



Nota Lokaal Gezondheidsbeleid

2018-2022

Gemeente Ouder-Amstel

13 december 2018





Inhoudsopgave

1 Inleiding	3
2 Achtergrond van de gezondheidsnota	5
2.1 Belang van gezondheid	5
2.2 Wettelijk kader	6
3 Gezondheidsmonitor Ouder-Amstel	8
4 Lokale gezondheidsthema's	15
4.1 Bewegen	17
4.2 Overgewicht	21
4.3 Overmatig alcoholgebruik	25
4.4 Roken	28
4.5 Psychische klachten	31
4.6 Leefstijlthema's bij jongeren	33
5 Financiën	35
Bijlage: Referenties	38



1 Inleiding

Gemeenten zijn door de Wet publieke gezondheid verplicht om elke vier jaar een nota gezondheidsbeleid te maken. Deze Nota Lokaal Gezondheidsbeleid Ouder-Amstel 2018-2022 gaat over de speerpunten op het gebied van gezondheid en de acties die de gemeente Ouder-Amstel op deze terreinen onderneemt.

In 2016 is een gezondheidsmonitor uitgevoerd door de GGD, een onderzoek uitgevoerd door de GGD Amsterdam waarvoor inwoners van Ouder-Amstel een vragenlijst hebben ingevuld. De resultaten van de gezondheidsmonitor en de consultatie van lokale partijen hebben geresulteerd in de keuze van thema's en activiteiten die in dit beleid opgenomen zijn.

Afbakening

Gezondheidsbeleid is integraal beleid; het hangt samen met beleid op het gebied van jeugd, sport, Wmo en Participatie. Verschillende thema's en beleidsdoelen uit deze nota's hebben een relatie met de gezondheid van jongeren, ouderen en andere groepen die speciale aandacht nodig hebben. Later dit jaar zal het Wmo-beleidsplan worden geactualiseerd terwijl de nieuwe jeugdnota voor 2019 op de planning staat. Tevens zal in 2018 het speelplekkenbeleid in een aparte notitie aan de orde komen. De huidige nota richt zich gezien het voorgaande en de scope van de gezondheidsmonitor en de gegevens uit de jeugdmonitor primair op volwassenen van 19 jaar en ouder en jongeren van 12-18 jaar.

Participatie inwoners en organisaties

De lokale partijen op het terrein van gezondheidszorg, welzijn en sport zijn geconsulteerd bij het opstellen van het lokale gezondheidsbeleid. In maart 2018 is een bijeenkomst georganiseerd waaraan verschillende partijen op het terrein van gezondheidszorg, sport en welzijn hebben deelgenomen. Hierin zijn onder andere de resultaten van de gezondheidsmonitor besproken. Ook is een bijeenkomst voor de raad georganiseerd waarbij de fractiespecialisten de kaders voor het beleid hebben aangegeven. Tevens is de gezondheidsmonitor besproken in een bijeenkomst met de Adviesraad Sociaal Domein en is met de leden van gedachten gewisseld over de belangrijkste gezondheidsproblemen in Ouder-Amstel. Daarnaast zal de adviesraad nog een formeel advies geven over deze conceptnota en wordt de nota tevens ter inspraak gelegd.

AAN HET WOORD

Barbara de Reijke, wethouder sport en gezondheid



Voordat ik wethouder werd, heb ik gewerkt in de gezondheidszorg, onder andere als manager bij een zorgverzekeraar. Omdat ik verantwoordelijk was voor de zorgkosten, werd er ook actief gekeken hoe je kon bevorderen dat mensen gezond blijven. Het lastige daar was dat je er altijd ver vanaf stond. Nu als gemeente sta je veel dichterbij je inwoners en kan inzet op preventie veel meer handen en voeten krijgen.

Het gaat gelukkig over het algemeen erg goed in Ouder-Amstel, dat is ook wel te zien aan bijvoorbeeld het actieve verenigingsleven en de vele sportende inwoners. Maar er blijven natuurlijk altijd aandachtspunten.

We zien dat het bijvoorbeeld makkelijker is in Ouderkerk dan in Duivendrecht om initiatieven op te pakken en dat er meer vrijwilligers zijn die dit willen oppakken. Gezondheid is natuurlijk niet alleen iets voor de gemeente, of iets wat je opschrijft in een beleid. Het is iets voor iedereen. Daarom vinden we het ook belangrijk dat je inspeelt op de verschillende wensen van mensen. De een gaat liever individueel sporten, de ander liever in een groep.

Een gezonde levensstijl en gezond gedrag moet makkelijk gemaakt worden. En het moet natuurlijk ook leuk zijn. We willen als gemeente stimuleren dat mensen met elkaar initiatieven gaan ontplooiën.

Samen koken, samen wandelen, etc.

Ik denk dat daarbij het ook belangrijk is om niet alleen maar nieuwe dingen te doen, maar ook om te kijken hoe je meer gebruik kan maken van de bestaande faciliteiten en de openbare ruimte. Zo worden er bijvoorbeeld in andere gemeentes beweegroutes uitgezet en in kaart gebracht om inwoners te stimuleren een wandeling te maken in de eigen buurt. Het mooie daarvan is dat dit dan gedaan kan worden in groepsverband (bijvoorbeeld door Fitaal of Coherente), maar ook individueel kunnen mensen er dan gebruik van maken.

In onze gemeente is er bijvoorbeeld al in de openbare ruimte een plek waar sporttoestellen zijn geplaatst. Het zou mooi zijn als deze ruimte opgenomen wordt in een beweegronde zodat deze nog intensiever gebruikt wordt.



2 Achtergrond van de gezondheidsnota

2.1 Belang van gezondheid

Gezondheid is belangrijk voor jezelf om optimaal te kunnen functioneren, mee te kunnen doen en bij te dragen aan de maatschappij.

Gezonde mensen voelen zich vaak beter en kunnen ook beter voor zichzelf zorgen.

Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor een gezonde leefstijl, het bevorderen van hun gezondheid en omgaan met ziekte.

In 2012 heeft een verschuiving plaatsgevonden in het denken over gezondheid in Nederland. Machteld Huber¹ introduceerde het concept 'positieve gezondheid'. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van iedereen. Het gaat immers (ook) om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Aantrekkelijk aan deze ruime definitie van gezondheid is de inclusiviteit van mensen met een chronische aandoening of beperking. Ook met een aandoening op beperking kun je gezond zijn als je kunt omgaan met de uitdagingen die dat biedt en in staat bent om de regie te houden.

De overheid en ook andere maatschappelijke organisaties kunnen voorwaarden realiseren en mensen stimuleren en ondersteunen bij het maken van gezonde keuzes. Voor de gemeente ligt er een taak op het terrein van preventie en het stimuleren van gezond gedrag, juist omdat zij dicht bij de inwoners staat en de mensen 'kent', zeker in een kleine gemeente als Ouder-Amstel.

Op 17 mei 2018 is in Ouder-Amstel een nieuw college benoemd dat in haar coalitie akkoord² een aantal ambities op het gebied van bewegen en gezondheid heeft geformuleerd:

"De gemeente promoot, faciliteert en stimuleert beweging en een gezonde leefstijl voor iedereen, met name voor onze kinderen. Dit gebeurt onder meer door het organiseren van bewegingsprogramma's, het informeren over gezonde leefstijl, het opzetten van watertappunten, etc.

Het is daarvoor van belang dat kinderen een aantrekkelijke, avontuurlijke en natuurlijke omgeving hebben om te bewegen. Hiertoe worden speelplekken gecreëerd.

De gemeente zet zich in om roken in de omgeving van openbare gebouwen en rond maatschappelijke activiteiten terug te dringen.

