	Categorie	Hoogeveen	50.000 - 100.000 inwoners	Psychische problematiek (2018)	10,1	9,9	2 of meer aandoeningen (2019)	5,3	4,3	Verminderde mobiliteit (2020)	10,8	9,3	Eenzaamheid (2020)	43,7	46,6
Categorie	Hoogeveen	50.000 - 100.000 inwoners															
Psychische problematiek (2018)	10,1	9,9															
2 of meer aandoeningen (2019)	5,3	4,3															
Verminderde mobiliteit (2020)	10,8	9,3															
Eenzaamheid (2020)	43,7	46,6															
	<p>Perinataal</p> <p>Vroeggeboorte/ laag geboortegewicht 168,5</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Waarstaategemeente.nl 2019</th> <th>Hoogeveen</th> <th>Nederland</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vroeggeboorte/ laag geboortegewicht</td> <td>168,5</td> <td>157,5</td> </tr> <tr> <td>Perinatale sterfte</td> <td>2,3</td> <td>4,5</td> </tr> <tr> <td>Zwangerschaps-begeleiding</td> <td>71,6%</td> <td>72,6%</td> </tr> </tbody> </table>	Waarstaategemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland	Vroeggeboorte/ laag geboortegewicht	168,5	157,5	Perinatale sterfte	2,3	4,5	Zwangerschaps-begeleiding	71,6%	72,6%			
Waarstaategemeente.nl 2019	Hoogeveen	Nederland															
Vroeggeboorte/ laag geboortegewicht	168,5	157,5															
Perinatale sterfte	2,3	4,5															
Zwangerschaps-begeleiding	71,6%	72,6%															
	<p>Voelt zich meestal (zeer) gelukkig</p> <p>Jeugd 86% Jeugd C 83% -Volwassenen Ouderen</p>																
	<p>Ervaren van stress</p> <p>Jeugd 17% Jeugd C 21% Volwassenen 14% Ouderen 5%</p>	<p>Stress onder jeugd wordt gemeten ten aanzien van school, huiswerk en alles wat ze moeten doen. Betreft % (heel) veel stress onder volwassenen, oorzaken van hen die stress ervaren zijn voornamelijk werk (66%), gezondheid, familie en geldzaken. Bij ouderen betreft dit vooral gezondheid, familie, sociale contacten en mantelzorg.</p>															

BIJLAGE 4.3 NEGATIEVE GEZONDHEIDSTRENDS HOOGVEEEN IN VOGELVLUCHT

Negatieve gezondheidstrends 2020 ten opzichte van 2013/2015 (ouderen en volwassenen) en 2021 ten opzichte van 2019 (jeugd).

Volwassenen uit monitor 2020

- (Zeer) goede ervaren gezondheid (80%)
- Regie op eigen leven (74%)
- Eenzaamheid (43%)
- Overgewicht (37%)
- Roken (29%)

Ouderen uit monitor 2020

- Langdurige ziekte of aandoening (56%)
- Regie op eigen leven (71%)
- Eenzaamheid (46%)
- Roken (12%)

Jeugd uit monitor 2021

- (Zeer) goede ervaren gezondheid (80%)
- Moeite met rondkomen (6%)
- Voelt zich psychosociaal gezond (80%)
- Voelt zich meestal (zeer)gelukkig (83%)
- Ervaren van stress (21%)
- Alcohol (39%)

Bijlagen hoofdstuk 6

BIJLAGE 6.1 WAT IS EEN SES-SCORE?

SES Score

volksgezondheidszorg.info/onderwerp/sociaaleconomische-status/regionaal-internationaal/regionaal#node-sociaaleconomische-status



Sociaaleconomische status (SES) staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder met het daaraan verbonden aanzien en prestige. Sommige mensen nemen een lagere positie in op de maatschappelijke ladder en anderen een hogere. Dit wordt sociale gelaagdheid of maatschappelijke ongelijkheid genoemd. Deze ongelijkheid ontstaat doordat kennis, arbeid en bezit ongelijk verdeeld zijn over mensen. Naarmate mensen over meer of minder kennis, arbeid en bezit beschikken, nemen zij een hogere of lagere positie in de maatschappij in. Mensen die over meer kennis, arbeid en bezit beschikken, genieten meer aanzien dan mensen die hiervan minder hebben.

