Gemeente Huizen

Gezond Huizen

2019-2022

Plan van aanpak gezondheidsbevordering
Concept 12 april 2019

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	Inleiding	3
Hoofdstuk 2	Visie, doel en werkwijze	3
Hoofdstuk 3	Wat gaan we doen: speerpunten en acties	5
Hoofdstuk 4	Financiën	9
Bijlage 1	Landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen	10
Bijlage 2	Gezondheid in Huizen	13

1. Inleiding

De gezondheid van de inwoners van Huizen is een belangrijk thema voor de gemeente. Gezondheid als doel op zich, om lekker in je vel te zitten en als voorwaarde om te kunnen deelnemen en bijdragen aan de samenleving.

Het huidige beleidsplan sociaal domein beschrijft ontwikkelingen, ambities, speerpunten en werkwijze binnen het sociaal domein en benoemt gezondheidsbevordering als een van de speerpunten binnen het sociaal domein. Dit plan van aanpak is een verdere uitwerking van het speerpunt gezondheidsbevordering.

De wettelijke basis voor de gemeentelijke inzet bij gezondheidsbevordering is de Wet Publieke Gezondheid[1]. Dit plan omvat de gemeentelijke doelen en acties op het terrein van de gezondheidsbevordering en -bescherming. We hanteren een brede benadering van deze term, in aansluiting op het brede sociale domein. Hierbij gaat het niet alleen om een gezond lichaam en een gezonde geest, maar ook om een gezonde omgeving en leefklimaat: randvoorwaarden waardoor mensen gezond kunnen leven en 'gewoon', naar vermogen, kunnen participeren.

2. Visie, doel en werkwijze

Visie: Positieve gezondheid

Dit concept van gezondheid en gemeentelijke inzet gaat uit van een brede benadering: De focus ligt op ondersteuning zodat iemand een zinvol leven kan leiden en in staat is zijn/haar eigen (gezonde) keuzes te maken. Dit bijvoorbeeld in tegenstelling tot aan aanpak waarbij de overheid vertelt dat je gezond moet leven en wat je daar wel en niet voor moet doen. Positieve gezondheid is de benadering die wij voor volwassenen voorstaan. Hierbij blijven mensen zelf verantwoordelijk voor hun (gezonde) keuzes en is de gemeente hierbij ondersteunend en schept randvoorwaarden

Voor kinderen is de taak van de gemeente iets anders. Kinderen willen we zoveel mogelijk gezond laten opgroeien en een gezonde opvoeding meegeven. Daar is de taak van de gemeente meer normstellend: wat mag niet (bijvoorbeeld alcohol drinken), en wat zou wel moeten (bijvoorbeeld bewegen op school).

De werkwijze is hiermee een integrale benadering onder de noemer van gezonde levensstijl. Onderdeel hiervan is een gezond lichaam, maar ook een gezonde geest, meedoen in de samenleving, zingeving. Integraal betekent ook rekening houden met stimulerende en remmende factoren in de omgeving. Dit kan de sociale omgeving zijn of de fysieke omgeving. En bij kinderen is hier bij natuurlijk de rol van ouders of verzorgers belangrijk.[2]

Gezonde keuzes (kunnen) maken omvat vele factoren die deels buiten de reikwijdte van de gemeente liggen. Als gemeente richten we ons op die onderdelen waarop we invloed hebben en maken we zoveel mogelijk gebruik van bewezen effectieve en efficiënte interventies.

---

[1] https://wetten.overheid.nl/BWBR0024705/2018-08-01 Deze wet maakt de gemeente verantwoordelijk voor gezondheids- beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, inclusief het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten. Het gaat hier om collectieve preventie, uitvoering van de infectieziektebestrijding, hygiënezorg, toezicht kinderopvang, uitvoering van jeugdgezondheidszorg (JGZ). Een deel van deze taken heeft de gemeente belegd bij de GGD en zijn beleidsarm, zoals de hygiënezorg, infectieziekte bestrijding, toezicht kinderopvang. De JGZ werkt grotendeels volgens landelijke protocollen en richtlijnen en biedt daarnaast ruimte voor maatwerk, welke is uitgewerkt in de regionale bestuursopdracht aan de JGZ. De wettelijke opdracht van de collectieve preventie biedt alle ruimte aan maatwerk. En daarnaast staat het de gemeente vrij om buiten deze wettelijke opdracht extra inzet te organiseren.