¹ <http://www.allesisgezondheid.nl/content/positieve-gezondheid>

² https://www.ouder-amstel.nl/data/nieuws-website/nieuwe-coalitie-voor-ouder-amstel/Coalitieakkoord%202018-2022.pdf?_dc=1525882893965

Sport moet voor iedereen toegankelijk zijn. Initiatieven om meer mensen te laten sporten worden ondersteund. Hierbij is ook aandacht voor mensen met een achterstandspositie. Het streven daarbij is om een fonds op te richten waarbij ook breder vanuit de samenleving kan worden bijgedragen"

Deze ambities hebben een plek gekregen in de nota en zullen de komende periode worden uitgewerkt.

2.2 Wettelijk kader

Het wettelijk kader voor deze nota is de Wet publieke gezondheid (Wpg) uit 2008. Gemeenten zijn door de Wet publieke gezondheid verplicht om elke vier jaar een nota gezondheidsbeleid te maken. In deze wet is de wisselwerking tussen rijk en gemeenten verankerd, die ook wel de preventiecyclus wordt genoemd. Gemeenten dienen bij het opstellen van hun gezondheidsbeleid rekening te houden met de prioriteiten van het landelijk gezondheidsbeleid. De vijf landelijke prioriteiten van gezondheidsbeleid zijn al langere tijd ongewijzigd: overmatig alcoholgebruik, roken, overgewicht, depressie en diabetes.

Verder wordt de nadruk gelegd op gezondheidsbevordering dicht bij de mensen in de wijk, het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen en een integrale programmatische aanpak.

De gemeente is verplicht elke vier jaar op landelijk gelijkvormige wijze gegevens te verzamelen en te analyseren over de gezondheidssituatie van de inwoners voorafgaand aan het formuleren van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid. GGD Amsterdam heeft in 2016 voor de Amstelland gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn dit gezondheidsonderzoek uitgevoerd onder inwoners van 19 jaar en ouder, de gezondheidsmonitor 2016.

Ook voert de GGD periodiek een jeugdgezondheidsmonitor uit onder jongeren van 12-18 jaar.³

Publieke gezondheidszorg is volgens de Wpg een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en het Rijk en heeft tot doel de gezondheid van burgers te bevorderen, bewaken en beschermen. Voorbeelden van deze taken zijn het opsporen en behandelen van infectieziekten (vaccinatieprogramma's, tb-screening, soa-poli), bevorderen van een gezonde ontwikkeling van jongeren door de jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau, schoolarts) en het bewaken van een gezonde leefomgeving (luchtkwaliteit, geluidhinder). Voor de uitvoering van de taken publieke gezondheidszorg is de gemeente wettelijk verplicht een gemeentelijke gezondheidsdienst in stand te houden.

De GGD Amsterdam is voor Ouder-Amstel en de gemeenten in de regio Amstelland, verenigd in de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland, de uitvoeringsorganisatie van de publieke gezondheidstaken.

Veel gezondheidstaken liggen wettelijk vast. Zo zijn de jeugdgezondheidszorg (basistakenpakket) en bepaalde taken op het gebied van infectieziekten bestrijding vast omschreven alhoewel er de laatste tijd meer ruimte komt om hier maatwerk te bieden. Het bestaande gemeentelijke budget voor gezondheidszorg wordt vooral besteed aan de wettelijk verplichte basistaken die door de GGD worden uitgevoerd. De beleidsvrijheid van gemeenten zit vooral in de algemene bevorderingstaken en de lokale wijkgerichte aanpak.

³ De Jeugdgezondheidsmonitor (E-MOVO) wordt periodiek uitgevoerd onder jongeren uit de 2^e en 4^e klassen van het regulier Voortgezet Onderwijs. De meeste recente monitor dateert uit 2015 met gegevens uit schooljaar 2013-2014. Begin 2019 komen actuele gegevens over gezondheid van de jeugd in Ouder-Amstel, uit schooljaar 2017/2018 beschikbaar.

https://www.ggd.amsterdam.nl/publish/pages/720055/hoe_gezond_zijn_jongeren_in_ouder-amstel_jeugdgezondheidsmonitor_e-movo_2013-2014.pdf

AAN HET WOORD

Joan Geenswijk en Marguerite Verstraelen, maatschappelijk werkers bij Participe

Welke gezondheidsthema's komen jullie tegen?

Deze verschillen per dorpskern. In Duivendrecht komen we mensen tegen met financiële problemen zoals schulden, geen inzicht in administratie, laaggeletterdheid en met hulpvragen bij praktische zaken. Ook zien we mensen met depressieve klachten of een burn-out, bij wie de administratie blijft liggen, betalingen te laat zijn en achterstanden en schulden ontstaan. Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel; mensen blijven depressief doordat hun basisveiligheid niet gewaarborgd is (zoals bv. bij dreiging uithuiszetting). blijven daardoor niet in staat hun financiën goed te regelen/aan te pakken. Verder zien we een toename van verwarde mensen die niet bij de GGZ terecht kunnen of komen.

In Ouderkerk komen we relatief veel overbelaste mantelzorgers tegen; dit zijn partners maar ook (volwassen) kinderen.

Wat doen jullie vanuit Participe?

Sinds enige tijd hebben we i.s.m. Humanitas een zogenaamd Financieel Café in het Dorpshuis en we geven 1 x per jaar een de cursus Omgaan Met Geld. Daarnaast bieden we natuurlijke individuele hulpverlening en verwijzen we mensen door naar Schuldhulpverlening. Sowieso proberen we de vicieuze cirkel van GGZ-problematiek en materiele problematiek te doorbreken.

Ook hebben we intensieve samenwerkingsverbanden met vooral de POH GGZ en POH Ouderen van de huisartsenpraktijken over burn-out, overspannenheid en overbelasting, maar ook over de toeleiding naar de voorzieningen vanuit de Wmo en naar het ZAP. Voor overbelaste mantelzorgers bieden we begeleiding en werken we samen met stichting Mantelzorg en Meer.

Ook bieden we voor mensen die kampen met somberheidsklachten en/of overbelasting de training "Lichter Leven" aan. In deze training wordt ook letterlijk getraind; we gaan naar buiten en doen fysieke (en psychomotorische) oefeningen.

Hoe ga je om met mensen die zelf onvoldoende gemotiveerd zijn om hun levensstijl te veranderen?

We kijken waar de motivatie wel ligt; levensstijlverandering kan heel klein beginnen. Verandering van voedingspatroon of aanzetten tot beweging lukt immers pas op het moment dat mensen geïnteresseerd zijn en hierin echt een meerwaarde zien.

Hebben jullie ideeën om de gezondheid van inwoners van Ouder-Amstel te bevorderen?

Vanuit onze samenwerkingspartner Coherente wordt al veel op het gebied van sport en spel aangeboden, vaak ook tegen gereduceerd tarief. In Ouderkerk is een bloeiend verenigingsleven (niet alleen sport, maar ook zijn er zangkoren e.d.).

Gezien de toenemende vergrijzing zou er meer praktische ondersteuning op het gebied van Mantelzorg aangeboden kunnen worden om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen.



3 Gezondheidsmonitor Ouder-Amstel

De meeste inwoners van Ouder-Amstel voelen zich gezond en scoren op een aantal leefgewoonten beter dan de rest van de regio en van Nederland. Maar er zijn ook aandachtspunten. Dat is de conclusie uit de resultaten van de gezondheidsmonitor volwassenen 2016. De GGD Amsterdam heeft de resultaten van deze monitor beschreven in twee documenten: 'Gezondheid in Beeld; resultaten volwassenen en ouderen 2016, Ouder-Amstel' en 'Gezondheid in Beeld; 65-plussers in de regio Amstelland'.⁴ In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten beschreven over de gezondheid van de inwoners van Ouder-Amstel. De gegevens voor de jongeren zijn afkomstig uit 'Hoe gezond zijn jongeren in Ouder-Amstel?' uit 2015.

