



Hoogeveen en de dorpen doen mee

Hoogeveens preventie akkoord 2021-2023

Inhoud

Voorwoord	3
Aanleiding.....	4
Ambities.....	5
Ambitie: Rookvrije generatie.....	6
Ambitie: Terugdringen overmatig alcoholgebruik	7
Ambitie: Gezond gewicht	9
De aanpak.....	10
Spelregels	10
De volgende stap.....	11
Commissie /werkgroep	11
Theoretisch kader: uitgangspunten	13
Positieve gezondheid.....	13
World Health Organisation.....	13
Dahlgren & Whitehead.....	14
Sociaal economische status.....	14
Levensloop: de basis op orde	15
Bijlage 1 Stappen die we gezet hebben om tot dit akkoord te komen.....	17
Bijlage 2 Cijfers rokers in Hoogeveen en dorpen.....	18
Bijlage 3 Cijfers Hoogeveen en dorpen alcoholgebruik	22
Bijlage 4 Cijfers overgewicht Hoogeveen en dorpen	25
Bijlage 5 Factoren van invloed op gezondheid.	28
Bijlage 6 Ambities uit het Sportakkoord.	31
Wie ondersteunen dit preventie akkoord.....	34

Voorwoord

Wat een eer om een voorwoord te mogen schrijven bij het Hoogeveens Preventieakkoord.

Ik doe dat graag omdat ik het ik het akkoord zo ontzettend belangrijk vind. Het is onverteerbaar dat mensen met een lager inkomen en een lager opleidingsniveau gemiddeld zes jaar korter leven dan mensen met meer opleiding en een hoger inkomen.

Wanneer ik kan bijdragen om dat verschil kleiner te maken dan doe ik dat, samen met mijn collegae. We proberen het onderwijs op onze school zo aan te bieden dat jongeren met plezier naar school gaan en zich ontwikkelen tot de mens die ze willen zijn en dat ze een betekenisvolle rol in de maatschappij krijgen. Zo dragen we bij aan het verhogen van het opleidingsniveau van Hoogeveense jongeren.

Roken is één van de aandachtsgebieden in het Preventieakkoord, naast alcohol en overgewicht. Ik zie dat nog te veel jongeren roken op onze school. Omdat dit niet meer op het schoolterrein mag, verplaatst zich 'het roken' naar de openbare weg. Datzelfde gebeurt ook bij onze burens, de andere onderwijsinstellingen. Mijn ideaal? Dat we met elkaar van de Voltastraat een rookvrije onderwijsstraat maken. Geen rokers meer in de straat. Onze jongeren komen dan in ieder geval overdag nauwelijks meer in aanraking met rokers.

Ook alcohol en overgewicht krijgen binnen ons onderwijs aandacht. Het Preventieakkoord is een stimulans om ons hier blijvend voor in te zetten, samen met u! Laten we elkaars kennis en kracht inzetten voor onze jongeren, voor hun toekomst.

Ik ben er echt van overtuigd dat we alleen resultaten behalen door samen op te trekken. Ik reken op u!

Jan Berend van der Wijk

Regiodirecteur Alfa-college

Aanleiding

Uit landelijke cijfers van het centraal bureau voor de statistiek (website www.CBS.nl) blijkt dat laagopgeleide mensen met weinig inkomen gemiddeld zes jaar korter leven dan mensen met een hogere opleiding en een hoger inkomen. Het gat tussen te verwachten gezonde levensjaren is nog veel groter, namelijk negentien jaar.

Er ontstaat daarmee een enorm verschil tussen de inwoners van de gemeente Hogeveen. Armoede, ongezond leven en slechte huisvesting eisen een hoge tol in de vorm van een lagere levensverwachting, meer ziekte en minder veiligheid. Dit verschil is niet te accepteren. Aangezien gezondheid één van de bepalende factoren is voor de levensverwachting van mensen, is de noodzaak hoog om fors in te zetten op het verbeteren daarvan. Door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik terug te dringen kan de gezondheid van de inwoners van Hogeveen en de dorpen structureel verbeteren.

In 2018 is er op landelijk niveau een nationaal preventie akkoord gesloten. Meer dan 70 organisaties hebben dit akkoord ondertekend. Er zijn afspraken gemaakt over een rookvrije generatie, het terugdringen van overgewicht en het verminderen van problematisch alcoholgebruik.

In Hogeveen en de dorpen stellen we nu een lokaal preventie akkoord op. Daarbij formuleren we onze eigen ambities, die passen bij de situatie en de opgaves binnen Hogeveen en de dorpen. Goede afspraken over preventie leiden tot gezondere inwoners, minder maatschappelijke kosten en een betere leefbaarheid.

Dit akkoord is tot stand gekomen in overleg met en door de input van, vele vertegenwoordigers van organisaties uit Hogeveen en de dorpen. Het preventie akkoord is niet van de gemeente, het is van de inwoners, verenigingen, bedrijven, maatschappelijke organisaties en andere partijen. In Hogeveen en de dorpen krijgen we samen de kans doelen te stellen en afspraken te maken. Het akkoord is geen doel op zich, maar een middel om met elkaar aan de slag te gaan. En daarmee een beweging in gang te zetten die bijdraagt aan een gezonder Hogeveen en gezondere dorpen. We willen met dit akkoord niet weer een nieuw programma neerzetten. We streven juist naar de verbinding, de koppeling en willen focus aanbrengen. We sluiten aan en zetten in op de bestaande energie die er is binnen de dorpen en Hogeveen. Iedereen die mee wil doen of dit akkoord een goede stap vindt kan mee tekenen.

“Hogeveen en de dorpen doen mee” is wat we willen bereiken voor jong en oud. We werken samen om onze kinderen een goede start te laten maken, waar ze hun leven lang profijt van hebben. We werken samen aan een prettige omgeving, waarin mensen zich goed voelen en gezonde keuzes kunnen maken. Met ouderen die veel gezonde levensjaren hebben en zo lang mogelijk mee doen. We willen in Hogeveen en de dorpen een beweging creëren die bijdraagt aan het realiseren van een gezonde omgeving. Waar mensen - ook als ze ziek of kwetsbaar zijn - een betekenisvol leven leiden en waar de leef- en werkomgeving het makkelijk maakt om keuzes te maken die gezond gedrag stimuleert en ondersteunt. Meedoen betekent niemand uitsluiten. Meedoen betekent aansluiten bij je eigen mogelijkheden. Meedoen in je straat, in je dorp of in de wijk. Meedoen draagt bij aan eigen waarde en je goed voelen.

“Gezond leven begint natuurlijk bij gezond opgroeien”

(Citaat: Bianca Lunenburg; inwonster van Hogeveen, moeder van een dochtertje van 2, 2021)

Ambities

Vertegenwoordigers vanuit welzijn, het onderwijs, de zorg, verslavingszorg, adviesraden, de GGD, de gemeente en de buurt/ dorp hebben naar de situatie van de inwoners van Hoogeveen en de dorpen gekeken, op basis van de gezondheidscijfers (GGD Monitor). Daarbij is de keuze gemaakt om in te zetten op die thema's waar de meeste gezondheidswinst te halen is.

1 Roken

In Hoogeveen en de dorpen werken we toe naar een rookvrije generatie in 2040. We focussen zowel op de rookvrije omgeving als op de ondersteuning om te stoppen. Dat gaat immers niet vanzelf. Vaak liggen er meerdere oorzaken ten grondslag aan niet kunnen stoppen met roken. Daar is aandacht voor.

2 Alcohol

We willen dat de keuze om alcohol te gebruiken een meer bewuste keuze is, waarbij mensen weten wat de gezondheidseffecten zijn. Ouders hebben daarbij een voorbeeldfunctie te vervullen en zijn zich daarvan bewust. Het alcohol gebruik door jongeren onder de 18 jaar en zwangere vrouwen willen we terugbrengen tot 0.

3 Gewicht

We streven naar een dalende trend in het aantal mensen met overgewicht en obesitas en daarmee naar meer inwoners op een gezond gewicht. We richten ons daarbij in eerste instantie op jongeren 12+ en hun ouders. We stimuleren bewegen en gezonder eten, waarbij aandacht is voor de mogelijke achterliggende problemen. Ook de fysieke omgeving speelt een rol bij de aanpak.

Deze 3 ambities hebben de betrokken organisaties hieronder concreter uitgewerkt.

Ad 1 Roken

Roken is een ernstige verslaving die veel persoonlijk en maatschappelijk leed veroorzaakt. Als we de top 3 van meest verslavende middelen bekijken, staat nicotine op de derde plek na cocaïne en heroïne. Nicotine geeft een fysieke en psychische afhankelijkheid en daarom is stoppen erg moeilijk. Nog altijd sterven er in Nederland ieder jaar meer dan 20.000 mensen aan de gevolgen van (mee)roken. Roken is daarmee de nummer één te voorkomen doodsoorzaak. Bovendien wordt in totaal 9,4% van de ziektelast in Nederland veroorzaakt door roken (VTV 2018) wat jaarlijks tot € 2,4 miljard aan zorgkosten leidt (de Kinderen et al., 2016). Tegelijkertijd raken er iedere week honderden

Partijen die we nodig hebben om dit breed op te pakken:

Ondernemend Hoogeveen, Bethesda (ziekenhuis), ervaringsdeskundigen sociale armoede en uitsluiting, ambassadeurs, sportverenigingen, huisartsen, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) jeugdgezondheidszorg, horeca, Voortgezet Onderwijs, Alfa college, werkgevers, ouders, verloskundigen, inwoners en alle anderen die zich hiervoor in willen zetten, of dat al doen.

nieuwe jongeren verslaafd aan roken. Roken tijdens een zwangerschap heeft veel risico's voor een ongeboren kind. De baby krijgt door roken minder zuurstof en voedingsstoffen. Vrouwen die roken hebben een groter risico op een miskraam en vroeggeboorte.

Uit onderzoek blijkt dat de kans dat een jongere gaat experimenteren met roken, sterk bepaald wordt door de mate waarin het roken geaccepteerd wordt in zijn/haar omgeving. Hoe rookvrij de omgeving hoe kleiner de kans dat iemand begint met roken. Voor Hogeveense jongeren geldt dat 61% van de mensen in hun omgeving rookt. Dit percentage ligt hoger dan in de rest van Drenthe. De afgelopen jaren is de maatschappelijke steun voor de rookvrije generatie enorm gegroeid en daarmee ook de vraag om meer stevige maatregelen om die generatie mogelijk te maken.

Citaat: "Ik vind het wel erg dat mijn kind mij ziet roken. Ik zou het niet leuk vinden als mijn kind later gaat roken (vrouw, 29 jaar)" (Pharos 2018).

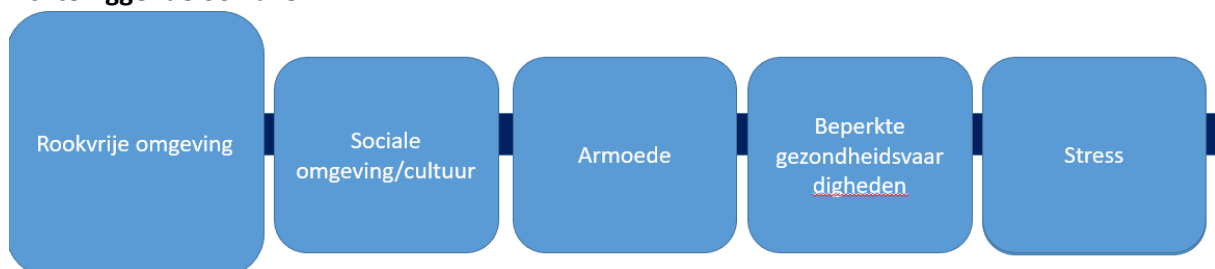
Ambitie: Rookvrije generatie.