[2] Een nog bredere benadering van positieve gezondheid kijkt ook bijvoorbeeld naar voldoende inkomen, afwezigheid van stress, huisvesting en werk. Deze (nog) bredere benadering van positieve gezondheid staat gelijk aan onze algehele visie een aanpak binnen het gemeentelijke sociale domein met al haar levensgebieden, en zal niet in al zijn onderdelen in dit plan aan bod komen.

Doelen

Op basis van diverse landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen en aandachtpunten (zie bijlage 1) en de Huizer gezondheidssituatie (zie bijlage 2):

Gezonde jeugd

1. School en gezonde leefstijl
2. Mentaal welbevinden
3. Alcohol en drugs: inzet buiten scholen

Gezondheid voor iedereen

1. Gezonde leefstijl bij kwetsbare mensen
2. Seksuele gezondheid: voorlichting en ondersteuning voor jongeren en risicogroepen beschikbaar in de regio

Gezonde omgeving

1. Gezondheid, huisvesting en Ruimtelijke Ontwikkeling
2. Rookvrije omgeving
3. Gezonde verenigingen

Algemeen: verkennen en uitwerken samenwerkingen

1. Gezonde levensstijl en de private sector
2. Preventie en 1e en 2e lijn

Werkwijze: Samenhangende benadering

- Positieve gezondheid als uitgangspunt voor de werkwijze: individueel door op maat aan te sluiten bij mogelijkheden en behoeften van de persoon, algemeen/collectief door niet de nadruk te leggen op wat niet mag en ook hier aan te sluiten bij behoeften van inwoners. En tenslotte door aan te sluiten bij en het stimuleren van initiatieven uit de samenleving.
- Focus op gezonde levensstijl, niet afzonderlijke (on)gezonde onderwerpen.
- Samenhang in uitvoering. Samenwerking met alle andere partijen die lokaal hier op actief zijn
- Zo mogelijk in samenhang met activiteiten door 1e en 2e lijn zorgpartijen en de private sector.

De focus op levensstijl en samenhang in uitvoering, betekent dat de diverse thema's vanuit één gesprek/partner worden opgepakt met onder meer scholen, sportverenigingen en bij individuele mensen. Deze partner die namens de gemeente het gesprek voert en ondersteunt is de GGD of de buurtsportcoach. Welke van deze twee het meest logisch is, verschilt per organisatie. De GGD en de buurtsportcoach werken samen en wisselen uit, zodat ze op de hoogte zijn van elkaars kennis, kunde en ondersteuningsmogelijkheden. Hierdoor zijn beide partijen in staat om in gesprekken ook de inzet en mogelijkheden van de andere partij mee te nemen.

Werkwijze: Monitoring en evaluatie

Gezondheidsbevordering en -bescherming laat zich onder meer leiden door de actuele thema's waar op dat moment de grootste problemen zijn en waar de grootste gezondheidswinst te behalen valt. De gezondheidsmonitor voor jongeren (EMOVO) en gezondheidspeiling voor volwassenen en senioren die de GGD elke vier jaar uitvoert, geeft hiervoor belangrijke cijfermatige input. Daarnaast zijn de (regionale) evaluaties op de projecten en programma's zoals Preventie- en handhavingsplan alcohol jeugd en Rookvrije generatie een belangrijke bron van informatie.

Op basis van deze input kunnen speerpunten en acties worden aangepast. Hierbij is de verwachting dat aanpassingen niet tot grote aanpassingen van de gewenste resultaten zullen leiden (deze zijn de afgelopen jaren stabiel gebleken, net zoals een integrale aanpak van gezonde levensstijl relevant blijft), maar wel kan leiden tot accentverschillen binnen een gezonde leefstijl (bv minder aandacht voor alcohol, meer voor drugs) of aanpassingen in werkwijzen (wie doet wat).