Gezondheidsmonitor

Vierjaarlijks wordt de gezondheid van de bevolking onderzocht door middel van een grootschalig gezondheidsonderzoek, de zogenoemde gezondheidsmonitor. De GGD Amsterdam heeft in het najaar van 2016 de gezondheidsmonitor uitgevoerd onder de inwoners van 19 jaar en ouder in de gemeenten Aalsmeer, Amstelveen, Diemen, Ouder-Amstel en Uithoorn. Inwoners zijn via een enquête gevraagd naar hun leefgewoonten, fysieke gezondheid, psychosociale gezondheid, participatie en behoefte aan ondersteuning.

Nieuw in 2016 zijn thema's vanuit het sociaal domein; sociale uitsluiting, eigen regie, zorgbehoefte en discriminatie.

De resultaten van de gezondheidsmonitor zijn beschreven in bovengenoemde twee publicaties die ook online beschikbaar zijn (zie voetnoot 4). In deze monitor staat hoe de gemeente scoort in vergelijking met de andere regiogemeenten. Ook wordt een vergelijking gemaakt met de monitor uit 2010.

Er deden fors meer mensen mee dan bij de vorige monitor: 930 (ter vergelijking, in 2010 waren er 688 deelnemers).

Daarvan deden 444 inwoners mee uit Duivendrecht en 486 uit Ouderkerk aan de Amstel. Aan de jeugdmonitor die in 2013/2014 online is uitgevoerd onder jongeren in klas 2 en klas 4 van het Voortgezet Onderwijs deden 307 jongeren uit Ouder-Amstel mee: 76 uit Duivendrecht en 231 uit Ouderkerk.

Bevolkingskenmerken

De bevolking van Ouder-Amstel kenmerkt zich door meer hoger-opgeleiden, meer inwoners met een betaalde werkkring, minder arbeidsongeschikten en minder mensen die moeite hebben met rondkomen dan in regio Amstelland als geheel. Verder wonen in Ouder-Amstel minder mensen met een niet Nederlandse herkomst dan gemiddeld in de regio en in Nederland.

⁴ De resultaten van de gezondheidsmonitors zijn ook te vinden op www.ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors

Hier bestaat ook de mogelijkheid om gegevens te selecteren en zelf tabellen samen te stellen.

Ervaren gezondheid

Inwoners van Ouder-Amstel zijn positief over hun gezondheid; 83% van de volwassenen vindt de eigen gezondheid (zeer) goed. Opleidingsniveau, burgerlijke staat en inkomen spelen een rol bij ervaren gezondheid. Laagopgeleiden, mensen die een laag inkomen of geen betaald werk hebben, mensen met een niet-Nederlandse herkomst en/of verweduwd zijn vaker ontevreden over eigen gezondheid.

Ook speelt leeftijd een rol, van de 12-18-jarigen ervaart 78% de gezondheid als (heel) goed en van 19-34-jarigen zelfs 94%. Van de 75-plussers is dat nog maar 60%.

Chronische aandoeningen

Van de volwassen inwoners van Ouder-Amstel heeft 46% één of meer chronische aandoeningen. Dit percentage wijkt niet af van de regio Amstelland als geheel. De meest genoemde chronische ziekten zijn: hoge bloeddruk (16%), gewrichtsslijtage (11%) en ernstige aandoeningen aan de nek, schouder, pols, elleboog of hand (10%).

Ook heeft 6% van de inwoners in het voorgaande jaar een depressie, angststoornis, overspannenheid of 'burn out' gehad.

Chronische aandoeningen of ziekte hangen sterk samen met leeftijd. Ruim 2/3 (68%) van de mensen met een of twee chronische aandoeningen beoordeelt hun gezondheid toch positief. Bij twee of meer aandoeningen is dat 55%.

Van de jongeren heeft een op de vijf (19%) een of meerdere ziekten of chronische aandoeningen. Astma/bronchitis komt bij hen het meest voor (6%) gevolgd door eczeem en ernstige hoofdpijn/migraine (beide 4%).

Diabetes

Van alle volwassenen in Ouder-Amstel heeft 5% diabetes. Dat komt overeen met de regio en is evenveel als in 2010. Het percentage mensen met diabetes stijgt met de leeftijd en komt vooral voor onder 75-plussers, 19% van hen heeft diabetes. Diabetes kan ernstige gevolgen hebben zoals cardiovasculaire problemen en nierfalen.

Overgewicht en een inactieve leefstijl zijn belangrijke risicofactoren voor het ontstaan van diabetes.

Leefstijl

Bewegen, voeding, alcohol- en drugsgebruik en roken zijn leefstijlfactoren die belangrijke invloed hebben op de gezondheid. De bevindingen voor Ouder-Amstel zijn in vergelijking met de regiogemeenten gunstig voor bewegen en wijken verder nauwelijks af van de regiogemeenten (zie tabel 1). Ook voor jongeren geldt dat zij op het gebied van beweging gunstig afwijken ten opzichte van de regio. Het alcoholgebruik onder jongeren in Ouder-Amstel is eveneens gunstig in vergelijking met de regiogemeenten.

Overgewicht

Van de volwassenen in Ouder-Amstel heeft 44% matig tot ernstig overgewicht, waarvan 11% ernstig overgewicht (obesitas).

Overgewicht neemt toe met de leeftijd. Het aandeel mensen met overgewicht neemt vanaf 35 jaar sterk toe. Risicogroepen voor overgewicht zijn laagopgeleiden en middelbaar opgeleiden. Ook onder inwoners zonder betaald werk en verweduwd komt overgewicht meer voor.

Bij jongeren heeft 10% overgewicht en bij 2% komt obesitas voor.

Bewegen

Volgens de beweegnorm (zie kader) beweegt 68% van de inwoners In Ouder-Amstel voldoende. Dat is meer dan in de regio en in de rest van Nederland.

Ook wat betreft de fitnorm scoort Ouder-Amstel beter; 33% voldoet aan deze norm. Ook sport 57% van de mensen actief, dat is hoger dan in NL maar wijkt niet af van de regio. Voor jongeren geldt een andere beweegnorm, namelijk om elke dag 1 uur matig intensief te bewegen. Daar voldoet 25% van de jongeren aan; een hoger percentage dan in de rest van de regio. Ook is een hoger percentage gemiddeld 1 uur per dag lichamelijk actief; 80% in vergelijking met 70% in de rest van de regio.



Definities voor gezond bewegen

- **beweegnorm:** op vijf of meer dagen per week minimaal een half uur matig lichamelijk actief zijn;
- **fitnorm:** drie keer per week minimaal 20 minuten zeer intensief bewegen;
- **actief sporten:** minimaal één keer per week sport beoefenen waarbij sprake is van matig of zeer intensief bewegen.

Voor mensen van 55 jaar en ouder zijn de beweeg- en fitnorm minder streng: zij hoeven minder intensief te bewegen.