In Hogeveen volgen we de landelijke trend en streven we naar een rookvrije generatie in 2040. Daarom zetten we in op een rookvrije omgeving, op voorlichting en persoonsgerichte hulp bij het stoppen met roken. Het verlagen of wegnemen van stress en het ondersteunen bij bestaanszekerheid, zijn onderdeel van de aanpak. We hebben daarbij de volgende ambities:



- Kinderen kunnen rookvrij opgroeien, spelen, sporten en naar school.
- Ouders zijn zich bewust van hun voorbeeldgedrag mbt roken.
- Jongeren tot 18 en zwangere vrouwen roken niet.
- Werknemers kunnen rookvrij werken.
- Toegankelijke persoonlijke ondersteuning voor rokers die willen stoppen.

Achterliggende oorzaken



Voor cijfers, achterliggende oorzaken en activiteiten om roken te verminderen, die genoemd zijn in de gesprekken met inwoners en partijen, verwijzen we naar bijlage 2.

Activiteiten waar partijen onder andere aan willen werken om deze ambities te realiseren:

- Speeltuinen en sportclubs rookvrij maken.
- Stoppen met roken-aanbod ontwikkelen in combinatie met verwijzing naar stressverminderende activiteiten (met daarbij aandacht voor de aanpak van schulden en armoede).
- Ambassadeurs inzetten om bedrijven of organisaties rookvrij te krijgen. Aan het eind van 2021 zijn er tenminste 3 bedrijven die hieraan meedoen.
- Samenwerking zoeken met werkgevers (bijvoorbeeld: sociale werkvoorziening, aannemers, maar ook gemeentelijke diensten) bij de aanpak van roken.
- Hulpverleners en professionals scholen in het goede gesprek.

Ad 2 Alcohol

Problematisch alcoholgebruik leidt tot gezondheidsrisico's en maatschappelijke kosten; o.a. productiviteitsverlies, vroegtijdig overlijden, verkeersongevallen, ziekte en verslaving (en daarmee ook zorgkosten), kosten voor politie en justitie en problemen in de persoonlijke levenssfeer. De cijfers laten ook zien dat wanneer jongeren eenmaal gaan drinken ze onverminderd vaak grote hoeveelheden alcohol nuttigen. Om verschillende redenen is alcoholgebruik voor jongeren extra riskant, zo kan het de ontwikkeling van hun hersenen verstoren. Als je veel drinkt, heeft dat een duidelijk effect op je geheugen, maar ook op je concentratievermogen. Je schoolresultaten gaan achteruit en er kan blijvende schade ontstaan. Jong beginnen met alcoholgebruik verhoogt het risico op verslavingsproblematiek op oudere leeftijd. Voor zwangere vrouwen zijn er ook vele risico's bekend voor het ongeboren kind. Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan de ontwikkeling van de foetus beïnvloeden. Het verhoogt het risico op een miskraam, vroeggeboorte en laag geboortegewicht.

In Hoogeveen en de dorpen is alcoholgebruik genormaliseerd. Kinderen groeien op met drinkende ouders. Alcohol drinken hoort erbij en is ingebed in het dagelijkse eet en drink patroon. Dat maakt de uitdaging om hier iets aan te veranderen groot. Het alcohol gebruik van Hoogeveens jongeren ligt boven het landelijk gemiddelde.

Citaat: "Ik dacht dat mijn kinderen er geen last van hadden dat mijn man zoveel dronk, nu zeggen dat ze geen jeugd gehad hebben en zij vaker voor hem zorgden dat hij voor hen, dat het zo'n impact had, vind ik heftig". (Vrouw 54 Pharos 2021)

Ambitie: Terugdringen overmatig alcoholgebruik.

In Hoogeveen volgen we de landelijke trend en streven we na dat jongeren onder de 18 jaar en zwangere vrouwen geen alcohol meer drinken. Er is meer kennis bij inwoners (ouders) nodig en een verandering van cultuur om een afname van (problematisch) alcoholgebruik te bereiken.

Weerbaarheid vormt een belangrijk onderdeel hiervan. Het verlagen of wegnemen van stress en het ondersteunen op bestaanszekerheid zijn onderdeel van de aanpak.

Gezondheidseffecten van alcoholgebruik zijn bekend en de keuze om alcohol te drinken is een bewuste keuze. We hebben daarbij de volgende ambities:

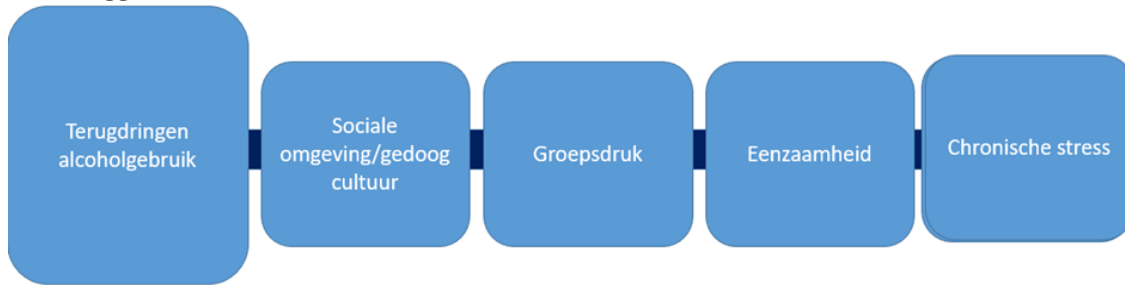


- Geen alcohol onder de 18 of als je zwanger bent.
- Ouders zijn zich bewust van hun voorbeeldfunctie en invloed die ze hebben op hun kinderen met betrekking tot alcohol.
- Boven de 18 drink je met mate.
- Voor inwoners die hun alcoholgebruik willen minderen is persoonlijke ondersteuning beschikbaar.

Partijen die we nodig hebben om dit breed op te pakken:

Sportverenigingen, wethouders en raadsleden, jongeren, ouders, werkgevers, Alfa college en voortgezet onderwijs, welzijnswerk, Smederijen, de wijkagent, huisartsen, goede start thuiszorg, VNN, inwoners en alle anderen die zich hiervoor in willen zetten of dat al doen.

Achterliggende oorzaken



Voor cijfers, achterliggende oorzaken en activiteiten om alcoholgebruik te verminderen, die genoemd zijn in de gesprekken met inwoners en partijen, verwijzen we naar bijlage 3.

Activiteiten waar partijen onder andere aan willen werken om deze ambities te realiseren:

Jongeren

- Ouders bewuster maken van hun voorbeeldfunctie en ze handvatten geven over hoe ze met hun kind in gesprek kunnen gaan/ afspraken kunnen maken over alcoholgebruik.
- Oudereducatie en voorlichting over de schadelijke gevolgen van alcohol.
- Jongeren weerbaarder maken. De achterliggende gedachte hierachter is dat jongeren bewuster durven te kiezen om geen alcohol te drinken (groepsdruk).
- Alcohol vrij sporten, bewegen en spelen realiseren.
- Aansluiten bij alcohol en handhavingsplan Preventie handhavingsplan alcohol: tot 18 jaar niet; 18 tot 24 jaar matig alcoholgebruik.

Volwassenen

- De samenwerking met verloskundigen, huisarts, praktijkondersteuners en VNN versterken zodat tijdige signalering en adequate doorverwijzing zal plaatsvinden.
- Werkgevers betrekken en bewust maken van hun rol en verantwoordelijkheden.
- Inzetten op bewustwording van de negatieve invloed van alcohol bij het zwanger worden en op de ontwikkeling van het kind tijdens de zwangerschap. Voor man en vrouw.
- Huisartsen betrekken bij vroeg signalering.
- Problematisch alcoholgebruik toe leiden naar bestaande effectieve interventies.

Ad 3 Gewicht

Na roken vormt overgewicht de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland. Steeds meer mensen ontwikkelen hierbij hart- en vaatklachten of diabetes. De zorgkosten door ongezonde voeding en weinig beweging zijn hoog. Bovendien kunnen overgewicht en obesitas leiden tot psychisch leed, arbeidsongeschiktheid en ziekteverzuim. Kinderen worden vaker gepest en buitengesloten op school. Ze hebben een grotere kans om depressie of angsten te ontwikkelen. Volwassenen met obesitas hebben minder kans op een baan. Er kan sprake zijn van een neerwaartse spiraal: weinig bewegen en ongezonde voeding leidt tot overgewicht. Dat maakt bewegen lastiger, waardoor het overgewicht kan toenemen of verschuiven naar obesitas. Overgewicht heeft niet altijd te maken met ongezond gedrag of veel eten. Onderliggende aandoeningen, medicatie e.a. kunnen ook leiden tot overgewicht. Vaak is de aandoening of het medicatiegebruik niet zichtbaar, dat maakt het probleem extra pijnlijk en mensen extra kwetsbaar. Door effectieve preventie, worden chronische aandoeningen teruggedrongen, neemt de vroegtijdige sterfte af en leven mensen meer jaren in goede gezondheid. Meer volwassenen nemen deel aan het arbeidsproces en ouderen ervaren minder beperkingen in het dagelijks leven.

Uit cijfers van de GGD monitor blijkt dat zowel jongeren als volwassenen in Hoogeveen meer overgewicht en obesitas hebben dan in heel Drenthe en de rest van Nederland. Vanwege de hoge financiële en menselijke kosten zijn de opbrengsten van preventie van overgewicht ook groot. Vandaar dat we dit thema ook opgenomen hebben in dit Hoogeveens preventie akkoord.

Ambitie: Gezond gewicht.

In Hoogeveen volgen we de landelijke trend als het gaat om het bereiken van een gezonder gewicht. We streven naar een dalende trend voor overgewicht en obesitas, waardoor meer inwoners een gezond gewicht hebben. We weten dat dit een grote uitdaging is, gezien de huidige stijgende trend. Voeding en bewegen zijn belangrijke factoren in het bereiken van een gezond gewicht. Het stelt ook eisen aan de inrichting van de fysieke leefomgeving. Het verlagen of wegnemen van stress en het ondersteunen op bestaanszekerheid zijn eveneens belangrijke factoren die bij een aanpak meegenomen moeten worden.

We hebben daarbij de volgende ambities:



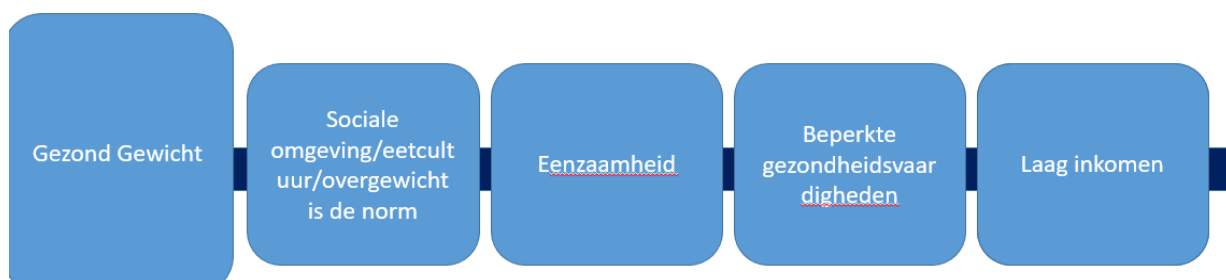
- Inwoners zijn zich bewust van hun eigen gewicht (BMI)
- Meer inwoners hebben een gezond gewicht
- Kinderen spelen vaker buiten, volwassenen en ouderen maken vaker een ommetje
- Ouders geven het goede voorbeeld als het gaat om voeding en bewegen
- Het percentage jongeren tot 34 jaar met overgewicht en obesitas daalt
- De omgeving daagt uit tot de gezonde keuze

Partijen die we nodig hebben om dit breed op te pakken:

Voortgezet onderwijs, Alfa college, winkels, bedrijven sportscholen en -verenigingen, diëtisten, gemeentemedewerkers en organisaties, de organisaties betrokken bij het HGVs sportakkoord Gezondheid en vitaliteit, Geïntegreerde leefstijl interventie, JOGG, fysiotherapeuten, jeugdgezondheidszorg, inwoners en al die andere organisaties die zich hiervoor in willen zetten of dat al doen.