3. Wat gaan we doen: speerpunten en acties

Thema en gewenste resultaten	Wat deden we al en blijven we doen	Nieuw	Wanneer
		Gezonde jeugd	
School en gezonde leefstijl: - **Minder alcoholgebruik, roken en drugs** - **Meer beweging, minder overgewicht** - **Veilige en vrijwillige seks**	- Preventie en handhavingsplan alcohol jeugd: regionaal plan, uitvoering door GGD - Plan Rookvrije generatie: regionaal plan, uitvoering door GGD - Inzet buurtsportcoaches	Samenhang tussen aanpak leefstijl-thema's: roken, alcohol, drugs, beweging, voeding, seksuele gezondheid. Gezonde leefstijl. Hoe: - Integraal gesprek met scholen over diverse thema's en activiteiten. Met als doel het bepalen van prioriteiten en hierop gericht ondersteunen. - Dit gesprek aangaan vanuit GGD (vanuit het regionale plan Rookvrije generatie) of vanuit buurtsportcoach. - GGD en buurtsportcoach versterken elkaar: delen van kennis & kunde. - Ter ondersteuning van deze gesprekken: voor scholen inzichtelijk en overzichtelijk maken wat we allemaal in ondersteuning in de aanbieding hebben: menukaart. - Als behoefte van scholen dit vraagt: menukaart aanpassen. Bijvoorbeeld vanuit gemeente bij behoefte mogelijk maken: rookvrije aanpalende gebieden of extra mogelijkheden seksuele voorlichting.	2019-2022 Inzet GGD via preventie en handhavingsplan en plan rookvrije generatie. Looptijd tot 2020, respectievelijk 2019. Na evaluatie mogelijk verlenging. Inzet buurtsportcoaches tot en met 2021. Verlenging mogelijk.
Mentaal welbevinden: **- stoppen van pesten** **- positief gedrag aanwezig, bv respect en zichtbaarheid**	- Pestprotocol onderwijs - Stichting school en veiligheid - Week tegen pesten	Pilot met één of enkele scholen in 1 wijk om activiteiten te bundelen en programma rondom een positief pedagogisch klimaat uit te rollen, zo mogelijk ook over de wijk (dus ook pesten/gewenst gedrag buiten school). Bijvoorbeeld via de interventie Positive behavior support.	2020-2021 pilot, daarna eventueel vervolg.
Afname alcoholgebruik en drugs: inzet buiten scholen	Preventie en handhavingsplan alcohol jeugd: regionaal plan, uitvoering door GGD	- Tot nu toe inzet op alcoholgebruik en –verkoop. Onderzoeken en verkennen of hier verbreding wenselijk en mogelijk is, zoals bijvoorbeeld inzet tegen drugsgebruik. - Samen met jongeren, familie en andere betrokkenen mogelijkheden onderzoeken voor een positieve benadering: niet gericht op verbieden, maar op stimuleren gewenst gedrag en aansluiten bij behoeften en leefwereld van de jongeren.	2019-2020 (= looptijd regionaal plan), na evaluatie mogelijk verlening.

Gezondheid voor iedereen			
Gezonde leefstijl bij kwetsbare (groepen) mensen: meer bewegen voor betere ervaren gezondheid, participatie, integratie, afname isolement, doorstroom naar (vrijwilligers)werk	Mensen uit kwetsbare groepen actief benaderen om meer aan het bewegen te krijgen, daar waar verwacht wordt dat dit een positief effect heeft. Groepen die extra aandacht krijgen zijn senioren die minder (sociaal) actief zijn, statushouders, jeugd die buiten de boot dreigt te vallen, chronisch zieken, mensen met een beperking, mensen in armoede en mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Zo nodig maatwerk, om uiteindelijk zo mogelijk in het reguliere beweegaanbod te landen. Via buurtsportcoaches en welzijn op recept.	Meer aandacht voor doorstroom naar 'reguliere' bewegingsmogelijkheden van mensen en voor samenwerking/netwerkvorming tussen diverse betrokken partijen zoals 1e lijns zorg (huisartspraktijken, fysiotherapie), welzijn, sport.	2019-2021. Verlenging mogelijk.
Seksuele gezondheid: voorlichting en ondersteuning voor jongeren en risicogroepen beschikbaar in de regio, verbetering van de seksuele gezondheid	Centrum voor seksuele gezondheid in de regio is gestart februari in 2019. Uitgevoerd door de GGD. Vluchtelingenwerk en Versa hebben samen bij de begeleiding van statushouders doorlopend aandacht voor dit thema en zetten in samenwerking met andere partijen bij behoefte voorlichting, trainingen of andere ondersteuning in.	Samen met GGD zorgen dat centrum bekend is en aansluit bij behoeften doelgroep (wijze van bereiken van doelgroepen, hoe communiceren en ondersteuning van doelgroep).	2019 pilot, bij positief resultaat voortzetting
Gezonde omgeving			
Gezondheid, huisvesting, RO: - **Voldoende en goede intramurale accommodaties** - **Goede huisvesting voor onder meer 1e lijn-zorg, RAV en regiozorgcentrum**	Voldoende en goede accommodaties intramurale zorg: informatievoorziening voor alle betrokken partijen ter bevordering van doorontwikkeling zorg-vastgoed: huidige locaties en behoeften en mogelijkheden van zorgpartijen, corporaties en gemeente inzichtelijk.	- Jaarlijks inzichtelijk maken wat behoeften en mogelijkheden zijn van de diverse zorginstellingen in Huizen mbt accommodaties. Hiermee voor alle betrokken dezelfde informatie beschikbaar maken en samenwerken naar oplossingen. - Verschillende vormen van huisvesting op een rij te zetten en kansen uitwerken, samen met de Regio vanuit programma bescherming en opvang: is huisvesting nu passend voor de groepen mensen? Zo nee, wat is er nog nodig? Met daarbij	2019-2022 2019-2020: planvorming 2021-2022: implementatie