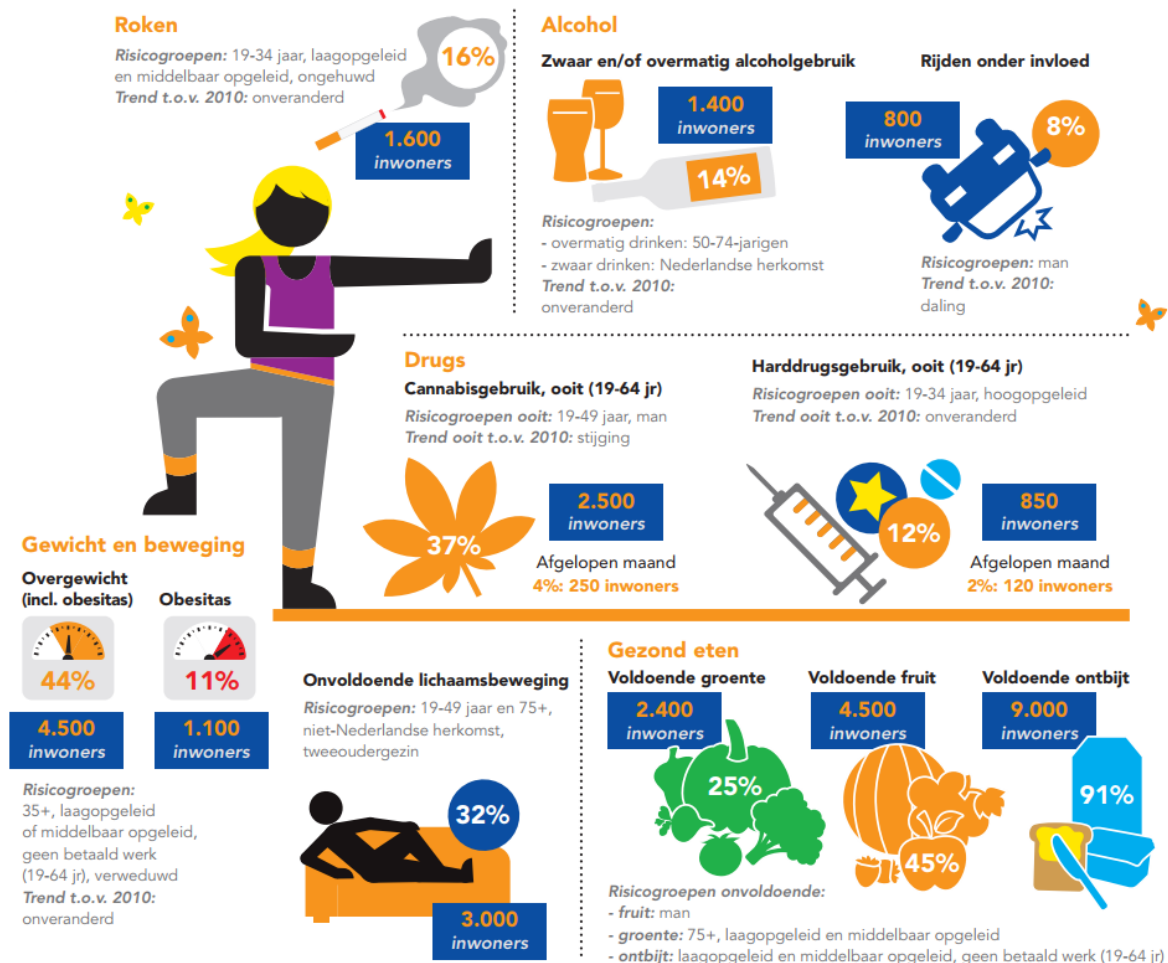
Voeding

Gezonde voeding betekent regelmatig ontbijten en voldoen aan de fruit- en de groente norm.

In Ouder-Amstel voldoet 91% van de jongeren en de volwassen inwoners aan de ontbijtnorm van tenminste vijf keer per week. Dat is meer dan in de regio.

Het percentage mensen dat voldoende groente en fruit eet, is behoorlijk onder de maat, net zoals in de rest van Nederland. Van de jongeren voldoet slechts 17% aan de fruitnorm maar eet wel 61% minimaal 5 dagen per week fruit. Jongeren op het vmbo en van niet-Nederlandse afkomst eten het minst vaak fruit.

Maar 25% van de inwoners eet dagelijks 250 gram groente. Opvallend is het lage percentage 75-plussers dat voldoende groente eet. Ook blijkt dat mannen minder fruit eten dan vrouwen. Verder ontbijten laagopgeleiden en mensen zonder werk minder vaak. Van de jongeren eet 87% tenminste 5 dagen in de week groente.



Figuur 1 Leefgewoonten in Ouder-Amstel

Alcohol

Veertien procent van de volwassen inwoners van Ouder-Amstel drinkt te veel alcohol: 8% drinkt overmatig en 11% is (ook) een zware drinker. Deze percentages zijn in de periode 2010-2016 iets gedaald. Dit is echter niet significant. Resultaat hiervan is wel dat Ouder-Amstel niet meer afwijkt van de regio en de rest van Nederland.

Inwoners van Ouder-Amstel zaten in 2010 vaker met drank op achter het stuur dan in de rest van de regio. Dat percentage is gelukkig significant gedaald van 13 naar 8% in 2016. Waarbij het nu vergelijkbaar is met de cijfers in de regio. Jongeren in Ouder-Amstel hebben minder vaak recent alcohol gedronken (25%) dan jongeren in de regio (31%).

Bij alle genotmiddelen geldt dat de oudere jongeren, uit klas 4, hoger scoren dan de jongeren uit de 2^e klas.

Roken

In Ouder-Amstel wordt nog steeds minder gerookt dan landelijk (16% versus 21%). In de leeftijdscategorie 19-34-jarigen wordt het meeste gerookt. Ook mensen die ongehuwd

Wanneer drink je te veel?

Zware drinker: Minstens één dag in de week zes of meer (mannen) of vier of meer (vrouwen) glazen alcohol (bingedrinken)

Overmatige drinker: gemiddeld meer dan 21 (mannen) of 14 (vrouwen) glazen alcohol per week (gewoontedrinken)

zijn (27%) roken vaker. Hoogopgeleiden roken minder dan middelbaar en lager opgeleiden.
Van de jongeren heeft 28% wel eens gerookt terwijl 6% eens per week rookt en 4% dagelijks.

Drugs

Het drugsgebruik voor volwassenen in Ouder-Amstel verschilt gemiddeld niet van de andere regiogemeenten (12%). Harddrugs worden vaker ooit gebruikt door mensen van 19-34 (21%) en ook hoger opgeleiden hebben vaker ooit harddrugs gebruikt (16%) dan middelbaar en lager opgeleiden.

Het percentage inwoners (19-64) dat ooit cannabis heeft gebruikt, is gestegen van 23 naar 37%. In de rest van de regio heeft ook een dergelijke toename plaatsgevonden.

Het percentage dat de afgelopen maand cannabis heeft gebruikt, steeg niet (4%).

Risicogroepen voor cannabisgebruik in de afgelopen maand zijn mensen met een lager inkomen en ongehuwden.

Tien procent van de jongeren heeft ooit geblowd terwijl 6% recent geblowd heeft. Voor het roken van een waterpijp is dat respectievelijk 24 en 9%. Dit komt overeen met de rest van de regio.

Maatschappelijke en geestelijke gezondheid

Psychosociale gezondheid

Psychische problemen komen in Ouder-Amstel even vaak voor als in de overige regiogemeentes en zijn vergelijkbaar met Nederland. Het aandeel inwoners met matige psychische klachten is echter gestegen van 28% naar 35% in 2016.

Deze stijging zie je ook in de rest van de regio en het land. Opvallend in Ouder-Amstel is dat een hoog percentage mensen van 19-34 (9%) en mensen zonder betaald werk (12%) ernstige psychische klachten heeft.

Eenzaamheid

In Ouder-Amstel komt ernstige eenzaamheid minder vaak voor dan in de regio. Matige eenzaamheid komt even veel voor als in de gehele regio Amstelland.

Van de volwassen inwoners is 6% ernstig eenzaam en 32% matig eenzaam.

Sociale eenzaamheid (39%) komt vaker voor dan emotionele eenzaamheid (25%).

Opmerkelijk is dat ernstige eenzaamheid relatief vaak voorkomt onder 19 t/m 34-jarigen en 75-plussers. Ook komt dit vaker voor bij mensen met een ongunstige sociaal-economische positie, van niet-Nederlandse herkomst, bij verweduwen en bij alleenwonenden.

Jongeren

Bij jongeren zijn andere vragen gesteld dan bij volwassenen, er is bijvoorbeeld gevraagd of jongeren zich begrepen en geliefd voelen door hun ouders. Tevens is gevraagd naar sociaal emotionele problemen.

Van de jongeren voelt 74% zich begrepen door de ouders en 95% heeft het gevoel dat hun ouders van hen houden. Dit is gelijk aan de regio. Opvallend is dat meisjes zich minder begrepen voelen (67%) dan jongens (80%).

