

POSITIEF GEZOND DINKELLAND!

NOTA PUBLIEKE GEZONDHEID

FINANCIEEL

FYSIEK

SOCIAAL

MENTAAL

OKTOBER
2023



2



Voorwoord

Voor u ligt de nieuwe nota Publieke Gezondheid voor de periode 2024-2027. Binnen de gemeente Dinkelland omarmen we het model van 'positieve gezondheid'. Gezondheid en gezond zijn bestaat namelijk uit meer dan het 'niet ziek zijn'. We kijken naar sociale, mentale, financiële en fysieke gezondheid. Vier elementen van gezondheid die in wisselwerking met elkaar invloed uit kunnen oefenen op iemands gezondheid en welbevinden. Zo kan een inwoner fysiek en lichamelijk gezond zijn, een grote sociale kring hebben, maar vanwege financiële problemen mentaal in een flinke dip belanden. Dit kan gebeuren zonder dat de omgeving het merkt. Een inwoner met een fysieke beperking daarentegen is natuurlijk niet direct ziek of ongezond. Een inwoner is altijd meer dan zijn aandoening! We kijken daarom vooral naar wat wel kan en op welke manier inwoners, maatschappelijke organisaties, ondernemers en gemeente hun verantwoordelijkheid kunnen pakken. Met behulp van deze nota werken we aan een positief gezond, fit en vitaal Dinkelland.



Ontwikkelingen

In de afgelopen jaren is er in Nederland en de gemeente Dinkelland veel veranderd op het gebied van gezondheid. We zien een toename in overgewicht bij jongeren en ouderen en we zien een toename in de druk op de mentale gezondheid van onze kinderen, jongeren en (jong)volwassenen. We hebben tijdens de coronapandemie gezien hoe kwetsbaar onze gezondheidszorg en infectieziektebestrijding was. Bovendien wordt het, door inflatie en sterke prijsstijgingen, steeds zwaarder voor inwoners met een lager inkomen om rond te komen. De zorg komt steeds verder onder druk te staan door de vergrijzing. We zien een toename van zowel de 65+'ers als de 80+'ers en een afname van het aantal twintigers. Deze vergrijzing leidt tot een stijgende zorgvraag. Als er niks verandert, moet in 2040 maar liefst 1 op de 4 Nederlanders in de zorg werken om aan de zorgvraag te voldoen. Ontwikkelingen waardoor de zorg begint vast te lopen. Het vraagt om een andere kijk op gezondheid en het vraagt een andere manier van samenwerking tussen partijen. Vergeleken met het landelijk niveau hebben we in onze gemeente en Twente een grote uitdaging rondom de alcoholconsumptie. Veel inwoners, van jong tot oud, koppelen alcoholgebruik aan gezelligheid. Alcoholgebruik is daarmee onderdeel geworden van onze cultuur. De donkere, niet zo gezellige, keerzijde van alcoholgebruik is dat we hierdoor een groot aantal zware en overmatige drinkers in onze gemeente hebben. Met alle gevolgen van dien. Daarnaast begint onze jeugd op jonge leeftijd met het drinken van alcoholische dranken. Daarom gaan we samen met inwoners en partners uit de samenleving aan de slag met deze aandachtspunten. Samen werken we aan een gezonde en kansrijke leefomgeving voor onze inwoners.

Kansen

Kenmerkend voor de gemeente Dinkelland is het 'Noaberschap', het omzien naar elkaar, ook al is dat niet altijd meer vanzelfsprekend. Inwoners zijn veelal actief als vrijwilliger en/of op een andere manier aangesloten bij een of meer verenigingen. De ervaren gezondheid van inwoners is groot. Met het oog op de landelijke ontwikkelingen zijn er door de Rijksoverheid akkoorden gesloten met de koepelorganisaties van gemeenten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Daarmee moeten gemeenten, zorgverzekeraars en het medisch domein samenwerken op het behouden van betaalbare, toegankelijke, laagdrempelige en kwalitatieve gezondheidszorg. Dat biedt kansen voor onze gemeente Dinkelland; voor onze inwoners, maatschappelijke organisaties en ondernemers. Een sterke bijdrage hierin ligt in het regionaal en lokaal samenwerken aan gezondheidsbevordering door middel van preventie. We kunnen het niet alleen en hebben elkaar nodig. Samenwerken aan het creëren van een kansrijke en gezonde omgeving voor al onze inwoners. Met behulp van deze nota leggen we een beleidsbasis en kiezen we een richting in het werken aan gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en preventie. Samen kijken we naar wat wél kan!

**Gezonde groet,
Cel Severijn**





4



Inhoudsopgave

1. Waarom deze nota? 6

- 1.1 Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024
- 1.2 Gezonde Generaties in Twente 2024 - 2027
- 1.3 Bestuursagenda GGD Twente 2020-2023 en doorkijk 2024-2027

2. Gezondheid in cijfers 13

- 2.1 Demografie Dinkelland
- 2.2 Fysieke gezondheid
- 2.3 Mentale gezondheid
- 2.4 Sociale gezondheid
- 2.5 Financiële gezondheid

3. Wat willen we bereiken, en hoe? 30

- 3.1 Fysieke gezondheid
- 3.2 Mentale gezondheid en Sociale gezondheid
- 3.3 Financiële gezondheid
- 3.4 Gezonde leefomgeving

4. Wat doen we al, en wat willen we extra doen? 45

- 4.1 GGD Twente
- 4.2 Gezond en Actief Leven Akkoord en Integraal Zorg Akkoord
- 4.3 Sport- en preventie akkoorden Fit & Vitaal
- 4.4 Wat doen we al?
- 4.5 Wat willen we extra doen?
- 4.6 Wat is hiervoor aan [extra] capaciteit nodig?



H1 Waarom deze nota?

“Wij willen dat de inwoners van Dinkelland in de toekomst minimaal net zo sociaal, mentaal, fysiek en financieel gezond zijn als nu.”

Om dit doel te behalen zal er binnen de vier domeinen van gezondheid geïnvesteerd moeten worden om in te spelen op trends en ontwikkelingen die de gezondheid van onze inwoners negatief beïnvloeden. Door het monitoren van de gezondheid van onze inwoners zijn deze trends en ontwikkelingen inzichtelijk gemaakt.

Vanuit de wet publieke gezondheid (Wpg) heeft de gemeente verschillende taken op het gebied van gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering, gezondheidsmonitoring en preventie. Eén van de taken die de gemeente ook moeten uitvoeren is het opstellen van een gemeentelijk gezondheidsbeleid die de aandachtspunten uit de landelijke nota gezondheidsbeleid zoveel als mogelijk meeneemt.

Voor het opstellen van de gezondheidsnota is de benodigde data verzameld en kan Dinkelland samen met onze partners inspielen op trends en ontwikkelingen waarin zorgen en uitdagingen liggen zoals het verminderen van (over)gewicht, alcohol- en middelengebruik, roken en het bevorderen van de mentale gezondheid. Daarbij heeft de gemeente een aantal landelijke opdrachten die we waar mogelijk volgen, onder andere vanuit de landelijke nota gezondheidsbeleid, maar ook vanuit het landelijke preventieakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), waarin op preventie gestuurd wordt.

Ook binnen de ambtelijke organisatie geeft deze nota sturing aan andere beleidsterreinen op het gebied van gezondheid en preventie. Onder andere Jeugd, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Onderwijs, Minima, Sport, Cultuur en binnen de fysieke leefomgeving. Veel van de beleidsvelden hebben een wettelijk kader waarbij de gezondheid en het welzijn van de inwoners voorop staat. Door in te zetten op gezondheidsbevordering van onze inwoners blijven de, soms schaarse, ondersteuning en voorzieningen beschikbaar voor de inwoners die deze nodig hebben in hun dagelijks leven. Hiermee kan ook ingespeeld worden op de toenemende schaarste binnen het zorg- en ondersteuningsvlak als gevolg van de arbeidsmarktkrapte.

In de afgelopen jaren zijn er meerdere projecten, initiatieven en interventies ten behoeve van de gezondheid gestart vanuit, of gefinancierd door, de gemeente. Deze inspanningen droegen bij aan het brede begrip van gezondheid, maar de gemeente is toe aan een integrale visie en beleid waarin prioritering op gezondheidsvlak aangebracht wordt.



Figuur 1: Positieve gezondheid in Dinkelland



Gezondheid is een breed begrip, bestaande uit verschillende domeinen die invloed op elkaar uitoefenen. Vanwege de brede visie op gezondheid en om rekening te houden met de verschillende beleidsinvloeden omarmt de gemeente al een aantal jaar de definitie van 'Positieve Gezondheid'¹. Daarbij wordt er uitgegaan van de denkwijze dat gezondheid meer omvat dan 'niet ziek zijn'.

Binnen de gemeente Dinkelland is het model van het instituut voor positieve gezondheid ondergebracht binnen vier domeinen van gezondheid: 'Fysieke, mentale, sociale en financiële gezondheid'. Deze vier domeinen vormen samen de visie op gezondheid. Daarnaast kan ongezondheid binnen elk domein invloed hebben op één of meer andere domeinen. Financiële problemen hebben bijvoorbeeld invloed op de fysieke, sociale en mentale gezondheid als gevolg van het niet langer kunnen deelnemen aan sociale evenementen, het beoefenen van sport bij verenigingen en financiële zorgen waardoor iemand verkeerde (voedings)keuzes kan maken en/of in een depressie kan belanden². Tegelijkertijd met de gezondheidsnota is er ook geschreven aan nieuw sport- en cultuurbeleid. Hierop aansluitend wordt momenteel het armoedebelief herijkt. Vanwege de nauwe samenhang tussen deze beleidsterreinen en de vier domeinen van positieve gezondheid is het van belang dat het nieuwe beleid goed op elkaar afgestemd wordt. Waarbij het overkoepelende doel, de gezondheid van onze inwoners, samenkomt in de gezondheidsnota. De aandachtspunten en uitvoering van het nieuwe beleid worden ook meegenomen in het plan van aanpak voor de lokale uitvoering van de financiële middelen vanuit het GALA dat in 2023 landelijk vastgesteld is.

Het GALA is een akkoord tussen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en Zorgverzekeraars Nederland. In het GALA zijn de landelijke doelen, vanuit verschillende akkoorden en visies, opgenomen welke gericht zijn op preventie, gezondheidsbevordering en –bescherming. Om deze doelen uit te kunnen voeren zijn financiële middelen beschikbaar gesteld: 'de brede SPUK GALA'. De brede SPUK GALA is een specifieke uitkering, wat inhoudt dat er een aantal voorwaarden aan deze middelen hangen, zoals het opstellen van een plan van aanpak voor het besteden van de middelen in de periode 2023 tot en met 2026.

In het GALA hebben de partijen zich gecommitteerd aan een aantal doelen:

- Terugdringen gezondheidsachterstanden;
- Investeren in een gezonde fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten;
- Het versterken van (de verbinding met) de sociale basis;
- Investeren in een gezonde leefstijl;
- Versterking van de mentale weerbaarheid en mentale gezondheid;
- Investeren in vitaal ouder worden;
- Het opzetten van een domein overstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur.

¹ Bron: *Institute for positive health; Positieve gezondheid*

² Bron: *Movisie, Wat werkt bij aanpak armoede en schulden, 2020*



Het GALA is een uitvloeisel van de preventieparagrafen van een aantal overkoepelende akkoorden, waaronder het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Waar het GALA voornamelijk stuurt op het lokaal inzetten op preventie en het behalen van de doelen, stuurt het Integraal Zorg Akkoord meer op het behouden van kwalitatieve, betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg voor alle inwoners en het inrichten van een regionale preventie-infrastructuur waarin gemeenten samenwerken met het zorgkantoor en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD). Twente is hierin landelijk één van de koplopers via de Twentse Koers. De Twentse Koers is een samenwerking tussen de veertien gemeenten, GGD Twente, Provincie Overijssel en zorgkantoor en zorgverzekeraar Menzis. Binnen de Twentse Koers werken we samen op het gebied van gezondheid en preventie met hetzelfde doel als het IZA, het behouden van kwalitatieve, betaalbare en toegankelijke zorg voor de Twentse inwoner.

1.1 Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024

In 2020 is de landelijke nota gezondheidsbeleid³ vastgesteld. Hierin worden vier aandachtspunten toegelicht waaraan de rijksoverheid prioriteit geeft, welke in onderstaande paragrafen worden uitgelicht.

Thema 1: Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving

De omgeving waarin wij wonen, werken en leven is een van de factoren die onze gezondheid beïnvloed. Deze omgeving is zowel fysiek als sociaal van aard. De fysieke en sociale leefomgeving zijn met elkaar verbonden, een gezond en toegankelijk ingerichte fysieke leefomgeving kan namelijk bijdragen aan een gezonde sociale leefomgeving en andersom. Het positief stimuleren van beide typen leefomgeving draagt zo niet alleen bij aan gezondheidsbevordering en welbevinden, maar ook aan het creëren van ontmoeting, het vergroten van de leefbaarheid en het creëren van een gunstig economisch vestigingsklimaat binnen de gemeente. In een gezonde en inclusieve sociale leefomgeving voelen mensen zich thuis, wonen ze veilig, krijgen ze steun en is de samenhang in de buurt groot.

De ambities om tot een gezonde fysieke en sociale leefomgeving te komen richten zich op het inbedden van 'gezondheid' in de belangenafweging binnen het ruimtelijk beleid en het verbinden van het sociaal en fysieke beleidsdomein.

Thema 2: Gezondheidsachterstanden verkleinen

Wie rijker en hoger opgeleid is, leeft gemiddeld langer en in betere gezondheid. Zo is het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage sociaal economische status (SES) ongeveer zes jaar. Het verschil tussen deze twee groepen in het aantal jaren goed ervaren gezondheid bedraagt bijna 15 jaar. Het vermogen van mensen om 'gezonde' keuzes te maken en zich hieraan te houden, wordt vaak overschat. Gezondheidsproblemen zijn vaak onderdeel van achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid. Ook omgevingsfactoren hebben invloed op de gezondheid, zoals de fysieke en sociale leefomgeving, de kwaliteit van huisvesting en de (fysieke) toegankelijkheid en kwaliteit van voorzieningen⁴.

³ Bron: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024: 'Gezondheid breed op de agenda'

⁴ Bron: CBS, Staat van Volksgezondheid en Zorg, verslagjaar 2018, cijfers levensverwachting en goed ervaren gezondheid: Monitor brede welvaart 2019





Het meeste effect is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en preventieve interventies op het gebied van roken, alcohol en overgewicht. Inmiddels is helder dat deze interventies vooral kans van slagen hebben als er ook aandacht is voor achterliggende factoren, zoals gezondheidsvaardigheden, armoede en de directe leefomgeving. Inzet daarop is dan ook nodig, waarin bijvoorbeeld het gezondheid en armoedebeleid een nauwe samenhang heeft.

Thema 3: Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

Omdat er veel aandacht is voor de mentale gezondheid van jeugd en jongvolwassenen, en er bij deze groep de grootste gezondheidswinst te behalen is, heeft de rijksoverheid gekozen om de prioriteit te leggen bij deze groep Nederlanders.

De aanpak van druk op het dagelijks leven is complex en vraagt om een domein overstijgende aanpak. Het is een complex probleem omdat niet iedereen druk op dezelfde manier ervaart. Het is belangrijk dat jeugd, jongvolwassenen en hun ouders weten hoe zij mentaal gezond opgroeien en ook mentaal gezond kunnen blijven. Mentale problemen moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Om ervoor te zorgen dat jeugd en jongvolwassenen zich gezond ontwikkelen op de korte en lange termijn, zijn maatregelen nodig om de druk te verkleinen en hun mentale weerbaarheid en veerkracht te vergroten. De sociale omgeving kan helpen om met prestatiedruk om te gaan. Er zijn aanwijzingen dat het risico op stress gerelateerde aandoeningen en depressieve klachten op latere leeftijd daardoor kan afnemen.

In de volksgezondheid toekomst verkenning (VTV) van 2018 is beschreven dat de mentale druk op jongeren leek toe te nemen. Ook vanuit het 'Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)' rapport blijkt dat de mentale gezondheid van Nederlandse kinderen en jongeren verslechterd. In het HBSC onderzoek wordt al 20 jaar de trend in het gezondheidsgedrag onder kinderen en jongeren in Europese landen gevolgd door middel van dezelfde vragen. In het rapport zien we een grotere verslechtering onder meisjes ten opzichte van jongens⁵. Ook wordt er gevraagd om aandacht te besteden aan jongeren met gescheiden ouders en jongeren met een migratieachtergrond. Helaas is het vergelijken van onderzoeken naar mentale gezondheid lastig, aangezien mentale gezondheid door middel van meerdere verschillende definities en meetinstrumenten in beeld wordt gebracht. De grootste ambitie vanuit de rijksoverheid binnen dit thema ligt dan ook op het in kaart brengen van de aard, omvang en factoren van de mentale gezondheid bij jongeren. Daarnaast moet er gezorgd worden voor minder prestatiedruk in de maatschappij en het leven van jongeren. Onder andere door mentale gezondheidsvaardigheden te stimuleren en de fysieke en sociale leefomgeving aan te passen om mentale gezondheid te bevorderen.

⁵ Bron: Trimbos instituut en Universiteit Utrecht: 'HBSC 2021 Gezondheid en Welzijn van Jongeren in Nederland'



Thema 4: Vitaal ouder worden

Nederland vergrijst: mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Het aantal 75+'ers ligt nu rond de 1,3 miljoen. In 2040 is dit aantal bijna verdubbeld. Daarnaast nemen sociale problemen onder ouderen toe. Van alle 75+'ers heeft bijvoorbeeld 54% gevoelens van eenzaamheid. Ook het aantal mensen met dementie stijgt de komende jaren. Bijna de helft van alle 75+'ers woont alleen en bijna 1 op de 10 ouderen heeft geen partner of kinderen. Tot slot komt 1 op de 3 ouderen van 65 jaar en ouder minimaal eens per jaar ten val. Dit heeft in veel gevallen grote gevolgen voor vitaliteit, kwaliteit van leven, thuis kunnen wonen en eenzaamheid. Het verminderen van het aantal ouderen, die door te vallen op de eerste hulp belanden, is daarom ook een van de prioriteiten van de rijksoverheid. Hierbij wordt aan gemeenten gevraagd om een ketenaanpak op te zetten op het gebied van valpreventie. Dit komt niet alleen naar voren in de landelijke nota gezondheidsbeleid, maar ook in het GALA.

De rijksoverheid zet in op het verminderen van eenzaamheid door middel van het programma 'Eén tegen Eenzaamheid'. Ook hiervoor is het belangrijk dat gemeenten samenwerken met het medisch domein, waaronder wijkverpleegkundigen en huisartsen. Samen kunnen zij een netwerk creëren rondom kwetsbare ouderen, samen met mantelzorgers, paramedici, apotheken en partijen die een rol spelen in de sociale basis, zoals het sociaal werk, maar ook buurtinitiatieven, kerken en woningbouwcorporaties. Ook zet de rijksoverheid in op bewegen en voeding bij ouderen om hen vitaal te houden. Hier kan het inrichten van de leefomgeving bij helpen om ervoor te zorgen dat ouderen gestimuleerd worden om aan een gezonde leefstijl te werken.

1.2 Gezonde Generaties in Twente 2024 - 2027

Vanuit de Wpg zijn gemeenten verplicht om een GGD in stand te houden die hetzelfde werkgebied heeft als een veiligheidsregio. GGD Twente is een onderdeel van de regionale gemeenschappelijke regeling SamenTwente en voert voor Dinkelland en de dertien andere Twentse gemeenten de wettelijke taken zoals beschreven in de Wpg uit. De veertien Twentse colleges vormen samen, via een vertegenwoordiger vanuit het college, het algemeen bestuur van SamenTwente. Het algemeen bestuur is opdrachtgever en houdt toezicht op de wettelijke taken die GGD Twente voor ons uitvoert. Naast de wettelijke basistaken voert GGD Twente ook een aantal ambities op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en –bescherming voor de veertien Twentse gemeenten uit. Hier geeft het algemeen bestuur een opdracht voor. Vanaf 2024 is er een nieuwe beleidsvisie op de Publieke Gezondheid in Twente waarin de ambities beschreven staan om te komen tot Gezonde Generaties in Twente⁶. Om uitvoering te geven aan deze visie wordt een nieuwe uitvoeringsagenda opgesteld met concrete acties die het behalen van de ambities nastreven. Beide beleidsstukken hebben een looptijd van 2024 tot en met 2027. De ambities uit de landelijke nota gezondheidsbeleid zijn hierin meegenomen.