- **Huizen toegankelijk** - **Samenhang in beleid en uitvoering gezondheid en RO, hiermee uitvoering geven aan omgevingswet**	Huizen toegankelijk	aandacht voor door- en uitstroom. Uitgangspunt om de juiste zorg bij de mensen thuis te krijgen, ook 24/7 onplanbare zorg. Samenhang gezondheid en RO via uitvoering omgevingswet: - Diverse interne projecten om zicht te krijgen op de diversiteit van onderwerpen waar gezondheid en omgeving elkaar raken, en de samenhang te borgen in de samenwerking gezondheid – ruimtelijke ordening. - Regionale werkgroep gezondheid en omgeving: lokale vraagstukken met collega's uit de regio en GGD bespreken. Eventueel regionaal tools ontwikkelen. Ambitie is goede huisvesting voor onder meer 1e lijn-zorg en een regiozorgcentrum. Mogelijk gecombineerd, eventueel ook met gemeentelijke ondersteuningsmogelijkheden zoals via de WMO en buurtsportcoach. De juiste zorg op de juiste plek. Gesprekken met de betrokken partijen over wensen en behoeften, en zo mogelijk verkennen en realiseren mogelijkheden.	2019-2022 2019-2020: voorbereiding 2021-2022: uitvoering (RO is leidend en bepaalt planning) Uitvoering en planning op basis van concrete behoeften en mogelijkheden
Rookvrije omgeving	- Regionaal plan Rookvrije generatie - Lokaal besluit tot rookvrije publieke plaatsen zoals zwembad Sijsjesberg, speelplekken en strand.	Activiteiten tegen roken met scholen en verenigingen aanpakken in samenhang met de andere gezonde thema's die we samen met hen oppakken. Zie gezonde verenigingen en scholen.	Looptijd regionaal plan tot en met 2019. Eventueel verlenging.
Gezonde verenigingen: - **Geen alcohol voor jeugd** - **Rookvrij** - **Inclusief: meer mensen bij verenigingen aan het sporten, m.n. aandacht voor kwetsbare (groepen) mensen en een sociaal veilige sportomgeving**	- Preventie en handhavingsplan alcohol jeugd - Regionaal plan Rookvrije generatie - Inzet buurtsportcoaches, waaronder Jeugd Veilig Actief	Samenhang in aanpak op diverse thema's: - Gesprek met verenigingen over deze speerpunten en activiteiten in samenhang aangaan. Hierbij ook andere 'gezonde' thema's kunnen aandragen zoals gezonde kantine. Dus niet elk speerpunt apart vanuit apart gesprek en andere organisaties. Zo effectiever en efficiënter. - Gesprek aangaan vanuit GGD (die al opdracht hebben voor adviesgesprek over rookvrij worden) en/of vanuit buurtsportcoach. - Ter ondersteuning van deze gesprekken: inzichtelijk en overzichtelijk maken wat we allemaal in ondersteuning in de aanbieding hebben? menukaart.	2019-2022 (gelijk aan de inzet bij school en gezonde leefstijl)

Algemeen: verkennen en uitwerken samenwerkingen			
Gezonde levensstijl en de private sector	- Incidenteel samenwerkingen vanuit een buurtsportcoach. Bijvoorbeeld supermarkt en gezonde voeding. Samenwerking met commerciële sportpartijen zoals bij fitness of zwemmen. - Al dan niet vrijwillige samenwerking met winkels en horeca over verkoop van alcohol en tabak en rookvrij zijn. - Samenwerking in het kader van toegankelijkheid??	Investeren in samenwerking met partijen buiten het gemeentelijk domein: - Verkennen door een rondgang langs huisartsen, overige 1e lijn, verzekeraars en private sector zoals sport en supermarkten. Op basis van onze ambities onderzoeken of er verbinding is met activiteiten en belangen van andere partijen - Verbindingen uitwerken in concrete activiteiten - Zo mogelijk en als er meerwaarde is: Samenwerking borgen in een lokale preventie coalitie.	2019-2022
Preventie en 1e en 2e lijn	- Elk kwartaal overleg met afvaardiging HA - Welzijn op recept door huisartsen - Verwijzing vanuit huisartsen naar buurtsportcoaches voor beweging op maat. - Samenwerking binnen lokaal netwerk gericht op valpreventie.	Zie hierboven.	2019-2022