Emotionele problemen, gedragsproblemen en hyperactiviteit komen bij jongeren het meest voor.

Hyperactiviteit komt even vaak voor bij jongens en meisjes (25%) terwijl emotionele problemen vaker bij meisjes (11 versus 3%) en gedragsproblemen (15 versus 5%) vaker bij jongens voorkomen.

Ook zijn bij jongeren aanvullende vragen gesteld naar ervaring met ingrijpende gebeurtenissen en mishandeling, en gedachten aan zelfdoding. Deze gegevens komen in hoofdstuk 4 aan de orde.

Leefomgeving en milieu

Onze leefomgeving heeft invloed op de gezondheid. Uit landelijk onderzoek blijkt dat mensen in groene woonomgevingen gezonder zijn en minder vaak de huisarts bezoeken en dat jongeren met meer groen in hun woonomgeving vaker voldoen aan de Nederlandse norm voor gezond bewegen. Ook de kans op depressie blijkt kleiner te zijn in groene wijken. Gemeenten kunnen de gezondheid bevorderen door samenhangen beleid te maken op de terreinen, gezondheid, milieu en ruimtelijke ordening en veiligheid.

Wonen en woonomgeving

Ongeveer 9 op de tien volwassen inwoners geven een voldoende rapportcijfer voor hun eigen woning, de woonomgeving en het groen in de buurt. Ook zijn ze tevreden over fiets- en wandelmogelijkheden, sportvoorzieningen en speelmogelijkheden voor kinderen. Ouder-Amstel verschilt hierin niet van de andere regiogemeenten.

Wel zijn er verschillen tussen Ouderkerk en Duivendrecht; op vrijwel alle punten zijn inwoners van Ouderkerk vaker tevreden over hun woning, de woonomgeving, fiets en wandelpaden, speelmogelijkheden en sportvoorzieningen dan die van Duivendrecht.

Geluid

Zowel vliegtuigen als wegverkeer zijn een bron van geluidsoverlast. Vliegverkeer blijft de voornaamste bron van geluidshinder in onze gemeente. Hinder van vliegverkeer is lager dan in de rest van de regio, maar hoger dan in de rest van Nederland. In vergelijking met de rest van de regio en Nederland ondervinden inwoners van Ouder-Amstel vaker geluidshinder van wegverkeer, vooral verkeer op wegen waar harder gereden mag worden dan 50 km per uur.

Fysieke omgeving

Zoals eerder aangegeven zijn bij jongeren andere vragen gesteld dan bij de volwassenenmonitor. Bij jongeren is onder de noemer fysieke omgeving gevraagd naar gevoelens van onveiligheid en ervaring als slachtoffer van criminaliteit. Jongeren in Ouder-Amstel wijken wat dat betreft niet af van de regio, 27% heeft ervaring met bestolen worden of slachtoffer zijn van vernieling en 5% met bedreiging/chantage. Ook voelt 38% van de jongeren zich wel eens onveilig, meisjes meer dan jongens.

Samenvattend

De meeste inwoners van Ouder-Amstel zijn en voelen zich gezond en scoren op bijna alle gemeten punten beter dan de rest van Nederland. Uitzondering hierop is het percentage overgewicht bij de jongeren in Duivendrecht. We verwachten dat deze uitkomsten, zowel voor de gemeente als voor de verschillen tussen de dorpskernen vooral te verklaren zijn door de bevolkingssamenstelling.

Alleen voor alcohol gebruik zien we bij volwassenen een licht hogere trend die overigens niet significant is. Conform de landelijke trend, zitten de gezondheidsrisico's voor de inwoners vooral op het terrein van overgewicht, onvoldoende beweging, psychosociale problematiek en voor volwassen inwoners op overmatig alcoholgebruik.

In de volgende hoofdstukken worden deze thema's uitgewerkt en de relevante lokale activiteiten beschreven.

AAN HET WOORD

Joost Clemens, huisarts en praktijkhouder bij gezondheidscentrum Aemstelwijck, Ouderkerk aan de Amstel

Welke gezondheidsthema's kom je het meeste tegen?

Overgewicht en gebrek aan beweging kom ik regelmatig tegen. Probleem is dat mensen proberen om bewegen zoveel mogelijk uit te bannen bijvoorbeeld door de lift te nemen en door het gebruik van de auto en e-bike's.

E-bikes zijn alleen goed als het mensen stimuleert om de auto te laten staan en meer te bewegen. Scholieren zie ik liever op een gewone fiets naar school fietsen.

Valongelukken bij ouderen komen veel voor dus valpreventie is belangrijk. Er is niets op tegen om op een hoge leeftijd fietsen. Ouderen moeten soms wel zaken aanpassen, bijvoorbeeld een fiets met lage instap of met drie wielen gebruiken als dat nodig is. Bewegen is ook op hogere leeftijd goed voor de kracht en de coördinatie. Gewoon doen wat je past en wat je leuk vindt. Tuinieren is bijvoorbeeld ook beweging.

Ik ga uit van positieve gezondheid, dat betekent kijken wat nog wel kan. Dat is belangrijk voor behoud van autonomie en gevoel van eigenwaarde.

Wat doe jij als huisarts om een gezonde leefstijl te stimuleren?

Probeer patiënten te prikkelen om over leefstijl na te denken. Je moet het tenslotte zelf doen, eigen keuzes maken. Zie regelmatig mensen die willen stoppen met roken of willen afvallen. Als huisarts kun je strategieën aanreiken en zoeken waar patiënten zelf gemotiveerd voor zijn. Laten zien dat je bijvoorbeeld ook kunt relaxen zonder te roken. Dus exploreren waar de blokkade zit om te stoppen en daar op ingaan. Mensen denken vaak "het leven moet ook leuk zijn" en dat alcohol drinken en veel eten daarbij hoort. Je moet echter zorgen dat het later ook leuk blijft, daar moet je wat voor doen.

In onze praktijk is er een pilot, koolhydraat arm eten voor mensen met diabetes. Dit is ook goed voor andere mensen. Opletten wat je eet, minder eten is veel effectiever om af te vallen dan bewegen. We eten te veel calorieën, aardappels, pasta en boterhammen en te weinig groenten. Ik ben voor het EDH dieet, Eet de Helft.

Wat zou de gemeente kunnen doen om de gezondheid van inwoners te bevorderen?

Voorlichting geven op school over gezonde voeding. Ouders tonen wat kinderen nodig hebben, dat zijn dus geen sportdranken. Niet teveel focussen op de kroketten maar ook letten op wat kinderen drinken. Water drinken is heel belangrijk.

Je zou bijvoorbeeld een subsidie kunnen verbinden aan een gezonde sportkantine.

De gemeente kan zorgen voor goede verlichte fietspaden en goede routes tussen de verschillende plekken. Meer fietsvoorzieningen en fietsenstallingen. Goede voetgangerswegen. Verder zorgen dat er overal trappen zijn, in het zicht, op een aantrekkelijke plek en niet weggestopt.

Stimuleer ook bewegen voor senioren op een aantrekkelijke plek bijvoorbeeld in de sporthal.



4 Lokale gezondheidsthema's

De gezondheidsmonitor is besproken in een bijeenkomst met raadsleden waarin de kaders voor het lokale beleid zijn opgehaald. Ook heeft een bijeenkomst plaatsgevonden met lokale professionals in zorg, welzijn en sport.⁵ Mede op basis van de consultatie van raadsleden en van de deelnemers aan de bijeenkomst, is gekozen voor de prioritering van onderstaande thema's voor het Lokaal gezondheidsbeleid voor 2018-2022:

- Bewegen
- Overgewicht
- Overmatig alcoholgebruik
- Roken
- Psychische klachten
- Leefstijlthema's voor jongeren

Deze gezondheidsthema's komen overeen met de prioriteiten van het landelijk preventiebeleid. Hoewel de prioriteiten apart besproken worden, hangen de verschillende thema's nauw samen. Meer bewegen kan bijvoorbeeld bijdragen aan het afnemen van overgewicht en ook aan het verminderen van psychische klachten. Het matigen van alcoholgebruik kan eveneens bijdragen aan het verminderen van overgewicht. De gemeente Ouder-Amstel wil mensen stimuleren om gezonde keuzes te maken door de gezonde keuze aantrekkelijk en gemakkelijk te maken. Ook staat de gemeente voor een integrale uitvoering en ontwikkeling van het lokaal gezondheidsbeleid.