Belangrijke indicatoren voor sociaaleconomische status zijn opleidingsniveau, beroepsstatus en hoogte van het inkomen. In de

grafiek wordt een maat voor sociaaleconomische status getoond zoals die is berekend door het SCP (Knol, 1998). Het Nederlands gemiddelde over de gehele periode 1998-2010 is op 0 (nul) gesteld.

Een positief of negatief getal betekent respectievelijk een sociale status hoger of lager dan het Nederlands gemiddelde van de gehele periode. Voor de positie ten opzichte van Nederland in individuele jaren moet de sociale status van postcodes, gemeenten en GGD-regio's vergeleken worden met de parse balk.

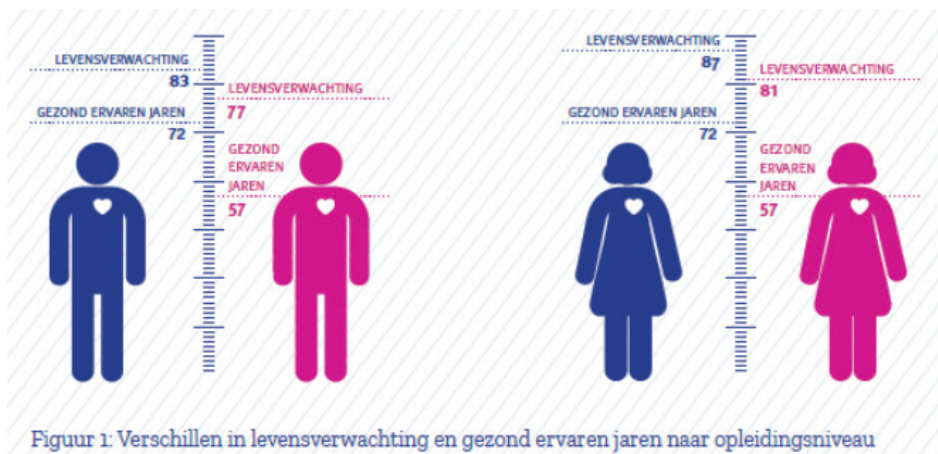
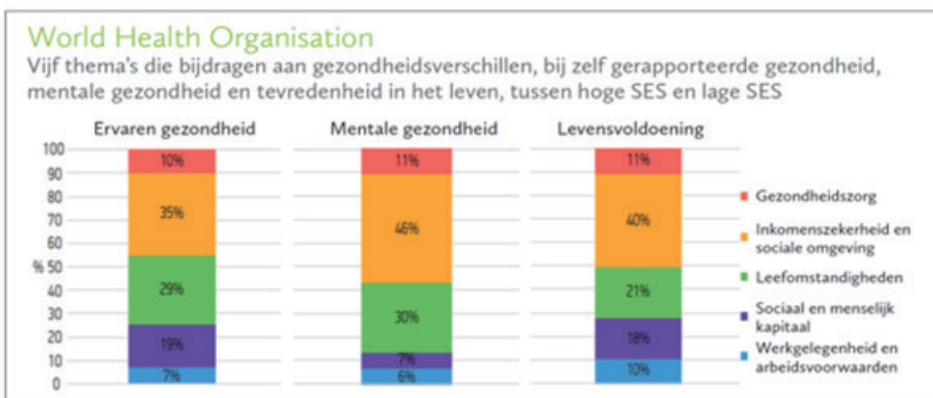
NL	0,17
Drenthe	-0,38
Hoogveen	-0,78
Smalingerland	-0,53
Emmen	-1,08

2010

Bron: Gezondheidsprofiel gemeenten RivM

BIJLAGE 6.2 BESCHRIJVING PROBLEMATIEK EN OPLOSSINGSRICHTINGEN

Uit onderzoek van de World Health Organisation (WHO) blijkt dat gemiddeld 40% van de gezondheidsverschillen tussen hoge en lage SES te verklaren is door inkomenszekerheid, gevolgd door leefomstandigheden die een kwart voor hun rekening nemen. De gevolgen van stress die dit soort problemen met zich meebrengen heeft grote gevolgen voor de gezondheid van deze inwoners.