4. Financiën

Een overzicht van de financiën:

- De inzet van de GGD op deze onderwerpen is grotendeels opgenomen binnen de begroting van de GGD, als onderdeel van de begroting van de Regio Gooi en Vechtstreek. Op basis van de begroting 2019 is het Huizer aandeel per jaar € 207.185. Dit begrotingsonderdeel – en dus voor dit bedrag – bevat niet alleen gezondheidsbevordering en onderzoek, maar ook wettelijke taken als infectieziektenbestrijding, hygiënezorg, forensische zorg, toezicht kinderopvang. Mocht na evaluatie van afzonderlijke projecten extra middelen nodig zijn, dan vindt dit in de regel plaats via een begrotingswijziging van de Regio waarbij ook de gemeenteraad betrokken wordt.

- Wat betreft de voorziene inzet van buurtsportcoaches: Het collegeprogramma voorziet in een inzet van de buurtsportcoaches tot en met 2022. De concrete invulling van de inzet van buurtsportcoaches voor de komende jaren wordt uitgewerkt in een uitvoeringsplan buurtsportcoaches. Financiën zijn op dit moment al gedekt tot en met 2021. 2022 Volgt in een later stadium.

- Voorziene incidentele lokale uitgaven - voor een rookvrije omgeving in Huizen, pilot positief pedagogisch klimaat in de wijk en bij behoefte extra voorlichting - is onderdeel van de incidentele investeringen waartoe is besloten in het beleidsplan sociaal domein 2019-2022, onderdeel gezondheidsbevordering, en een (klein) deel van het onderdeel kansrijk opgroeien:

	2019	2020	2021	2022
Gezondheidsbevordering	25.000	20.000	20.000	10.000
Veilig, gezond, kansrijk opgroeien	80.000	160.000	160.000	160.000

- Dit betekent dat nu voor van dit plan van aanpak geen extra middelen gevraagd worden.

Bijlage 1: Landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen

Nationaal Preventie Akkoord[3]

Door roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik aan te pakken kan de gezondheid van heel veel Nederlanders verbeteren. Daarom heeft de Rijksoverheid een Nationaal Preventieakkoord gesloten. Daarin staan afspraken tussen meer dan 70 verschillende organisaties in Nederland. Diverse betrokkenen, zoals het RIVM geven aan dat de ambities van het Nationaal Preventieakkoord voor roken bij volwassenen mogelijk zijn te realiseren met de voorgenomen maatregelen. Dit geldt niet voor jongeren en zwangere vrouwen. Bij problematisch alcoholgebruik en overgewicht lijken de ambities niet haalbaar met het overeengekomen pakket aan maatregelen en zijn extra maatregelen nodig om die te realiseren.

Mogelijkheden preventiecoalitie[4]

Sinds 2017 bestaat de subsidieregeling Preventiecoalities. Met deze subsidieregeling wil het ministerie van VWS de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten op het gebied van preventieactiviteiten voor risicogroepen stimuleren en activeren om zo de gezondheid van deze groep te verbeteren. Subsidie voor coördinatie van een gezamenlijke aanpak kan aangevraagd worden door een zorgverzekeraar, in samenwerking met één of meerdere gemeenten.

WRR: focus op gezondheidspotentieel in plaats van gezondheidsverschillen[5]

De WRR (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid) stelt voor om het preventiebeleid een nieuwe impuls te geven door niet langer de gezondheids*verschillen* centraal te stellen maar het gezondheids*potentieel*. We dienen ons dan af te vragen hoe zoveel mogelijk gezondheidswinst kan worden behaald, en hoe gezondheidsverlies zoveel mogelijk kan worden voorkomen. Drie prioriteiten:

- nadruk op aanpak in het begin van de levensloop (van de periode vlak voor de zwangerschap tot en met het 18de levensjaar);
- extra aandacht voor degenen met de grootste gezondheidsachterstand (zoals mensen met een lage sociaaleconomische status);
- keuze voor drie bekende speerpunten die de oorzaak zijn van een groot deel van de ziektelast in Nederland: roken, overgewicht en een ongezond eet- en beweegpatroon, en problematisch alcoholgebruik.