Afbakening

Naar aanleiding van de gezondheidsmonitor en de consultatie van professionals over het lokale gezondheidsbeleid, zijn nog andere gezondheidsthema's aan de orde gekomen, zoals gezonde voeding en eenzaamheidsproblematiek. Deze thema's worden niet specifiek benoemd als thema waarop de gemeente extra wil investeren vanuit het lokaal gezondheidsbeleid. Ook is diabetes nu (in tegenstelling tot vorige periode) niet als apart thema benoemd. Deze thema's maken onderdeel uit van andere aandachtsgebieden. Aandacht voor gezonde voeding maakt onderdeel uit van de aanpak overgewicht. Bewegen en bestrijding van overgewicht draagt tevens bij aan de preventie van diabetes. Verder zal de aanpak van eenzaamheidsproblematiek aan de orde komen bij de actualisatie van het Wmo-beleidsplan⁶. Tenslotte maakt primair de preventie en signalering van psychische problematiek en alcoholproblematiek onderdeel uit van het

⁵ De lokale en regionale organisaties op het gebied van zorg, welzijn en sport zijn actief betrokken bij het ontwikkelen van lokaal gezondheidsbeleid. In maart 2018 is een bijeenkomst georganiseerd ter consultatie van professionals uit Ouderkerk aan de Amstel en Duivendrecht: huisartsen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werk, diëtiëk, Coherente, Alzheimer Nederland, sportorganisaties, Participe (voorheen Vita) en GGD Amsterdam.

De conceptnota zal in juli 2018 met lokale partijen besproken worden.

⁶ Het wmo beleidsplan is naar verwachting eind 2018 gereed.

lokaal gezondheidsbeleid. De zorg maakt onderdeel uit van het eerder genoemde Wmo-beleidsplan.

In de volgende paragrafen wordt per gezondheidsthema beschreven welke activiteiten er al ontplooid worden in de gemeente en welke acties onderdeel uit gaan maken van het nieuwe beleid. De beschrijving van activiteiten is primair gericht op activiteiten die vanuit de gemeente Ouder-Amstel worden geïnitieerd en/of gefinancierd. Veel activiteiten binnen de gemeente worden door andere organisaties opgezet en gefinancierd of zijn een particulier initiatief. Deze activiteiten maken geen onderdeel uit van deze nota.

4.1 Bewegen

Bewegen is een belangrijk onderwerp voor het nationale en lokale gezondheidsbeleid. Beweging heeft een positieve invloed op lichaam en geest, het vermindert de kans op overgewicht en diabetes en heeft een positief effect bij depressieve klachten. Regelmatig wordt tegenwoordig aangegeven dat stilzitten het nieuwe roken is.

In de landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019, is bewegen onverminderd een van de speerpunten. Hierbij gaat gezondheidsbeleid en preventie samen met beleid op het gebied van sport en bewegen. In het sportbeleid van Ouder-Amstel is het stimuleren van een gezonde leefstijl ook als een van de ambities opgenomen.

“Bewegen is een belangrijk onderdeel van een gezonde leefstijl, sport geeft normen en waarden mee, biedt mogelijkheden tot ontmoeting, is een belangrijk middel tot integratie en kan mensen op weg helpen om (weer) te komen tot een zinvolle invulling van het leven. Elke inwoner van Ouder-Amstel moet kunnen sporten vanuit zijn/haar interesse en persoonlijke omstandigheden, in een bereikbare en geschikte accommodatie of omgeving en tegen een betaalbare prijs⁷.”

Ongezonde leefgewoonten komen vaak in combinatie voor: mensen die minder bewegen eten vaak ongezond, roken vaker en drinken vaker overmatig alcohol. Bewegen en sporten hebben een positieve invloed op de gezondheid. Bewegen is vaak ook beter voor het milieu als mensen daardoor bijvoorbeeld vaker de fiets pakken en de auto laten staan.

Bewegen in Ouder-Amstel

Volwassen inwoners van Ouder Amstel bewegen meer dan in de regio en in de rest van Nederland.

Ook voldoet 33% aan de fitnorm en sport 57% van de mensen actief.

Een gebrek aan beweging komt echter ook nog voor want 32% van de inwoners beweegt te weinig. Het aandeel dat voldoet aan de beweegnorm en de fitnorm is het hoogst onder 50-74-jarigen. Laagopgeleiden, mensen met een laag inkomen en mensen zonder betaald werk sporten minder vaak. Inwoners van niet-Nederlandse herkomst voldoen minder vaak aan de beweeg- en fitnorm dan mensen van Nederlandse afkomst.

Ongeveer 40% van de inwoners die te weinig bewegen zijn van plan om dit meer te gaan doen. Daarvan wil 6% ondersteuning daarbij.

Tabel 1 Bewegen volwassenen

	Totaal	M	V	19-34	35-49	50-64	65-74	75+	
Beweegnorm	68	72	64	60	63	75	77	61	*
Fitnorm	33	35	32	18	14	50	54	32	*
Actief sporten	57	56	57	68	69	52	50	26	*

⁷ Mee(r) doen met sport, Sport en Bewegen in Ouder-Amstel, 2017-2024

Ook jongeren bewegen relatief veel; 25% van de jongeren is elke dag 1 uur actief een hoger percentage dan in de rest van de regio. Ook is een hoger percentage gemiddeld 1 uur per dag lichamelijk actief; 80% in vergelijking met 70% in de rest van de regio. Duivendrechtse jongeren zijn minder actief (74%) dan jongeren uit Ouderkerk (85%) In Ouder-Amstel is 81% van de jongeren lid van een of meerdere sportverenigingen. Bijna de helft van de jongeren besteed daarnaast ook twee uur of meer per dag aan tv kijken of computeren.

Tabel 2 bewegen jongeren

	regio	O-A	j	m	Klas s 2	Klas 4	NL	N-NL	vmbo	havo/ vwo
Voldoet aan NL beweeg norm	20	25*	30	20*	24	26	27	19	21	27
Lichamelijk actief gemiddeld >= 1 uur per dag	70	82*	82	82	86	78	85	73*	70	87*
Lid van een of meer sportverenigingen	57	56	57	68	69	52	85	68*	70	86*

(j=jongens, m=meisjes, NL=Nederlandse afkomst, Niet-Nederlandse afkomst)

Vallen bij 65-plussers

Een derde van alle ouderen is in het voorgaande jaar minimaal één keer gevallen (33%). Dit percentage is ongeveer gelijk aan 2010 en vergelijkbaar met de regio. Ruim vier op de tien ouderen (44%) die het afgelopen jaar zijn gevallen, hebben bij het laatste valincident iets opgelopen. Ouderen vallen het vaakst buitenshuis (61%). Valongevallen bij ouderen leiden niet alleen tot zorggebruik en medische kosten, maar ook tot minder zelfredzaamheid en minder participatie.

Valongevallen nemen toe met de leeftijd en alleenwonende ouderen vormen de belangrijkste risicogroep voor vallen.

In Ouder-Amstel is één op de tien ouderen in het voorgaande jaar twee keer of vaker gevallen. Deze mensen lopen meer risico om weer te vallen evenals mensen die bang zijn om te vallen. Vijf procent van de ouderen is bang om te vallen. Ongeveer honderd 65-plussers (4%) hebben behoefte aan ondersteuning om het risico op vallen te verminderen.

Wat willen we bereiken?

De gemeente wil dat bewegen voor inwoners de gemakkelijke keuze wordt.