Figuur 1: Verschillen in levensverwachting en gezond ervaren jaren naar opleidingsniveau

In Nederland leven mensen met basisonderwijs of vmbo-opleiding (de roze poppetjes) gemiddeld 6 jaar korter en zelfs 15 jaar in minder goed ervaren gezondheid dan mensen met een hbo of universitaire opleiding (de blauwe poppetjes). Dit geldt ook voor veel mensen met een niet-westerse achtergrond. In Hoogeveen hebben we te maken met grote verschillen tussen mensen als het gaat om gezondheid. Waar je geboren bent heeft grote invloed op je gezondheid. Een groot deel van de inwoners is laagopgeleid en heeft een laag inkomen. Gezondheidsverschillen nemen eerder toe dan af en corona heeft de situatie verder verslechterd.

Bijlage hoofdstuk 9 Uitvoeringsprogramma

Uitvoeringsprogramma Gezondheidsbeleid Hoogeveen 2023-2027

Doel 1 Vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren

Meer inwoners leven gezond en beschikken over de vaardigheden om gezond te worden of blijven. De sociale en fysieke leefomgeving ondersteunt hen daarbij.

1.1 Welke resultaten willen we bereiken?

* Het aantal inwoners dat matig of veel eigen regie ervaart blijft gelijk.

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Professionals die contact hebben met kwetsbare inwoners werken volgens de methodiek Positieve Gezondheid. Gespreksmethodiek Positieve Gezondheid breed invoeren.	-Trainen van SWO-professionals op het gespreksinstrument Positieve Gezondheid en de methodiek Positieve Gezondheid invoeren in de werkprocessen binnen de SWO. Stress sensitief werken is een goed alternatief. -Positieve Gezondheid als uitgangspunt hanteren bij integraal werken in de kernteams integrale zorg bij de huisartsen, de sociale wijkteams, Optimaal Leven Team etc.	-Wordt uitgevoerd binnen het programmaplan herontwerp sociaal domein. -Wordt opgepakt binnen genoemde teams.
Versterken basisvaardigheden (lezen & schrijven, rekenen en digitale vaardigheden). ¹	-Uitvoeren aanpak Hoogeveen telt mee met taal. -Uitvoeren van VVE-beleid: VVE-programma's op jonge leeftijd ter voorkoming van ontwikkelingsachterstanden later.	- Wordt uitgevoerd door (de kernpartners van) het Taalhuis. -Wordt uitgevoerd door kinderopvang en onderwijs.
Uitvoeren van het versterken van gezondheidsvaardigheden.	-Geschikte methodieken inventariseren en toepassen bij drie bestaande interventies, o.a. Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten en Goede start. -Het aanleren van gezondheidsvaardigheden als onderdeel in de interventies opnemen. Zo nodig externe expertise inschakelen, bijv. kenniscentrum Pharos. (Financiële) mogelijkheden hiervoor onderzoeken. -Het signaleren van deelnemers met beperkte (gezondheids)vaardigheden in de interventies opnemen.	-Beleidsadviseur gezondheid pakt dit (binnen bestaande uren ²) samen met gekozen interventies op. -Mogelijk is aanvullende externe expertise nodig voor aanpassing van de programma's. Dit kan extra kosten met zich meebrengen. -De uitvoerders van de interventies signaleren betreffende deelnemers.

¹ Basisvaardigheden (lezen & schrijven, rekenen en digitale vaardigheden) vormen een belangrijk onderdeel van gezondheidsvaardigheden.

² Als we alle onderdelen (waarbij genoemd is dat deze door de beleidsadviseur gezondheid worden opgepakt) willen uitvoeren, dan gaat dat niet lukken binnen de bestaande uren. Bij voorkeur bv. 4 tot 8 uur beschikbaar maken voor een (junior) beleidsmedewerker. Anders taken prioriteren.