RIVM: volksgezondheid toekomstverkenning 2018[6]

Belangrijke punten uit deze verkenning:

- Bij de aanpak van gezondheidsthema's zijn leefstijl en leefomgeving relevant.
- Bij de relatie tussen leefomgeving en gezondheid kunnen diverse thema's spelen. Vaak voorkomend zijn bijvoorbeeld het voorkomen van luchtverontreiniging en geluidshinder, bevordering van beweging en ontspanning, voldoende groen, hittestress.
- Vaak spelen een opeenstapeling van gezondheids- en sociale problemen bij kwetsbare groepen.
- Opgaven zijn complex van aard en vragen om integrale en persoonsgerichte aanpak.
- Belangrijke opgaven: groep zelfstandig wonende ouderen met dementie en andere complexe problemen wordt veel groter; mentale druk op jongeren en jongvolwassenen neemt toe, met mogelijke gevolgen voor hun psychische gezondheid.

Omgevingswet[7]

Vanaf 2021 treedt de nieuwe omgevingsweg in werking. Een van de maatschappelijke doelen van de Omgevingswet is om een gezonde fysieke leefomgeving te bereiken en te houden.

---

[3] https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/nationaal-preventieakkoord

[4] https://www.loketgezondleven.nl/preventie-het-zorgstelsel/alles-over-preventie-het-zorgstelsel/subsidieregeling-preventiecoalities

[5] https://www.wrr.nl/publicaties/policy-briefs/2018/08/27/van-verschil-naar-potentieel.-een-realistisch-perspectief-op-de-sociaaleconomische-gezondheidsverschillen

[6] https://www.vtv2018.nl/

[7] https://aandeslagmetdeomgevingswet.nl/thema/gezonde-fysieke/#h203403f3-6c81-25a8-eb2e-6d14ba8a1690

Mogelijkheden buurtsportcoaches verruimd
Per 1 januari 2019 zijn de doelstellingen van deze regeling verbreed. Kernbegrippen in deze regeling zijn inclusiviteit, nadruk op kwetsbare (groepen) mensen, toeleiding naar reguliere activiteiten en het verbinden van en versterken van organisaties.[8]

Regionale ontwikkelingen

Vertrek Tergooi uit Blaricum, komst regiozorgcentrum
Ziekenhuis Tergooi bouwt een nieuw ziekenhuis in Hilversum. Hiermee wordt de acute, intensieve en complexe zorg in Hilversum geconcentreerd en sluit de locatie in Blaricum in zijn huidige vorm, naar verwachting eind 2021. Het streven van Tergooi is om rond deze tijd, in de HBEL regio een regiozorgcentrum te realiseren. De ambitie van een regiozorgcentrum is om zorg dichtbij inwoners te te organiseren, waarbij 1e lijns-zorg en specialistische zorg samenwerken. Op dit moment is Tergooi met diverse (zorg)partners zoals huisartsen de behoeften en mogelijkheden aan het verkennen. Vragen als op welke ziektebeelden of zorgvraag een regiozorgcentrum kansen biedt, en hoe de samenwerking tussen Tergooi en de 1e lijn er uit moet zien, komen hierbij aan bod.[9]

Mogelijk biedt samenwerking met ondersteuningsmogelijkheden vanuit de gemeente, zoals maatwerk vanuit wmo-voorzieningen of buurtsportcoaches ook kansen voor verbetering van de zorg: Het gaat om het voorkomen van (duurdere) zorg (preventie) en het verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis). De juiste zorg op de juiste plek.[10]

Op de locatie van Tergooi Blaricum is nu ook een dependance van de RAV (Regionale Ambulance Voorziening) gehuisvest. Met het vertrek van Tergooi en de verkoop van het terrein door Tergooi, is voor de RAV de vraag wat de meest wenselijke locatie voor de RAV is en welke mogelijkheden er zijn.

Regionaal netwerk goed en gezond leven
Dit netwerk bestaat uit zorg en welzijn organisaties uit de 0e, 1e, 2e lijn in de regio Gooi en Vechtstreek, gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Het netwerk richt zich onder meer op samenwerking, innovatie en het aanjagen van initiatieven.[11]

Lokale ontwikkelingen en aandachtspunten

Demografische ontwikkeling Huizen
De verwachting is dat de Huizer populatie tot 2040 een vergrijzing laat zien. Daarna wordt een afname van het aandeel en aantal ouderen in Huizen verwacht. Dit leidt tot de volgende aandachtpunten:

- Tot 2040 een toename van de zorgvraag die aan vergrijzing is gerelateerd. Denk aan dementie, verminderd gezichtsvermogen, osteoporose, hart- en vaatzieken, kanker en botbreuken door vallen.[12] Vaak hebben ouderen last van meerdere aandoeningen. Toename van deze aandoeningen vraagt om een (nog betere) aanwezigheid van 1e en relevante 2e lijnszorg in Huizen voor de behandeling of ondersteuning. Ook eenzaamheid en mantelzorg, zie sociaal domein breed voor deze thema's.
- Tot 2040 een toename van de vraag naar aangepaste woningen voor ouderen. Daarna weer afname.