Stephan (43) kan nu veel meer dan een aantal jaar geleden. "Voorheen kon ik nog niet eens de straat uitlopen, nu kan ik met gemak tien kilometer lopen. Ik ben ook afgevallen. Door het sporten heb ik wat meer ritme in m'n leven gekregen."

Achterliggende oorzaken



Voor cijfers, achterliggende oorzaken en activiteiten om een gezond gewicht te bevorderen, die genoemd zijn in de gesprekken met inwoners en partijen, verwijzen we naar bijlage 4.

Activiteiten waar partijen onder andere aan willen werken om deze ambities te realiseren

- Ouders zijn zich bewust van het belang van (gezond) gewicht van zichzelf, hun kinderen en het daarmee samenhangen van bewegen en goede voeding in de opvoeding.
- Meer kinderen, jeugdigen en hun ouders hebben in 2025 een gezond gewicht. Hiervoor kiezen we ook weer een bredere benadering dan alleen voeding en beweging. Ook welbevinden en mentale veerkracht zijn thema's bij de aanpak.
- Alle Hoogeveense ketenpartners werken in 2023 in de lijn van het basismodel ketenaanpak overgewicht en obesitas en bijbehorende samenwerkingsafspraken.
- Gezonde kantines, minder verleiding in de omgeving.
- Gezonde schoolpleinen en buurten die uitnodigen tot bewegen.
- Aanhaken bij doelstellingen sportakkoord - Gezondheid en vitaliteit.

“Een doos frikandellen is ook een week vlees”, zegt Gijs (37). Hij moet rondkomen van 50 euro per week. Een doos frikandellen is goedkoper dan een netje avocado's. Makkelijk klaar te maken na een dag hard werken. En lekkerder, vindt Gijs. Hij heeft overgewicht en diabetes. Hij krijgt medicijnen, een behandelplan en dieetadvies. Toch wordt Gijs zieker. De praktijkondersteuner die Gijs vaak ziet denkt dat de uitleg over medicijnen te ingewikkeld is en dat het behandelplan niet genoeg aansluit bij het leven van Gijs. (Pharos 2021)

De aanpak

Er zijn al veel activiteiten in de wijken en dorpen gericht op de drie genoemde thema's. Vanuit dit preventieakkoord bundelen we inzet, kennis en kracht. Gezamenlijk maken we een concrete actieagenda voor de komende drie jaar. In die agenda beschrijven we onder andere doelen, activiteiten en wie waar verantwoordelijk voor is. De initiatieven die vanuit de partijen en inwoners van Hoogeveen en de dorpen zelf komen vullen deze agenda. We zetten de uitvoeringsgelden in om deze agenda mede mogelijk te maken.

Spelregels

De drie thema's van dit akkoord zijn breed gedragen. De lokale partners, ondernemers en inwoners zijn de trekkers. We werken volgens de volgende spelregels:

- Het preventie akkoord is van de Hoogeveners en de dorpen zelf, de gemeente faciliteert.
- Er is sprake van gedeeld eigenaarschap en daarmee gedeelde verantwoordelijkheid. Daarom is het een akkoord tussen inwoners, de gemeente en publiek en private organisaties uit Hoogeveen en de dorpen.
- In de aanpak hebben we oog voor de achterliggende problematiek.

- We sluiten zoveel mogelijk aan bij bestaande opgaven en programma's. Zoals de uitvoering van het Sport- en beweegakkoord Hoogeveen, Goede start, Geïntegreerde leefstijl Interventie (GLI), Gezond in de stad (Gids), Gezonde Jeugd, gezonde toekomst (JOGG), Gezonde school, Aan de slag met preventie, Eén tegen eenzaamheid.
- We werken vanuit de kracht van inwoners, partners en ondernemers en beginnen daar waar de energie zit. We gaan het gesprek aan om te horen wat er leeft en samen te vertalen naar acties.
- We sluiten aan bij wat de inwoner en professional nodig heeft.
- We gaan "vooral doen". Met elkaar starten we de beweging.
- We zoeken samen naar manieren om onze impact te meten, passend bij de bestaande opgaven en inzet.

We willen bereiken dat inwoners, vrijwilligers, professionals, gemeentebestuur, scholen, ondernemers en sportverenigingen verder bouwen aan onderwerpen die voor hen van belang zijn. We stimuleren dat er vanuit deze organisaties en inwoners doelen gesteld worden die bijdragen aan de benoemde ambities. Samen werken aan de gezondheid en een gezonde leefstijl van de mensen in Hoogeveen en de dorpen. Dit zal uiteindelijk leiden tot een afname van de maatschappelijke kosten, verkleining van de tweedeling en verhoging van het welzijn van de inwoners. We nodigen iedereen dan ook nadrukkelijk uit om mee te doen en om bij te dragen aan *Hoogeveen en de dorpen doen mee*. Benut de kansen in de buurt, de wijk of het dorp die passen onder de paraplu van dit akkoord en sluit aan. Mogelijk krijgt uw initiatief extra ondersteuning.

De volgende stap

De volgende stap in dit traject is de ondertekening. We willen zo breed mogelijk draagvlak en ondersteuning krijgen van alle organisaties en inwoners van Hoogeveen en de dorpen. Iedereen die zich kan vinden in de ambities, kan medeondertekenaar zijn. Kijk hiervoor ook even op de website www.hoogeveen.nl/preventieakkoord

Daarna volgt de fase van uitvoering. Daadwerkelijk "aan de slag" met de ambities uit dit lokale preventie akkoord. Hiervoor zijn met name de organisaties, verenigingen en de inwoners van Hoogeveen en de dorpen aan zet. Zoals gezegd werken we samen aan een agenda van de toekomst waarin de rollen verdeeld zijn. De gemeente faciliteert.

Er wordt een commissie /werkgroep samengesteld die bestaat uit vertegenwoordigers van betrokken organisaties, partners en inwoners. Deze commissie houdt toezicht op de aanvragen en de verdeling van het uitvoeringsbudget. Het is voor iedereen mogelijk om initiatieven, activiteiten of interventies voor te dragen die een bijdrage leveren aan de uitwerking van dit akkoord. Het gaat dan om activiteiten die bijdragen aan het realiseren van de geformuleerde ambities. (Rookvrije generatie, terugdringen overmatig alcohol gebruik, gezond gewicht van kinderen 12+, hun ouders en volwassenen).

Commissie /werkgroep¹:

Taken en opgaven

- Draagt zorg voor de opstelling en uitvoering van de "preventie agenda".
- Beoordelen de aanvragen die worden ingediend voor preventieactiviteiten op het gebied van roken, alcohol en gezond gewicht.

¹ Over de samenstelling van deze groep wordt iedereen nog nader geïnformeerd

- Wijzen middelen toe. Ze houden daarbij in ieder geval rekening met de verdeling van de middelen over de thema's (inclusiviteit) en de verschillende gebieden in Hoogeveen en de dorpen.
- Houden het preventie akkoord levend en onder de aandacht bij relevante organisaties en partijen.
- Zijn de ambassadeur van het akkoord, dienen ook als vraagbaak/klankbord.
- Zorgen voor afstemming van de ambities en andere ontwikkelingen.
- Zijn beschikbaar om te adviseren of te dienen als klankbord.
- Organiseren afstemming en meetmomenten.

De procedure voor aanvragen evenals de criteria op basis waarvan aanvragen worden getoetst, zullen nader bekend worden gemaakt.

Deelnemers uit de kick-off hebben aangegeven dat initiatieven vooral kansrijk zijn als:

- 1) deze aansluiten bij wat de inwoner en professional nodig heeft,
- 2) waar de stem van de doelgroep is gehoord en zij nauw zijn betrokken (aantoonbaar),
- 3) waar er gedeeld eigenaarschap is,
- 4) die thema-overstijgend zijn ingericht,
- 5) waar gezocht wordt naar verbinding in de wijk/dorp,
- 6) waar wordt aangesloten bij de behoefte van de doelgroep in de straat/wijk/dorp,
- 7) preventie dichtbij de inwoner en professional kan worden georganiseerd.

“ Een mooi document met goede ambities! Er zijn veel projecten die het team sportfunctionarissen uitvoert die aansluiten bij de doelen van het preventieakkoord.

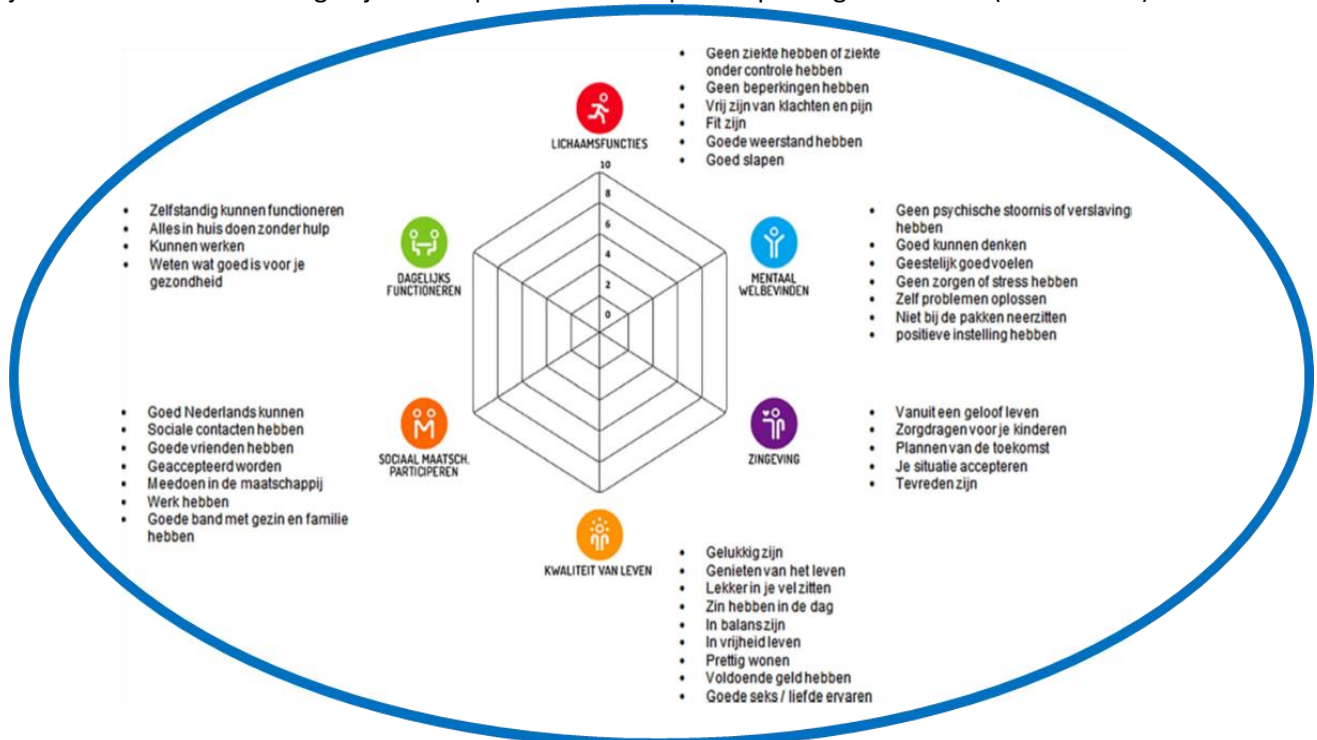
Voor ambitie 3 – Gewicht willen we specifiek inzetten op projecten gericht op jongeren en hun ouders”.