<i>1.2 Welke resultaten willen we bereiken?</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • * De leefstijl van inwoners is gelijk aan die van voor corona (we meten roken, drinken, gewicht) • *Het aantal scholen (basis-, voortgezet onderwijs, mbo) met een vignet gezonde school groeit: 3 X thema roken, alcohol, drugs en 22 X thema bewegen en sport en 13 X thema voeding³ 		
<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Bestuurlijke afspraken maken over preventieonderwerpen met onderwijs.	-Agenderen voor Lokaal educatieve agenda (LEA).	-Beleidsadviseur gezondheid (binnen bestaande uren).
Uitvoeren Hoogeveense sport- en preventieakkoorden en zoeken naar financiële borging na 2023.	-Commissieleden van de Hoogeveense sport- en preventieakkoorden stimuleren inwoners en partijen aanvragen in te dienen op de thema's stoppen met roken, verantwoord alcoholgebruik en gezond gewicht. -Evaluatie na afloop van Hoogeveens preventieakkoord om vervolg te bepalen.	-Van rijkswege ontvangen we €30.000 per jaar t/m 2023. Deze gaan onderdeel uitmaken van de brede SPUK-regeling. -Inzet sportfunctionarissen.
Invoeren rookvrije generatie: een rookvrije omgeving en ondersteuning bij het stoppen.	-Kansen inventariseren. Waar mogelijk koppelen aan activiteiten van partners. -Partners stimuleren door Hoogeveens preventieakkoord in te zetten.	-Inzet medewerkers VNN (Verslavingszorg Noord Nederland) en CMO Stamm. -Middelen Hoogeveens preventieakkoord. -Inzet sportfunctionarissen en cultuurcoaches ⁴ .
Scholen stimuleren tot aanpak die roken vermindert waarbij aandacht voor bewustzijn en de voorbeeldfunctie van ouders een belangrijk onderdeel van de aanpak vormen.	-2 extra locaties VO of MBO ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema roken, alcohol en drugspreventie en in het behouden van het vignet (1 school). -Bestuurlijke afspraken over preventie met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA).	-Het voortgezet onderwijs en mbo-beleid zijn hierin leidend. Gebruik maken van landelijke ondersteuning Vignet gezonde school. -Sportfunctionarissen inzetten voor ondersteuning Vignetten gezonde school.
Signalering van inwoners met overmatig alcoholgebruik en hen ondersteuning bieden of verwijzen.	-Kernteam bij de huisartsenpraktijken, sociale teams, Optimaal Leven Team en medewerkers D&A en SWW signaleren, bieden ondersteuning of verwijzen.	-Inzet teamleden door eigen organisaties. -Inzet medewerkers VNN.
Uitvoeren van programma's die bewustwording stimuleren over alcoholgebruik.	-Kansen inventariseren. Waar mogelijk aanhaken bij bestaand beleid of ontwikkelingen bij partners. -Partners stimuleren door Hoogeveens preventieakkoord in te zetten. -Uitvoeren van het Preventie- en handavingsplan Alcohol.	-Beleidsadviseur gezondheid (binnen bestaande uren). -Preventie- en handavingsplan wordt al uitgevoerd.
Scholen stimuleren tot aanpak die gebruik van alcohol vermindert waarbij aandacht voor bewustzijn en de voorbeeldfunctie van	-2 extra scholen ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema roken, alcohol en drugspreventie en in het behouden van het vignet (1 school). -Bestuurlijke afspraken over preventie met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA).	-Het voortgezet onderwijs en mbo-beleid zijn hierin leidend. Gebruik maken van landelijke ondersteuning Vignet gezonde school.

³ Dit is een toename van 3 vignetten

⁴ De inzet van sportfunctionarissen en cultuurcoaches is afhankelijk van de beschikbaarheid. Regelmatig worden de prioriteiten bijgesteld.

ouders een belangrijk onderdeel van de aanpak vormen.	-Agenderen bij het 2-jaarlijks overleg jongeren en middelen. -Uitvoeren van het Preventie- en handavingsplan Alcohol.	-Sportfunctionarissen inzetten voor ondersteuning Vignetten gezonde school.
Uitvoeren leefstijlinterventies die een gezond gewicht stimuleren.	-Uitvoering van het sportbeleid en Drenthe Gezond. -Interventie Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten uitvoeren in samenhang met aanpak Smederijen. -Kansen inventariseren. Waar mogelijk aanhaken bij bestaand beleid of ontwikkelingen bij partners.	-Interventies als GLI, JOGG, Cool2Bfit ⁵ , Jeugdfonds sport en cultuur worden al uitgevoerd. -Projectleiding Aan de slag met preventie en inventariseren kansen door beleidsadviseur gezondheid.
Ouders geven hun kinderen gezonde voeding, beweging, aandacht en het goede voorbeeld.	-Ouders stimuleren dat ze hun kind gezonde voeding, beweging, aandacht en het goede voorbeeld geven. -Partners stimuleren door Hoogeveens preventieakkoord in te zetten. -Kansen inventariseren. Waar mogelijk aanhaken bij bestaand beleid of ontwikkelingen bij partners.	-Dit is onderdeel van verschillende interventies die al worden uitgevoerd: Sterke basis, Jong Hoogeveen en Goede start. -Dit is onderdeel van de werkzaamheden van de GGD-jeugdverpleegkundigen. -Inventariseren kansen door beleidsadviseur gezondheid.
Scholen stimuleren tot aanpak die gezond gewicht vermindert waarbij aandacht voor bewustzijn en de voorbeeldfunctie van ouders een belangrijk onderdeel van de aanpak vormen.	-2 extra scholen ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema Bewegen en sport en in het behouden van het vignet (20 scholen). -2 extra scholen ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema Voeding en in het behouden van het vignet (11 scholen). -Bestuurlijke afspraken over preventie met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA).	-Het basis- en voortgezet onderwijs en mbo-beleid zijn hierin leidend. Gebruik maken van landelijke ondersteuning Vignet gezonde school. -Inzet sportfunctionarissen voor ondersteuning Vignetten gezonde school voor Bewegen & sport en Voeding en uitvoering van activiteiten op gebied van bewegen en voeding.