Gezondheidsactiviteiten in Huizen
In het hoofdstuk 'speerpunten en acties' staat in één overzicht met wat we gaan doen, ook wat de al doen. Aandachtspunten bij de activiteiten tot nu toe zijn:

- De afgelopen jaren laat een toename van individuele projecten zien, gericht op 1 thema. Bijvoorbeeld een project alleen gericht op roken of alleen op sporten voor jeugd in een veilige

[8] https://vng.nl/onderwerpenindex/cultuur-en-sport/combinatiefuncties/nieuws/actualisering-bestuurlijke-afspraken-combinatiefuncties
[9] https://www.bouwenaantergooi.nl/ziekenhuis
[10] https://vng.nl/files/vng/brieven/2019/wat-is-zorg-op-de-juiste_20190207.pdf
[11] https://www.regiogv.nl/vergaderingen/goed-en-gezond-leven/
[12] https://encyclopedie.medicinfo.nl/aandoeningen-bij-ouderen/533fbc307aed419ea35d3f3fc1e55f86

omgeving. In de implementatie van diverse thema's is vaak samenwerking met (veelal dezelfde) lokale partijen essentieel, zoals scholen en sportverenigingen. Samenwerking met partijen buiten het gemeentelijke domein, zoals de 1e lijnszorg en private sector, komt lastig van de grond. Een samenhangende en behapbare aanpak met alle relevante lokale partijen is wenselijk.

- Huidige activiteiten zijn veelal gericht op jongeren. Ook volwassenen moeten gezond kunnen leven, denk aan een rookvrije omgeving en seksuele gezondheid.

Wat doen anderen in Huizen

Eerste lijnszorg in Huizen, zoals huisartsen en fysiotherapeuten, hebben aandacht voor preventie in het algemeen en de thema's waar wij als gemeente mee aan de slag zijn. Hetzelfde geld voor de tweede lijn: ook Tergooi richt zich op het bevorderen van een gezonde levensstijl.[13] Daarnaast kunnen verzekeraars los van de zorg die zij financieren, ook zelf gezondheidsbevorderende activiteiten ontplooien. Er is nu geen compleet overzicht van wat deze partijen op dit terrein doen. Ook al belemmeren verschillende financiële stromen en soms verschillende belangen samenwerking, hier ligt voor de hand dat er winst behaald kan worden door beter zicht op wie wat doet en samenwerking.

[13] https://www.gezondheidsstudio.com/

Bijlage 2: Gezondheid in Huizen

De belangrijkste gezondheidsthema's in het kader van gezondheid en preventie verschillen in Huizen niet van de onderwerpen die ook landelijk in beeld zijn: roken, alcohol en overgewicht/bewegen. Naast deze onderwerpen zijn er enkele thema's waar we lokaal ook op willen (blijven) inzetten, zoals seksuele gezondheid en het mentaal welbevinden bij jongeren.

Jongeren: de belangrijkste thema's in Huizen in cijfers[14][15]

omschrijving	Gooi 2015	landelijk 2015	Gooi 2013
Sociaal-emotionele problemen	4%	5%	5%
Gepest in de afgelopen drie maanden	8%	11%	9%
Roken, minimaal eens per week	11%	8%	11%
Alcohol en minderjarigen % minderjarigen dat ooit alcohol heeft gedronken (één glas of meer) % minderjarigen dat ooit aangeschoten of dronken is geweest	 40% 23%	 35% 15%	 46% 22%
Drugs Ooit softdrugs gebruikt Ooit harddrugs gebruikt	 19% 2%	 11% 2%	 16% 3%
Voeding en bewegen Voldoet aan Nederlandse norm gezond gewicht Eet 5 dagen of meer per week groente Eet 5 dagen of meer per week fruit	 19% 95% 56%	 20% 78% 49%	 15% onbekend onbekend

[14] Bron: EMOVO, GGD Gooi en Vechtstreek, http://archief.regiogv.nl/content/media/docs/default-source/GGD/gezondheidsmonitor/Emovo-2015/emovo-tabellenboek-2015-2016.pdf?sfvrsn=6

[15] **Toelichting bij gebruikte vragen, definities, cijfers**

Cijfers: De Emovo 2015 biedt alleen inzicht in de stand van zaken voor de gehele regio Gooi en Vechtstreek en kan niet gesplitst worden naar gemeenten, in tegenstelling tot de resultaten van de Emovo 2013/2014. De Emovo 2015 was kleiner opgezet dan de Emovo 2013 (ongeveer 800 versus ongeveer 3900 deelnemers), om de belasting voor scholen zó kort na de vorige Emovo-ronde te beperken. Voor een goede vergelijking met de meest recente Emovo is er voor gekozen om de regiopercentages aan te houden, mits deze niet te veel verschilden van de percentages van de gemeente Huizen.