Vergelijkbaar met de landelijke trend neemt ook in Twente de vergrijzing in hoog tempo toe⁷. Deze stijging gaat gepaard met een stijging van de zorgvraag. Door arbeidsmarktkrapte is het in Twente moeilijk om aan deze zorgvraag te voldoen. Met minder volwassenen (18-65 jarigen) per oudere (65+), en het langer thuis blijven wonen, zal ook de druk op de mantelzorg stijgen.

⁶ Bron: GGD Twente: *Gezonde Generaties in Twente 2024-2027*

⁷ Bron: *Twentse Koers: Regiobeeld Twente 2023*



In 2024 publiceert het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een nieuwe volksgezondheid toekomst verkenning. Het RIVM verwacht dat de toename in het aantal ouderen gepaard zal gaan met een toename in het aantal ouderen met dementie. Op het gebied van leefstijl wordt een toename verwacht in overgewicht in alle leeftijdscategorieën. Ook wordt een stijging verwacht in leefstijl gerelateerde aandoeningen zoals hart- en vaatziekten en diabetes.

De corona pandemie heeft een forse impact gehad op de publieke gezondheid. De overheid, GGD en de samenleving waren onvoldoende voorbereid op een pandemie. Op dit moment wordt er hard gewerkt aan het versterken van de infectieziektebestrijding en het vergroten van de pandemische paraatheid. Ook de mentale gezondheid is door de pandemie beïnvloed. De mentale gezondheid bevond zich voor de corona pandemie al in een dalende trend en door de pandemie is deze daling versterkt.

Chronische aandoeningen en infectieziekten zullen in de toekomst steeds vaker aan bod komen. Om daarop in te spelen is het van belang dat onze leefomgeving en leefgewoonten hierop ingericht zijn. Ook klimaatverandering draagt bij aan andere infectieziekten in onze leefomgeving. De energietransitie heeft invloed op de veranderingen in het landschap en de leefomgeving. Omdat deze veranderingen direct gevolgen kunnen hebben op de gezondheid moet gezondheid meegenomen worden in de planvorming voor het inrichten van de leefomgeving.

In Twente hebben we afgesproken om vanuit drie uitgangspunten naar gezondheidsvraagstukken te kijken. 1) 'We kijken met een brede blik naar gezondheid.' Waarbij de focus ligt op mensen zelf, en kijken we naar de veerkracht en wat hun leven betekenisvol maakt. 2) 'We investeren gericht voor gelijke kansen.' Door een gelijke basis te creëren voor iedereen zal er meer aandacht uitgaan naar inwoners die geen, of minder mogelijkheden hebben om in gezondheid te kunnen leven. 3) 'We kiezen voor een samenhang in beleid.' Hierbij is het van belang om samen te werken binnen de verschillende werkvelden vanuit het sociaal domein zoals armoede, onderwijs, wonen, werk en inkomen en het fysiek domein. Op onderdelen, zoals de sociaal economische status (SES), het op jonge leeftijd beginnen met het drinken van alcoholische dranken en de hoge mate van zware, en overmatige alcoholconsumptie scoort Twente slechter dan Nederland. We willen de kloof verkleinen tussen Twente en het gemiddelde in Nederland via de ambitie: 'Inwoners van Twente leven minimaal net zo lang in goede gezondheid als inwoners elders in Nederland'. Om deze ambitie te behalen hebben de Twentse gemeenten en de GGD Twente gekozen voor vier thema's binnen gezondheid: 'Mentale gezondheid, leefstijl, beschermen en vaccineren, en leefomgeving'. De thema's vinden hun uitvoering binnen drie opgaven bij alle levensfasen: 'Gezond opgroeien, Gezond meedoen en Gezond oud zijn'.



Figuur 2: Visie op publieke gezondheid in Twente 2024-2027



1.3

Bestuursagenda GGD Twente 2020-2023 en doorkijk agenda 2024-2027

De visie op publieke gezondheid in Twente wordt vertaald in een uitvoeringsagenda die zorgt voor een concrete opdracht voor GGD Twente om de ambitie te verwezenlijken door inspanningen te plegen op de vier thema's. Deze uitvoeringsagenda zal naar verwachting in het najaar van 2023 vastgesteld worden waarbij de GGD Twente een nieuwe geactualiseerde bestuurlijke opdracht krijgt. Daarmee vervangt de uitvoeringsagenda per 1 januari 2024 de huidige uitvoeringsagenda van GGD Twente: 'De bestuursagenda GGD Twente 2020-2023'. In deze bestuursagenda hebben de Twentse gemeenten gekozen om gezamenlijk de prioriteit te leggen op de volgende ambities:

1. Roken sterk verlagen
2. Vaccinatiegraad stabiliseren
3. Eenzaamheid verminderen
4. Overgewicht verminderen
5. Regie over het eigen leven vergroten
6. Stress verminderen
7. Problematisch alcoholgebruik verminderen
8. Middelengebruik verminderen
9. Bewegen bevorderen

Deze ambities blijven van toepassing en zullen daarom ook, eventueel bijgesteld, meegenomen worden in de nieuwe uitvoeringsagenda van GGD Twente. Elke gemeente committeert zich om inzet te plegen op de regionale ambities, maar per gemeente zal de prioritering lokaal verschillen. De vaccinatiegraad is hoog binnen de gemeente Dinkelland, vergeleken met de andere Twentse gemeenten. Daarom heeft extra inzet op deze ambitie minder prioriteit dan bijvoorbeeld de overmatige alcoholconsumptie, welke in Dinkelland het hoogst is binnen Twente.

Naast de ambities zoals geformuleerd in de bestuursagenda voert de GGD Twente een groot gedeelte van de wettelijke taken vanuit de Wpg uit voor de veertien Twentse gemeenten waaronder Dinkelland. Denk hierbij onder andere aan de jeugdgezondheidszorg waarbij kinderen van geboorte tot hun 18e levensjaar in beeld zijn om de groei en ontwikkeling te volgen, de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma en het monitoren van de gezondheid door middel van de gezondheidsmonitoren die eens in de vier jaar worden afgenomen onder de vier bevolkingsgroepen: Kinderen (0-12 jaar), Jongeren (12-16 jaar), Volwassenen (18-65 jaar) en Ouderen (65+'ers).



H2 Gezondheid in cijfers

Om de stand van zaken van de gezondheid van alle inwoners van Twente te meten wordt er één keer in de vier jaar vanuit de GGD Twente een vragenlijst (monitor) afgenomen per leeftijdsgroep. Om te kunnen zien wat er speelt binnen elke leeftijdsgroep is de bevolking opgedeeld in vier leeftijdsgroepen: Kinderen (0-12 jaar), Jongeren (12-16 jaar), Volwassenen (18-64 jaar) en Ouderen (65+). Voor het in beeld brengen van de gevolgen van de coronapandemie heeft het ministerie van VWS de opdracht gegeven om een extra corona gezondheidsmonitor af te nemen. Voor de gezondheidsmonitor onder kinderen worden ouders uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen over hun kinderen. Onder jongeren wordt de monitor op school afgenomen in klas 2 en klas 4 op het voortgezet onderwijs. Volwassenen en ouderen worden ook uitgenodigd om de vragenlijst in te vullen, zowel schriftelijk als digitaal. In dit hoofdstuk zijn de meest actuele resultaten van de gezondheidsmonitoren gebruikt. Voor de cijfers en tabellen onder de paragrafen in dit hoofdstuk is een tabellenboek aangemaakt welke als bijlage bij deze gezondheidsnota is gevoegd.

Tabel 1: Ervaren gezondheid binnen de vier leeftijdsgroepen in Dinkelland

Ervaart gezondheid als (zeer goed)	Kinderen (leeftijd 0-12) ⁸	Jongeren (leeftijd 12-16) ⁸	Volwassenen (leeftijd 18-64) ⁹	Ouderen (leeftijd 65+) ¹⁰
Dinkelland	97%	90%	83%	66%

⁹ Te weinig respondenten in 2022 daarom ervaren gezondheid uit monitor van 2020

De ervaren gezondheid in de gemeente Dinkelland ligt binnen Twente hoog. De ervaren gezondheid onder ouderen ligt lager dan de andere leeftijdsgroepen en is afgenomen ten opzichte van 2020. De verklaring kan gevonden worden door een hogere mate van fysieke klachten wegens ouderdom. Daarnaast geeft de GGD als verklaring mee dat het kan zijn dat men voorheen bij ervaren gezondheid voornamelijk de fysieke gezondheid meewoog, maar dat tegenwoordig ook de mentale en sociale gezondheid meewegen in de beantwoording.

⁸ Bron: GGD Twente, Gezondheidsmonitor Kind en Jeugd 2021

⁹ Bron: GGD Twente, Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020

¹⁰ Bron: GGD Twente, Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

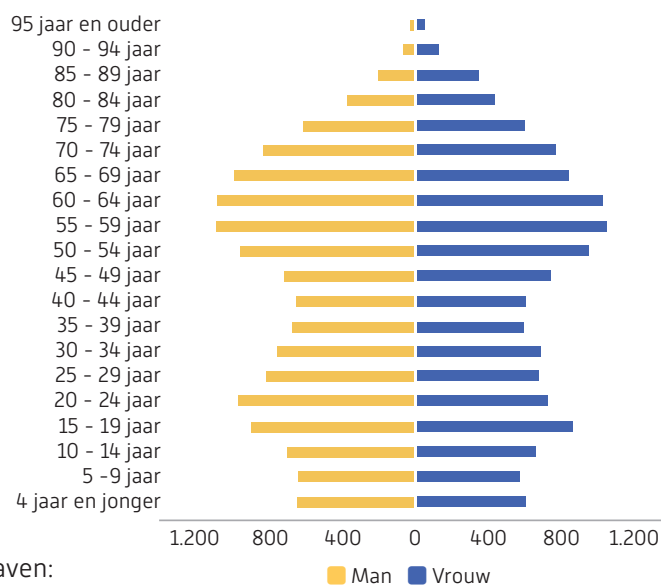


2.1 Demografie Dinkelland

Ook in Dinkelland komt de uitdaging rondom vergrijzing terug. Door de migratie zal het aantal verwachte inwoners in de toekomst licht stijgen. Daarnaast blijft de groep ouderen binnen de samenleving groeien, terwijl de leeftijdsgroepen daaronder afnemen. In 2023 zijn de 50-64 jarigen, met een kwart van de bevolking, de grootste inwonersgroep. Daarentegen is de groep 30-49 jarigen een stuk kleiner. In de toekomst zal deze scheve verhouding zorgen voor een afname in het mantelzorgpotentieel en een stijging van de vraag naar eerstelijnszorg en gemeentelijke ondersteuning. Vergelijkbaar met de gezondheidsmonitoren van de GGD Twente kan de bevolking opgedeeld worden in vier leeftijdsgroepen met verschillende bijbehorende opgaven:

- Kinderen (0-12 jaar): Kansrijke start van hun leven, gezond opgroeien en inwoners van de toekomst;
- Jongeren: (12-16 jaar) Gezond opgroeien, voorbereiden voor het volwassen leven en inwoners van de toekomst;
- Volwassenen: (18-64 jaar) Inwoners en vrijwilligers van nu, in verband met carrière en een kinderwens zit hier nog een splitsing tussen de 18-35 jarigen en de 35-65 jarigen;
- Ouderen: (65+) De inwoners met bijbehorende ouderdomsziekten, vaak ondersteuning nodig vanuit de gemeente.

Leeftijdspiramide
Dinkelland, aantal personen



Figuur 3: Bevolkingspiramide Dinkelland (CBS+BRP juli 2023)

Chronische aandoeningen

De meest voorkomende chronische aandoeningen binnen de gemeente Dinkelland bestaan uit diabetes, hartziekten, beroerte, COPD, kanker en hartfalen¹¹. Naast deze chronische aandoeningen wordt een grote stijging verwacht in het aantal mensen met artrose en dementie⁶. Een ongezonde leefstijl verhoogt het risico op het merendeel van deze aandoeningen. Terwijl een gezonde leefstijl, met gezonde voeding en voldoende beweging zorgt voor een lager risico op onder andere deze chronische aandoeningen. Daarnaast kan ook een gezonde leefstijl zorgen voor uitstel van, en vermindering van klachten bij deze aandoeningen.

Meedoen in de samenleving

Om in de samenleving mee te kunnen draaien is het van belang dat een inwoner beschikt over voldoende (gezondheids)vaardigheden en geletterdheid. Eén op de vier Nederlanders heeft onvoldoende tot matige gezondheidsvaardigheden waarvan een gedeelte ook laaggeletterd is¹². Onder kinderen en jongeren heeft de Inspectie Onderwijs haar zorgen geuit rondom de leerachterstanden, vanwege de coronapandemie, en de afname in lees-, reken- en schrijfvaardigheid¹³. In het basisonderwijs is de afgelopen tien jaar de

¹¹ Bron: Nivel; *Zorgregistraties Eerste Lijn, aantal personen met chronische aandoening 2021*

¹² Bron: Pharos; *Factsheet laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden 2022*

¹³ Bron: Inspectie van het Onderwijs; *'De Staat van het Onderwijs 2023'*



leesvaardigheid gedaald en geeft de Inspectie Onderwijs aan dat te weinig schoolverlaters het taal- en rekenniveau halen om voorbereid te zijn op het voortgezet onderwijs. In het voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs is er een stijging in het afronden van opleidingen met onvoldoende beheersing van de Nederlandse leesvaardigheid. Zo haalde 1 op de 5 havo- en vwo-leerlingen een onvoldoende voor het centraal examen Nederlands, en verlaat 15% van de mbo 2-studenten en 7% van de mbo 3-studenten hun opleiding zonder het minimum niveau (2F) van de Nederlandse taal te beheersen.

Onder de volwassenen en ouderen in de gemeente Dinkelland zijn de laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden vergelijkbaar met het landelijk niveau. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite met het vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken van informatie over gezondheid. Onder andere moeite met: het op de juiste manier innemen van medicatie, het vinden van de weg naar- en binnen de zorg(instellingen), het vinden van de juiste informatie op het internet en het begrijpen van (medische) informatie en toepassen van adviezen.

2.2 Fysieke gezondheid

Het risico op de meest voorkomende chronische aandoeningen zoals kanker, ademhalingsstelsel ziekten en hart- en vaatziekten kan beïnvloed worden door keuzes binnen de leefstijl. Om de leefstijl en de fysieke gezondheid van de Dinkellanders in beeld te brengen wordt er gekeken naar een aantal factoren die van invloed zijn op de fysieke gezondheid en het gedrag.

Alcoholconsumptie

Dinkelland stond in 2021 in de dubieuze top vijf van Nederlandse gemeenten met een overmatig alcoholgebruik. Zowel onder jongeren als volwassenen worden er te veel alcoholische dranken gedronken. De resultaten van de gezondheidsmonitoren onderschrijven deze zorgelijke situatie. Overmatig alcoholgebruik gaat gepaard met tal van fysieke, mentale en maatschappelijke problemen¹⁴. De mate van schade is grotendeels dosis-gerelateerd: hoe meer alcohol, hoe meer schade. Daarbij is er eigenlijk geen veilige ondergrens. Er zijn verbanden tussen licht en matig alcoholgebruik, en onder meer hartritmestoornissen en diverse soorten kanker. Zwaar drinken leidt tot een hoger risico op acute schade door alcohol, zoals alcoholvergiftiging en verkeersongevallen, en geeft een verhoogde kans op hersenschade. Overmatig drinken brengt bovendien een grotere kans op verslaving en op schade aan de organen met zich mee. Naast lichamelijke gevolgen, beïnvloedt alcoholgebruik ook de mentale gezondheid, waaronder het psychisch functioneren. Depressie, angstklachten en suïcide zijn gerelateerd aan regelmatig dronken zijn en problematisch alcoholgebruik. Huiselijk geweld, agressie, uitgaansgeweld en vandalisme worden vaak onder invloed van alcohol gepleegd. In gezinnen waar alcoholgebruik door de ouders problematisch is, worden de problemen vaak van generatie op generatie doorgegeven¹⁴.

¹⁴ Bron: Expertise centrum Alcohol, Dossier Alcohol en Jongeren, 2020



Voor jongeren zijn de risico's van alcoholgebruik groter dan voor volwassenen¹². Niet alleen zijn de acute gevolgen voor hen vaak ernstiger. Zij raken bijvoorbeeld eerder bewusteloos en kunnen onder invloed over hun (seksuele) grenzen heen gaan. Ook heeft drinken op jonge leeftijd gevolgen voor de lange termijn. Denk aan verstoring van de hersenontwikkeling (die tot het 24e jaar doorloopt) en een grotere kans op verslavingsproblemen. Agressief, asociaal en delinquent gedrag komt bovendien vaker voor bij jongeren die drinken dan bij hun niet drinkende leeftijdgenoten. Bij jongvolwassenen kunnen (de gevolgen van) alcoholgebruik verder leiden tot kort- en langduriger verzuim, studievertraging, afname van de studieprestaties en studie-uitval.

Alcoholconsumptie onder jongeren (12 – 16 jaar)

De alcoholconsumptie door jongeren heeft al langer de aandacht in Twente en vanuit de gemeente. De cijfers zijn helaas de afgelopen jaren stabiel gebleven. Er wordt nog steeds op te jonge leeftijd begonnen met het drinken van alcohol. Aangezien het bezitten van alcohol onder de 18 jaar, en het verstrekken van alcohol aan een minderjarige in het openbaar volgens de Alcoholwet verboden is, zou de alcoholconsumptie onder jongeren na de wetwijziging een stuk lager moeten liggen. Het is duidelijk dat het merendeel van de jongeren geen alcohol drinkt op openbare plekken, maar in de keet of (bij anderen) thuis. Verbazingwekkend genoeg krijgt iets meer dan een kwart van de jongeren zijn alcoholische dranken nog bij uitgaansgelegenheden terwijl dit bij wet verboden is. Ook zien we dat de helft van de drinkende jongeren aangeeft dat ze de alcohol van hun ouders of bij anderen thuis krijgen. Zolang jongeren nog gemakkelijk aan alcoholische dranken komen en hun omgeving hier geen restricties op legt, zal het gedrag niet snel veranderen.

Mate van alcoholconsumptie onder alle jongeren	Dinkelland	
	2019	2021
Ooit slokjes of glas alcohol of meer gedronken	58%	66%
Ooit dronken of aangeschoten geweest	34%	32%
Laatste 4 weken alcohol gedronken	46%	48%
Laatste 4 weken dronken of aangeschoten geweest	19%	26%
Laatste 4 weken bingedrinken ¹	37%	39%
Laatste 4 weken, vaak in 1 week > 20 glazen alcohol	– ²	10%

¹ Meer dan 5 alcoholische drankjes drinken tijdens één gelegenheid

² Vraag toegevoegd in de vragenlijst in 2021

Mening en houding ouders over alcoholconsumptie van hun kinderen (jongeren 12–16 jaar)

Bij uitvraag over de mening en houding van ouders ten opzichte van de alcoholconsumptie van hun kinderen geeft de helft van de ouders van drinkende jongeren aan dat het goed is als hun kind drinkt. Dat komt neer op een kwart van alle ouders, aangezien iets meer dan de helft van de jongeren aangeeft alcohol te drinken. Slechts 1 op de 5 ouders van deze jongeren raadt het drinken af, of verbiedt het om alcohol te drinken. Daarentegen geeft van de niet drinkende jongeren aan dat meer dan 3 op de 5 ouders het drinken afraden of verbieden.





Onderzoek laat zien dat de houding van ouders erg belangrijk is voor gedrag, beeldvorming en de normen en waarden van hun kinderen. Kinderen en jongeren zijn erg gevoelig om gedrag over te nemen wanneer ze ervaren dat dit gedrag bijdraagt aan een positieve omgeving¹⁵.