1.3 Welke resultaten willen we bereiken?

*** We werken aan een betere gezondheid van inwoners vanuit verschillende domeinen.**

*** Gezondheid is een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid.**

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
SWO-collega's uit verschillende domeinen werken aan de gezondheid van inwoners.	-De SWO Denktank gezondheid in alle domeinen blijven inzetten. -Waar mogelijk verbreden we onze inspanningen ook naar de Hoogeveense samenleving. -Gezondheid is onderdeel in de omgevingswet. -Deelnemen aan de ontwikkeling van beleid en meelesen met beleidsnota's uit het sociaal en andere domeinen en de link met gezondheid versterken.	-Dit pakken we op vanuit de Denktank gezondheid in alle domeinen. -Wordt meegenomen in uitvoering van de omgevingswet en ruimtelijke projecten. -Beleidsontwikkeling met andere thema's door beleidsadviseur volksgezondheid.

⁵ Deze programma's richten zich op gezond gewicht door bewegen en gezonde voeding te stimuleren.

Inwoners uitdagen meer te bewegen en gezonder te eten.	-In de omgevingsvisie en -plannen zetten we in op activiteiten die een gezonde mobiliteit, woonomgeving en gebouwen stimuleren. -We stimuleren groene gebieden en watertappunten en maken ontmoeting gemakkelijker. -We voeren een terughoudend beleid ten aanzien van ongezonde vervuilende bedrijven en fastfoodketens.	-Leden van de Denktank Gezondheid in alle domeinen pakken dit op binnen hun eigen werkzaamheden.
We hanteren het principe 'Groen tenzij'.	-Inventariseren in hoeverre dit al gebeurt en zo nodig intensiveren. Samenwerking met collega's werkzaam in de fysieke leefomgeving is hierin belangrijk. -Implementatie van klimaatadaptatiemaatregelen (bijvoorbeeld schaduwplekken en voldoende groen door vergroening speelpleinen en tegel eruit – groen erin). Dit geldt ook voor gebouwen. -We beschermen inwoners tegen schadelijke stoffen, geluid- of geurhinder.	Wordt meegenomen in ruimtelijke projecten.

Doel 2 Gezondheidsachterstanden inlopen

De levensverwachting van mensen met een lage SES en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor alle inwoners is toegenomen.

2.1 Welke resultaten willen we bereiken?

*** Alle aanstaande ouders krijgen een uitgebreide sociaal medische intake bij de verloskundige, indien nodig met een passend vervolg of ondersteuning op maat.**

*** De Goede Start programma's en werkwijze zijn geborgd. Drie locaties van het voortgezet onderwijs of MBO beschikken over het vignet gezonde school voor het thema Relaties en seksualiteit.**