Harold Wassink: Teamleider sportfunctionarissen en cultuurcoaches 2021).

Theoretisch kader: uitgangspunten

Positieve gezondheid

Gezondheid is veel breder dan alleen de aan- of afwezigheid van ziekte. We kiezen daarom voor het concept Positieve gezondheid. Dit gaat uit van een brede benadering waarbij niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal staat. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie, lekker in je vel zitten en het vermogen je aan te passen en niet op de beperkingen of ziekte (Huber 2011).



Model gezondheid specifiek geformuleerd vanuit lage SES

Deze zes dimensies van gezondheid zijn de onderlegger van de Hoogeveense preventie aanpak. We besteden aandacht aan alle factoren die van invloed zijn op gezondheid. Ook achterliggende factoren zoals bestaanszekerheid, de sociale -, fysieke- en woonomgeving, kansgelijkheid (onder andere in het onderwijs), toegankelijkheid van zorg en ondersteuning zijn immers van invloed op een goede gezondheid. Het maakt uit waar je geboren wordt, opgroeit, woont en werkt. Inmiddels is op landelijk niveau in de Omgevingswet het bevorderen en beschermen van gezondheid in de omgeving benoemd als aandachtspunt.

World Health Organisation

De grafiek van de World Health Organisation toont in percentages aan wat er samenhangt met ervaren gezondheid. De tabel laat zien dat gezondheidszorg maar een klein percentage is van het totaal aan factoren dat invloed heeft. Bij het verbeteren en bevorderen van gezondheid hebben we aandacht voor deze verschillende thema's en de samenhang.

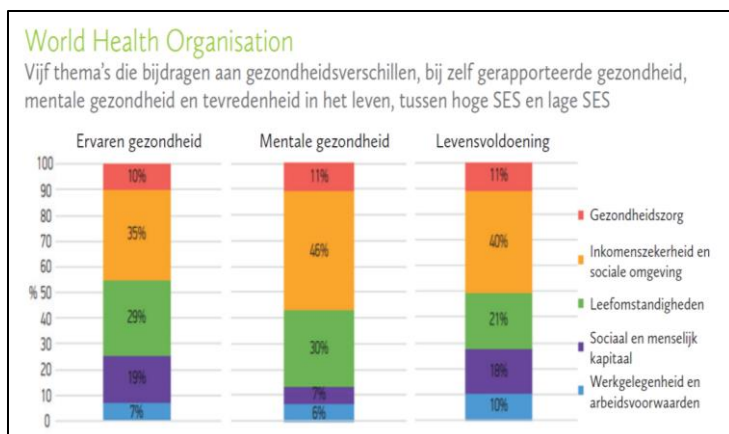


Fig2: factoren van invloed op gezondheidsverschillen tussen hoge SES en lage SES (WHO Health Equity Status report 2019)



Fig 3: determinanten van gezondheid (WHO, Dahlgren & Whitehead)

Dahlgren & Whitehead

Het model van Dahlgren en Whitehead laat op een andere wijze zien welke factoren van invloed zijn op gezondheid. (Zie voor de uitgebreide toelichting op de modellen bijlage 5)

Sociaal economische status

De sociaal economische status van mensen wordt gevormd door onder andere het opleidingsniveau. Zoals we aan het begin van dit akkoord al aangaven, mensen met alleen basisonderwijs of vmbo leven zes jaar korter en negentien jaar in minder goede gezondheid. Zij hebben vijf keer meer kans op ziekten en meer gezondheidsproblemen zoals overgewicht en mentaal lijden. Ongezonde leefomstandigheden leiden tot toenemende stress, wat zich uit in chronische aandoeningen en afnemende vaardigheden. Denk daarbij aan vaardigheden zoals bijvoorbeeld: lange termijnplanning of het nemen van de juiste beslissingen in een steeds complexer ingerichte samenleving. Bepaalde gebeurtenissen in het leven, zoals bijvoorbeeld ontslag of een scheiding kunnen dit proces versterken en versnellen. De problemen worden vaak overgedragen van generatie op generatie en hangen samen met culturele sociale en economische factoren. Deze groep heeft het meest te winnen, zeker daar waar het gaat om gezondheid.

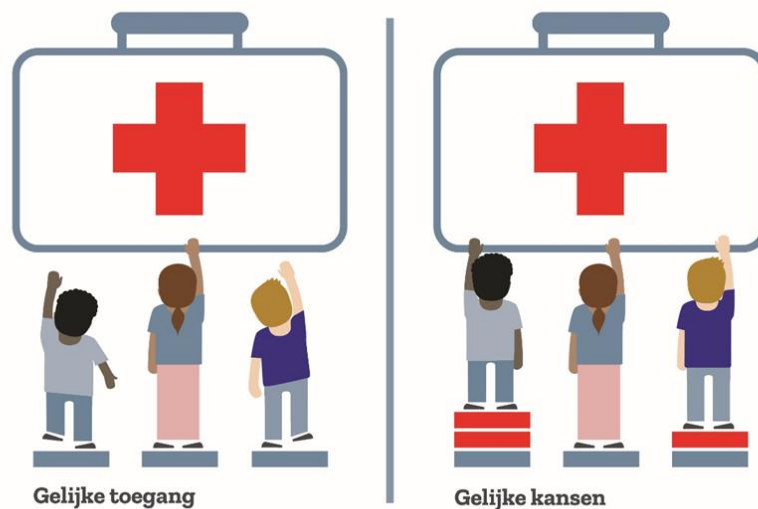
We hebben te maken met mensen met lagere gezondheidsvaardigheden² en laaggeletterdheid. Ook zijn de verschillen tussen de inwoners groot: de omstandigheden waarin mensen opgroeien, wonen en werken. Dit vraagt om een integrale aanpak en differentiatie. Concreet houdt dit in dat je mensen "ongelijk" moet behandelen, om tot een gelijk (hetzelfde) resultaat te komen.

We hebben allemaal toegang tot dezelfde zorg, maar niet een gelijke kans op dezelfde zorguitkomsten. (Patricia Heijdenrijk, Pharos 2021).

Pharos heeft een 9-tal principes geformuleerd voor een effectieve aanpak van gezondheidsverschillen. Deze principes zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

1. Zet in op een brede, domein overstijgende aanpak
2. Differentieer waar nodig
3. Benut kansen in verschillende levensfasen
4. Werk samen met de mensen om wie het gaat
5. Werk persoonsgericht
6. Versterk geloof in eigen kunnen en zelfredzaamheid
7. Stuur op al doende leren en experimenteren
8. Investeer in goede monitoring en evaluatie
9. Werk aan borging van kennis en effectieve aanpakken in praktijk en beleid

² Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen en te gebruiken bij het nemen van beslissingen over hun gezondheid. Mensen met een lagere opleiding, een migratieachtergrond en of een lagere sociaaleconomische positie hebben relatief ook vaker beperkte gezondheidsvaardigheden.



Levensloop: de basis op orde

In iedere fase van een mensenleven gebeuren er wel dingen waardoor je kwetsbaar bent en uit balans. Samenwonen, de geboorte van een kind, scheiden of ontslag krijgen. Ieder leven kan op bepaalde momenten van koers veranderen. De een weet hier beter mee om te gaan dan de ander. De gedachte hierbij is dat hoe beter je je basis zaken op orde hebt, des te beter weet je om te gaan met de (onverwachte) veranderingen. In onze aanpak kiezen we ervoor deze levensloopbenadering een plek te geven. Om gezond en gelukkig te zijn is het belangrijk dat een aantal basisvoorwaarden op orde zijn. Dit geldt voor alle mensen. Daarom is het belangrijk dat we investeren in deze basisvoorwaarden. Vanuit deze verschillende fasen, de levensloop van mensen kijken we naar de voorkomende problematiek en maken we gebruik van bestaande en erkende interventie mogelijkheden

'Preventie gaat ook over kennis ontsluiten, over inspireren en motiveren. Het bereiken van mensen in een kwetsbare situatie blijft moeilijk. Het vereist tijd, lef en aanmoediging om er met elkaar voor te zorgen dat alle mensen dezelfde kansen krijgen in het leven''.

(Annemarie Thuss Projectleider Aan de slag met preventie 2021 ZONMW)

Een goed leven in Nederland Aan de hand van de levensloop

Levensjaren	Stakeholders*	VNG	Interventie*
-1-0	Huisarts GGD Welzijn- en buurtvereniging wijkteams		Kansrijke start Rookvrije zwangerschap
0-2	CJG/JGZ GGD Kinderopvang Ouders		Een gezonde start Kansrijke start Rijksvaccinatieprogramma Rookvrije Generatie
2-4	CJG/JGZ GGD Kinderopvang Ouders		Een gezonde start Gezonde kinderopvang Jong leren eten Rijksvaccinatieprogramma Rookvrije Generatie
4-12	Basisonderwijs GGD Sportclubs Ouders Sociale media		Gezonde school Gezonde sportvereniging Rijksvaccinatieprogramma Rookvrije Generatie
12-18	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		Een gezonde schoolkantine Gezonde sportkantine Gezonde werkvloer NIX18 Rijksvaccinatieprogramma Rookvrije Generatie
18-25	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		Een gezonde schoolkantine Gecombineerde Leefstijlinterventies Gezonde werkvloer IkPas Rookvrije Generatie, Stoptober
25-35	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		Gecombineerde Leefstijlinterventies Gezonde werkvloer IkPas Stoptober Rookvrije Generatie
35-65	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		Gecombineerde Leefstijlinterventies IkPas Stoptober
65+	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		GALM Gecombineerde Leefstijlinterventies Sociaal Vitaal
75+	GGD Horeca Onderwijs Peergroup/Ouders Sociale media Sportclubs Werk		Beweegtuin voor ouderen Gecombineerde Leefstijlinterventies Sociaal Vitaal

* Dit overzicht geeft een overzicht van een aantal werkende interventies.

Bijlage 1 Stappen die we gezet hebben om tot dit akkoord te komen.

In december 2020 zijn we gestart met het voorbereiden van het preventieakkoord van Hoogeveen en de dorpen. In februari 2021 heeft er een kick-off plaatsgevonden met medewerking van de GGD en Pharos. Op de (digitale) bijeenkomst waren verschillende maatschappelijke organisaties uit Hoogeveen en de dorpen aanwezig. Onder andere spraken mee: zorgaanbieders, vrijwilligersorganisaties, ouderenorganisaties, inwoners en verslavingszorg. Wethouder Janita Tabak (WMO & Zorg & Wonen) heeft de bijeenkomst geopend en het belang van preventie nogmaals benadrukt. Ze illustreerde daarbij stoppen met roken met haar eigen ervaringen daarmee.

Tijdens deze kick-off hebben de deelnemers besproken welke thema's gekozen zouden moeten worden, passend bij de situatie in Hoogeveen en de dorpen. Hieruit kwam naar voren dat een brede aanpak noodzakelijk is. Bij een brede aanpak worden ook de achterliggende factoren meegenomen in de aanpak. Daarnaast wordt onderscheid aangebracht door verschillende doelgroepen te definiëren (differentiëren). Uiteindelijk is besloten in te zetten in op de drie thema's uit het Nationaal Preventieakkoord;

- ✓ Rookvrije generatie en persoonsgerichte ondersteunen bij stoppen met roken.
- ✓ Terugdringen overmatig alcohol gebruik.
- ✓ Gezond gewicht van kinderen 12+, hun ouders en volwassenen.

Inzetten op die 3 thema's zal leiden tot gezondheidswinst en minder maatschappelijke kosten. Daarbij hebben we aandacht voor de factoren die daar direct of indirect mee samenhangen zoals de leefomgeving, opvoeding, bestaanszekerheid, zorg en voorzieningen, eenzaamheid (bij ouderen), stress en het effect op de mentale gezondheid.