Denk bijvoorbeeld aan vrolijke en gezellige alcohol reclames op tv, maar ook wanneer volwassenen, zoals ouders, in het bijzijn van kinderen en jongeren drinken, thuis of op familiefeestjes. Kinderen en jongeren krijgen op deze manier alleen positieve associaties met alcoholgebruik.

De houding en de alcoholconsumptie van ouders heeft hierin een direct effect op hoe kinderen en jongeren naar alcoholconsumptie kijken. Daarbij geeft het overgrote merendeel (>85%) van de jongeren aan dat hun ouders soms tot (bijna) iedere dag alcohol drinken in hun bijzijn.

Mening en houding ouders over alcoholconsumptie van hun kinderen

Ook aan ouders van jonge kinderen zijn vragen rondom de mening en de houding ten opzichte van alcoholconsumptie in het bijzijn van kinderen en jongeren gesteld. Onder deze groep, de relatief jonge ouders van kinderen tussen de 0 en 12 jaar, geeft drie kwart van de ouders aan het goed te vinden dat hun kind onder de 18 jaar een slokje alcohol drinkt en de helft van de ouders vindt het goed dat hun kind een glas alcohol drinkt onder de 18 jaar. Als het gaat om meerdere glazen alcohol, dan vermindert dit aantal, maar keurt nog steeds 1 op de 5 ouders het drinken van alcohol onder de 18 jaar goed. Uitvraag naar de houding van ouders omtrent hun eigen alcoholconsumptie geeft weer dat 1 op de 6 ouders het niet goed vindt om alcohol te drinken in het bijzijn van hun kinderen. Hiermee wordt de sociale norm en de normalisering van alcoholconsumptie onderstreept. Immers, de overgrote meerderheid (5 op de 6 ouders) maakt het niet uit, of vind het goed dat een ouder alcohol drinkt in het bijzijn van het kind.

Alcoholconsumptie door volwassenen en ouderen

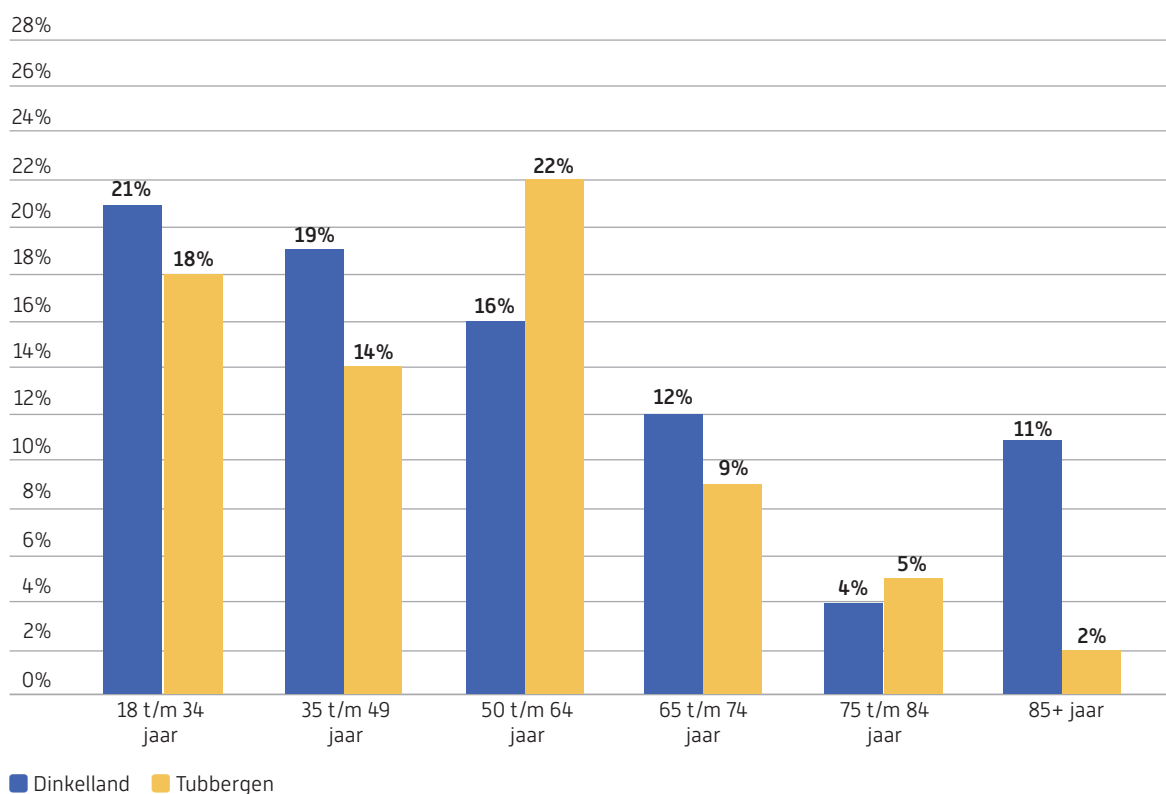
De inbedding van de alcoholconsumptie in de sociale norm binnen Dinkelland is ook zichtbaar in de cijfers van de alcoholconsumptie onder volwassenen en ouderen. 9 van de 10 volwassen inwoners identificeren zichzelf als een drinker. De drinkers zijn te verdelen in drie groepen. De mensen die maximaal één glas alcohol per dag drinken (1 op de 4 volwassenen), de mensen die overmatig alcohol drinken (iets minder dan 1 op de 3 volwassenen) en de zware drinkers (1 op de 5 volwassenen). Overmatige drinkers drinken per week veertien (man) of zeven (vrouw) glazen alcohol. Zware drinkers drinken minstens één keer per week meer dan zes (man) of vier (vrouw) glazen alcohol per dag.

Onder ouderen identificeren ongeveer 3 op de 4 zich als drinker. Ook deze groep is op te delen in de drie groepen. Ongeveer de helft van de ouderen drinkt maximaal één glas alcohol per dag, 1 op de 5 is een overmatig drinker en minder dan 1 op de 10 ouderen zijn zware drinkers.

¹⁵ Bron: Trimbos instituut, *Factsheet: Zien drinken doet drinken?*, 2020



2020 – Rokers per leeftijd Dinkelland en Tubbergen



Figuur 4: Rokers in Dinkelland vergeleken met Tubbergen

(e-)Roken en drugsgebruik

Roken en drugsgebruik is verslavend, en zorgt volgens het RIVM ook voor een verhoogd risico op aandoeningen en klachten¹⁶. Onder deze aandoeningen vallen verschillende vormen van kanker, maar ook ademhalingsstelsel ziekten zoals COPD, en hart- en vaatziekten. Roken wordt gezien als de grootste risicofactor waardoor mensen komen te overlijden, hoger dan ongezonde voeding of een gebrek aan bewegen¹⁶.

Naarmate de leeftijd toeneemt is er in Dinkelland (met uitzondering van de 85+ inwoners) een afname in het percentage van de rokers. In 2020 rookte ongeveer 1 op de 5 volwassen inwoners. Ter vergelijking zijn ook de cijfers van de gemeente Tubbergen in de figuur meegenomen.

Relatief nieuw is het gebruik van elektronische sigaretten (e-sigaretten). Er komen steeds meer signalen binnen dat er onder kinderen en jongeren steeds meer gebruik wordt gemaakt van e-sigaretten, met of zonder nicotine (ook: vaperen). In het najaar van 2023 wordt het vaperen onder jeugd onderzocht. Het RIVM geeft ook aan dat er vanuit onderzoek blijkt dat veel mensen die proberen te stoppen met roken de elektronische sigaret als hulpmiddel gebruiken. De damp van een e-sigaret bevat vergelijkbare schadelijke stoffen als bij tabaksrook.

¹⁶ Bron: Rijksinstituut voor Veiligheid en Milieu, Informatie Volksgezondheid en Zorg



Het inademen van deze stoffen kan de luchtwegen irriteren of beschadigen. Ook kunnen hartkloppingen ontstaan en zorgt gebruik voor een verhoogde kans op kanker. Omdat de stoffen in mindere mate en in lagere concentratie vrij komen is een e-sigaret waarschijnlijk minder ongezond dan een gewone sigaret. Wetenschappelijk onderzoek zal aantonen wat de lichamelijke effecten bij langdurig en structureel gebruik zijn¹⁷.

Uit onderzoek onder gebruikers blijkt dat de effecten slechter zijn dan verwacht. De smaakstoffen in een e-sigaret geven een lekkere smaak en verbloemen de bittere smaak van nicotine. Jongeren vinden de e-sigaret vooral aantrekkelijk door de uitgebreide keuze aan (vooral zoete) smaken. Tabaksrokers die net beginnen met e-sigaretten waarderen vooral de tabakssmaken, de nicotine en de ervaring die lijkt op het roken van een gewone sigaret. Voor niet-rokende jongeren kan een e-sigaret, onder andere door 'lekkere' smaakjes, een opstapje zijn naar gewoon roken. Huidig onderzoek vanuit het Trimbos instituut heeft er mede voor gezorgd dat er vanaf 1 januari 2024 een verbod komt om e-sigaretten met een smaakje, behalve tabakssmaak, te verkopen in Nederland¹⁸.

Rokers per leeftijdscategorie

Het streven naar een rookvrije generatie komt ook in de sport en preventie akkoorden (Fit & Vitaal) terug. Het is goed om te zien dat het percentage rokers in Dinkelland onder jongeren in 2021 te laag was om te duiden. Het e-roken is hierin niet uitgevraagd, maar wordt in de toekomstige monitoring ook uitgevraagd. Onder de volwassenen en ouderen is een kleine afname te zien.

	Jongeren ²		Volwassenen		Ouderen	
	2019	2021	2020	2022	2020	2022
Dinkelland	2% / 3%	– ¹	18%	13%	9%	7%

¹ Te laag percentage, kan te herleiden zijn naar de persoon

² Percentage dagelijks / wekelijks roken

Ten opzichte van alcoholconsumptie is er vanuit ouders veel minder tolerantie rondom roken. Van de ouders van kinderen tussen de 0 en 12 jaar geeft iets minder dan 1 op de 10 ouders aan dat hun kind af en toe mag roken. Meer dan 4 op de 5 ouders van jongeren die niet roken geeft aan dat hun ouders het roken verbieden en/of afraden.

Drugsgebruik

Drugsgebruik lijkt weinig voor te komen onder jongeren en volwassenen in Dinkelland. Drugsgebruik is sociaal minder geaccepteerd dan bijvoorbeeld alcohol, waardoor de vraag ook bestaat of er sprake is van verborgen drugsgebruik. Drugsgebruik brengt gezondheidsrisico's met zich mee, maar de verschillen per middel zijn groot. Drugsgebruik kan leiden tot acute gezondheidsrisico's (zoals paniekaanvallen of bewusteloosheid), of gezondheidsschade en verslaving op de lange termijn. Daarnaast kan drugsgebruik gevolgen hebben voor de naaste omgeving, bijvoorbeeld bij kinderen of een partner, en maatschappelijke schade veroorzaken, zoals criminaliteit en overlast¹⁹. Vanuit de gezondheidsmonitor blijkt dat in Dinkelland 5% van de jongeren ooit softdrugs gebruikt, zoals hasj en wiet, in 2021 waren er te weinig respondenten. Bij volwassenen zien we

¹⁷ Bron: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Wat is een e-sigaret?

¹⁸ Bron: Rijksoverheid, Regels voor de e-sigaret



een vergelijkbaar percentage dat soft- en harddrugs gebruikt (2-3%). In Twente ligt het drugsgebruik onder jongvolwassenen een stuk hoger. 13% van de jongvolwassenen heeft wel eens cannabis (wiet/hasj) gebruikt en 7% harddrugs²⁰. Uit de monitoring onder jongvolwassenen blijkt dat roken, alcohol en drugsgebruik met elkaar samenhangt. Jongvolwassenen die alcohol dronken in de vier weken voor de monitoring rookten twee keer zo vaak als jongvolwassenen die geen alcohol dronken in dezelfde periode. Daarnaast gebruikten jongvolwassenen die alcohol dronken in de vier weken voor de monitoring, tien keer zo vaak harddrugs.

Drugsgebruik is een voorbeeld wat direct invloed heeft op alle domeinen van gezondheid. Door drugsgebruik kan iemand zich op het moment van gebruiken geweldig voelen door het stimulerende effect van de middelen op de hormoonwisseling in de hersenen. Maar op het moment dat het middel uitgewerkt is duurt het een tijd, variërend per middel, voordat de hormoonspiegel weer op het normale niveau is. Als gevolg kan er somberheid optreden totdat bepaalde hormonen zoals serotonine weer volledig op niveau zijn. Afhankelijk van het middel heeft het gebruik ook negatieve gevolgen op de fysieke, financiële en sociale gezondheid. Middelen kunnen bijvoorbeeld leiden tot black-outs, geheugenverlies en ademhalingsstoornissen, het kost geld, moet via het illegale circuit aangeschaft worden en sociaal ligt er op drugsgebruik een taboe waardoor iemand verstoten kan worden binnen familie, een vriendengroep en/of de kern¹⁹.

Voeding

In tegenstelling tot de negatieve risico's van roken, alcohol- en drugsgebruik zorgt gezonde voeding juist voor positieve gezondheidseffecten en is daarom ook een grote bijdrage van de gezonde leefstijl. Zo verlaagt het voldoende eten van groente en fruit het risico op chronische aandoeningen, waaronder hart- en vaatziekten en beroerte. Ook hangt het eten van voldoende groente en fruit samen met een lagere kans op darmkanker, longkanker en diabetes type 2²¹. Om deze positieve gezondheidseffecten te behalen is het van belang dat er voldoende groente en fruit wordt gegeten. Het voedingscentrum adviseert om dagelijks 250 gram groente en 200 gram fruit per persoon te eten. Hierbij is het wel van belang dat er geen ongezonde voedingsmiddelen worden gegeten die het effect teniet doen, zoals producten die veel verzadigde vetten bevatten en suikerhoudende producten zoals frisdrank.

Van de kinderen in Dinkelland drinkt de helft dagelijks water/thee zonder suiker terwijl de andere helft dagelijks zoete, suikerhoudende drankjes drinkt. Over alle leeftijdsgroepen eet het merendeel ten minste 5 dagen per week groente (75%) en fruit (85%), maar het percentage ligt een stuk lager bij het dagelijks eten van groente (<50%) en fruit (<70%). Onder jongeren is tot op heden het eten van groente en fruit niet uitgevraagd, maar het drinken van water wel. Jongeren drinken vaker water (70%) en minder vaak zoete drankjes (<36%). In het dagelijks eten van groente en fruit is, onder de volwassenen en ouderen, nog winst te behalen aangezien minder dan de helft van deze groep daaraan voldoet. Als het gaat om vijf dagen in de week groente en fruit eten dan scoort de groep al een stuk beter.

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) geeft aan dat er bij minder dan vier dagen groente en fruit eten per week gesproken wordt over het beperkt eten van groente en fruit. Bij het beperkt eten van groente en fruit worden de positieve gezondheidseffecten niet behaald. Als argumentatie rondom het beperkt eten van groente of fruit gaf het merendeel van de ondervraagden bij het landelijke onderzoek aan, dat er niet altijd aan gedacht

¹⁹ Bron: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, *Gevolgen van drugsgebruik*

²⁰ Bron: GGD Twente, *Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022*

²¹ Bron: Voedingscentrum, *encyclopedie groente en fruit*

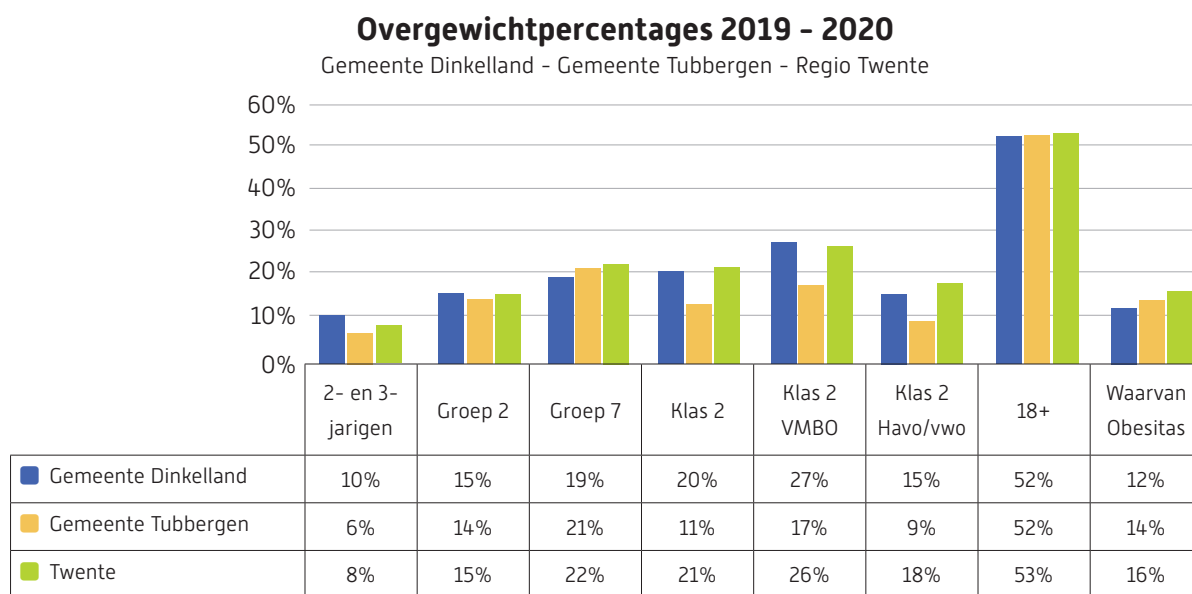


werd of dat het niet [altijd] gekookt werd thuis. Ook gaf een kwart van de mensen met een laag inkomen aan dat groente en fruit te duur is²².

Gewicht

Nederlanders worden steeds zwaarder. In 1990 had één op de drie volwassen Nederlanders matig of ernstig overgewicht, in 2022 is het overgewicht in Nederland toegenomen tot matig of ernstig overgewicht onder de helft van de Nederlanders²³. Ook in Dinkelland is de mate van overgewicht toegenomen. Ter vergelijking in de figuur ook de cijfers van het overgewicht ten opzichte van Tubbergen en Twente.

In de figuur hiernaast is een stijgende lijn zichtbaar in de toename van het gewicht onder kinderen en jongeren naarmate de leeftijd vordert. Meer dan de helft van de volwassenen en ouderen heeft overgewicht of obesitas. Overgewicht en obesitas verhogen het risico op diabetes type 2, een hoge bloeddruk, galstenen, hart- en vaatziekten, rug- en gewrichtsklachten, slaapapneu en bepaalde soorten kanker²⁴. Tussen 2016 en 2022 laat de trend weinig verandering zien en lijkt de mate van overgewicht en obesitas stabiel te blijven.



Figuur 5: Overgewicht in Dinkelland, vergeleken met Tubbergen en Twente

²² Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek: (On)gezonde leefstijl 2022: opvattingen, motieven en gedragingen

²³ Bron: Volksgezondheid en Zorg informatie; Overgewicht | Leeftijd en geslacht | Volwassenen

²⁴ Bron: Voedingscentrum; Encyclopedie overgewicht

Sport en bewegen

Bewegen kan een bijdrage leveren aan meerdere aspecten van positieve gezondheid, beweging zorgt niet alleen voor het verbranden van calorieën en lichaamsvetten en gecombineerd met gezonde voeding tot een afname in gewicht, maar bij bewegen komen er ook hormonen vrij die een positief effect hebben op de mentale gezondheid. Vanuit het groepsverband heeft sport en bewegen ook een positieve invloed op de sociale gezondheid. Veel inwoners van Dinkelland sporten bij een vereniging.

Door beweging gaat het hart- en vaatstelsel beter functioneren wat vervolgens leidt tot een betere doorbloeding van de hersenen. In het brein zitten verbindingen, die de hersencellen en de verschillende hersengebieden verbinden. Die verbindingen zijn gevoelig voor een goede doorbloeding. Naast de betere doorbloeding heeft meer bewegen ook een positief effect op de hormoonwisseling in de hersenen. Door te bewegen vindt er een toename plaats van hormonen waaronder dopamine, serotonine en endorfine. Deze hormonen verminderen stress, zorgen voor een verbetering van het zelfvertrouwen, humeur, gevoel van tevredenheid en het concentratievermogen²⁵.