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Problemen die stress veroorzaken tijdens de zwangerschap lossen we direct op. We gaan in gesprek over de kindervens met vrouwen in een kwetsbare positie om zwangerschap te voorkomen of uit te stellen.	Hiervoor zetten we prenatale huisbezoeken, pre/voorzorg, Moeders van Hoogeveen en Nu Niet Zwanger in.	Wordt opgepakt vanuit aanpak Goede start. Financiering vanuit verloskundigenpraktijken, begroting jeugdgezondheidszorg en CJG/ jeugdzorg.
Ouders zijn voorbereid op het ouderschap en geven hun kind gezonde voeding, beweging en aandacht.	-Als onderdeel opnemen van bestaande programma's als Aan de slag met preventie, JOGG of Samen Zwanger en door verloskundige zorg. -Doorontwikkeling van Samen Ouders.	-Inzet vanuit Hoogeveens preventieakkoord. -Financiering vanuit begroting jeugdgezondheidszorg en verloskundigenpraktijken.
Borgen programma's Goede start.	Interventies integreren in verloskundige zorg, jeugdgezondheidszorg, CJG/ Jeugdhulp.	De financiering Kansrijke start vanuit het rijk loopt t/m 2023. Deze gaan onderdeel uitmaken van de brede SPUK-regeling.

Scholen stimuleren tot aanpak die zich richt op relaties, seksualiteit en voorbereiding op zwangerschap.	-2 extra scholen ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema relaties en seksualiteit en in het behouden van het vignet (1 school). -Bestuurlijke afspraken over preventie met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA).	-Het voortgezet onderwijs en mbo-beleid zijn hierin leidend. Gebruik maken van landelijke ondersteuning Vignet gezonde school. -Sportfunctionarissen inzetten voor ondersteuning Vignetten gezonde school.
--	--	---

2.2 Welke resultaten willen we bereiken?

*** De negatieve trend op ervaren gezondheid bij volwassenen vlakkt af. Het percentage volwassenen dat de eigen gezondheid als (zeer) goed ervaart is in 2027 hoger of gelijk aan het percentage uit 2020.**

*** Het percentage volwassenen dat zich (ernstig) beperkt voelt in het dagelijks leven vanwege problemen met gezondheid neemt niet verder toe.**

*** De negatieve effecten van corona nemen we zoveel mogelijk weg.**

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Inzet op vaardigheden, leefstijl en leefomgeving verbeteren.	Zie ambitie 1.	
Signalering van inwoners met onvoldoende eigen regie en hen ondersteuning bieden of verwijzen.	Wordt gerealiseerd via kernteams integrale zorg bij de huisartsenpraktijken, sociale wijkteams, Optimaal leven team en medewerkers D&A en SWW. Zij werken allen vanuit het principe van Positieve Gezondheid.	-Inzet teamleden door eigen organisaties.
Signalering van inwoners in een kwetsbare situatie en hen ondersteuning bieden of verwijzen.	-Wordt gerealiseerd vanuit de kernteams bij de huisartsenpraktijken, sociale teams, Optimaal leven team en medewerkers D&A en SWW. -Uitvoeren van fittesten.	-Inzet teamleden door eigen organisaties. -Inzet sportfunctionarissen en cultuurcoaches.
Ondersteuning van (wijk/dorps) initiatieven die de gezondheid bevorderen van inwoners in een kwetsbare situatie (in co-creatie).	-Inzetten op onderliggende factoren van gezondheid via de Hoogeveense sport- en preventieakkoorden. -Opnemen in bestaande projecten, zoals Aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten en via de wijk/dorpsaanpak Smederijen.	-Inzet vanuit Hoogeveense sport- en preventieakkoorden. -Beleidsadviseur volksgezondheid.
Bestaanszekerheid versterken als voorwaarde voor een goede gezondheid.	-Inzetten denktank Gezondheid in alle domeinen. -Werken aan de hand van de Omgekeerde toets en stress sensitief werken.	Wordt gerealiseerd via het armoede- en participatiebeleid.
Toegankelijkheid en inclusie verbeteren voor alle inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden.	-Aandacht voor het onderwerp inclusie (zoals beschreven in het VN-verdrag) in de gemeentelijke (visie op) dienstverlening en relevantie beleidsontwikkelingen. -Programma 1 tegen eenzaamheid inzetten. -Uitvoeren van programma's op gebied van bewegen en cultuur als sportkennismakingscursussen of jeugdsport en cultuurfonds.	-Wordt gerealiseerd door de Werkgroep Agenda Lokale Inclusie, bestaande uit vertegenwoordigers van inwoners met een beperking, stelt jaarlijks actiepunten op en voert deze uit. -Wordt gerealiseerd door programma 1 tegen eenzaamheid. -Inzet sportfunctionarissen en cultuurcoaches.