Sociaal emotionele gezondheid: Dit is gemeten met de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), een internationaal gebruikte lijst, die ook in de jeugdgezondheidszorg wordt gebruikt voor signalering van psychosociale problemen.

Bewegen: De Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB) is als volgt gedefinieerd voor deze groep: dagelijks minstens 1 uur bewegen = normactief. Gevraagd is op hoeveel dagen per week men minstens 1 uur sport of beweegt (zoals fietsen naar school).

Relaties en seksualiteit: Het percentage "altijd veilig vrijen" is berekend op de subpopulatie die ervaring heeft met geslachtsgemeenschap.
De vraag naar ongewenste seksuele ervaringen is in de vragenlijst als volgt geformuleerd: "Heb je wel eens zonder dat je dat wilde een seksuele ervaring met iemand gehad? Met seksuele ervaring bedoelen we 'alles van zoenen, intiem betasten tot naar bed gaan toe'."

Sociale media en gamen: De gebruikte vragen zijn gebaseerd op de CIUS-A lijst van het Instituut voor Verslavingsonderzoek (IVO). Er zijn zeven kernsymptomen van risicovol internetgebruik: controleverlies, sociaal conflict, preoccupatie met de toepassing, onthoudingsverschijnselen, problemen, vluchtgedrag en slaaptekort. Wanneer een leerling aangeeft de bovengenoemde zeven kernsymptomen gemiddeld vaker dan "soms" zegt te ervaren, valt de leerling in de categorie "risicovol gebruik van".

Seksualiteit Heeft seksuele ervaring gehad Ongewenste seksuele ervaring gehad Gebruikt altijd condoom	 14% 7% 56%	 13% Onbekend 52%	 14% 6% 50%
Social media/gamen Problematisch gamegebruik Problematisch gebruik social media	 5% 10%	 onbekend onbekend	 5% 10%

Volwassenen en senioren: de belangrijkste thema's in Huizen in cijfers[16][17]

omschrijving	Huizen 2016	landelijk 2016	Gooi 2012
Rokers Volwassenen Senioren	 Volwassenen 20% Senioren 9%	 Volwassenen 23% Senioren 12%	 Volwassenen 25% Senioren 13%
Alcohol Overmatig alcoholgebruik	 Volwassenen 23% Senioren 27%	 Volwassenen 18% Senioren 21%	 Onbekend i.v.m. andere norm.
Bewegen en gewicht Voldoen aan Nederlandse Norm Gezond Bewegen overgewicht	 Volwassenen 54% Senioren 67% Volwassenen 44% Senioren 57%	 Volwassenen 60% Senioren 72% Volwassenen 46% Senioren 59%	 Volwassenen 59% Senioren 70% Volwassenen 42% Senioren 52%

[16] Bron: Regionale gezondheidspeiling, GGD Gooi en Vechtstreek, https://www.ggdgv.nl/gp2016/

[17] **Toelichting bij gebruikte vragen, definities, cijfers**

Cijfers: Voor de vergelijking met 2012 zijn alleen regionale cijfers beschikbaar.

Volwassenen: 19 tot en met 64 jaar

Senioren: 65 jaar en ouder

Overmatig alcohol gebruik: voor mannen meer dan 14 glazen per week en voor vrouwen meer dan 7 glazen per week

Bewegen: Om aan de Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen (NNGB) te voldoen moet de groep van 19-55 jaar vijf dagen per week minimaal 30 minuten 'matig intensief bewegen'. Matig intensieve lichamelijke activiteit zorgt voor een verhoogde hartslag en een versnelde ademhaling. Voorbeelden van matig intensieve activiteiten zijn sport, fietsen van en naar het werk of school, stevig wandelen en tuinieren. Voor 55-plussers geldt dezelfde norm als voor personen jonger dan 55 jaar, het intensiteitsniveau ligt voor hen wel lager.

Overgewicht: Gemeten via de Body Mass Index: het lichaamsgewicht in kilogrammen gedeeld door het kwadraat van de lengte in meters (kg/m2). Overgewicht is een BMI van 25 of hoger.