In 2017 heeft de Gezondheidsraad beweegrichtlijnen opgesteld²⁶. Wanneer mensen voldoen aan de beweegrichtlijnen blijft het lichaam fysiek sterk en in balans, en is er een verminderd risico op chronische ziekten zoals diabetes, hart- en vaatziekten, depressieve symptomen en, bij ouderen, botbreuken.

Beweegrichtlijn kinderen en jongeren

“Kinderen en jongeren voldoen aan de beweegrichtlijn wanneer ze elke dag, één uur per dag matig intensief bewegen.”

Beweegrichtlijn volwassenen en ouderen

“Volwassenen en ouderen voldoen aan de beweegrichtlijn als ze 150 minuten per week matig intensief bewegen, en daarnaast twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten doen.”

Onder matig intensief bewegen vallen activiteiten die leiden tot een verhoogde ademhaling en hartslag. Daaronder vallen ook activiteiten als wandelen, fietsen en de wat zwaardere huishoudelijk klussen. Voor kinderen en jongeren geldt ook buiten spelen als matig intensieve beweging.

Binnen de gemeente voldoen volwassenen het meest aan de beweegrichtlijn, met iets meer dan de helft van de volwassenen. Minder dan de helft van de ouderen voldoet aan de beweegrichtlijn gevolgd door een vergelijkbaar percentage onder kinderen. Jongeren scoren het laagst met rond 1 op de 5 jongeren die voldoet aan de beweegrichtlijn.

Bewegen is belangrijk voor het behoud en stimuleren van de fysieke gezondheid, het lichaam blijft sterk en in balans. Naarmate de leeftijd vordert, neemt het valrisico toe, op het vallen in of buiten huis. Ongeveer 1 op de 3 ouderen heeft een verhoogd valrisico en hetzelfde aantal komt jaarlijks ten val. Onder 75+’ers komt jaarlijks de helft ten val en onder 85+’ers stijgt het aantal verder tot 3 op de 5 ouderen en belandt hiervan 1 op de 10 vallende ouderen op de spoedeisende eerste hulp⁷. Vaak wordt een zware val gevolgd door een lang en pijnlijk medisch- en revalidatietraject.

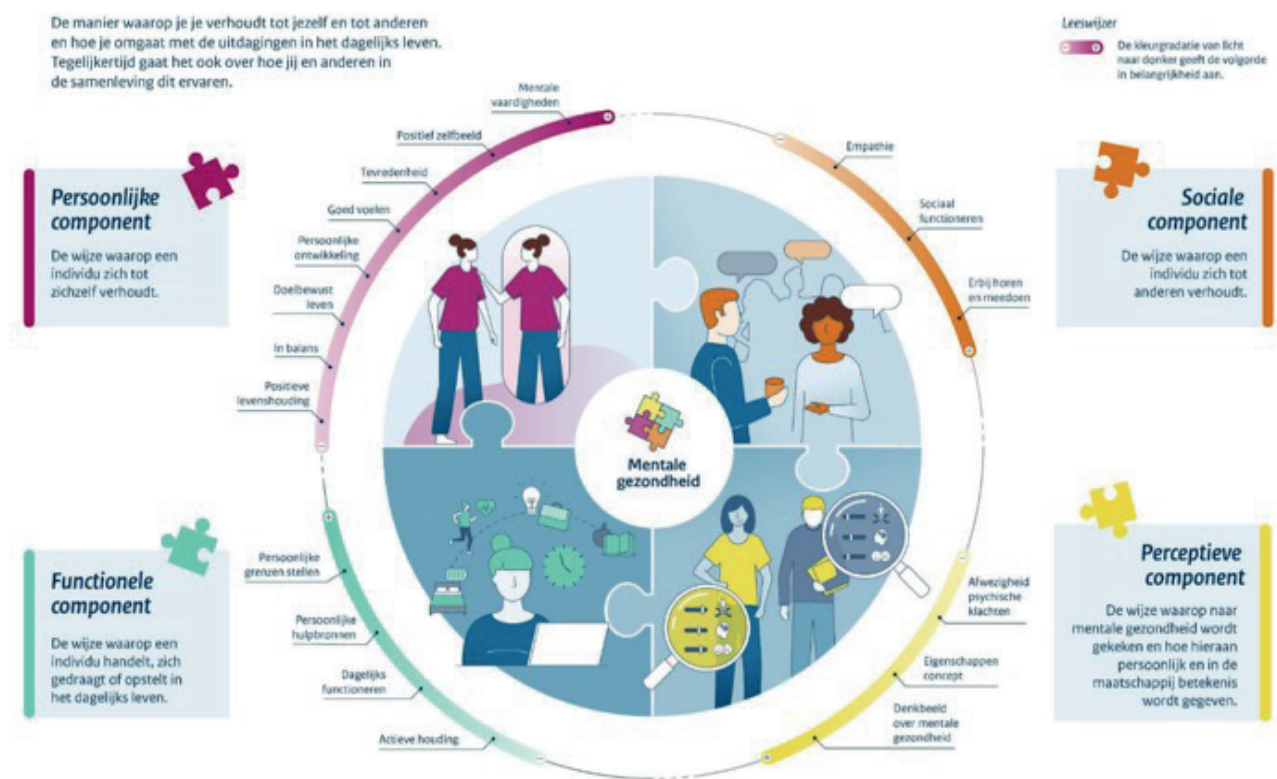
²⁵ Bron: Allesoversport.nl, Bewegen voor je brein, 2020

²⁶ Bron: Gezondheidsraad, 2017



2.3 Mentale gezondheid

De afgelopen jaren heeft de 'Mentale gezondheid' steeds meer aandacht in de politiek, de media en ook in de wetenschap. De gezondheidsmonitoren tonen aan dat de mentale gezondheid van met name de jongeren en jongvolwassenen in Nederland verslechterd. Tot voor kort was er geen eenduidige definitie van mentale gezondheid die gebruikt werd in onderzoek. Hierdoor zijn onderzoeken moeilijk met elkaar te vergelijken. In opdracht van het ministerie van VWS is daarom onderzoek gedaan om te komen tot één definitie van mentale gezondheid: "Mentale gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf (Persoonlijke component) en tot anderen (Sociale component) en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven (Functionele component). Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren (Perceptieve component)"²⁷.



Figuur 6: Definitie Mentale Gezondheid²⁷

In de definitie van mentale gezondheid worden vier componenten geschetst. De persoonlijke component, sociale component, functionele component en perceptieve component. Vragen binnen de huidige monitoring kunnen, volgens epidemiologen bij de GGD, gekoppeld worden aan deze componenten. Binnen de sociale component vallen ook een aantal aspecten die onder de paragraaf Sociale Gezondheid beschreven staan, bijvoorbeeld het lidmaatschap van verenigingen. Ook in de definitie van mentale gezondheid komt de eerder beschreven samenhang tussen de verschillende domeinen van (positieve) gezondheid terug.

²⁷ Bron: Trimbos instituut: Delphistudie 'definitie mentale gezondheid'

Vanwege de toenemende zorgen om, en de mogelijke negatieve impact van corona op, de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen is er door alle GGD'en in Nederland een extra gezondheidsmonitor afgenomen in 2022. Deze is afgenomen onder 16-25 jarigen in Twente. Mannen lijken mentaal gezonder te zijn dan vrouwen in de resultaten van deze monitor. Gemiddeld blijkt dat meer dan de helft van de Twentse jongvolwassenen zich (heel) vaak gestrest voelt, bijna de helft van de jongvolwassenen aangeeft psychische klachten te hebben en ongeveer een derde van de jongvolwassenen aangeeft nagedacht te hebben over het beëindigen van hun leven. Ook is er sprake van een stijging in ouderdom gerelateerde aandoeningen, waaronder dementie⁷.

Naast de cijfers merken we ook dat besluiten van de rijksoverheid lokale gevolgen hebben voor de mentale gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan besluiten met betrekking tot onder andere agrariërs, asielzoekers, vluchtelingen en statushouders.

Geluksgevoel (Persoonlijke component)

Bijna alle inwoners geven aan dat ze gelukkig zijn. Ten opzichte van eerdere monitoren is het geluksgevoel afgenomen. Waar eerst 90% van de inwoners aangaven meestal (zeer) gelukkig te zijn, ligt het percentage nu rond de 85%. Dinkelland heeft een hoger geluksgevoel dan Twente en Nederland. Het geluksgevoel onder ouderen ligt ongeveer 20% hoger dan de ervaren gezondheid onder deze groep.

Veerkracht (Persoonlijke component)

Veerkracht is het vermogen om te herstellen van stress en tegenslagen. De gemiddelde veerkracht bij de Dinkellanders ligt hoog. Onder jongeren ligt de veerkracht bij het omgaan met stress wat lager. Driekwart van de jongeren geeft aan dat ze na een moeilijke periode meestal snel herstellen en de helft van de jongeren geeft aan dat ze het makkelijk vinden om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan. Dit betekent ook dat de andere helft niet, of minder, makkelijk omgaat met stressvolle gebeurtenissen. Onder de volwassenen en ouderen is de veerkracht gestegen, 85% geeft aan een gemiddelde of hoge veerkracht te hebben.

Stress (Persoonlijke component)

Uit onderzoek blijkt dat korte of acute stress zorgt voor betere prestaties doordat het lichaam optimaal werkt. Deze vorm van stress heeft weinig tot geen negatieve effecten op de lange termijn gezondheid, zolang je lichaam de tijd krijgt om te herstellen. Het lichaam herstelt van acute stress redelijk snel, maar van langdurige stress niet, waardoor deze vorm negatieve effecten heeft op de gezondheid²⁸. Deze vorm van stress kan uiteindelijk leiden tot mentale problemen zoals depressie of een burn-out.

Ongeveer 1 op de 3 jongeren in Dinkelland voelt zich (zeer) vaak gestrest. Jongeren geven aan dat het merendeel van de stress ontstaat door school of huiswerk, alles wat ze moeten doen, de mening van anderen over hen, en hun eigen problemen. Onder volwassenen wordt als grootste oorzaak van stress 'werk' genoemd, gevolgd door gezondheid, geldzaken en familie.

²⁸ Bron: Pharos; *Chronische/toxische stress en Gezondheid; 2019*



Psychosociale gezondheid (Perceptieve component)

Psychosociale gezondheid bestaat uit de combinatie van psychische problemen, waaronder omgaan met gevoelens en gedachten, en sociale problemen, de omgang met anderen en/of instanties. In de monitoring meten we de aanwezigheid van psychosociale problemen en de invloed van de psychosociale problemen op het dagelijks leven door een uitvraag van sterke en zwakke punten van de ondervraagden.



Onder de kinderen en jongeren in de gemeente is er een toename in het aantal kinderen en jongeren met (risico op) psychosociale problemen. Een kwart van de jongeren kampt met (een risico op) psychosociale problematiek. Ook is er een toename in het aantal volwassenen en ouderen met een matig tot hoog risico op een angststoornis/depressie tot 2 op de 5 volwassenen en ouderen.

Zelfverwonding en suïcidale gedachten in de laatste 12 maanden (Perceptieve component)

Zelfdoding is in Nederland de afgelopen jaren de belangrijkste doodsoorzaak bij mensen onder de 30 jaar. 1 op de 5 overleden tieners overleed aan zelfdoding. De zelfdodingscijfers zijn stabiel, maar ten opzichte van 10 jaar geleden is er sprake van een stijgende lijn. Ook onder de 20 tot 30 jarigen is zelfdoding de doodsoorzaak van 1 op de 3 sterfgevallen²⁹. Hoewel de cijfers stabiel blijven is er sinds 2018 onder mannen een stijgende lijn zichtbaar.

Jongeren in Dinkelland geven aan dat 12% zichzelf opzettelijk verwond heeft en rond de 15% gedachtes heeft over zelfdoding. Onder volwassenen en ouderen heeft rond de 8% gedachtes over zelfdoding. De impact die een zelfdoding heeft op de mentale gezondheid van vrienden, familie en kennissen is groot, daarom is het van belang om alert te zijn en te blijven op de mentale gezondheid.

2.4 Sociale gezondheid

Binnen Dinkelland, is 'Noaberschap' en het omzien naar elkaar een groot gemeenschappelijk goed. Dit blijkt ook uit het belevingsonderzoek zorg en gezondheid onder inwoners van de gemeente³⁰. Uit dit onderzoek blijkt echter wel dat het Noaberschap minder vanzelfsprekend is. Onder andere in de mate van verbondenheid die mensen voelen met de buurt waarin ze wonen is dit terug te zien. Inwoners die vrijwilligerswerk doen, geven aan een grotere verbondenheid met de buurt te ervaren. De inwoners die eenzaamheid ervaren geven aan weinig Noaberschap te ervaren maar wel grote behoefte te hebben aan meer sociale contacten.

²⁹ Bron: CBS; '1.916 zelfdodingen in 2022, 54 meer dan in 2021'; 2022

³⁰ Bron: Newcom: 'Belevingsonderzoek zorg gemeente Dinkelland; 2021



Eenzaamheid

Eenzaamheid bestaat uit emotionele en sociale eenzaamheid en is van invloed op zowel de mentale als de sociale gezondheid.

Sociale eenzaamheid

Het missen van sociale contacten, waaronder contacten met vrienden, familie, kennissen of collega's.

Emotionele eenzaamheid

Het missen van een hechte, intieme band met één of meerdere personen. Vaak gaat het om een levenspartner.

Onze ouderen zijn eenzamer dan onze volwassenen. Uit onderzoek blijkt dat eenzaamheid zorgt voor stress door een gebrek aan sociale interacties. Ook levert het nadenken over het beeld van anderen over jezelf in sociale interacties stress op. Eenzaamheid verhoogt mogelijk het risico op dementie, zorgt voor een verhoogde kans op hartziekten en beroerte, en kan leiden tot depressie en suïcide³¹.

Naarmate de leeftijd vordert neemt de eenzaamheid toe. In Dinkelland is de eenzaamheid onder jongeren in twee jaar tijd verdubbeld, waarbij 1 op de 4 jongeren in 2021 aangaf soms of vaak eenzaam te zijn. Ook is er een afname te zien in de mate waarin jongeren aangeven dat ze bij personen hun problemen kwijt kunnen, zoals ouders, broers/zussen en vrienden. In 2019 was hier op alle vlakken al een significante afname te zien die zich in 2021 nog verder door heeft gezet.

Ongeveer een derde van de volwassenen, en de helft van de ouderen in de gemeente, geeft aan matig tot [zeer] ernstig eenzaam te zijn. De sociale eenzaamheid ligt bij zowel volwassenen als bij ouderen hoger dan de emotionele eenzaamheid. Ongeveer 1 op de 5 volwassenen geeft aan last te hebben van sociale en/of emotionele eenzaamheid, ten opzichte van 1 op de 3 ouderen.

Vrijwilligerswerk

Ten opzichte van Twente scoort de gemeente bovengemiddeld en het percentage inwoners dat zich vrijwillig inzet voor de samenleving onder de volwassenen en ouderen is hoog. Ongeveer 2 op de 5 inwoners zet zich vrijwillig in. De bereidheid om vrijwilligerswerk uit te voeren neemt daarentegen wel af in Dinkelland. Volwassenen geven aan dat de onmogelijkheid om er tijd voor vrij te maken de grootste reden is om geen vrijwilligerswerk te doen. 1 op de 5 jongeren zette zich in 2019 wel eens vrijwillig in, hierin was sinds 2015 al een afname te zien. In 2021 is de vraagstelling veranderd en gaf 3 op de 5 jongeren aan ooit vrijwilligerswerk te hebben gedaan.

Mantelzorg

Bij het geven van mantelzorg bieden familie, vrienden of kennissen elkaar meer dan de gebruikelijke zorg om iemand in zijn algemeen dagelijks levensonderhoud te kunnen ondersteunen. In Dinkelland geeft ongeveer 1 op 5 inwoners mantelzorg verspreid over alle leeftijdsgroepen. De inwoners die het vaakst mantelzorg geven zijn de volwassenen. Mantelzorg kan zowel fysiek als mentaal belastend zijn aangezien het een inbreuk kan zijn

³¹ Bron: Volksgezondheid en Zorg informatie; 'Eenzaamheid | Oorzaken en gevolgen'



op de werk-privé balans. 1 op de 10 volwassen/oudere mantelzorgers geeft aan de mantelzorg tamelijk zwaar te vinden. Door de (driedubbele) vergrijzing, de toenemende schaarste in de zorg en het langer thuis blijven wonen zal er in toenemende mate een beroep gedaan worden op mantelzorgers om de gezondheidszorg te ontlasten, hierin ligt een risico dat het aantal mantelzorgers de benodigde zorg niet kunnen bieden. Tegelijkertijd zien we in de bevolkingspiramide in de gemeente een scheve verhouding in het aantal toekomstige ouderen, 49-69 jarigen, ten opzichte van het aantal potentiële mantelzorgers 25-45 jarigen.

Verenigingslidmaatschap

Binnen de gemeente Dinkelland zijn er honderden verenigingen en stichtingen gericht op thema's als cultuur, sport, bewegen en sociale activiteiten. Uit de monitoring blijkt dat veel van de inwoners lid zijn van een vereniging. Ongeveer 8 op de 10 kinderen en jongeren is lid van een vereniging, club of organisatie. Iets minder dan de helft van de volwassenen is lid van een sportvereniging en ongeveer een kwart van de ouderen geeft aan lid te zijn van een sportvereniging.

Inclusieve samenleving

Bij zowel de sociale gezondheid als de mentale gezondheid hoort ook de tolerantie en acceptatie van en naar elkaar, ongeacht iemands achtergrond, voorkeuren, politieke kleuring en geaardheid. Deze tolerantie en acceptatie weerspiegelt zich in een inclusieve samenleving, waar mensen graag willen wonen, werken en leven. Onderzoek naar acceptatie en inclusie binnen Twentse gemeenten, waaronder Dinkelland, is er weinig. Veelal wordt binnen de gemeente het begrip inclusie en inclusief gebruikt als toegankelijk voor mindervaliden, (licht) verstandelijk beperkten en ouderen.

Binnen inclusie moet ook gekeken worden naar personen met een migratie achtergrond en lesbische, homoseksuele, biseksuele, transgender, transeksuele, interseksuele personen, en alle andere genderidentiteiten en seksuele voorkeuren (LHBTi+). De tolerantie en acceptatie van deze mensen is een onderwerp wat bijdraagt aan de sociale en mentale gezondheid van de inwoners die zich identificeren als LHBTi+'er. De overgrote meerderheid van de inwoners vindt het tonen van affectie tussen dezelfde en verschillende genders goed. Uit de monitoring blijkt dat de tolerantie onder volwassenen en ouderen richting twee mannen die affectie tonen in het openbaar in Dinkelland het laagst is. Daarbij is ook gevraagd naar de tolerantie richting het tonen van affectie tussen twee vrouwen, of een man en een vrouw, en de tolerantie richting transgender personen.

Vanuit een welzijnsonderzoek van de Radboud Universiteit Nijmegen, provincie Overijssel, provincie Gelderland en de gemeentelijke antidiscriminatievoorziening stichting Vizier onder LHBTi+'ers in Overijssel en Gelderland, blijkt dat het gevoel van veiligheid onder LHBTi+'ers in Twente en de Achterhoek groter is dan in andere regio's. De ondervraagden geven aan dat ze in de publieke en openbare ruimtes wel een onveiligheidsgevoel ervaren. Op het platteland wordt een groter gevoel van onveiligheid gegeven dan in de stad. Dit gevoel van onveiligheid wordt versterkt wanneer er sprake is van een religieuze gemeenschap rondom de persoon³².