Blijvend monitoren van de effecten van corona in de meest brede zin en daarop inspelen.	-We houden diverse monitors in de gaten, waaronder de Gezondheidsmonitoren van de GGD. In 2022 is corona als onderwerp in de vragenlijst volwassenen- en ouderengezondheidsmonitor afgenomen.	
De gezondheidsaanpak blijvend laten aansluiten aan bij landelijke, Drentse en lokale ontwikkelingen en programma's.		

Doel 3 Mentaal welbevinden verhogen

De veerkracht en het mentaal welbevinden van inwoners zijn toegenomen.

3.1 Welke resultaten willen we bereiken?

*** In 2027 hebben we meer inzicht in de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid van Hoogeveense jongeren en jongvolwassenen.**

*** Jongeren en jongvolwassenen ervaren even veel stress in hun leven als voor corona.**

*** Zeven scholen beschikken over het vignet gezonde school voor het thema welbevinden.**

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Startfoto maken van mentale druk onder Hoogeveense jongeren en jongvolwassenen.	- We verbinden dit aan 'In Sterke basis voor kinderen en jongeren in Hoogeveen. Dat doen we gewoon samen!' en CJG/Jeugdzorg. -We zoeken naar aanvullende inzet die nodig is om startfoto compleet te maken.	-Inzet epidemiologen en gezondheidsbevorderaar GGD leveren basisgegevens aan. -Mogelijk is aanvullende externe expertise nodig voor het maken van de startfoto. Dit kan extra kosten met zich meebrengen.
Onderzoeken en kleinschalig uitproberen wat werkt om te komen tot een effectieve interventie.	-Uitvoeren en evalueren van pilot TASSK (timing aanpak screening stressklachten) op Roelof van Echten College met onderwijs, GGD en GGZ. -Relatie leggen met onderwijs-jeugdhulp overleg.	-Wordt uitgevoerd door GGD en GGZ.
Bestuurlijke afspraken over een preventieve aanpak met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA).	Koppelen met voortgezet onderwijs en mbo.	-Beleidsadviseur gezondheid.
Inzet op ambitie 1; vaardigheden, leefstijl en leefomgeving.	Zie ambitie 1.	

Stimuleren van mentale gezondheidsvaardigheden van jongeren en jongvolwassenen. Scholen stimuleren tot aanpak die zich richt op mentale gezondheid.	-2 extra scholen ondersteunen in de aanvraag voor het Vignet gezonde school thema Welbevinden en in het behouden van het vignet (5 scholen). -Bestuurlijke afspraken over preventie met onderwijs via Lokaal educatieve agenda (LEA). -Programma's op gebied van bewegen en cultuur als sportkennismakingscursussen of jeugdsport en cultuurfonds. -Mogelijkheden vanuit uitkomsten pilot TASKK benutten.	-Het primair en voortgezet onderwijs en mbo-beleid zijn hierin leidend. Gebruik maken van landelijke ondersteuning Vignet gezonde school. -Sportfunctionarissen inzetten voor ondersteuning Vignetten gezonde school.
Stimuleren van een fysieke en sociale leefomgeving die de mentale gezondheid bevordert.	-Inzetten op een aansprekend beweeg-, ontmoetings- en cultuuraanbod in de sociale en fysieke leefomgeving van jongeren en jongvolwassenen. -Meenemen in de activiteiten van Jong Hoogeveen. -Inzet van activiteiten als 12+ jeugd behouden bij sportvereniging en Verbindende aanpak.	Inzet van sportfunctionarissen en cultuurcoaches, de aanpak verbindende aanpak en Sterke basis.

3.3 Welke resultaten willen we bereiken?

*** Het percentage volwassenen en ouderen dat zich wel eens eenzaam voelt blijft stabiel. Het percentage volwassenen en ouderen dat zich matig tot (zeer) ernstig emotioneel eenzaam voelt neemt niet verder toe.**

*** De trend van een toenemend risico op angst of depressie onder volwassenen neemt niet verder toe.**

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Sociale participatie bevorderen van risicogroepen.	-Actieprogramma Eén Tegen Eenzaamheid opzetten en uitvoeren. -Groepen Dagontmoeting/ Dagontmoeting Plus realiseren voor inwoners met psychische problematiek en groepen voor inwoners met een (lichte) verstandelijke beperking. - We nemen drempels tot deelname zoveel mogelijk weg.	-1 tegeneenzaamheid wordt al uitgevoerd -Dagontmoeting (plus) en mantelzorg-vitaal worden opgepakt vanuit Programma sociaal domein.
Signalering van inwoners met een hoog risico op angst of depressie en hen ondersteuning bieden of verwijzen.	Via de kernteams integrale zorg bij de huisartsenpraktijken, sociale wijkteams, Optimaal leven team en medewerkers D&A en SWW.	-Inzet teamleden door eigen organisaties.