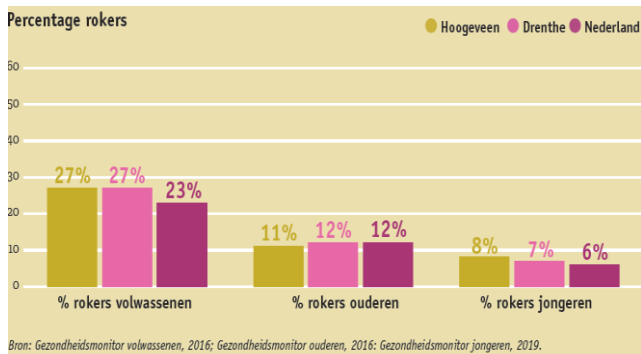
In maart 2021 is er per thema een verdiepingssessie georganiseerd waarvoor wederom professionals en inwoners zijn uitgenodigd. Samen met GGD Drenthe en Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) is er voor elk thema gekeken naar de huidige cijfers en situatie. Deze cijfers vormden de basis van de gesprekken in de bijeenkomsten. Hierbij zijn de uiteindelijke ambities geformuleerd, zoals opgenomen in dit akkoord. Ook is in de bijeenkomsten uitgebreid gesproken over mogelijke acties en interventies. De uitkomsten staan beschreven in de drie thema's. Alle organisaties, partners en inwoners zijn van harte uitgenodigd een bijdrage te leveren aan de uiteindelijke uitvoering.

Bijlage 2 Cijfers rokers in Hoogeveen en dorpen³.

Hoogeveen

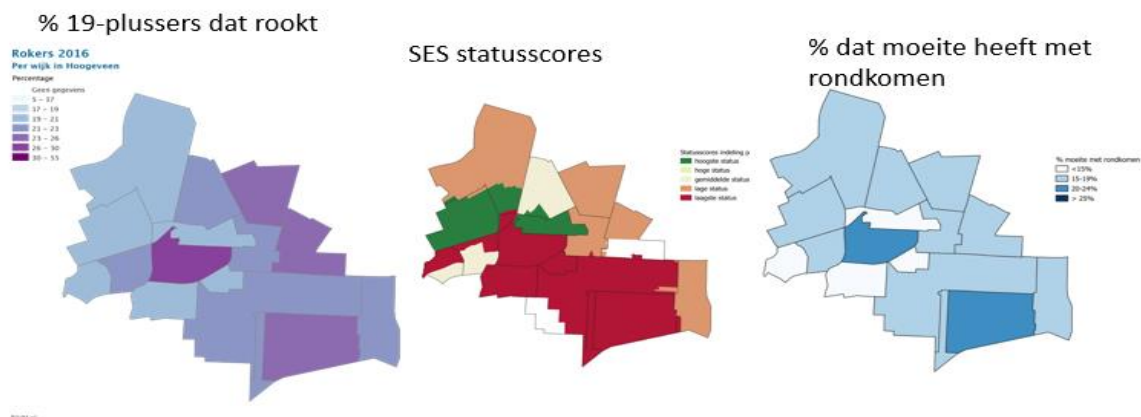


In onderstaande figuur staat het percentage rokers in Hoogeveen weergegeven. In vergelijking met cijfers van rokers in Drenthe en de landelijke cijfers.



Figuur 2

³ De cijfers uit deze bijlage zijn afkomstig van de GGD Drenthe

**Figuur 3**

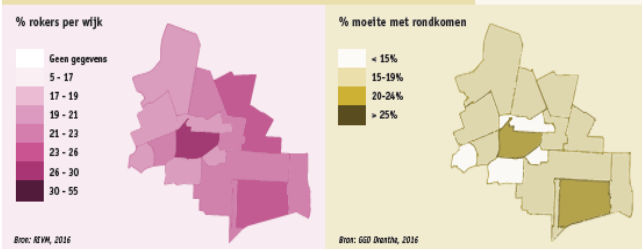
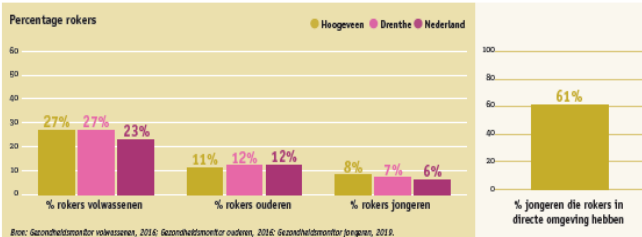
Het kaartje geeft de gebieden weer met de meeste rokers en de gebieden waar een hoog percentage mensen in een kwetsbare positie woont (lage ses). Om het percentage rokers terug te brengen moet er bij de aanpak specifiek aandacht zijn voor mensen met een lage ses. In de benadering is aandacht voor **gezondheidsvaardigheden** een essentiële sleutel tot verandering van gedrag. Het betekent ook dat er goed gekeken moet worden naar de reden waarom mensen nog roken. Die oorzaken moeten onderdeel vormen van het werken aan een rookvrije omgeving. Onderdeel van de rookvrije omgeving is de beschikbaarheid van persoonsgerichte stoppen met roken zorg.

Uit onderzoek blijkt dat de kans dat een jongere gaat experimenteren met roken, sterk bepaald wordt door de mate waarin het roken geaccepteerd wordt in zijn/haar omgeving. Hoe rookvrijer de omgeving hoe kleiner de kans dat iemand begint met roken. Zoals figuur 1 laat zien rookt in het geval van Hogeveense jongeren 61% van de mensen in hun omgeving. Dit percentage ligt hoger dan in de rest van Drenthe. Voorlichting van de omgeving en een persoonsgerichte aanpak zijn belangrijke topics om aandacht aan te besteden.

Start foto Roken in Hogeveen (Bron GGD Drenthe)

Startfoto ondersteuningstraject 'Rookvrije Omgeving' - Hogeveen

Deze startfoto geeft uw gemeente een overzicht hoe zij ervoor staat op het gebied van rookvrij. Dit overzicht kan helpen om inzichtelijk te maken waar mogelijkheden liggen in uw gemeente om stoppen te zetten richting een rookvrije generatie in het jaar 2021.



Overzicht rookvrije locaties

Bij jou in de gemeente

- Naam van de sportvereniging: HAC 63, Hogeveense hockeyclub, HRV De Compagnie, T.C. de Weide
- Naam van de speelomgeving: Beestenbutt, Speeltuin Hollandscheveld

In Drenthe

64 rookvrij sportverenigingen, 16 rookvrije speelomgevingen

501 handtekeningen voor rookvrij kinderspel

Overzicht stoppen-met-roken ondersteuning

Bij jou in de gemeente

VNI, Diffebach

Type zorg	Door wie?	Wat?
Standaartzorg	Alle zorgprofessionals (huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen etc.)	Geven (stop) advies op maat en verwijzen door
Coaching	Gekwalificeerde stoppen-met-roken coaches	Individuele coaching
	StofPasta	(Online) groepsdrillings en individuele coaching
	SmokeFree	(Online) individuele coaching
	Diffebach	Groepsdrillings en (online) individuele coaching
	Huifpro	(Online) individuele coaching
Wilhelmina Ziekenhuis	Stoppen-met-roken pots	Individuele coaching
Isala Diaconessenhuis	Stoppen-met-roken pots	Individuele coaching en groepsdrillings
Verlating-gemeenschap	VNI	Multimedial online individuele en groepsdrillings, klinische data

inschrijvingen op de Stoptober website

109

Bron: www.kstopna.nl, Newsletter Stoppen met Roken

Beleidsvoornemens

- Aandacht voor roken is één van de speerpunten in het huidige gezondheidsbeleid, streeft ernaar te voorkomen dat kinderen gaan roken en wel huidige rokers van hun verslaving af helpen.
- Is bezig met het opstellen van het lokale preventie akkoord waarin Rookvrije Generatie mogelijk een rol gaat hebben.
- Rookvrije staat op de agenda bij het programma Goede Start.
- Vanuit het spartaakkoord worden sportparken en sportaanbieders gestimuleerd om rookvrij te worden.

Geen alliantie partners Nederland Rookvrij

Kaders en regels vanuit overheid

Vanuit de het Nationaal Preventie Akkoord gelden de volgende regels:

- Alle rookruimtes in (semi-)publieke en openbare gebouwen moeten per 1 juli 2021 gesloten zijn.
- Alle rookruimtes in het bedrijfsleven moeten op 1 januari 2022 gesloten zijn.

De ambities van het Nationaal Preventie Akkoord zijn dat:

- In 2025 zijn alle speeltuinen rookvrij.
- In 2025 zijn alle sportverenigingen nagenoeg rookvrij.
- In 2025 zijn alle zorginstellingen rookvrij.

Voorbeelden van activiteiten die we besproken hebben met partijen om de ambities te bereiken:

- Speeltuinen en sportclubs rookvrij maken.
- Stoppen met roken-aanbod in combinatie met verwijzing naar stress-verminderende activiteiten (met daarbij aandacht voor de aanpak van schulden en armoede) ontwikkelen.
- Ambassadeurs inzetten om bedrijven of organisaties rookvrij te krijgen. Aan het eind van 2021 zijn er tenminste 3 bedrijven die hieraan meedoen.
- Samenwerking zoeken met werkgevers (bijvoorbeeld: sociale werkvoorziening, aannemers, maar ook gemeentelijke diensten) bij de aanpak van roken.
- Stoppen-met-roken aanpak aan laten sluiten op doelgroep die de ondersteuning het hardst nodig heeft (laaggeletterdheid).
- Hulpverleners en professionals scholen in het goede gesprek.

Wat nemen we zeker mee:

- Oorzaken van roken in kaart brengen en aanpakken, zeker bij mensen in een kwetsbare positie is roken niet altijd een rationele keuze. Eerst moet achterliggende problematiek worden aangepakt.
- Achterliggende factoren zoals bestaanszekerheid, (chronische) stress, huisvesting, en participatiemogelijkheden.
- De omgeving, gezin, openbare gelegenheden, sportverenigingen.

Bijlage 3 Cijfers Hoogeveen en dorpen alcoholgebruik⁴

Jongeren

Het percentage jongeren in Hoogeveen dat ooit wel eens alcohol heeft gedronken is vergelijkbaar met de rest van de jongeren in Drenthe. Dit percentage ligt daarentegen wel hoger dan het landelijke cijfer. Jongeren die wel eens alcohol hebben gedronken, blijven dat in Hoogeveen meer doen dan in de rest van Drenthe. Zowel het recent gebruik, het veel alcohol achter elkaar drinken (bingedrinken) en het wel eens dronken of aangeschoten zijn geweest (52% van de jongeren die ooit alcohol dronken) ligt in Hoogeveen hoger dan in de rest van Drenthe. Bijna de helft van de jongeren geeft aan dat ouders het goed vinden dat ze drinken. Als je alleen naar de 16 tot 18-jarigen kijkt is dat zelfs 71%. Dit laat zien dat als we het alcohol gebruik willen terugdringen we ook “het systeem” rond de jongeren zullen moeten betrekken.

We weten uit onderzoek dat alcohol gebruik voor jongeren extra riskant is, zo kan het onder andere de ontwikkeling van hun hersenen verstoren.