³² Bron: Welzijnsonderzoek LHBTiQA+ Overijssel en Gelderland; 2021



2.5 Financiële gezondheid

Ook het voorkomen van armoede en het ondersteunen van mensen in armoede draagt bij aan het voorkomen van gezondheidsproblemen. Uit onderzoek blijkt dat een persoon die langere tijd met schulden leeft achteruit gaat op het intelligentieniveau (IQ), alleen nog maar in de korte termijn denkt en naast schulden ook andere problemen heeft³³. Een inwoner met fysieke ongezondheid kan bijvoorbeeld stijgende medische kosten hebben en schulden opbouwen. Deze inwoner kan nauwelijks werken waardoor schulden zich verder opbouwen. Vervolgens zet deze situatie zich door in langdurige stress wat gevolgen heeft voor de mentale gezondheid. Ook werkenden met een lager inkomen lopen het risico om in armoede te belanden door hoge inflatie en soms onrechtvaardige toeslagmaatregelen.

Mensen met weinig bestedingsruimte belanden sneller in een ongezonde leefstijl. Gezonde voeding is over het algemeen duurder dan ongezonde voeding, zoals onderschreven werd door de ondervraagden in het onderzoek naar het eten van groente en fruit door het CBS²². Daarnaast kan bewegen en deelname aan sociale, en culturele activiteiten ook duur zijn. Wanneer mensen ervoor kiezen om door de beperkte bestedingsruimte ongezond(er) te eten, weinig tot niet te sporten, en/of weinig tot niet deel te nemen aan sociale, en culturele activiteiten, dan heeft dat direct gevolgen op meerdere domeinen van de (positieve) gezondheid. Onder andere daarom is de financiële gezondheid van directe invloed op de gehele gezondheid.

28

Om in een zo vroeg mogelijk stadium met inwoners met betalingsachterstanden in contact te komen, werken we sinds 2020 samen met de woningcorporatie, zorgverzekeraar en nutsbedrijven op het gebied van vroegsignalering. Zij geven een signaal aan de gemeente af wanneer inwoners hun rekeningen niet betalen. Door deze samenwerking kan de gemeente eerder hulp en ondersteuning verlenen wanneer inwoners betalingsachterstanden oplopen. Sinds de start van de samenwerking steeg het aantal signalen van betalingsachterstanden binnen de gemeente. In 2021 was er in Dinkelland een piek van 448 signalen. In 2022 en 2023 (oktober) nam dit aantal af tot ongeveer 300 signalen.

Sociaal Economische Status

De Sociaal Economische Status (SES) wordt gemeten door het opleidingsniveau, het inkomen en het beroep van een persoon en geeft de mate aan waarin personen, gezinnen, huishoudens en populaties binnen geografische gebieden de mogelijkheid hebben om maatschappelijk gewaardeerde goederen te creëren of consumeren³⁴. Dinkelland scoort landelijk en regionaal bovengemiddeld hoog waar het de SES betreft³⁵. Hoe lager de SES, hoe lager de levensduur waarin iemand een leven in goede gezondheid kan leiden. Zo heeft het Pharos kennisinstituut aangetoond dat mensen met een laag inkomen en lage opleiding gemiddeld 15 jaar minder lang in goede gezondheid leven³⁶.

In Dinkelland bevinden de inwoners met een lage SES zich voornamelijk in de leeftijdsgroep boven de 50 jaar. Hoe hoger de SES, hoe lager het percentage van inwoners met overgewicht en obesitas.

³³ Bron: Movisie; Dossier 'Wat werkt bij aanpak armoede schulden'; 2020

³⁴ Bron: Volksgezondheid en Zorg informatie; 'Sociaaleconomische status: definities'

³⁵ Bron: RIVM; Regiobeeld; Sociale omgeving Twente; 2019

³⁶ Bron: Pharos; Sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV); 2022



Inkomen

In Dinkelland zijn er weinig inwoners met een bijstandsuitkering. Het aantal inwoners met een bijstandsuitkering lag in september 2023 op 187. Vanuit de monitoring blijkt dat iets minder dan 1 op de 6 inwoners maximaal 120% van de bijstandsnorm als inkomen heeft. Ten opzichte van Twente heeft Dinkelland, samen met de gemeente Tubbergen de meeste huishoudens met een hoog inkomen, de minste huishoudens met een laag inkomen en gemiddeld het hoogste besteedbare inkomen per huishouden op Wierden na.

Iets minder dan drie kwart van de ouders in de gemeente met kinderen tussen de 0 en 12 jaar oud gaven in de meest recente monitoring (2021) aan dat ze geen moeite hebben met rondkomen. Het overige kwart gaf aan dat ze alles konden betalen maar wel moesten opletten met uitgaven. Daarnaast geeft 1 op de 20 ouders aan betalingsachterstanden opgebouwd te hebben. Hierbij moeten we de kanttekening plaatsen dat deze cijfers dateren van voor de buitengewone stijging van de inflatie in 2022.

Twentse ouders geven aan dat ze hun kinderen prioriteren boven zichzelf wanneer er weinig bestedingsruimte is, minder snel op vakantie of dagjes weg gaan, meer spanningen in het gezin hebben, geen verjaardagsfeestjes meer geven, hun kind niet langer lid laten zijn van clubs en verenigingen, en geen nieuwe jassen/schoenen kopen. Onder Twentse jongeren is het meest voorkomende gevolg van weinig bestedingsruimte het niet op vakantie of dagjes uit gaan gevolgd door ruzies thuis. Daarnaast worden geen nieuwe kleding of spullen aangeschaft en is een jongere geen lid van een (cultuur)vereniging of sportclub of sportschool.

Deze ontwikkelingen leiden bij kinderen en jongeren tot stress, ongezonde voeding, mondverzorging, verslechterde relatie met de ouders, slecht slapen, ziekteverzuim en lagere psychosociale gezondheid.



H3 Wat willen we bereiken, en hoe?

In dit hoofdstuk worden de cijfers, trends en ontwikkelingen vertaald naar de lokale uitdagingen en ambities. Hierbij heeft elk domein van (positieve) gezondheid zijn eigen aandachtspunten. Naast, en door de domeinen, ligt ook de ambitie in het werken aan de gezonde leefomgeving. De grootste aandachtspunten voor de gemeente Dinkelland op gezondheid bestaan uit de volgende onderwerpen, waarvan er een aantal vervlochten zijn in de verschillende domeinen van positieve gezondheid:

Positieve gezondheid			
Fysieke gezondheid	Mentale gezondheid	Sociale gezondheid	Financiële gezondheid
1. Alcohol- en middelengebruik	4. Mentale gezondheid bevorderen		6. Behoud financiële gezondheid
2. Gewicht en voeding	5. Eenzaamheid		
3. Bewegen			
7. Gezonde leefomgeving			

Door aandacht te besteden aan deze aandachtspunten wordt op elk domein van positieve gezondheid ingezet. Al deze punten stroomlijnen met één of meer onderdelen binnen het plan van aanpak voor de uitvoering van de middelen binnen de brede SPUK GALA. De domeinen hangen nauw met elkaar samen, hetzelfde geldt bij de inzet op aandachtspunten binnen de domeinen. Verbeteren van de leefstijl draagt bijvoorbeeld ook bij aan verbeteren van de mentale gezondheid.

Bij het adresseren van deze aandachtspunten door middel van interventies is de gemeente en de ambtelijke organisatie zich bewust dat ze een voorbeeldfunctie hebben en dragen deze voorbeeldfunctie ook uit richting de samenleving.



3.1 Fysieke gezondheid

Bij het stimuleren van de fysieke gezondheid ligt de aandacht vooral op het verminderen van het alcohol- en middelengebruik, het verminderen van het aantal inwoners met overgewicht, onder andere door in te zetten op gezonde voeding, en het stimuleren van het bewegen.

Alcohol- en middelengebruik

Ambitie 1: "Het verminderen van alcohol- en middelengebruik onder minderjarigen en het bevorderen van het mentaal welzijn"

Ambitie 2: "Alcohol- en middelengebruik verminderen door het beïnvloeden van de sociale norm"

Ambitie 3: "Inwoners van 12 jaar en ouder kennen de belangrijkste gezondheidseffecten van alcohol- en middelengebruik"

Binnen Twente en de gemeente Dinkelland wordt er op jonge leeftijd begonnen met het drinken van alcoholische dranken. Onder de volwassenen en ouderen staat Dinkelland in de discutabele top vijf van de gemeenten in Nederland met de meeste zware en overmatige drinkers. Het gevolg van deze hoge mate van het alcoholgebruik is de inbedding in de sociale norm, en dus ook de sociale acceptatie van zwaar en overmatig alcoholgebruik. Ouders vinden het goed dat kinderen drinken, drinken zelf in het bijzijn van hun kinderen, en kinderen en jongeren krijgen voornamelijk positieve associaties mee met het drinken van alcoholische dranken. Daarnaast worden de effecten van het eigen alcoholgebruik op kinderen en jongeren onderschat. Veel ouders denken dat grenzen stellen, waaronder verbieden, tot stiekem drinken leidt en hebben de voorkeur voor het 'leren drinken' van alcohol in de veilige thuissituatie. Het 'leren drinken' onderschrijft wederom de sociale norm.

Alcoholgebruik komt niet zonder gezondheidsrisico's. Mensen zijn zich niet bewust van het verhoogde risico van licht en matig alcoholgebruik op hartritmestoornissen en kanker. Daarnaast is zwaar drinken gerelateerd aan een hoger risico op acute schade door alcohol, zoals alcoholvergiftiging en verkeersongevallen, en geeft een verhoogde kans op hersenschade. Overmatig drinken leidt tot een grotere kans op verslaving en orgaanschade. Naast lichamelijk risico's heeft alcoholgebruik invloed op de mentale gezondheid; depressie, angstklachten en suïcide zijn gerelateerd aan regelmatig dronken zijn en/of aan problematisch alcoholgebruik. Huiselijk geweld, agressie, uitgaansgeweld en vandalisme worden vaak onder invloed van alcohol gepleegd.

Kinderen en jongeren krijgen van de negatieve effecten van alcoholgebruik amper wat mee. Tijdens het opgroeien komen zij voortdurend in aanraking met alcoholische dranken: "Op de televisie, tijdens verjaardagen, tijdens feestdagen, in de kantine na een sportwedstrijd, in de supermarkten, in de sociale omgeving enz." Hierdoor vormen zij "positieve" associaties met alcoholgebruik. Mensen zien er blij en vrolijk uit, alcohol is gezellig, alcohol drinken hoort erbij en is stoer. Het probleem is dat de hersenen zich nog ontwikkelen tot het



25e levensjaar. Daarnaast heeft alcoholgebruik onder jongeren specifieke risicofactoren. Zo stelt het Trimbos instituut dat jongeren meer emotionele keuzes maken, minder goed in staat zijn om hun gedrag te controleren, gevoelig zijn voor hun sociale omgeving en mogelijk minder last ervaren van 'waarschuwendende' effecten van teveel alcohol³⁷. Hierdoor zijn jongeren extra kwetsbaar voor problematisch alcoholgebruik. Hoe vaker jongeren drinken en hoe eerder ze daarmee beginnen, hoe hoger het risico is dat ze problematisch alcoholgebruik ontwikkelen op latere leeftijd. Ook lopen jongeren sneller een alcoholvergiftiging op en zijn er andere (directe) risico's die alcoholgebruik met zich meebrengt zoals de betrokkenheid bij verkeersongevallen, vechtpartijen en onveilige en ongewilde seks. Daarom is het advies van het Trimbos instituut en de gezondheidsraad dan ook ten strengste om geen alcohol te drinken, en zeker niet onder het achttiende levensjaar.

In tegenstelling tot het alcoholgebruik worden er binnen Dinkelland relatief weinig middelen gebruikt zoals (e-)roken en drugs. In Twente ligt de gemeente rond het gemiddelde en liggen uitschieters voornamelijk in Almelo, Hengelo en Enschede. (e-)Roken heeft een hoge verslavingsgevoeligheid en is de grootste risicofactor voor vervroegd overlijden. De rokers bevinden zich voornamelijk in de groep 50-64 jarigen. Helaas heeft het roken zich na een aantal jaar van afname gestabiliseerd. Het drugsgebruik ligt laag, maar in de meest recente monitoring onder jongvolwassenen in Twente (16-25 jarigen) lag het drugsgebruik een stuk hoger dan onder onze jongeren. Drugsgebruik kan zorgen voor acute gezondheidsrisico's zoals paniekaanvallen en bewusteloosheid, of zowel lichamelijke als psychische gezondheidsschade op de lange termijn.

Wat gaan we doen?

Om de ambities te behalen ligt de focus op de doelgroep kinderen en jongeren. Binnen deze groep valt de meeste gezondheidswinst te behalen. Interventies die ingezet worden raken de leefomgeving van kinderen en jongeren en daarmee ook een groot deel van de samenleving. De prioritering binnen het verminderen van het alcohol- en middelengebruik en binnen de doelgroep ligt in het reeds gestarte programma Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO).

Doelgroep kinderen en jongeren:

- We gaan het programma OKO verder uitrollen binnen de gemeente. Bij OKO wordt ingezet op het inrichten van een kansrijke gezonde leefomgeving voor kinderen tussen de 12 en 18 jaar. De aanpak zet in op het creëren van draagvlak onder de stakeholders zoals school, verenigingen, ouders en sociale omgeving. Samen met de stakeholders nemen we door middel van interventies negatieve factoren weg en versterken we positieve factoren zoals de band tussen ouder en kind. Door de aandacht op kinderen en jongeren te leggen raken we ook de ouders en creëren we bewustwording over hun eigen alcohol- en middelengebruik. Op de lange termijn (+-20 jaar) zal de aanpak leiden tot een afname in het alcohol- en middelengebruik onder jongeren. Hierbij gebruiken we wetenschappelijk onderbouwde interventies. De buurtsportcoaches en de sport- en preventiecoördinator vanuit het GALA dragen bij aan de uitvoering van het programma.
- We gaan het preventie- en handavingsplan alcohol en middelen herijken in 2024. Het programma OKO zal de leidraad zijn voor het preventie deel in het herijkte preventie- en handavingsplan. Daarbij kijken we samen met de stakeholders naar mogelijkheden om de omgeving van onze jongeren positief te beïnvloeden om hen een zo kansrijk mogelijke omgeving te bieden waarin ze kunnen opgroeien. Een mogelijke interventie vanuit dit plan zou kunnen liggen in het wijzigen van de alcoholverordening.

³⁷ Bron: Trimbos instituut, Infosheet: Alcohol en de hersenontwikkeling van jongeren, 2019



- We zetten verder in op de ambities vanuit het Fit & Vitaal akkoord door aan te sluiten bij 'de Rookvrije Generatie' en rookvrije zones in te richten in de openbare ruimte, bijvoorbeeld rondom publieke gebouwen. Ook helpen we verenigingen om de verenigingsgronden, rondom clubgebouw en de (sport)velden als rookvrije zones te bestempelen.
- We continueren de regionale samenwerking en onderzoeken samen de mogelijkheid tot het opzetten van een campagne om de sociale norm te beïnvloeden door bewustwording te creëren rondom alcohol- en middelengebruik.
- We onderzoeken de mogelijkheid om opvoedondersteuning te bieden aan ouders in het primair en voortgezet onderwijs om hen handvatten te geven die ze kunnen gebruiken in gesprekken met kinderen over alcohol- en middelengebruik. Het bieden van opvoedondersteuning sluit ook aan op de uitvoering van de brede Specifieke uitkering (SPUK) GALA om in te zetten op het bieden van een Kansrijke Start aan alle kinderen en daarmee de sociale basis te versterken.

Doelgroep volwassenen en ouderen:

- We onderzoeken op welke plekken, tijdens welke gelegenheden en met welke reden volwassenen en ouderen alcohol en middelen gebruiken. Om dit te onderzoeken gebruiken we de GGD gezondheidsmonitoren en het vierjarige belevingsonderzoek binnen onze gemeente.
- We zetten jaarlijkse campagnes op met informatie waar inwoners terecht kunnen wanneer ze een hulpvraag rondom alcohol- en middelengebruik hebben. Ook kan hierbij aangesloten worden op campagnemaanden zoals 'IkPas' en 'Stoptober'.
- We continueren de regionale samenwerking en onderzoeken regionaal en lokaal de mogelijkheid tot het opzetten van een campagne om de sociale norm te beïnvloeden door bewustwording te creëren rondom alcohol- en middelengebruik. Het is van belang dat we ons realiseren wat het normaliseren van het alcohol- en middelengebruik in de omgeving van kinderen en jongeren voor effect heeft. Door middel van het betrekken van ouders van kinderen en jongeren via OKO creëren we bij hen ook bewustwording en bieden we handvatten om het gesprek over alcohol- en middelengebruik te voeren, zonder onder sociale druk te bezwijken.
- We gaan via het plan van aanpak voor de uitvoering van de brede SPUK GALA inzetten op vroegsignalering rondom verslaving en alcoholproblematiek. Hierin zoeken we de samenwerking met hulpverleners om inwoners met verslaving en alcoholproblematiek te signaleren en hulp te bieden. Binnen de uitvoering en signalering spelen de sport- en preventiecoördinator, kernondersteuners en de wijk GGD'ers ook een belangrijke rol.

Wat kan Noaberkracht doen?

- Noaberkracht neemt haar voorbeeldfunctie en de gemeente geeft politiek en bestuurlijk het juiste voorbeeld aan de inwoners door rekening te houden met overmatig alcoholgebruik tijdens de zomer- en winterbijeenkomsten van de ambtelijke organisatie.
- Noaberkracht stelt vitaliteitsbeleid op, medewerkers kunnen geholpen worden om te stoppen met roken.
- Noaberkracht neemt haar voorbeeldfunctie en gaat vanuit haar vitaliteitsbeleid als ambtelijke organisatie jaarlijks deelnemen aan 'IkPas' in januari en 'Stoptober' in oktober.



Ambitie “Overgewicht onder onze inwoners verminderen door het stimuleren van de gezonde leefstijl”

Vergelijkbaar met de Nederlandse cijfers, heeft ongeveer de helft van de volwassen Dinkellanders overgewicht, waarvan 15% obesitas. Het gewicht wordt in grote mate bepaald door de dagelijkse voeding en beweging. Eet en drinkt iemand meer dan diegene aan calorieën verbrand gedurende een dag, dan zorgt dit voor een toename in gewicht. Overgewicht en obesitas brengen ongewenste negatieve gezondheidseffecten met zich mee, zoals een verhoogd risico op diabetes, hoge bloeddruk, galstenen, hart- en vaatziekten, rug- en gewrichtsklachten en kanker. Binnen het innemen van gezonde voeding, waaronder het eten van groente en fruit, en het drinken van water, valt winst te behalen binnen Dinkelland. In het zes dagen per week groente en fruit eten scoren kinderen het best, maar zij drinken relatief veel suikerhoudende dranken. Jongeren drinken minder suikerhoudende dranken maar ook onder hen valt hierin winst te behalen. Het merendeel van de volwassenen en ouderen volgen binnen het eten van groente en fruit het advies vijf dagen in de week op.

Het veranderen van een leefstijl is erg lastig en kan zelfs meerdere jaren duren. Mensen proberen vaak af te vallen door meer te sporten en te diëten, om daarna weer terug te vallen in het oude patroon. Vanuit de rijksoverheid is er aandacht voor preventieve interventies, waaronder interventies om mensen met overgewicht en obesitas te helpen bij leefstijlverandering. Mensen met overgewicht en obesitas die een verhoogd risico hebben op aandoeningen vanwege hun gewicht, en gemotiveerd zijn om hun leefstijl te veranderen kunnen vanuit de huisarts doorverwezen worden naar een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Deze interventie wordt vanuit de basiszorgverzekering vergoed. Daarbij vindt er eerst een intake plaats waarin deze mensen aan moeten tonen dat ze gemotiveerd zijn, want deelname aan de GLI vraagt discipline. In een tijdspanne van twee jaar wordt de volledige leefstijl van de deelnemers omgezet naar een gezonde leefstijl.

Om te voorkomen dat onze inwoners onnodige gezondheidsrisico's lopen en een langjarig traject tot leefstijlverandering 'moeten' doorlopen is het van belang dat er op jonge leeftijd ingezet wordt op de gezonde leefstijl. Het eten van gezonde voeding waarin voldoende groente en fruit en weinig suikerhoudende producten worden gegeten verlaagt het risico op chronische aandoeningen, waaronder hart- en vaatziekten, en het krijgen van een beroerte. Daarnaast zorgt een gezonde voeding ook voor een lagere kans op darmkanker, longkanker en diabetes type 2.