Doel 4 Vitaal ouder worden

Ouderen blijven zo lang mogelijk vitaal en worden pas op latere leeftijd kwetsbaar.

4.1 Welke resultaten willen we bereiken?

- * Het perspectief van (preventieve) publieke gezondheid is geïntegreerd in de aanpak integrale (ouderen) zorg in Hoogeveen.
- * Bewustwording van (aanstaande) ouderen vergroten ten aanzien van het belang en de mogelijkheden van het zich voorbereiden op de 3^e levensfase.
- * Afname van kwetsbare ouderen van 5% in de leeftijdsgroep 65-74 jaar.
- * Het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen is met 1% afgenomen.

<i>Wat gaan we daarvoor doen?</i>	<i>Hoe gaan we het doen?</i>	<i>Wie gaat het doen en zijn er financiële consequenties?</i>
Inzet op ambitie 1; vaardigheden, leefstijl en leefomgeving.	Zie ambitie 1.	
Signalering van inwoners in een kwetsbare situatie.	Continueren en versterken kernteams integrale zorg bij de huisartsenpraktijken.	Zorg- en hulpverleners. Zorg- en hulpverleners. Dit wordt opgepakt vanuit het Programmaplan herontwerp sociaal domein.
Valpreventie.	-Uitvoeren SWOT-analyse over inzet interventie en uitzoeken mogelijkheden voor bekostiging via verzekeraar. -Valpreventie interventie uitvoeren.	-Wordt uitgevoerd onder programmaplan herontwerp sociaal domein. -Mogelijke inzet sportfunctionarissen.
Spierkracht van kwetsbare ouderen versterken.	-Inzet Powerful Ageing: fysiotherapie waardoor ouderen tot 60% van hun spierkracht terugkrijgen. -Beweegactiviteiten als Sportstimulering minder actieve en kwetsbare inwoners en impuls senioren sport.	-Wordt uitgevoerd onder programmaplan herontwerp sociaal domein. -Beweegactiviteiten als Sportstimulering minder actieve en kwetsbare inwoners en impuls senioren sport.
Dementie tijdig signaleren en passende ondersteuning bieden.	Het netwerk rond dementie en dementievriendelijk Drenthe ondersteunen en waar mogelijk faciliteren.	-Wordt uitgevoerd onder programmaplan herontwerp sociaal domein.
Bestrijden eenzaamheid onder ouderen.	Uitvoering van een lokaal actieprogramma Eén Tegen Eenzaamheid gericht op het signaleren en doorbreken van eenzaamheid onder ouderen, samen met een lokale coalitie van zorgaanbieders, ouderenorganisaties en welzijnswerk. -Beweegactiviteiten als Sportstimulering minder actieve en kwetsbare inwoners en impuls senioren sport.	-Wordt uitgevoerd onder programmaplan herontwerp sociaal domein. -Inzet van cultuurcoaches en sportfunctionarissen.

Voorwaarden

Welke resultaten willen we bereiken?

*** Om de gezondheidsdoelen 2023-2027 te behalen maken we gebruik van alle mogelijke middelen**

Wat gaan we daarvoor doen?

Met collega's sport- en beweging, cultuurparticipatie en sociale basis stellen we een aanvraag voor de 'Brede SPUK'-regeling op.

We onderzoeken of we in bestaande opdrachten aan onze partnerorganisaties voorwaarden kunnen opnemen die bijdragen aan de gezondheid van inwoners.

We onderzoeken of we bij inkoop of in subsidiebeschikkingen voorwaarden kunnen opnemen die bijdragen aan de gezondheid van inwoners.

Daar waar kansen zich voordoen haken we aan bij mogelijkheden vanuit rijksprogramma's, de Sociale agenda van de Provincie of andere initiatieven.

Postadres

Postbus 20.000
7900 PA Hoogeveen

Bezoekadres

Raadhuisplein 24
7901 BW Hoogeveen

Telefoon

14 0528

Fax

0528-291325

E-mail

info@hoogeveen.nl

Internet

www.hoogeveen.nl