Zwangere vrouwen

Expertisecentrum Alcohol van het Trimbos instituut, monitor middelengebruik en zwangerschap 2018 geeft de volgende cijfers weer:

- Alcohol rondom de zwangerschap hangt samen met vroeggeboorte, een laag geboortegewicht en Foetaal Alcohol Syndroom (FAS). Van geen enkele hoeveelheid alcohol kan met zekerheid gesteld worden dat dit ongevaarlijk is voor het ongeboren kind. Daarom adviseert de gezondheidsraad sinds 2005 vrouwen geen alcohol te drinken als ze zwanger willen worden, zwanger zijn of borstvoeding geven.
- Van alle Nederlandse vrouwen dronk 44% in de vier weken vóór de zwangerschap alcohol.
- 4,2% van alle vrouwen dronken alcohol terwijl ze wisten dat ze zwanger waren. In de meeste gevallen ging dit niet om een glas of meer, maar om een paar slokjes (82%). Ten opzichte van 2016 is het alcoholgebruik van vrouwen vóór en tijdens de zwangerschap vrijwel gelijk gebleven

⁴ De cijfers uit deze bijlage zijn afkomstig van de GGD Drenthe

- Hoogopgeleide vrouwen drinken vaker alcohol tijdens de zwangerschap dan laagopgeleide vrouwen. In de weken voorafgaand aan de zwangerschap drinkt een groot deel van de vrouwen nog wel alcohol.

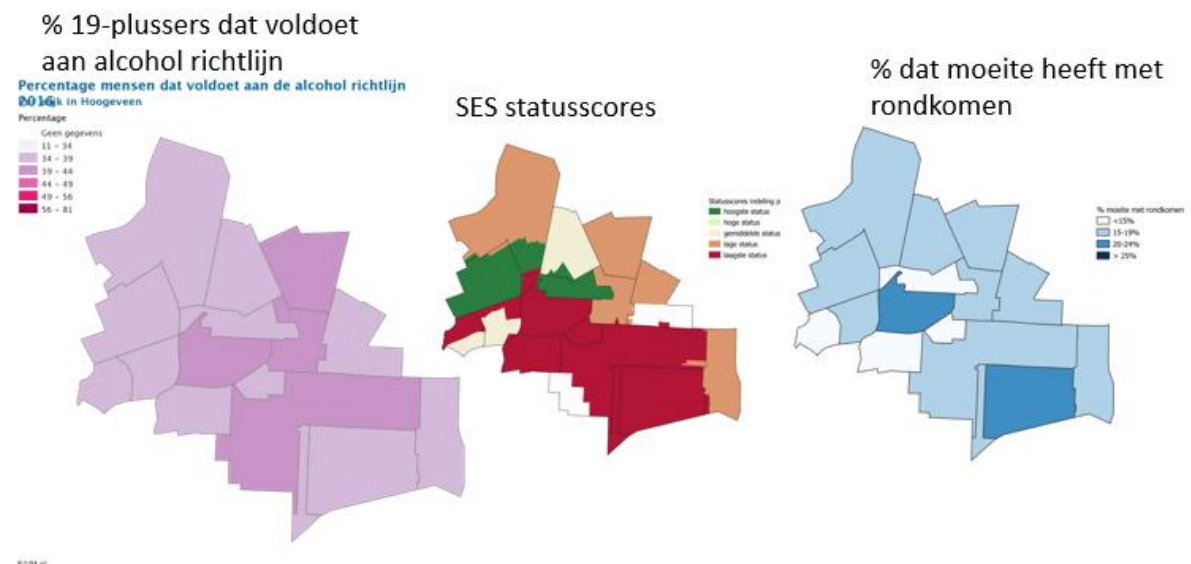
Volwassenen

In de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen gemeente Hogeveen 2016 zien we dat:

- Net als in de rest van Drenthe ruim drie kwart van de volwassenen (85%) en ouderen (79%) alcohol drinkt. Het alcoholgebruik onder volwassenen en ouderen is de laatste jaren niet veel veranderd, zo blijkt uit onderzoek.
- Het percentage (zeer) excessieve drinkers onder ouderen in de periode 2012-2016 is gelijk gebleven (5%); voor volwassenen is dit gestegen (van 10% naar 12%). In Drenthe is het percentage (zeer) excessieve drinkers onder volwassenen 9%.

GGD Drenthe

Achterliggende oorzaken



Alcohol gebruik is in Hogeveen genormaliseerd. Kinderen groeien op met drinkende ouders. Alcohol drinken hoort erbij en is ingebed in het dagelijkse eet en drink patroon. Verder zijn er in Hogeveen vele gelegenheden op privéterrein waar jongeren elkaar ontmoeten waarbij veel alcohol genuttigd wordt.

Voorbeelden van activiteiten die we besproken hebben met partijen om de ambities te bereiken

Jongeren

- Ouders bewuster maken van hun voorbeeldfunctie en ze handvatten geven over hoe ze met hun kind in gesprek kunnen gaan/ afspraken kunnen maken over alcoholgebruik.
- Oudereducatie en voorlichting over de schadelijke gevolgen van alcohol.
- Jongeren weerbaarder maken. De achterliggende gedachte hierachter is dat jongeren bewuster durven te kiezen om geen alcohol te drinken (groepsdruk).

- Alcohol vrij sporten, bewegen en spelen realiseren.
- Supermarkten en horeca gaan bewuster om met drankverkoop
- Aansluiten bij alcohol en handhavingsplan Preventie handhavingsplan alcohol: tot 18 jaar niet; 18 tot 24 jaar matig alcoholgebruik.

Volwassenen

- De samenwerking met verloskundigen, huisarts, praktijkondersteuners en VNN versterken zodat tijdige signalering en adequate doorverwijzing zal plaatsvinden.
- Werkgevers betrekken en bewust maken van hun rol en verantwoordelijkheden.
- Inzetten op bewustwording van de negatieve invloed van alcohol bij het zwanger worden en op de ontwikkeling van het kind tijdens de zwangerschap. Voor man en vrouw.
- Huisartsen betrekken bij vroeg signalering.
- Problematisch alcoholgebruik toe leiden naar bestaande effectieve interventies.

Wat nemen we zeker mee in de aanpak

- Jongeren worden betrokken en worden uitgenodigd om mee te denken in planvorming/ uitvoering
- Omgeving waarin jongeren drinken, gezin, buurt, club, vereniging.
- Achterliggende problematiek problemen, schulden, GGZ, eenzaamheid herkennen en aanpakken.

Bijlage 4 Cijfers overgewicht Hoogeveen en dorpen⁵.

Jongeren

- In het schooljaar 2019-2020 zien we dat leerlingen in de gemeente Hoogeveen uit klas 2 meer overgewicht (17%) en obesitas (5,3%) hebben dan leerlingen in heel Drenthe (14,5% en 3,2%). Datzelfde beeld zien we ook in voorgaande schooljaren.
- In de gezondheidsmonitor Jeugd 2019 gemeente Hoogeveen (klas 2 en 4) zien we dat:
- Twee derde van de jongeren dagelijks ontbijt. Jongeren in klas 4 ontbijten minder vaak elke dag dan jongeren in klas 2.
- De helft van de jongeren (bijna) elke dag suikerhoudende drankjes drinkt
- 43% van de jongeren minimaal 5 dagen per week minstens een uur beweegt
- Een kwart van de jongeren (bijna) elke dag games speelt

Volwassenen

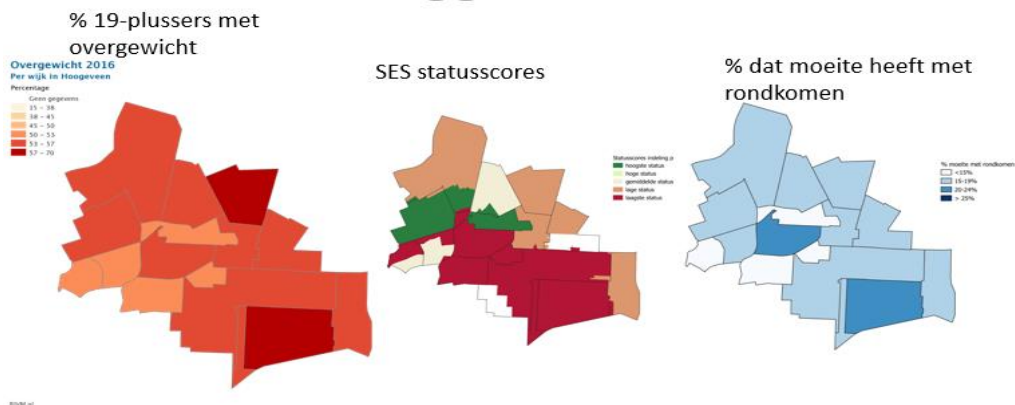
- Volwassenen in gemeente Hoogeveen hebben vaker overgewicht (41%) dan volwassenen in heel Drenthe (35%). Het percentage volwassenen met obesitas is vergelijkbaar met Drenthe (14% Hoogeveen, 15% Drenthe)
- In de resultaten over lichaamsgewicht uit de gezondheidsmonitor ouderen van 2016 zien we voor gemeente Hoogeveen vergelijkbare cijfers met de rest van Drenthe.
- Ongeveer de helft van de volwassenen en ouderen in de gemeente Hoogeveen voldoet niet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen.
- De gewichtstoename is met name zichtbaar in de leeftijdsgroep 50-64 jaar.

Uit onderzoek onder kinderen en jongeren naar de invloed van de coronacrisis op de gezondheid en leefstijl (Maastrichtse Medisch Centrum, 14/09/2020) komt naar voren dat jongeren minder zijn gaan bewegen en dat er toename is van overgewicht.

Overgewicht en zwangerschap

- Moeders die voor de zwangerschap overgewicht hebben en tijdens de zwangerschap bovenmatig aankomen, hebben een groter risico op een kind met overgewicht. Vooral tijdens de adolescentie lopen deze kinderen dat risico. (Onderzoek van Generation R van het Erasmus MC, 2019)
- Overgewicht verhoogt de kans op complicaties tijdens de zwangerschap of de bevalling, zoals een hoge bloeddruk, zwangerschapsdiabetes of een baby met een hoog geboortegewicht. Ook kan het lastiger zijn om de ligging en de verwachte grootte van de baby te bepalen.

⁵ De cijfers uit deze bijlage zijn afkomstig van de GGD Drenthe



GGD Drenthe constateert:

Medewerkers van de jeugdgezondheidszorg in Hoogeveen signaleren dat sinds Corona het overgewicht bij kinderen toeneemt. Veel ouders herkennen het gewicht van hun kind niet als overgewicht. In een omgeving waar veel kinderen een ongezond gewicht hebben, lijkt overgewicht de norm. Ouders leggen dan geen link naar de leefgewoonten in het gezin.

In de context van een “dikmakende” omgeving maakt het verschil in welke wijk je woont, in welk gezin je geboren bent, waar je wieg staat en welke opleiding je hebt gevolgd. In die context gaat het om keuzes rond eten, drinken en bewegen en om een omgeving die uitnodigt tot gezond gedrag. We zien dat overgewicht meer voorkomt bij mensen met een lagere sociaaleconomische status of een lage opleiding. Sociaaleconomische factoren beïnvloeden al vanaf de fase van zwangerschap en geboorte hoe de toename van het lichaamsgewicht en de Body Mass index (BMI) gaat verlopen. Van jong tot oud zien we consistente verschillen die zichzelf in stand houden wanneer een ongezonde leefstijl van generatie op generatie in dezelfde leefomgeving overgedragen wordt. Bij overgewicht is het van belang om integrale maatregelen in te zetten. Niet alleen maar kijken naar leefstijl maar ook naar welbevinden en de (fysieke) omgeving meenemen.