Een bereikbaar en toegankelijk sport⁸- en beweegaanbod is daarvoor nodig. Ook draagt voldoende bewegen en het trainen van balans draagt bij aan het voorkomen van valongelukken bij ouderen.

Over vier jaar bij de evaluatie van de huidige gezondheidsnota en het opstellen van de nieuwe lokale gezondheidsnota, willen we de volgende doelstellingen behaald hebben:

Doelstellingen

- 1. Het percentage volwassen inwoners dat voldoende beweegt, blijft tenminste gelijk aan het percentage tijdens de huidige gezondheidspeiling 2016 (68%). Het aantal jongeren dat gemiddeld 1 uur per dag beweegt blijft eveneens minimaal gelijk op 80%.*
- 2. Ouderen vanaf 65 jaar stimuleren om meer te bewegen, ook zodat zij minder angst hebben om te vallen (7%) en minder valongevallen hebben. Het percentage valongevallen (een keer vallen het afgelopen jaar) onder 65-plussers dient te verminderen van 33% naar 30%.*
- 3. Het tijdig (indien mogelijk) verwijderen van obstakels of het herstellen van objecten in de openbare ruimte die het risico op vallen vergroten, zoals loszittende tegels. Na een melding wordt binnen 6 weken een oplossing geboden.*

Wat gaan we er voor doen?

Vanuit verschillende beleidsterreinen (sport, Wmo en minimabeleid) zijn er activiteiten om beweging te stimuleren. In het sportbeleid zijn een beweegvriendelijk omgeving en een passende sportieve inrichting van de Nieuwe Kern als ambities opgenomen. Door samenwerking tussen de beleidsterreinen kunnen ambities op het gebied van de stimulering van de gezondheid ook onderdeel uitmaken van deze activiteiten en projecten.

Combinatiefunctionarissen

Ouder-Amstel neemt sinds enige jaren deel aan het Rijksprogramma Sport en Bewegen in de Buurt. Doel is om mensen dicht bij huis aan het sporten of bewegen te krijgen. Onderdeel hiervan is de inzet van de combinatiefunctionaris die sport- en beweegaanbod in de buurt stimuleert en zorgt voor een toename van het bereik en de beschikbaarheid van het lokale sport- en beweegaanbod. De combinatiefunctionaris maakt de verbinding tussen sport en onderwijs en welzijn, maar betreft ook de gezondheidszorg. Nieuw in 2018 is de inzet van een combinatiefunctionaris die speciaal gericht is op het stimuleren van beweging bij anderstaligen.

Beweegroute Ouderkerk en Duivendrecht

Om het bewegen aantrekkelijker en gemakkelijker te maken, wordt de mogelijkheid onderzocht om in beide dorpskernen een beweegroute aan te leggen. Dit is een

⁸ Het gemeentelijk sportbeleid staat beschreven in de nota "Mee(r) doen met sport-Sport en Bewegen in Ouder-Amstel, 2017-2024"

afwisselende route (van 3-5 km) in de dorpskernen die zowel wandelend als rennend kunnen worden afgelegd.

In Ouderkerk bestaan diverse particuliere initiatieven op het gebied van beweging zoals hardloop- en wandelgroepen. De gemeente wil dergelijke initiatieven ook in Duivendrecht stimuleren waarbij gekeken of professionele ondersteuning nodig en mogelijk is.

Participatie minima

Voor schoolgaande kinderen uit gezinnen met een minimum inkomen is er een bedrag van € 330,- per kind per jaar beschikbaar om deel te nemen aan sportactiviteiten en sportspullen aan te schaffen. Voor volwassenen is € 80,- beschikbaar. De wens is om het bedrag voor volwassenen te verhogen zodra de gemeentefinanciën dit toelaten. Daarnaast willen we minima actief informeren over het sport- en beweegaanbod en het aanbod van Coherente.

Beweegaanbod Coherente

Coherente heeft een breed en laagdrempelig activiteitenaanbod voor volwassenen, senioren en kwetsbare ouderen. Deze activiteiten zijn gericht op ontmoeting, sociale contacten en het bestrijden van eenzaamheid. Bewegen is belangrijk in het aanbod; bewegen is geschikt om activiteiten samen met anderen te doen en het draagt bij aan het algemeen welbevinden en de zelfredzaamheid.

Voorbeelden van activiteiten van Coherente zijn wandelgroepen, yoga, gym, pilates, koersbal en Meer Bewegen voor Ouderen.

Project Gezonde leefstijl

Coherente voert het project 'Gezonde leefstijl' uit. Doel is het bevorderen van een gezonde leefstijl voor ouderen en kwetsbare burgers door het realiseren en uitbreiden van een laagdrempelig sport- en beweegaanbod in de buurt met extra begeleiding en persoonlijke aandacht.

Valpreventie

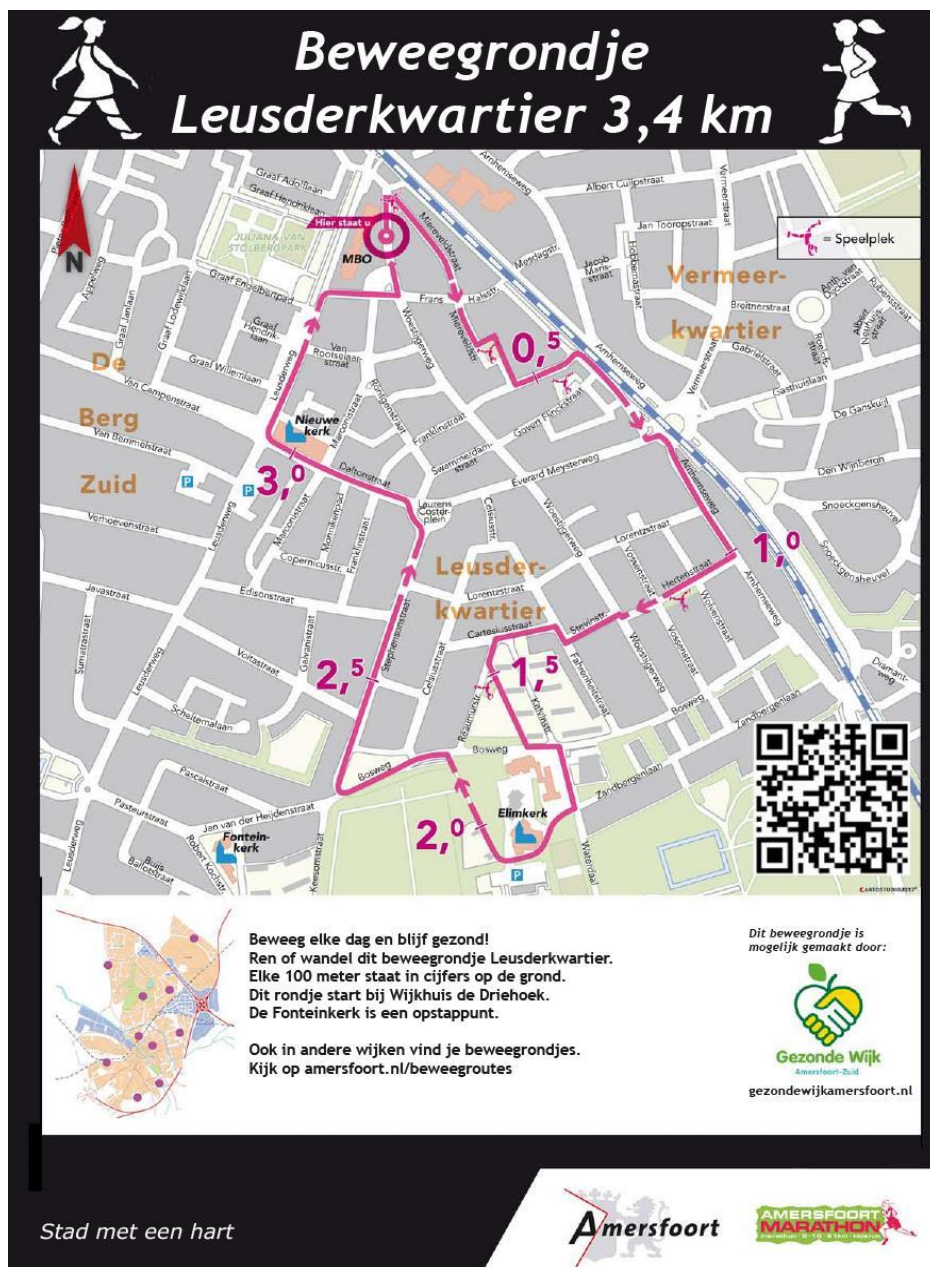
Stichting Coherente organiseert samen met Fysiotherapie Duivendrecht en Centrum voor Fysiotherapie Spits, trainingen voor valpreventie. Bij de training valpreventie krijgen deelnemers oefeningen en tips om vallen te voorkomen en het handelen bij een val. Ook worden er trainingen gegeven voor vrijwilligers en professionals in Ouder-Amstel die als mantelzorger of huishoudelijke met ouderen te maken hebben. Zij kunnen helpen met het voorkomen van valongelukken door bewust te worden van risico's en deze te ondervangen. In 2018 wordt extra aandacht besteed aan dit thema door deelname aan de week van de valpreventie. Daarbij wordt ook de eerstelijnszorg betrokken en aandacht besteed aan de relatie tussen medicatie en valongelukken.