Wat gaan we doen?

Naarmate de leeftijd toeneemt zien we ook een toename in het gewicht van de inwoners. Deze stijging begint al op het primair onderwijs. Daarom is het des te belangrijker dat kinderen op jonge leeftijd leren om gevarieerd en gezond te eten en drinken. De gemeente is al gestart met het project 'Gezonde Jeugd, Gezonde Toekomst' (JOGG) welke goed aansluit op het programma OKO. Beide interventies zetten in op het creëren van een kansrijke en gezonde omgeving waarin onze kinderen kunnen opgroeien. In beide interventies zijn ouders belangrijke stakeholders en creëren we door de prioriteit te leggen op kinderen ook bewustwording onder ouders over voeding.



Doelgroep kinderen en jongeren:

- We gaan het project JOGG verder uitrollen. JOGG richt zich net als OKO op het kansrijk en in een gezonde leefomgeving opgroeien van kinderen. Daarbij ligt de focus op kinderen met een leeftijd van -1 tot en met 12 jaar met interventies binnen de thema's 'Voeding', 'Water drinken', 'Bewegen' en 'Slapen'. In Dinkelland ligt de focus voornamelijk op water drinken en voeding. We richten ons daarbij binnen de sociale omgeving van het kind op de buurt en school. Bij de start van het schooljaar 2023-2024 zijn in Dinkelland een aantal basisscholen gestart met kraanwaterbeleid om kinderen water te laten drinken op school en het drinken van suikerhoudende dranken te verminderen. Naast de gezondheidsvoordelen, is het voor ouders ook goedkoper om hun kinderen kraanwater te laten drinken op school.
- We gebruiken het aanbod van de stichting JOGG (onderdeel Team Fit) en gaan met verenigingen in gesprek om alternatief gezond voedingsaanbod in de kantine te verkopen. Analyses laten zien dat verenigingen hierdoor meer omzet draaien.
- We gaan binnen JOGG en vanuit het plan van aanpak van de brede SPUK GALA onderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden tot implementatie van de interventie Kind naar Gezonder Gewicht (KnGG).

Doelgroep volwassenen en ouderen:

- We organiseren vanuit het plan van aanpak voor de brede SPUK GALA bijeenkomsten met gezondheidsprofessionals rondom de gezonde leefstijl. Daarbij kijken we naar de uitdagingen en mogelijkheden om samen met het medisch domein interventies uit te voeren. Sinds 2022 zijn er al een aantal van deze bijeenkomsten georganiseerd. Daarbij zijn onder andere leefstijlinterventies zoals de GLI met elkaar besproken en in een aantal kernen uitgevoerd.
- We gaan de GLI verder uitrollen zodat het een laagdrempelige interventie is die vanuit alle kernen te bereiken is.
- We ondersteunen door middel van de sport- en preventiecoördinator de werkgroepen rondom vitaliteit en de gezonde leefstijl in de kernen.
- We geven Fit & Vitaal, zowel de website als het sport en preventie akkoord, meer naamsbekendheid zodat inwoners laagdrempelig gebruik kunnen maken van het platform en via de informatietegel ook tips over gezonde voeding en de gezonde leefstijl kunnen krijgen. De nieuwsbrief Fit & Vitaal zal hieraan een bijdrage leveren.
- We benaderen lokale ondernemers om aan een gezonde werkomgeving te werken via onze bedrijfsconsulenten.

Wat kan Noaberkracht doen?

- Noaberkracht pakt haar voorbeeldfunctie via het ambitedocument gezond voedingsaanbod in gemeentehuizen.
- Noaberkracht stelt vitaliteitsbeleid vast en blijft medewerkers ook apart vitaliteitsbudget bieden om aan hun gezondheid te werken.



Bewegen

Ambitie: "75% van de inwoners voldoet in 2040 aan de beweegrichtlijn"

Dinkelland is een actieve gemeente. Het lidmaatschap bij verenigingen op het gebied van sport- en bewegen is groot, vooral onder kinderen en jongeren. Toch voldoet het merendeel van deze groep niet aan de beweegrichtlijn. Volwassenen en ouderen zijn in mindere mate lid van verenigingen en in vergelijkbare mate neemt ook het voldoen aan de beweegrichtlijn af ten opzichte van kinderen en jongeren. Voor de positieve gezondheidseffecten is het van belang dat inwoners gestimuleerd worden om te voldoen aan de beweegrichtlijn. Immers, door te voldoen aan de beweegrichtlijn blijft het lichaam fysiek sterk en in balans, en is er een verminderd risico op chronische ziekten zoals diabetes, hart- en vaatziekten, psychische aandoeningen en botbreuken. Bewegen draagt bij aan het positief beïnvloeden van de mentale gezondheid en, in groepsverband, de sociale gezondheid. Onze ambitie sluit daarom ook aan op de ambitie vanuit het nationaal preventieakkoord.

Beweegrichtlijn kinderen en jongeren

"Kinderen en jongeren voldoen aan de beweegrichtlijn wanneer ze elke dag, één uur per dag matig intensief bewegen."

Beweegrichtlijn volwassenen en ouderen

"Volwassenen en ouderen voldoen aan de beweegrichtlijn als ze 150 minuten per week matig intensief bewegen, en daarnaast twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten doen."

Op het gebied van bewegen zien we verschillende uitdagingen binnen de leeftijdsgroepen. Onder kinderen en jongeren moet gekeken worden op welke mate ze op dit moment niet voldoen aan de beweegrichtlijn, aangezien een overgrote meerderheid wel lid is van een (sport)vereniging, maar niet voldoet aan de beweegrichtlijn. Bij volwassenen en ouderen ligt het anders. Zij kunnen wel gestimuleerd worden om te sporten, of te bewegen via een vereniging of andere manier van sport- en beweegaanbod. De helft van de volwassenen voldoet niet aan de beweegrichtlijn, is geen lid van een sportvereniging en heeft overgewicht. Voor ouderen zou het lid worden van een (sport)vereniging goed zijn voor zowel het voldoen aan de beweegrichtlijn als het inspelen op de eenzaamheid en de sociale gezondheid. Ook worden ouderen steeds fragieler naarmate de leeftijd toeneemt en is het van belang dat ze in beweging blijven. Vallen is een veelvoorkomende gebeurtenis onder ouderen met grote impact op de fysieke gezondheid vanwege de verhoogde kans op botbreuken. Na een val moeten ouderen vaak geopereerd worden met een aansluitend, pijnlijk, revalidatietraject.

Wat gaan we doen?

Bij bewegen ligt de prioriteit op volwassenen en ouderen. Door de focus op deze doelgroep te leggen willen we onze inwoners helpen in het bevorderen van de gezonde leefstijl en daarmee ook het vitaal ouder worden.



Doelgroep kinderen, jongeren en volwassenen:

- We geven Fit & Vitaal, zowel de website als het sport en preventie akkoord, meer naamsbekendheid zodat alle inwoners laagdrempelig gebruik kunnen maken van het platform en een beeld krijgen van het sport- en beweegaanbod binnen de gemeente.
- We stimuleren vanuit de JOGG het bewegen van kinderen. Dit kan onder andere door via het onderwijs de beweegrichtlijn te stimuleren onder kinderen en jongeren, bijvoorbeeld door de inzet van buurtsportcoaches en/of jeugdwerkers voor naschoolse activiteiten.
- We zoeken vanuit zowel gezondheid- als sportbeleid aanknopingen om op de juiste manier samen met sport- en beweegaanbieders te zorgen voor passend sport- en beweegaanbod voor kinderen en jongeren.
- We sluiten aan bij GLI aanbieders om via onze buurtsportcoaches en de website Fit & Vitaal na, en tijdens, de twee jaar durende interventie beweegaanbod te bieden en een toeleiding naar passend beweegaanbod te verzorgen.

Doelgroep ouderen:

- We gaan vanuit het plan van aanpak van de brede SPUK GALA, de ketenaanpak valpreventie implementeren, samen met de gezondheidsprofessionals. Daarmee versterken we de vitaliteit van ouderen en kunnen ouderen leren hoe ze hun balans terug krijgen wanneer ze op het punt staan om te vallen of leren ze gecontroleerd te vallen. Hierbij is het van belang dat er aandacht is voor een doorstroming naar sport- en beweegaanbod voor ouderen na afloop van de valpreventie cursus om de vitaliteit te borgen. In het opzetten van deze keten spelen zowel de sport- en preventiecoördinator als de buurtsportcoaches een rol.
- We rollen ook de Nationale Diabetes Challenge (NDC) en het beweegaanbod aansluitend op de GLI verder uit. De NDC is een interventie waarbij er wandelgroepen voor, in eerste instantie, diabetici opgezet worden om in de periode van 1 mei tot 1 september wekelijks gezamenlijk te wandelen onder begeleiding. De ervaring leert dat de wandelgroepen ook toegankelijk zijn voor andere inwoners die laagdrempelig onder begeleiding meer willen bewegen.
- We onderzoeken concepten zoals 'Powerful Aging' en 'Reablement' binnen de uitvoering van de Wmo. Bij deze concepten wordt het gedachtegoed toegepast dat we bij het behandelen van Wmo aanvragen eerst kijken naar het bieden van ondersteuning om een inwoner vitaler en in eigen kracht terug te zetten, zodat een Wmo indicatie niet langer nodig is.
- We kijken samen met de uitvoering van de sportnota, naar de juiste manier om sport- en beweegaanbieders te ondersteunen voor het passende sport- en beweegaanbod. Op deze manier zetten we in op toekomstbestendige sport- en beweegaanbieders. Daarnaast zetten we in op het in beweging krijgen en houden van ouderen om de vier domeinen van positieve gezondheid binnen ouderen zoveel mogelijk te versterken.

Wat kan Noaberkracht doen?

- Noaberkracht stelt vitaliteitsbeleid vast en blijft medewerkers ook apart vitaliteitsbudget bieden om aan hun gezondheid te werken.



Ambitie 1 : “De mentale gezondheid van onze inwoners versterken”**Ambitie 2: “De eenzaamheid onder onze inwoners verminderen”**

De sociale gezondheid heeft een sterke invloed op de mentale gezondheid. Onder de sociale gezondheid is vooral de eenzaamheid een aandachtspunt. Omdat het gevoel van eenzaamheid sterke gevolgen heeft op de mentale gezondheid, en de interventies ter bevordering van de mentale gezondheid veelal inzetten op versterken van sociale relaties in de leefomgeving, zijn deze twee domeinen samengenomen in dit hoofdstuk.

De mentale gezondheid van de inwoners lijkt steeds verder af te nemen. Vanuit de rijksoverheid worden zorgen geuit over de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen. Vanuit het HBSC rapport werden deze zorgen verder onderschreven onder jongeren, met aandacht voor meisjes, jongeren met gescheiden ouders en jongeren met een migratieachtergrond. Deze zorgen kwamen onder andere aan het licht als gevolg van de effecten van de coronacrisis op deze groep. De maatschappij is steeds meer prestatiegericht geworden, daaruit vloeit direct ook de toenemende mate van ervaren prestatiedruk naar voren.

Niet alleen onder jongeren en jongvolwassenen speelt de prestatiedruk, maar ook onder werkende volwassenen. Ook is er onder de kinderen en jongeren binnen de gemeente een toename in (het risico op) psychosociale problematiek, welke te wijden kan zijn aan de coronacrisis vanwege het weinig omgaan met anderen. Daarnaast geven jongeren aan zich vaak gestrest te voelen en is er een toename in de eenzaamheid onder jongeren. Een relatief klein deel van de volwassenen geeft aan dat ze in de maand voor de monitoring veel stress hadden ervaren. In de meest recente monitoring is voor het eerst een uitvraag gedaan naar zelfverwonding en suïcidale gedachten. De cijfers, voornamelijk onder jongeren en jongvolwassenen, onderschrijven nogmaals de urgentie van het thema mentale gezondheid. Een relatief groot gedeelte van de volwassenen en ouderen heeft een matig tot hoog risico op een angststoornis of depressie. Ouderen ervaren daarentegen weinig stress, maar zijn wel vaker eenzaam. Ook zien we onder ouderen een toename in ouderdomsziekten zoals dementie.

Mentale ongezondheid kan leiden tot verschillende psychische aandoeningen, waaronder een angststoornis, burn-out of depressie, maar kan zich ook manifesteren in psychosomatische klachten zoals hoofdpijn, vermoeidheid, duizeligheid of buikpijn³⁸.

Eenzaamheid is één van de grote oorzaken van mentale ongezondheid en hangt ook nauw samen met het domein mentale gezondheid. In Dinkelland komt eenzaamheid voornamelijk voor onder de ouderen, maar tussen 2019 en 2021 heeft er ook een zichtbare verdubbeling in de eenzaamheid onder jongeren plaatsgevonden. Jongeren geven aan dat er een afname is in de plekken waar ze met een probleem terecht kunnen. Ook bij ouders, broers, zussen en vrienden geven ze aan minder snel met hun probleem terecht te

³⁸ Bron: Corona Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Thema gezondheid | Mentale Gezondheid, 2020



kunnen. De eenzaamheid onder ouderen is groot. Ongeveer de helft van de ouderen geeft aan matig of (zeer) ernstig eenzaam te zijn waarvan de meerderheid sociaal eenzaam is. Ook volwassenen geven aan, in mindere mate ten opzichte van de ouderen, eenzaam te zijn. Rond een kwart van de volwassenen geeft aan sociaal eenzaam te zijn.

Wat gaan we doen?

De mentale gezondheid wordt beïnvloed door veel verschillende oorzaken en uit zich in verschillende vormen. Het bevorderen van mentale gezondheid, en het voorkomen van een mentale ongezondheid vraagt om een gerichte aanpak per leeftijdsgroep. Landelijk en regionaal wordt ervoor gekozen om te prioriteren op jongeren en jongvolwassenen. Ook de aanpak van de sociale eenzaamheid heeft direct gevolgen op de mentale gezondheid. Vanuit het GALA worden gemeenten verzocht om de landelijke aanpak 'Mentale Gezondheid van ons allemaal' te omarmen. Dinkelland zal deze aanpak ook omarmen door in te zetten op de vijf deelplannen. Daarbij geven we prioriteit aan jongeren en jongvolwassenen.

Doelgroep alle leeftijdsgroepen:

- We sluiten ons aan bij de landelijke aanpak 'Mentale Gezondheid van ons allemaal' zoals beschreven in het plan van aanpak van de brede SPUK GALA. Daarbij onderzoeken we de koppeling tussen lokale behoeften, visie, en beleid, en werken vijf deelplannen uit: 1) Mentaal gezonde maatschappij, 2) Mentaal gezonde buurt, 3) Mentaal gezond onderwijs, 4) Mentaal gezond aan het werk, 5) Mentaal gezond online.
- We maken, als onderdeel van de aanpak 'Mentale Gezondheid van ons allemaal' een communicatieplan en zetten in op bewustwordingscampagnes. Op deze manier willen we inwoners aanmoedigen het gesprek te voeren over mentale gezondheid. We maken gebruik van bestaande campagnes zoals: 'de week van de gezondheid', 'de week van de suïcide preventie' en de '1K Z1E J3' bankjes. In het communicatieplan zetten we ook in op informatievoorziening rondom zinvolle en gezonde vrijetijdsbesteding. Bestaande en nieuwe initiatieven op gebied van sport, beweeg- en cultuuraanbod, en vrijwilligerswerk worden hier onder de aandacht gebracht.
- Vanuit het plan van aanpak van de brede SPUK GALA besteden we aandacht aan het herijken van het mantelzorgbeleid en de ondersteuning van mantelzorgers.
- We voeren met onze partners gesprekken over het thema 'welbevinden'. Daarin stemmen we behoeften af en kijken welke interventies bij deze behoeften aansluiten.
- We werken op- en rondom de scholen samen met het sociaal werk, schoolmaatschappelijk werk en koppelen, waar mogelijk, jeugdconsulenten aan scholen, om de mentale gezondheidsproblemen onder jongeren bij de oorzaak aan te kunnen pakken. Ook gaan we door met de inzet van de POH Jeugd als laagdrempelige plek om aan jongeren met (beginnende) psychische problemen hulp te bieden.
- We benutten, en versterken, het bestaande signalerend en ondersteunend netwerk rondom onze inwoners waar nodig. Onze kernondersteuners, wijk GGD'ers en ervencoaches in de samenleving hebben zowel een signalerende, als een ondersteunende rol. Ook kijken we naar mogelijkheden binnen de eerstelijnszorg om een bijdrage te leveren in de signalering.
- We stimuleren het aanstellen van een vertrouwenscontactpersoon in het onderwijs, op het werk en bij verenigingen, als laagdrempelige plek waar dit nog niet ingericht is. Op deze wijze kan iedereen



gevoelige onderwerpen met de vertrouwenscontactpersoon bespreken en eventuele medestand krijgen alvorens contact met een directeur, leidinggevende of bestuur te leggen.

- We rollen de ketenaanpak 'Welzijn op Recept' via het plan van aanpak van de brede SPUK GALA uit binnen de gemeente. Hierbij maken we gebruik van de kernondersteuner die als schakel kan fungeren voor de huisarts om een patiënt door te verwijzen naar het juiste welzijns- of ondersteuningsaanbod. De pilots rondom de kernondersteuner laten zien dat de lijntjes tussen de eerstelijnszorg en de kernondersteuner kort zijn. De kernondersteuner kan hierin ook snel schakelen met de Praktijkondersteuner huisarts (POH).
- We voeren het project 'Een tegen Eenzaamheid' uit, om de eenzaamheid onder ouderen te verminderen.
- We hebben aandacht voor de gevolgen op de mentale gezondheid bij risicogroepen binnen onze gemeente naar aanleiding van landelijke ontwikkelingen als gevolg van besluiten van de Rijksoverheid.
- We blijven aangesloten bij de regionale samenwerking 'de Twentse Koers' waarin mentale gezondheid één van de themalijnen is en er diverse projecten opgestart gaan worden. Een voorbeeld is de aanpak van de wachtlijsten in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Doelgroep kinderen en jongeren:

- We creëren vanuit OKO en JOGG een gezonde, kansrijke leefomgeving voor onze jongeren. Daarmee versterken we ook de mentale gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan het versterken van de band tussen ouder en kind. Hoe sterker deze band, hoe makkelijker en vaker gesprekken gevoerd kunnen worden.
- We onderzoeken vanuit het plan van aanpak van de brede SPUK GALA naar mogelijkheden om extra opvoedondersteuning te bieden en ouders handvatten te geven bij 'lastige' gespreksonderwerpen met hun kinderen. Mentale gezondheid kan hierin ook meegenomen worden.
- We hebben aandacht voor leerlingen buiten onze gemeentegrenzen zoals het speciaal en vervolgonderwijs. Daarbij continueren we onder andere de regionale samenwerking rondom het multifunctionele team op het ROC Twente. Ook onderzoeken we mogelijkheden om deze aanpak uit te breiden naar het Saxion en de Universiteit Twente. Binnen de aanpak werken we samen met Mediant, Dimence, Tactus, GGD (jeugdarts), Regionaal Meld en Coördinatiepunt, het loopbaancentrum en huisartsen. Studenten die dreigen. Door korte lijnen met de studieloopbaanbegeleiders en te monitoren op ziekteverzuim kan de juiste zorg en ondersteuning worden geboden aan Twentse jongeren om te voorkomen dat ze het onderwijs zonder startkwalificatie verlaten.

Wat kan Noaberkracht doen?

- Noaberkracht stelt vitaliteitsbeleid vast en blijft medewerkers ook apart vitaliteitsbudget bieden om aan hun gezondheid te werken.
- Noaberkracht sluit zich ook aan bij de communicatiecampagnes rondom de mentale gezondheid richting haar eigen medewerkers.
- Noaberkracht heeft vertrouwenscontactpersonen in dienst.



3.3 Financiële gezondheid

Ambitie: “De financiële gezondheid van onze inwoners behouden”

We werken aan een herijking van het armoedebeloid. Naar verwachting is deze in het voorjaar van 2024 gereed. Binnen dit beleid wordt ook beschreven wat de gevolgen zijn van armoede op de gezondheid, zoals ook in deze nota beschreven.