Voorbeelden van activiteiten die de partijen besproken hebben om de ambities te bereiken

- Ouders zijn zich bewust van belang van (gezond) gewicht van zichzelf, hun kinderen en het het daarmee samenhangen van bewegen en goede voeding in de opvoeding.
- Meer kinderen, jeugdigen en hun ouders hebben in 2025 een gezond gewicht. Hiervoor kiezen we ook weer een bredere benadering dan alleen voeding en beweging. Ook welbevinden en mentale veerkracht zijn thema's bij de aanpak.
- Alle Hoogeveense ketenpartners werken in 2023 in de lijn van het basismodel ketenaanpak overgewicht en obesitas en bijbehorende samenwerkingsafspraken.
- Gezonde kantines, minder verleiding in de omgeving.
- Gezonde schoolpleinen en buurten die uitnodigen tot bewegen.
- Aanhaken bij doelstellingen sportakkoord - Gezondheid en vitaliteit.
- Voor de kinderen met overgewicht en obesitas en hun ouders is in 2025 in Hoogeveen voldoende, passend en kwalitatief goed aanbod (ondersteuning, sport & bewegen, jeugdhulp, etc.).
- Signalering door Huisartsen, jeugdartsen, Schuldhulpverlening, SWW, Voedselbanken.

Wat nemen we zeker mee

- We spreken niet over gezondheid maar over meer energie en beter in je vel zitten.
- Het vertrekpunt zijn de problemen die mensen zelf ervaren, niet hun gezondheid.
- Gezond gewicht heeft te maken met veel factoren; we nemen kleine stapjes.
- Focus op mensen in een kwetsbare positie.
- Mensen hebben behoefte aan instructies en vrij concrete handelingsperspectieven.

Bijlage 5 Factoren van invloed op gezondheid.



Afbeelding 1: determinanten van gezondheid ([Dahlgren & Whitehead](#))

Toelichting modellen

Het regenboogmodel (Dahlgren & Whitehead, 2006) maakt duidelijk dat gezondheid wordt beïnvloed door leefstijlfactoren, sociale netwerken, toegankelijkheid van voorzieningen en door maatschappelijke factoren. Deze factoren kunnen een positieve of negatieve invloed hebben.

- 1 De eerste boog wordt gevormd door de individuele leefstijlfactoren waar je zelf invloed op hebt.

Niet iedereen is zich ervan bewust dat ongeveer 30 minuten bewegen per dag, gezond eten en het vermijden van middelen zoals sigaretten, drugs en alcohol een positief effect hebben op je gezondheid. En sommige mensen hebben überhaupt de keuze of de mogelijkheden niet. Veel gezondheidsproblemen hebben een relatie met wat mensen wel of niet doen op een dag. Werken is daarvan een voorbeeld: Rotterdams onderzoek liet zien dat bij mensen zonder baan met een kwetsbare gezondheid het hervatten van betaald werk al binnen een half jaar leidde tot positieve gezondheidseffecten.

- 2 De tweede boog in het regenboogmodel heeft alles te maken met sociaal welzijn. Deze wordt gevormd door de invloed van het sociale netwerk, zoals het gezin, vrienden en andere mensen in de directe omgeving. Een groot sociaal netwerk draagt bij aan fysiek en mentaal welzijn.

Sociaal welzijn wordt beïnvloed door het gezamenlijk uitvoeren van activiteiten. Uit onderzoek komt naar voren dat in de levensloop juist bij ouderen het effect van sociale activiteiten het grootst is op het ervaren van welzijn. Sociaal welzijn is niet alleen voor ouderen belangrijk voor hun gezondheid.

- 3 De derde boog bevat de invloed van de leef- en werkomstandigheden op gezondheid. Deze boog beschrijft de toegankelijkheid van belangrijke voorzieningen zoals onderwijs, gezondheidszorg, cultuur en sport. Maar ook het hebben van werk en de toegang tot werk.⁶

Een bevredigende werkomgeving brengt voldoening en sociale interactie, het salaris vormt een garantie voor besteedbaar inkomen, de werktijden zorgen voor een routine, etc. En het hebben van een eigen inkomen geeft eigenwaarde. Werkomgeving kan ook het tegenovergestelde effect hebben en iemand ziek maken. Een ongezonde werkomgeving met veel zitten en stress, zware fysieke arbeid of het werken met asbest of chroom 6 kan gezondheidsschade veroorzaken.

Werkloosheid Zonder werk mis je de sociale contacten met collega's, voldoening en erkenning en structuur. Zonder werk kom je ook al snel terecht in armoede en schulden wat enorme stress voor mensen met zich mee brengt.

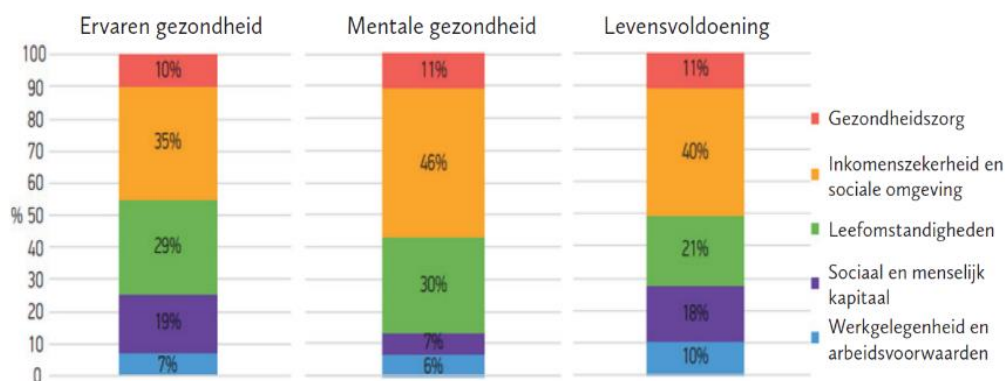
Woonomstandigheden Woon je in een slecht geventileerd huurhuis met schimmelvorming op de muren, dan kan je je voorstellen dat dat niet goed voor je gezondheid is. Maar ook geluids- of geurhinder kan hier een rol spelen, of het wonen in de buurt van een snelweg met relatief veel fijnstof in de lucht.

- 4 De vierde boog van het regenboogmodel maakt duidelijk dat gezondheid wordt bepaald door de maatschappij waarin we leven; denk aan de algemene sociaaleconomische, politieke, culturele, milieu- en omgevingsfactoren.

WHO Model:

World Health Organisation

Vijf thema's die bijdragen aan gezondheidsverschillen, bij zelf gerapporteerde gezondheid, mentale gezondheid en tevredenheid in het leven, tussen hoge SES en lage SES



Afbeelding 2: factoren van invloed op gezondheidsverschillen tussen hoge SES en lage SES ([WHO Health Equity Status report 2019](#))

Gelet op bovenstaande modellen is het advies :

- Stimuleer een brede benadering van preventie
- In de aanpak moeten ook de dieperliggende oorzaken van een slechte gezondheid worden meegenomen. Denk aan armoede, schulden, werk, sociaal welbevinden, leefbaarheid in buurten etc.
- Deze brede benadering moet ingebed zijn in de lokale context, onderdeel uitmaken van wijkaanpakken en zal daarmee per wijk/dorp verschillend kunnen zijn.
- Ontwikkel geen losstaande/enkelvoudige interventies, maar kies voor gecombineerde aanpakken bij inwoners met een lagere sociaaleconomische positie bijvoorbeeld:
- Inzetten op activering en perspectief voor jongeren als alternatief voor middelengebruik (Bijvoorbeeld de IJslandse aanpak)

- Een aanpak van overgewicht die gecombineerd wordt met stimuleren van participatie en stressvermindering.
- Stimuleer dat in achterstandswijken het preventieplan op roken, alcohol en overgewicht gekoppeld is aan de brede aanpak van gezondheidsachterstanden. Om op lokaal niveau een beeld te krijgen van de factoren die van invloed zijn op leefstijl en die onderdeel kunnen zijn van een brede aanpak: zie de gebiedsindicatoren op waarstaatjegemeente.nl
- Stimuleer dat professionals werkzaam op 'vindplaatsen' van inwoners met lage ses zoals wijkteams, huisartspraktijken, werk en inkomen, doorverwijzen naar de nieuw ontwikkelde preventieve interventies

Bijlage 6 Ambities uit het Sportakkoord.

Belangrijkste uitgangspunten van het Hoogeveens Sportakkoord:

- Iedere inwoner krijgt de kans om plezier te beleven aan sport en bewegen;
- Er wordt gestreefd naar een vitale sportaanbieders met goede faciliteiten, aanbod en begeleiding;
- Sport en bewegen dragen bij aan sociale cohesie, waarbij verschillen in de samenleving worden verkleind;
- Sport en bewegen dragen bij aan een actieve en gezonde leefstijl, het tegengaan van bewegingsarmoede en overgewicht;
- Sport kent een opvoedende waarde, waarin ieder op zijn of haar eigen niveau talenten kan ontwikkelen en ontplooiën.

Deze uitgangspunten sluiten aan bij de visie van een inclusief preventie akkoord. Het sportakkoord kent een 6-tal ambities

Een leven lang bewegen:

AMBITIE

Impuls aan de kwaliteit van het bewegingsonderwijs en begeleiding van onze jongste sporters bij sportclubs met als doel hun bewegingsvaardigheid te verbeteren en klaar te stomen voor een leven lang bewegen.

- In 2030 scoren de leerlingen in het basisonderwijs in Hoogeveen minimaal dezelfde scores of hoger op de motorische vaardigheidentest dan in 2020.
- In 2030 is in Hoogeveen de gemiddelde lestijd bewegingsonderwijs voor zowel basis- als voortgezet onderwijs minimaal 120 minuten per week.
- In 2030 krijgen alle leerlingen in het basisonderwijs minimaal 1x per week een les bewegingsonderwijs van een vakleerkracht.

NETWERK

Kinderopvang, basisscholen, middelbare scholen, mbo, sportopleidingen, sportclubs, SportDrenthe en GGD.

Ambitie

Hoogeveen kent veelal vitale sportclubs die vanuit een positieve sportcultuur de eigen leden optimaal bedient, maar ook een belangrijke maatschappelijke functie spelen in de eigen wijk of dorp.

- In 2030 zijn in Hoogeveen maximaal 10% van de sportclubs kwetsbaar en minimaal 50% van de sportclubs (maatschappelijk) vitaal.
- In 2030 is in Hoogeveen het percentage inwoners van Hoogeveen die lid zijn van een sportverenigingen gestabiliseerd op 27,5%.
- In 2030 is in Hoogeveen het aantal sportverenigingen dat voldoende vrijwilligers weet te betrekken gestabiliseerd op 80%.
- In 2030 is in Hoogeveen 80% van de (ouders van) leden tevreden over de kwaliteit van het aanbod en de begeleiding.
- In 2030 voelt 90% van de sporters in Hoogeveen zich veilig tijdens en rondom sportwedstrijden

Netwerk

Sportclubs, sportbonden, Sportief Hoogeveen, SportDrenthe, wijkverenigingen en maatschappelijke partners.

AMBITIE

Iedere inwoner van Hoogeveen krijgt de kans om deel te nemen aan sport en bewegen aan voor hem of haar passende en aantrekkelijke activiteiten.

- In 2030 doet in Hoogeveen minimaal 65% van de kinderen (4 t/m 11 jaar) wekelijks aan sport en van de jongeren (12 t/m 17 jaar) doet minimaal 80% wekelijks aan sport.
- In 2030 is de wekelijkse sportdeelname in Hoogeveen van mensen met een lage sociaal/economische status en/of opleidingsniveau 40%.
- In 2030 is de wekelijkse sportdeelname in Hoogeveen van volwassenen 55%.
- In 2030 is de wekelijkse sportdeelname in Hoogeveen van senioren (65+) 40%.

NETWERK

Sportief Hoogeveen, sportclubs, basisscholen, middelbare scholen, kinderopvang, Jong Hoogeveen, SportDrenthe, MEE Drenthe, zorginstellingen, speciaal onderwijs, Special Heroes, jongerenwerk SWW, schoolmaatschappelijk werk, wijkteams, Thuiscoaches Eigen Kracht, Jeugdfonds Sport en Cultuur, Centrum voor Jeugd en Gezin Hoogeveen, werkgevers, ARBO en Stichting Sport en Beweeg.