De SES in Dinkelland is hoog ten opzichte van Twente, en Dinkelland scoort daarnaast ook boven de gemiddelde SES in Nederland. Om de risico's van een slechte financiële gezondheid te beperken is het van belang dat er aandacht is voor het behoud van de financiële gezondheid waarin we zoveel mogelijk willen voorkomen dat inwoners in de bijstand belanden of (problematische) schulden ontwikkelen.

Op dit moment merken we dat er vanaf 2021 een afname is in het aantal inwoners dat vanuit de gemeente een bijstandsuitkering ontvangt. Ook het aantal signalen die de gemeente ontvangt vanuit vroegsignalering rondom betalingsachterstanden lijkt sinds 2022 af te nemen.

Wat gaan we doen?

Het armoedebeloid is sturend voor het behouden van de financiële gezondheid binnen de gemeente. De gezondheidsnota biedt een leidraad om de negatieve effecten op de totale gezondheid vanuit een financiële ongezondheid te voorkomen. Het belang van het voorkomen van armoede op de gezondheid wordt opgenomen in het armoedebeloid. Een hoofdpunt is dan ook het inzetten op verborgen armoede. Daarin is het signalerende netwerk en het toeleiden van inwoners naar passend ondersteuningsaanbod, zoals minimaregelingen, van belang.

Naast het armoedebeloid is er ook aandacht voor meer en betere maatschappelijke begeleiding. Daarbij is er specifiek aandacht voor nieuwkomers om het meedoen in de samenleving te bevorderen.



3.4 Gezonde leefomgeving

Ambitie: “(Positieve) gezondheid wordt in planvorming binnen de fysieke leefomgeving meegenomen”

Dinkelland is een gemeente met relatief veel groen en een uitnodigende openbare ruimte om recreatief gebruik van te maken. We zien dan ook relatief veel toerisme naar de gemeente toe trekken om bijvoorbeeld de diverse wandelroutes te benutten. Een gezonde leefomgeving draagt in belangrijke mate bij aan de doelen op het gebied van gezondheid en preventie. Daarbij gaat het niet alleen om bewegen en de bijdrage aan een gezonde leefstijl, maar ook de mogelijkheid voor ontmoeting, ontspanning, en een schone, toegankelijke en veilige plek om te leven. We willen daarom nadrukkelijk inzetten op de (interne) samenwerking tussen het sociale en fysieke domein, waarbij de gezonde leefomgeving terugkomt in nieuw beleid op onder andere het gebied van sport, cultuur, gezondheid en de openbare ruimte. Onder andere via intaketafels wordt gezondheid al meegenomen in nieuwe plannen in de fysieke leefomgeving.

42

De VNG heeft een aantal aandachtspunten beschreven welke noodzakelijk zijn om tot een goede samenwerking te komen rondom de gezonde leefomgeving³⁹:

1. De gezonde leefomgeving vraagt om langetermijnvisie. De effecten op de gezondheid bij een aanpassing zijn pas over tientallen jaren merkbaar. Verwachtingsmanagement is hierbij van belang. Meer groen betekent bijvoorbeeld niet dat de mentale gezondheid op de korte termijn zal stijgen.
2. De gezonde leefomgeving is een integrerende opgave. De inzet op een gezonde leefomgeving vraagt samenwerking tussen fysiek, sociaal, economisch en gezondheidsbeleid. Zo vindt er op landelijk niveau ook samenwerking plaats tussen de ministeries van VWS, IenW, LNV, BZK en OCW op de gezonde leefomgeving.
3. Gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering. Het gedachtegoed en beleid rondom ruimtelijke ordening en het fysieke domein is van oudsher voornamelijk gericht op gezondheidsbescherming, door het instellen van normen rondom uitstoot van gevaarlijke stoffen, geluid en luchtkwaliteit. Naast gezondheidsbescherming moet er ook aandacht zijn voor gezondheidsbevordering, het dermate inrichten van de leefomgeving dat deze uitnodigt en uitdaagt tot gezond gedrag.
4. De gezonde leefomgeving is een ontwerp-opgave. Neem gezondheid mee in urgente opgaven in de leefomgeving zoals de energietransitie, woningbouwopgave, klimaatadaptatie en nieuwe mobiliteitsvormen. Binnen deze opgaven is het van belang dat besluiten integraal afgewogen worden en er slim gehandeld wordt om opgaven en kansen met elkaar te verbinden.
5. Gezondheid afwegen bij keuzes in de fysieke leefomgeving. Weeg gezondheid mee in besluiten binnen de fysieke leefomgeving. Bij elke omgevingsvisie wordt er niet alleen nagedacht over

³⁹ Bron: Vereniging Nederlandse Gemeenten, ‘Samenwerken aan de gezonde leefomgeving’, 2022



gezondheidsbedreigende factoren, maar ook over hitte en afkoeling, beweging, groen, ruimte voor sport, spel en ontmoeting. Zeker in de grote woningbouwopgave moeten we gezondheid meewegen en de gezonde leefomgeving inrichten, om te voorkomen dat we nu de achterstandswijken van de toekomst bouwen.

6. Participatie is de kern van de aanpak. Door inwoners te betrekken bij ontwikkelingen en hen ook te wijzen op de positieve effecten die bepaalde wijzigingen op de gezondheid kunnen hebben wordt er draagvlak en bewustwording gecreëerd rondom de gezonde leefomgeving.
7. Urgente problemen vragen als eerste aandacht. De basis moet op orde zijn om mensen tot gezond gedrag te kunnen bewegen. Als huizen schimmel- en vochtproblemen hebben, en/of slecht geïsoleerd zijn, zeker in (sociale) huurwoningen van inwoners met een lager inkomen of schulden, heeft deze aanpak prioriteit. Door deze problemen te verhelpen worden ook al snel (risico's op) gezondheidsproblemen verholpen.
8. Meekoppelkansen: werk met werk maken. Aangezien er de komende jaren veel geïnvesteerd wordt in de leefomgeving, moeten we vanuit gezondheidsbeleid aansluiten en meedenken. Denk bijvoorbeeld aan rioolonderhoud en het openbreken van wegen. In plaats van na het onderhoud de straat weer dicht te maken is dit ook een kans om bovengronds meer aandacht te hebben voor verkeersveiligheid, lopen, fietsen en inclusiviteit. Of bij herinrichting/nieuwbouw van wijken aandacht besteden aan een groene, gezonde openbare ruimte. Deze slimme investeringen kunnen tot besparingen in het sociaal domein en de zorg leiden.
9. Bewezen succesverhalen inzetten: praktijkkennis en praktijkonderzoek. Door middel van resultaten van bestaande onderzoeken, bestaande initiatieven en monitoring worden handreikingen opgesteld met goede voorbeelden voor gemeenten om lokaal vorm te geven aan de gezonde leefomgeving.
10. Gezondheid als zachte waarde in positie brengen tegenover harde waarden. Bij het afwegen van economische belangen ten opzichte van gezondheidsbelangen is het van belang om te onderzoeken op welke manier een ondernemer die zich wil vestigen rekening houdt met omwonenden. Denk aan zware industrie waar het bedrijf winst maakt, maar de omwonenden en de overheden opdraaien voor de gezondheidsgevolgen vanuit de uitstoot. Of gezondheidsproblemen/risico's vanuit agrarische activiteiten, zoals bijvoorbeeld een uitbraak van Q-koorts. We kijken samen met ondernemers welke instrumenten er zijn om gezondheidsproblemen te voorkomen en kijken waar dit niet kan naar mogelijkheden om gezondheidschade bij producenten neer te leggen. De VNG pleit voor producentenverantwoordelijkheid.

In de samenwerking ligt een continue uitdaging waarbij interne afstemming noodzakelijk is. Denk aan het inrichten van de fysieke leefomgeving op een manier dat deze uitnodigt tot een gezonde leefstijl, en om intensief samen te werken binnen- en buiten de gemeente op het gebied van gezondheid, sport, cultuur en de fysieke leefomgeving. Vanuit meerdere akkoorden, zowel landelijk als regionaal is aandacht voor het inrichten van de gezonde leefomgeving. Naast de tien aandachtspunten heeft de VNG ook 25 aanpakken geschetst welke vanuit gezondheidsbeleid samen integraal aangevlogen kunnen worden. Deze lopen van verkeersveiligheid, tot rookvrije omgeving en kwalitatief hoogwaardig groen met wateropvang.



Binnen de gezonde leefomgeving komt ook de ambitie: *"Iedereen kan en mag meedoen"* terug. Daarin geldt inclusie als belangrijk thema. Naast inclusief in het kader van toegankelijkheid voor ouderen en mindervaliden, is het ook van belang dat de leefomgeving ook voor LHBTI+'ers binnen onze gemeente een veilige en gezonde plek is. Uit recentelijk onderzoek blijkt dat LHBTI+'ers in plattelandsgemeenten in Overijssel een hogere mate van onveiligheid ervaren. Twente en de Achterhoek scoren daarentegen wel hoger dan andere regio's in Overijssel en Gelderland. Het geaccepteerd voelen van LHBTI+'ers draagt ook bij aan de mentale gezondheid van inwoners in deze doelgroep.

Wat gaan we doen?

Vanuit het Kwaliteitsplan Openbaar Groen is vanuit de gemeenteraad de wens uitgesproken om meer aandacht te hebben voor het werken aan de gezonde leefstijl in de openbare ruimte en ook voor het creëren van (speel)voorzieningen voor kinderen op een sociaal overzichtelijke en veilige plek. De projecten JOGG en OKO leveren hierin al een grote bijdrage door te onderzoeken op welke manier we de leefomgeving in de kernen gezonder kunnen inrichten. Daarbij wordt bijvoorbeeld naar de speeltuinen gekeken, maar ook samen met de afdeling toerisme en recreatie onderzocht of het mogelijk is om de centra van de kernen groener en beweegvriendelijker in te richten, zodat inwoners en kinderen worden uitgenodigd om te bewegen in de openbare ruimte. Ook vanuit de sportnota en het plan van aanpak van de SPUK GALA wordt de ambitie gesteld om het bewegen in de openbare ruimte te stimuleren.

- We kijken op welke manieren de adviezen en voorbeelden vanuit andere gemeenten en vanuit de VNG binnen onze lokale ontwikkelingen geïmplementeerd kunnen worden. Hierbij kijken we integraal naar de omgevingsvisies en nemen we de tien aandachtspunten en 25 thema's vanuit de VNG position paper mee.
- We zetten in op het verder ontwikkelen van de afstemming, en samenwerking, tussen het fysiek en sociaal domein. We creëren gedeeld eigenaarschap binnen het bestuur, het management en de programmaregisseurs binnen Noaberkracht, om op de afstemming en samenwerking te sturen en snijvlakken te herkennen. Voor de borging van de afstemming is het van belang dat medewerkers van zowel het sociale als het fysieke domein naast hun reguliere werkzaamheden ruimte krijgen om de samenwerking op te zoeken.
- We sluiten in het najaar van 2023 aan bij de regionale leerkring Gezonde Leefomgeving. Deze leerkring wordt gefaciliteerd door de VNG en enkele ministeries. Gemeenten krijgen handvatten om de samenwerking tussen het sociaal domein en de fysieke leefomgeving, onder andere door middel van de omgevingswet, in te richten.
- We onderzoeken vanuit het regionale project 'Elke Tukker Bewust Gezond' een aantal initiatieven, in meerdere gemeenten, welke bijdragen aan gezondheid. In Dinkelland onderzoeken we hierbij het gebruik van de beweegtuin in Denekamp. Op basis van alle onderzoeken krijgen we inzicht in de (verbeter)punten die initiatieven ten behoeve van de gezonde leefomgeving succesvol maken.
- We verkennen de mogelijkheid om aan te sluiten bij het landelijke Schone Lucht Akkoord, waarin gemeenten samenwerken aan het verminderen van uitstoot en het verbeteren van de luchtkwaliteit.
- We betrekken de vitaliteitswerkgroepen van de verschillende kernen om waar mogelijk een bijdrage te leveren bij de uitvoering van projecten en aanpassingen ten behoeve van de gezonde leefomgeving in hun kern.



H4 *Wat doen we al, en wat willen we extra doen?*

Binnen de beleidsstukken op het gebied van sport, cultuur en armoede hebben preventie en het bevorderen van de gezondheid direct snijvlakken met de gezondheidsnota. De uitvoering die gegeven wordt vanuit deze beleidsstukken zal dan ook bijdragen aan de ambities die in de gezondheidsnota gesteld zijn. Er zit overlap tussen de wettelijke basistaken vanuit de Wpg die hoofdzakelijk door GGD Twente voor ons uitgevoerd worden en landelijke, regionale en lokale ambities op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en –bescherming. De GGD Twente wordt jaarlijks via een gemeentelijke bijdrage aan SamenTwente door ons gefinancierd.

Voor het behalen van de ambities is budget en uitvoeringskracht noodzakelijk. Een gedeelte daarvan kan bekostigd worden uit de reeds door de raad beschikbaar gestelde middelen en een gedeelte kunnen we bekostigen uit de middelen vanuit het GALA.

4.1 GGD Twente

GGD Twente bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van iedereen in Twente, met extra aandacht voor risicogroepen. Dit doet de GGD door risico's voor de gezondheid te voorkomen en de gezondheid van alle inwoners te bevorderen. Het is ook aan de GGD om op basis hiervan gevraagd en ongevraagd te adviseren. GGD Twente voert voor de gemeente Dinkelland en de andere dertien gemeenten in Twente de taken uit zoals vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. Daarnaast voert de GGD op basis van andere wet en regelgeving taken uit. Bijvoorbeeld inspectietaken op basis van de Wet kinderopvang en inspecties bij tattoo- en piercingshops op basis van de voedsel- en warenwet.

- Op het gebied van monitoring, signalering en advisering voert de GGD onderzoeken uit om de gezondheid van diverse leeftijdsgroepen te monitoren. Ook wordt op basis van deze monitoren aanvullend en of verdiepend onderzoek gedaan. Daarnaast geeft de GGD, op basis van deze data en vanuit haar expertrol, advies aan gemeenten voor hun lokaal gezondheidsbeleid.
- De GGD voert ook taken uit in het kader van gezondheidsbescherming, en bevordering van de gezondheid van risicogroepen. Je kunt hierbij denken aan infectieziektebestrijding en specifiek tuberculosebestrijding, SOA-bestrijding en bevordering van de seksuele gezondheid en zorg voor asielzoekers en vluchtelingen. Ook medische milieukunde werkt aan het beschermen van inwoners tegen gezondheidsrisico's in de leefomgeving. Daarnaast adviseren ze, samen met de adviseurs gezondheidsbevordering, over hoe de leefomgeving zo in te richten dat deze de gezondheid bevordert.
- In het kader van publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises levert de GGD coördinatie, uitvoering en advies, maar ook psychosociale hulp.
- De GGD voert toezicht uit bij de kinderopvang, tattoo- en piercingshops en seksinrichtingen.
- Op het gebied van zorgen om 'kwetsbare' inwoners is er een meldpunt woningvervuiling en een meldpunt zorgwekkend gedrag om uiteindelijk de inwoner toe te leiden naar passende zorg dan wel het organiseren van hulpverlening.
- GGD Twente voert ook de jeugdgezondheidszorg uit voor 0 tot 18 jarigen, de gehoorscreening en het Rijksvaccinatieprogramma, zoals beschreven in de Wpg.
- In het kader van de Wet op de lijkbezorging voert GGD Twente de gemeentelijke lijkschouw uit. Daarnaast voert zij ook andere taken uit op het gebied van Forensische Geneeskunde, namelijk forensische medisch onderzoek en medische arrestantenzorg.



Buiten de taken met een wettelijke basis, zijn ook diensten toegevoegd door gemeenten, zoals de Gezonde School aanpak, de hoor-functie en Nu Niet Zwanger. Ook de regionale coördinatie van JOGG is bij de GGD belegd.

Naast deze taken, heeft de GGD een verbindingsrol van landelijk naar regionaal en lokaal en vice versa.

4.2 Gezond en Actief Leven Akkoord en Integraal Zorg Akkoord

In de regeling van de brede SPUK van het GALA zijn de doelen uitgewerkt in drie onderdelen met daaronder vijftien regelingen. Een gedeelte van deze regelingen waren individuele uitkeringen die de gemeente al ontving maar nu gebundeld in deze brede SPUK zijn opgenomen. Een voorbeeld is het onderdeel sport, bewegen en cultuur. Vanuit het onderdeel sport, bewegen en cultuur zijn de voormalige regelingen rondom de sport- en preventieakkoorden opgenomen en regeling voor combinatiefuncties, zoals onze cultuurmakelaar/coaches en de buurtsportcoaches. Het onderdeel 'ondersteunende onderdelen' is bedoeld voor de regionale samenwerking op het gebied van preventie en het versterken van de kennis- en adviesfunctie van de GGD. Deze middelen zijn dan ook toegekend aan GGD Twente en de Twentse Koers. De uitvoering op de andere elf regelingen dragen bij aan de uitdagingen en prioritering zoals in hoofdstuk drie beschreven. Deze regelingen zullen ook benut worden om in te zetten op de doelen vanuit het GALA met de bijbehorende aandachtspunten.

46

Sport, bewegen en cultuur	Lokaal Sportakkoord
	Brede Regeling Combinatiefuncties
Gezondheid en Sociale basis	Terugdringen Gezondheidsachterstanden
	Kansrijke Start
	Mentale Gezondheid
	Aanpak overgewicht en obesitas
	Valpreventie
	Leefomgeving
	Opgroeien in een Kansrijke Omgeving en Vroegsignalering Alcoholproblematiek
	Versterken sociale basis
	Mantelzorg
	Eén tegen Eenzaamheid
	Welzijn op recept
Ondersteunende onderdelen	Versterking kennis- en adviesfunctie GGD
	Coördinatie-kosten regionale aanpak preventie



Vanuit het IZA heeft de regio een opdracht gekregen om een regiobeeld op te stellen waarin knelpunten en aandachtspunten onderzocht worden binnen de huidige gezondheidszorg. Vervolgens moeten deze knelpunten geadresseerd worden in een regioplan. Dit regioplan moet voor het eind van 2023 door de Twentse colleges vastgesteld worden. De Twentse Koers voert de regie in het opstellen van het regioplan. In het regioplan worden projecten beschreven welke de komende vier jaar uitgevoerd gaan worden binnen de themalijnen van de Twentse Koers.



4.3 Sport- en preventie akkoorden Fit & Vitaal

In de gemeente is in 2019 het Lokaal Sportakkoord gesloten met diverse partijen. Meerdere verenigingen en organisaties, in onder andere de sector sport, onderwijs en welzijn, hebben input geleverd over wat zij belangrijk vinden op het gebied van sporten en bewegen. In een vervolg hierop zijn in de gemeente lokale preventieakkoorden opgezet in navolging van het door de Rijksoverheid geïnitieerde Nationaal Preventieakkoord. Ook dit akkoord is met en voor de samenleving opgesteld om een door de samenleving gedragen akkoord te realiseren. In 2022 zijn beide akkoorden samengevoegd tot één sport- en preventieakkoord per gemeente met de titel 'Fit & Vitaal'. Op deze wijze worden initiatieven op het gebied van sport en bewegen en preventie optimaal met elkaar verbonden.

Naast de gemeente hebben onder andere verenigingen, organisaties uit de zorg, het bedrijfsleven en het onderwijs het Fit & Vitaal akkoord ondertekend. Zij hebben zich hiermee gecommitteerd aan de ambities en bijbehorende acties die in het akkoord zijn beschreven. Hiermee wordt een grote(re) groep mensen bereikt met de afspraken uit het Fit & Vitaal akkoord. Gezamenlijk stimuleren zij (inwoners)initiatieven op het gebied van sport en preventie en kennen subsidie toe. De doelen vanuit Fit & Vitaal sluiten aan op de doelen zoals in deze gezondheidsnota beschreven.

4.4 Wat doen we al?

De afgelopen jaren is de gemeente vanuit het programma positieve gezondheid binnen de politieke akkoorden met meerdere projecten vanuit het gedachtegoed van positieve gezondheid aan de slag gegaan. Bij het instemmen met het uitvoeren van deze projecten is ook gekozen voor prioritering onderbouwd met urgentie vanuit cijfers en beschikbare capaciteit.