AMBITIE

Ontwikkelen van een samenhangend en aantrekkelijk toeristisch-recreatief product met daarin ruimte voor sportevenementen en sportieve recreatie met een maatschappelijke impact.

- Nieuwe kindvriendelijke producten ontwikkelen bij Strand Nijstad en Schoonhoven door de samenwerking tussen horeca, cultuur en sportaanbieders aan te jagen.
- In 2030 staat Hoogeveen bekend om de kleine lokale sportevenementen en de maatschappelijke activatie van aansprekende sportevenementen.

NETWERK

Recreatie ondernemers, Gemeente Hoogeveen, Marketing Hoogeveen, evenementen organisatoren, Kenniscentrum Events Drenthe, Recreatieschap Drenthe en Marketing Drenthe.

AMBITIE

Hier sluiten we met uitwerking specifiek op aan

Meer 'sport en bewegen inclusief' denken en handelen op scholen, bedrijven en bij de inrichting van de openbare ruimte. Het creëren van een fysieke en sociale omgeving waarbij bewegen en gezonde voeding niet meer de uitzondering maar de norm zijn.

- In 2030 voldoen alle scholen in Hoogeveen aan de richtlijnen gezonde school op de thema's bewegen/sport, voeding, roken/alcohol/drugs en welbevinden.
- In 2030 scoort Hoogeveen minimaal een 3,5 op de beweegvriendelijke omgevingsscan door behouden of door ontwikkelen van wandel- en fietsroutes, speelplekken en sportaccommodaties.
- In 2030 doen minimaal 100 Hoogeveense bedrijven mee aan het verbeteren van de 'gezonde werkvloer'.

We sluiten met het preventie akkoord aan bij deze doelstelling van het sportakkoord.

NETWERK

Sportief Hoogeveen, basis onderwijs voortgezet onderwijs, GGD, Drenthe Beweegt / Drenthe Gezond, JOGG, leefstijl coaches, fysiotherapeuten, IVN Hoogeveen en KennisLab BIOR Noord, taal en gezond leven.

AMBITIE

Hoogeveen is een plek waar jong talent de kans krijgt de eigen talenten te ontdekken en de kans krijgt om zich te verder ontwikkelen als sporter.

- In 2030 werken onderwijs en sportclubs intensief samen om talent te herkennen en ontplooiën door systemen af te stemmen en kennis uit te wisselen.
- In 2030 worden kinderen in Hoogeveen uitgedaagd om verschillende sporten en beweegvormen te ervaren om zo hun talenten te leren ontdekken.
- In 2030 is Hoogeveen verbonden met een regionaal netwerk op het gebied van talentontwikkeling om ook toptalenten kansen te bieden zich door te ontwikkelen.

NETWERK

Sportclubs, sportbonden, onderwijs, sportopleidingen en Topsport Noord.

Wie ondersteunen dit preventie akkoord.

Ondertekening en commitment:

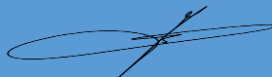
Wij zijn bijzonder trots op dit preventie-akkoord. Met al onze contacten met partners binnen Hoogeveen en de dorpen mochten we als gemeente Hoogeveen de projectleider helpen de partijen bij elkaar te brengen. Samen met al deze partijen hebben we de schouders onder dit akkoord gezet. We werken samen met elkaar aan een gezond Hoogeveen en gezonde dorpen. Inzetten op preventie scheelt dure zorgkosten in de toekomst. Maar dat is niet het belangrijkste, gezondheid is een allesbepalende factor als het gaat om levensgeluk. Een gezonder Hoogeveen is ook een gelukkiger Hoogeveen. Dat belang treft ons allemaal!



Janita Tabak,
wethouder zorg en wmo, gemeente Hoogeveen.

Het Alfa-college in Hoogeveen ondersteunt met plezier het Preventieakkoord en wil graag bijdragen aan een gezond en vitaal Hoogeveen.

Met vriendelijke groet,



J.B. (Jan Berend) van der Wijk MME
Regiodirecteur Alfa-college Hoogeveen



Als Happy Weight willen we graag dit preventieakkoord van Hoogeveen en de dorpen ondersteunen/ondertekenen.

Met vriendelijke groet,
Stefan van Eck



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

GGD Drenthe onderschrijft de ambities uit het lokale preventieakkoord van gemeente Hoogeveen:

- In Hoogeveen en de dorpen werken we toe naar een rookvrije generatie in 2040. We focussen zowel op de rookvrije omgeving als op de ondersteuning om te stoppen. Dat gaat immers niet vanzelf. Vaak liggen er meerdere oorzaken ten grondslag aan niet kunnen stoppen met roken. Daar is aandacht voor.
- We willen dat de keuze om alcohol te gebruiken een meer bewuste keuze is, waarbij mensen weten wat de gezondheidseffecten zijn. Ouders hebben daarbij een voorbeeldfunctie te vervullen en zijn zich daarvan bewust. Het alcohol gebruik door jongeren onder de 18 jaar en zwangere vrouwen willen we terugbrengen tot 0.
- We streven naar een dalende trend in het aantal mensen met overgewicht en obesitas en daarmee naar meer inwoners op een gezond gewicht. We richten ons daarbij in eerste instantie op jongeren 12+ en hun ouders. We stimuleren bewegen en gezonder eten, waarbij aandacht is voor de mogelijke achterliggende problemen. Ook de fysieke omgeving speelt een rol bij de aanpak.

GGD Drenthe draagt het volgende bij:

- Het leveren van kennis en expertise op het gebied van publieke gezondheid (waaronder gezondheidsbevordering en gezonde ontwikkeling van kinderen en jongeren), landelijke ontwikkelingen en goede voorbeelden uit andere regio's;
- Inzet van het netwerk, verbinden met mogelijke partners in Drenthe, Noord-Nederland en landelijke expertisecentra;
- Concrete producten/diensten (reguliere wettelijke taken), te weten:
 - Jeugdgezondheidszorg, o.a.:
 - Tijdens prenatale huisbezoeken en bij de intake door de jeugdgezondheidszorg agenderen van het belang om niet te roken
 - Aandacht voor een gezonde leefstijl als onderdeel van de programma's Voorzorg en Prezorg. Deze programma's zijn gericht op jonge kwetsbare ouders.
 - Screening en op indicatie gesprekken met leerlingen in klas 2 en 4 van het VO
 - 4-jaarlijkse gezondheidsmonitor

Assen, 23 april 2021


Inge Dijkstra
Adviseur gezondheidsbevordering

GGD Drenthe

Moedige Dialoog Drenthe en de aangesloten partijen denken en doen graag mee binnen het preventie akkoord van Hoogeveen wanneer het raakvlakken heeft met vroeg signalering en preventie van schulden.

Dit zal bij alle thema's genoemd in het preventie akkoord een terugkerend onderdeel zijn.

Monique Huizenga
Moedige Dialoog Drenthe



Mijn naam is Benjamin van Keulen. Ik ben eigenaar van TeamBenji. Dit is een personal training studio. Zou graag mee willen werken aan een gezondere Hoogeveen.

Met vriendelijke groet,

Benjamin van Keulen

Fitness coach

#TeamBenji



Hierbij wil ik laten weten dat ik het preventieakkoord steun. Ik verzorg het traject bewegen & leefstijl voor SWO de Wolden – Hoogeveen; voedings- en beweegadviezen aan mensen met een bijstandsuitkering

Care for Weight

Drs. N.S.G. (Natasja) de Weerd

Care for Weight

BGN-Gewichtsconsulent / Bewegingswetenschapper

GOEDE START

Graag wil ik hierbij - mede namens alle partners van Goede Start - onze nadrukkelijke steun aan de uitvoering van het lokale preventieakkoord gemeente Hogeveen aangeven!

Goede Start is het programma dat zich met inwoners en alle Goede Start partners richt op een goede start voor de volgende generatie inwoners van de Veenkoloniën, Inzet dus voor een goede, gezonde start!

In Hogeveen loopt dit programma al sinds 2012 en zorgen we gezamenlijk voor:



1. Benutten van extra impact van collectieve aanpak in zorgverlening en voorlichting
2. Gestructureerde vroegsignalering en afstemming met gezin over de benodigde maatwerk ondersteuning
3. Individuele (en intensieve geïntegreerde) programma's voor risico's van voorspelbare verslechterde gezondheid (en daarmee kansen) van de volgende generatie + doorbreken van generatie-armoede door een gedragen geïntegreerde aanpak (ook op de thema's uit het preventieakkoord!)
4. Succesvolle samenwerking en besluitvorming in lokale coalitie

Hartelijke groet,

Martien Kroeze Kloosterziel
Projectleider Goede Start



MIJN GOEDE START



KANS VOOR DE VEENKOLONIËN



Impology

Impology is verantwoordelijk voor de programmaleiding, coördinatie van de ontwikkeling, (sociocratische) besluitvorming en de verankering van de activiteiten die deel uitmaken van de geïntegreerde aanpak van Goede Start.

Als SWW maken we graag onderdeel uit van het Hoogeveens Preventie Akkoord 2021-2023 en dragen we van harte ons steentje bij aan de realisatie van de ambities om tot een zo groot mogelijke gezondheidswinst te komen voor onze inwoners.

Wij willen dan ook graag het Akkoord ondertekenen.

Met vriendelijke groet,

Eric Holkers,

Directeur-bestuurder Stichting Welzijnswerk Hoogeveen



Wij willen wel graag hulp en steun bieden bij het gezonder maken Hoogeveen en de dorpen.

Via mijn praktijk '[Vitaal en in Balans](#)' ben ik werkzaam als Leefstijl- en Vitaliteitscoach. Ik voer o.a. de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) Cool uit. Deze wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

Maar zo zijn er heel veel partijen in Hoogeveen en omgeving die een steentje kunnen bijdragen aan het gezonder maken van Hoogeveen en de dorpen.

Het zou mooi zijn wanneer wij een netwerk kunnen realiseren waarin kennis en kunde gedeeld worden en waar inwoners makkelijk aan hun informatie kunnen komen.

Wellicht een soort van digitaal (of fysiek) vitaliteitshuis creëren.

Wij willen hier in ieder geval graag over meedenken en uitvoering aan geven.

Met vriendelijke groet,

Dik Zantingh

Vitaal en in Balans

Stark is het leerwerkbedrijf voor de gemeenten Hoogeveen, De Wolden en Midden-Drenthe.

Zij ondersteunen dit Hoogeveense preventie akkoord van harte.

*Zelf zijn ze druk bezig met het thema "duurzame inzetbaarheid van de werknemers".
Bewegen en Stoppen met roken hoort daar natuurlijk ook bij. Hoe pakken ze dat aan?
Door het goede voorbeeld te geven en iedereen daar in mee te laten kijken.*

*Harm een HR-adviseur stopt met roken onder het mom: "Harm heeft er tabak van"! Hij
gaat schrijven en vloggen hoe het hem vergaat en waar hij tegenaan loopt. Het hele
bedrijf kijkt met hem mee en zal hem aanmoedigen. Want samen zijn ze Stark!*

Gaat het Harm lukken hiermee ook anderen over de streep te helpen?

Blij met de ondersteuning van Stark en hun positieve bijdrage aan de ambities.



Wij vanuit Verslavingszorg Noord Nederland ondersteunen het lokaal preventieakkoord van de gemeente Hoogeveen.

VNN onderschrijft het belang van het terugdringen van roken en problematisch alcoholgebruik om daarmee een gezondere samenleving te realiseren.

Wij denken daarin graag mee welke maatregelen en interventies daar aan bij kunnen dragen en zetten ons daar voor in.