JOGG (Dinkelland) en OKO (Tubbergen)

Voor de JOGG is een plan van aanpak opgesteld en wordt nu gewerkt aan een uitvoeringsplan voor het gezonder maken van de leefomgeving van kinderen van -1 tot 12 jaar, waarbij de accenten liggen op het



terugdringen van overgewicht. Hierbij wordt de focus gelegd op water drinken en voeding binnen de school- en buurtomgeving. Voor de uitvoering van de JOGG is een regisseur in dienst genomen. De JOGG-regisseur maakt onderdeel uit van het bredere ondersteuningsnetwerk op het gebied van gezondheid, sport en cultuur. Vanwege arbeidsmarktkrapte en urgentie rondom het starten met OKO, is er besloten om de JOGG regisseur ook in te zetten als projectleider voor OKO. Aangezien voor zowel JOGG als OKO ieders 0.89 FTE wordt gevraagd is er bestuurlijk voor gekozen om de JOGG op dit moment alleen in Dinkelland uit te voeren, en OKO in Tubbergen op te zetten. In de toekomst willen we de projecten in beide gemeenten uitvoeren. Dinkelland is wel aangesloten bij het landelijke platform OKO.

Voor OKO wordt een plan van aanpak en uitvoeringsplan opgesteld voor het gezonder maken van de leefomgeving van jongeren van 12-18 jaar, waarbij de accenten liggen op het terugdringen van alcohol en middelengebruik. De JOGG regisseur en tevens OKO projectleider is voor maximaal 24 uur per week inzetbaar voor beide projecten gezamenlijk.

Sportbeleid, cultuurbeleid en armoedebeleid

Om kaders te geven aan de uitvoering op sport- en cultuur worden beleidsvisies opgesteld. Deze visies sluiten aan op de aandachtspunten in deze gezondheidsnota. Voor onze medewerkers, partners en stakeholders geven deze visies een duidelijk beeld welke richting de gemeente kiest op het gebied van sport, bewegen en cultuur. Het armoedebeleid wordt momenteel herijkt en sluit nauw aan op de financiële gezondheid zoals benoemd in deze gezondheidsnota. We willen vroeger en beter zicht op armoede (verborgen en dreigende armoede) in onze gemeente. Op basis van het evaluatierapport en recente ontwikkelingen stellen wij een actieplan armoede op. Hierin krijgen onder andere een vertrouwenspersoon armoede en de kernondersteuner nader positie.

Wijk GGD en kernondersteuner

In de gemeente heeft een succesvolle pilot gedraaid rondom de inzet van een kernondersteuner. Er worden meer kernondersteuners aangenomen zodat uiteindelijk elke kern over een kernondersteuner beschikt. De kernondersteuner heeft een signalerende rol en geeft inwoners een laagdrempelige mogelijkheid tot ondersteuning. De kernondersteuner weet welke behoeften er in een kern leven op het gebied van ondersteuning en zorg. Mocht de inwoner buiten de vrij toegankelijke algemene voorzieningen en de ondersteuning vanuit Schakel zorg nodig hebben, dan kan de kernondersteuner de eerstelijnszorg of de wijk GGD'er contacteren. In de gemeente zijn wijk GGD'ers actief. Zij verzorgen een laagdrempelig vangnet voor personen met problemen zoals verslaving of verwarring. Ze komen bij (zorgmijdende) inwoners thuis en zorgen voor toeleiding van inwoners naar de juiste zorg. Zowel de wijk GGD'er als de kernondersteuner heeft korte lijnen met het ondersteunings- en zorgnetwerk binnen de gemeente.

Cultuurmakelaar

De cultuurmakelaar zet zich in om kansen en mogelijkheden onder de aandacht te brengen in zowel het culturele als sociaal-maatschappelijke veld. De cultuurmakelaar is beschikbaar voor ondersteuning, ideeën, geeft advies, verbindt en koppelt inwoners en initiatieven. Het lokale culturele verenigingsleven, (amateur) kunst en de professionele instellingen kunnen kansen en activiteiten bieden voor kwetsbare en kansarme mensen in onze samenleving. Culturele activiteiten kunnen worden ingezet ter verbetering van onder andere de sociale en de mentale gezondheid van onze inwoners.





Buurtsportcoaches

De buurtsportcoaches stimuleren sporten, bewegen door iedereen en verbinden verschillende partijen. De buurtsportcoach kan ook sport-, beweeg- en vrijwilligersorganisaties versterken en ondersteunen bij innovatie. De gemeente Dinkelland heeft sinds 2023 twee buurtsportcoaches in dienst genomen in een samenwerking met het onderwijs. Andere buurtsportcoaches zijn in dienst van lokale partners en worden door subsidie van de gemeente deels gefinancierd.

In kaart brengen preventie aanbod en voorzieningen

We brengen het preventie aanbod en de voorzieningen in kaart. We gaan samenlevingsgericht, proactief in gesprek met organisaties en inwoners over bestaande activiteiten en voorzieningen, en trends en ontwikkelingen binnen het sociale domein. We stimuleren hen waar mogelijk initiatief te nemen om het aanbod af te stemmen op nieuwe (kwetsbare) doelgroepen, waarbij bestaande faciliteiten beter worden benut, toegankelijk zijn en waar nodig nieuwe activiteiten en voorzieningen worden toegevoegd.

Project Versterken Jeugdpreventie

De voorliggende voorzieningen en ondersteuningsaanbod voor jeugdigen worden in kaart gebracht. Om deze vervolgens, daar waar nodig, te kunnen versterken zodat jeugdigen sneller en dichtbij huis geholpen kunnen worden. Hiermee proberen we te voorkomen dat jeugdigen zwaardere jeugdzorg op indicatie nodig hebben.

Elke Tukker Bewust Gezond

We nemen deel aan het project Elke Tukker Bewust Gezond in samenwerking met de gemeenten Enschede, Hof van Twente, en Tubbergen, Saxion, Roessingh Research en Development en ZonMw. Het doel is om te komen tot een toolbox met bewezen aanpakken voor gezondheidsbevordering en om te komen tot een lerende lokale gezondheid bevorderende infrastructuur.

Goede Zorg Dichtbij

Samen met de gemeenten Losser, Oldenzaal, Tubbergen, en vertegenwoordiging van elke vakspecialist betrokken in de keten rondom de ouderenzorg nemen we deel aan het project Goede Zorg Dichtbij. Het overkoepelende doel van het project is het bieden van goede zorg dichtbij de inwoner. We nemen deel aan twee onderdelen van het project: de 'Innovatiegarage' gericht op het verbeteren en slimmer organiseren van de ketenprocessen van de ouderenzorg en het onderdeel 'geriatrisch expertisecentrum' waarbij meerdere disciplines van Wmo tot thuiszorg en gespecialiseerde ouderenzorg op één plek samenwerken. Binnen het project is onder andere de complete zorgketen rondom dementie in kaart gebracht om de knelpunten binnen de keten in kaart te brengen en hier oplossingen voor te bedenken.



Bevorderen Mentale Gezondheid

In de gemeente subsidiëren we het onderwijs voor preventieactiviteiten rondom de gezonde leefstijl. Een aantal onderwijsinstellingen hebben hiermee mentale weerbaarheid trainingen bekostigd. We hebben daarnaast ingezet op 'de week van de suicide preventie' door onder andere '1K ZIE J3' plaquettes op veel bezochte bankjes in de openbare ruimte te bevestigen. Daardoor moedigen we gebruikers van de bankjes aan om het gesprek met elkaar te voeren over elkaars mentale gezondheid. Ook was de gemeente in 2023 mede organisator bij 'de week van de gezondheid' in Denekamp, en is de gemeente Dinkelland aangesloten bij het project #NoFilter vanuit stichting Carmel College. In dit project leren leerlingen om te gaan met negatieve gevoelens en zich hierover te uiten. Denk aan liefde/relatie, eenzaamheid, pesten, depressie, middelengebruik en druk als jonge mantelzorger.

Woonzorgvisie

Met het landelijke bestuurlijke programma 'Een thuis voor iedereen' willen overheden en andere partijen ervoor zorgen dat er in 2030 voldoende huisvesting voor kwetsbare doelgroepen is. Onderdeel van het programma is het opstellen van een woonzorgvisie 'nieuwe stijl' en woonzorgplan. Hierin worden zowel de woon- en bouwopgave als de opgave voor het sociaal domein, zorg en welzijn, in kaart gebracht voor alle aandachtsgroepen vanuit het landelijke programma. Binnen de gemeente wordt op dit moment gewerkt aan het opstellen van een lokale woonzorgvisie. In Dinkelland is de woonzorgvisie een onderdeel van het integrale Volkshuisvestingsprogramma. De woonzorgvisie brengt beleid uit het sociaal domein en de fysieke leefomgeving samen. Ook wordt er regionaal gewerkt aan een regionale woonzorgvisie.

Fit & Vitaal

We blijven samen met partners het proces sport en preventieakkoord aanjagen. We voeren de acties in het akkoord uit en waar mogelijk worden nieuwe acties toegevoegd. Ook werken we aan het digitaal platform en de naamsbekendheid van het platform door middel van een communicatieplan.

Actieplan Eenzaamheid

We willen beter zicht krijgen op de eenzaamheid in onze gemeente. Op basis van een analyse stellen wij een actieplan eenzaamheid op. Hierin krijgt onder andere de kernondersteuner nader positie.

Leefbaarheidsfonds

We ondersteunen initiatieven die bijdragen aan een gezondere en inclusievere samenleving, hierbij is het faciliteren van ontmoeting één van de criteria. Initiatieven in de dorpen ondersteunen (bij fysieke projecten) op het toevoegen van sociaal maatschappelijke meerwaarde.

Lokale Inclusie Agenda

We willen dat elke inwoner de mogelijkheid heeft mee te doen en zich te ontwikkelen. We willen beter beeld en zicht op de inclusiviteit van onze gemeente. Op basis hiervan stellen we een actieplan op.





4.5 Wat willen we extra doen?

Een overgroot gedeelte van de lopende projecten sluit (deels) aan op de zeven aandachtspunten vanuit deze gezondheidsnota. Een aantal van deze projecten moet wel hoger geprioriteerd worden en er zijn een aantal extra projecten die opgestart dienen te worden.

Prioriteit in de uitvoering van deze gezondheidsnota ligt op de aandachtspunten: 1) alcohol- en middelengebruik, 2) voeding en gewicht, 3) bewegen, en 4) mentale gezondheid. Eenzaamheid wordt meegenomen in het bevorderen van de mentale gezondheid, het behouden van de financiële gezondheid vindt zijn uitvoering in het armoedebeleid, en aan het aandachtspunt 'de gezonde leefomgeving' werken we samen door middel van de vier geprioriteerde aandachtspunten.

JOGG en OKO in Dinkelland

We willen het programma OKO in Dinkelland verder opzetten. Vanwege de arbeidsmarktkrapte is tijdelijk geprioriteerd op JOGG. Om zowel JOGG als OKO in de gemeente in uitvoering te brengen zal er naast de huidige regisseur/projectleider voor ten minste 24 uur per week (0,67 FTE) een extra regisseur/projectleider aangenomen moeten worden. Voor OKO zijn hier door de gemeenteraad middelen voor beschikbaar gesteld. Binnen het budget voor de uitvoering van JOGG zijn deze middelen niet toereikend.

Preventie en handhavingsplan alcohol en middelen 2024-2028

Vanuit de Alcoholwet zijn gemeenten verplicht om een actueel preventie en handhavingsplan alcohol- en middelen te hebben. Dit plan moet aansluiten op de gezondheidsnota. Om in te zetten op het vóórkomen van het op jonge leeftijd beginnen met (overmatig) alcohol- en middelengebruik is de gemeente Dinkelland aangesloten bij het programma OKO. Daarin wordt de 'zachte en preventieve kant' van het preventie en handhavingsplan alcohol en middelen gekenmerkt. Daarnaast zal de 'harde kant', oftewel het handhavingsgedeelte, opgesteld moeten worden. Beleidsmedewerkers kunnen het plan opstellen, en er zal een projectgroep opgezet moeten worden. Bij het opstellen van een preventie en handhavingsplan moet er nauwe samenwerking zijn met het programma OKO.

Bestaande subsidieregelingen en relaties stroomlijnen met nieuw beleid

Na vaststelling van het nieuwe beleid op gezondheid, armoede, sport en cultuur zullen de bestaande subsidieregelingen gestroomlijnd worden met het nieuwe beleid. Om dit in goede banen te leiden en de goede verhoudingen met onze (uitvoerings)partners te behouden zullen wij hierover gesprekken met hen voeren. Hierbij is ook behoefte aan een beleidsmedewerker op welzijn die afspraken met sociaal werk en maatschappelijk werk formuleert en tevens als accounthouder fungeert en de ambities vanuit verschillende beleidsvelden gebundeld met de (uitvoerings)partners kan bespreken.



Projecten uitrollen vanuit het GALA

Vanuit het GALA moeten gemeenten verplicht inzetten op vijf verplichte projecten waarin gemeenten lokale coalities en ketens creëren. Om deze reden gaan we inzetten op de keten rondom de 'Gezonde leefstijl'. Hierin hebben we samen met dezelfde groep zorgprofessionals aandacht voor de interventies GLI bij volwassenen met overgewicht en obesitas, Valpreventie, Welzijn op Recept, Aanpak overgewicht kinderen en Kansrijke Start. Ook vraagt het GALA in het kader van het versterken van de sociale basis om het opstellen van een beleidsvisie op de sociale basis. Hierin moeten in ieder geval de volgende thema's opgenomen worden: 'sociale samenhang of samenlevingsopbouw, mantelzorg, tegengaan van eenzaamheid, inzet en ondersteuning van vrijwilligerswerk en professionals sociaal domein'. Ook hier is behoefte aan een beleidsmedewerker welzijn.

We vergroten de inzet op de thema's mentale gezondheid en eenzaamheid. Daarvoor koppelen we de aanpak van eenzaamheid uit het GALA, onder andere vanuit de regeling 'versterken van de sociale basis' als de regeling 'Eén tegen Eenzaamheid' aan het reeds lopende actieplan eenzaamheid en versterken de bestaande inzet rondom het bevorderen van de mentale gezondheid door het opstellen van een actieplan mentale gezondheid.

Het is noodzakelijk dat beleidsmedewerkers ingezet kunnen worden om deelplannen op te stellen, samen met de sport- en preventiecoördinatoren, voor de verschillende onderdelen binnen de brede SPUK GALA. Binnen de verschillende onderdelen van het GALA zit veel samenhang, maar ook met de ambities in de beleidsstukken en de politieke ambities. Daarom is het noodzaak dat de sport- en preventiecoördinatoren hier overzicht in houden. De uitvoering van de deelplannen vraagt ook capaciteit. De middelen vanuit het GALA zijn niet toereikend om hiervan capaciteit te bekostigen. We zullen ook voor deze projecten uren vrij moeten maken van projectleiders en beleidsmedewerkers. Op tactisch en uitvoeringsniveau benutten we de sport- en preventiecoördinatoren en de buurtsportcoaches/cultuurmakelaar. Ook de kernondersteuners spelen een belangrijke rol in de uitvoering van de plannen in het GALA.

Maatschappelijke begeleiding nieuwkomers

Naast het armoedebeloid zorgen we voor meer en betere maatschappelijke begeleiding. Daarbij is er specifiek aandacht voor nieuwkomers om hen een kansrijke start te geven en het meedoen in de samenleving te bevorderen. Daarmee helpen wij deze mensen om aan hun gezondheid te werken binnen de vier domeinen van positieve gezondheid.

Buurtsportcoaches in dienst

De ontvangen rijksmiddelen worden op dit moment ingezet voor de sport- en preventiecoördinator, JOGG-regisseur en buurtsportcoaches. Op tactisch niveau is daarmee een goede basis aanwezig, op uitvoerend niveau niet. Daarom is het noodzakelijk dat er meer buurtsportcoaches in dienst worden genomen. Zoals ook in de sportnota beschreven is er voor de realisatie van de ambities op het gebied van sport, cultuur en gezondheid ten minste 3-4 extra FTE per gemeente aan buurtsportcoaches benodigd.





Ruimte nodig bij medewerkers om samen te werken aan ambities

Om de plannen vanuit de ambities op te stellen en uit te voeren is er voldoende capaciteit nodig. Hierbij is het noodzakelijk dat medewerkers van Noaberkracht ruimte krijgen om in projecten deel te nemen. Onder andere de afdeling communicatie zal in de nieuwe beleidsdocumenten gevraagd worden om hun inzet.

Ook de beleidsmedewerkers van binnen en buiten het sociaal domein zijn noodzakelijk om mee te helpen bij het schrijven van de deelplannen bij het GALA, om deel te nemen aan de projecten die lopen, en noodzakelijk op het gebied van de gezonde leefomgeving. Om de samenwerking op de gezonde leefomgeving mogelijk te maken moet hiervoor ruimte gecreëerd worden zodat de medewerkers van het sociaal domein en de fysieke leefomgeving actief samen kunnen werken. Ook op management, programmaregisseur en bestuurlijk niveau vraagt het thema gezonde leefomgeving een nauwe samenwerking.

Het toevoegen van een beleidsmedewerker welzijn als structurele capaciteit kan gebruikt worden om onderwerpen te adresseren die op dit moment niet of nauwelijks belegd zijn, zoals:

- Accounthouder (sociaal/maatschappelijk werk)
- Beleidsvisie sociale basis
- Herijking mantelzorgbeleid
- Inclusiebeleid

Monitoring

Om de voortgang van de ambities in deze nota te monitoren zullen we de cijfers vanuit de gezondheidsmonitoring vanuit de GGD binnen de diverse leeftijdsgroepen blijven benutten. Ook maken we gebruik van de cijfers vanuit het belevingsonderzoek onder onze inwoners dat eens in de vier jaar wordt uitgevoerd en zullen we gebruik maken van het dynamische regiobeeld Twente. Effecten zullen naar verwachting niet op de korte termijn zichtbaar zijn maar wel op de lange termijn. Daarom is monitoring van belang om de trend goed te kunnen blijven volgen. Waar dit via de huidige monitoringsmogelijkheden niet kan, zullen we moeten kijken naar andere manieren om aan deze gezondheidscijfers te komen.



4.6 Wat is hiervoor aan (extra) capaciteit nodig?

In de gemeente hebben we (extra) capaciteit nodig voor het opstellen- en uitvoeren van plannen op het gebied van gezondheid, sport, cultuur en armoede. Het is van belang dat de medewerkers die in dienst zijn uren toegewezen krijgen om een bijdrage te leveren aan de gestelde ambities. Waar dit niet mogelijk is vanwege een te hoge werkdruk zal er gekeken worden naar extra capaciteit.

Door te investeren in preventie en gezondheidsbevordering binnen de vier domeinen van positieve gezondheid stimuleren we de publieke gezondheid binnen de gemeente. Door gezondheidsbevordering verwachten we dat inwoners minder snel een beroep zullen doen op de gemeentelijke ondersteuning, welzijnswerk en de gezondheidszorg. Bij deze investering realiseren we ons dat niet alle baten (direct) bij de gemeente zullen landen, maar hierbij is het maatschappelijke effect van het grootste belang. Waar mogelijk maken we uiteraard afspraken met partners, zoals bijvoorbeeld in de Twentse Koers, waar het rijk, de provincie en Menzis ook in investeren.

Voor de uitvoering van de gezondheidsnota moeten we een beroep doen op de volgende functies:

Functie	Uren per week	Financiële dekking
Beleidsmedewerkers	X	In dienst
Beleidsmedewerker welzijn	X	-
Buurtsport- cultuurcoaches	108 – 144	(deels) in dienst
Kernondersteuners	X	Politieke ambities
OKO projectleider Dinkelland	24	Voor OKO is deels dekking
Communicatiemedewerkers	X	In dienst
Sport- en preventiecoördinatoren	X	In dienst
Strategisch adviseur	X	In dienst
Management	X	In dienst
Programmaregisseurs	X	In dienst
Toezichthouders en handhaving	X	In dienst