Creëren extra buitensportplekken

Binnen het sportbeleid is ervoor gekozen om in te zetten op het creëren van extra sportmogelijkheden in de buitenruimte. Deze ruimtes zijn vrij toegankelijk en kunnen daarmee stimuleren dat inwoners van Ouder-Amstel meer bewegen. Deze ruimtes worden ook gebruikt door professionals die met een groep beweegactiviteiten doen.

Sportfaciliteiten op peil houden

Om te stimuleren dat mensen blijven bewegen worden de sportfaciliteiten op peil gehouden in de gemeente Ouder-Amstel, zowel in het huidige gebied als in toekomstige uitbreidingslocaties.



Afbeelding 1 voorbeeld van een beweeggrondje in Amersfoort

4.2 Overgewicht

De cijfers van overgewicht en obesitas in Nederland zijn onverminderd hoog, de helft van alle volwassenen en een op de zes kinderen in Nederland kampt met overgewicht of ernstig overgewicht (obesitas). Mensen met overgewicht hebben een verhoogde kans op gezondheidsproblemen zoals diabetes, kanker, cardiovasculaire aandoeningen en psychische klachten.

In de landelijke nota gezondheidsbeleid is terugdringen van overgewicht een van de belangrijkste speerpunten. Dit komt door het verband tussen overgewicht en diabetes (type 2) en andere aandoeningen. Diabetes is één van de meest voorkomende ziekten in Nederland. De gevolgen van diabetes kunnen zeer ernstig zijn en kunnen leiden tot cardiovasculaire problemen met ook slechtaardigheid en ernstige voetproblemen ten gevolg. Overgewicht en onvoldoende lichaamsbeweging zijn belangrijke risicofactoren voor het ontstaan van diabetes.

Om overgewicht en diabetes te voorkomen en terug te dringen is het dan ook van belang om gezonde voeding en beweging te stimuleren.

Gezien de omvang en ernst van overgewicht komt naar alle waarschijnlijkheid vanuit de landelijke overheid de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)⁹ per 1 januari 2019 in het basispakket van de zorgverzekering. Dit is een intensieve behandeling voor mensen met overgewicht en obesitas waarbij aandacht is voor voeding en leefstijl. Deze interventie is niet voor iedereen met overgewicht beschikbaar. De beschikbaarheid van andere interventies ter bestrijding en het voorkomen van overgewicht zijn daardoor essentieel.

Overgewicht in Ouder-Amstel

Van de volwassenen in Ouder-Amstel heeft 44% matig tot ernstig overgewicht, waarvan 11% ernstig overgewicht (obesitas). Overgewicht komt in Ouder-Amstel minder voor dan in Nederland maar is gelijk aan de rest van de regio. Obesitas komt evenveel voor als in de regio en Nederland. Het (ernstig) overgewicht is voor Ouder-Amstel gelijk gebleven in vergelijking met 2010.

Overgewicht neemt toe met de leeftijd. Het aandeel mensen met overgewicht neemt vanaf 35 jaar sterk toe. Risicogroepen voor overgewicht zijn laagopgeleiden en middelbaar opgeleiden. Ook onder inwoners zonder betaald werk en verweduwdens komt overgewicht meer voor.

Positief is dat bijna de helft van de mensen met overgewicht van plan is om af te vallen. Zeven procent van hen wil ook ondersteuning bij het afvallen.

Tabel 3 overgewicht volwassenen in Ouder-Amstel

	2016	2010	regio	NL	
Overgewicht (totaal)	44	45	45	49	*
- matig overgewicht	32	32	34	35	
- obesitas	11	12	12	14	

⁹ De GLI is naar verwachting beschikbaar voor mensen met een matig verhoogd gewichtsgelateerd gezondheidsrisico (GGR) volgens de indicatiecriteria uit de NHG-richtlijn Obesitas en de Zorgstandaard Obesitas.

Van de jongeren in Ouder-Amstel heeft 10% overgewicht en bij 2% van de jongeren is er sprake van obesitas.¹⁰ Er zijn grote verschillen tussen de dorpskernen, Duivendrecht behoort met 15% tot de gebieden in de regio met het meeste overgewicht onder jongeren terwijl Ouderkerk met 7% tot de gebieden met het laagste overgewicht behoort.

Wat willen we bereiken?

Een belangrijk uitgangspunt voor de gemeente is dat mensen een gezonde keuze kunnen maken op het gebied van voeding en beweging zodanig het percentage inwoners met overgewicht afneemt.



Doelstelling

- 1. Het aandeel volwassen inwoners met obesitas in Ouder-Amstel (11%) in de komende periode te verlagen en tevens zorgen dat het percentage kinderen met overgewicht niet verder stijgt*
- 2. Het verlagen van obesitas onder de jeugd in Duivendrecht*

Wat gaan we daarvoor doen?

Volwassenen met (ernstig) overgewicht hebben vaak meer gezondheidsklachten of chronische aandoeningen. De eerstelijns zorgprofessionals zoals de huisarts kennen deze mensen vaak.

Bij het terugdringen van overgewicht is de inbreng van lokale zorgprofessionals dan ook belangrijk. Huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeuten en diëtisten spelen een belangrijke rol bij de signalering van overgewicht.

Bij het bestrijden van overgewicht en diabetes is de beschikbaarheid van verschillende voorzieningen van belang die gericht zijn op het begeleiden van mensen naar een gezondere en actievere leefstijl, zoals begeleiding en trainingen door de eerstelijnszorg, of ondersteuning en advisering door diëtiëk of door de thuiszorg.

Er zijn binnen de gemeente diverse voorzieningen en activiteiten om iets te doen aan overgewicht zoals bij sportverenigingen de sportschool maar ook aanbod van fysiotherapeuten en diëtisten.

Het is belangrijk dat deze voorzieningen of activiteiten aanwezig zijn en toegankelijk zijn voor de doelgroep. Kosten kunnen een drempel vormen, vooral voor de mensen met een laag inkomen.

¹⁰ Factsheet Overgewicht in Ouder-Amstel, 2014. Cijfers voor jeugd zijn afkomstig uit het elektronisch kinddossier van de Jeugd Gezondheidszorg waarin de gegevens uit de periodieke gezondheidsonderzoeken worden geregistreerd.

Beweegactiviteiten

In de voorgaande paragraaf is al aangegeven welke acties de gemeente wil inzetten om bewegen te stimuleren ter bevordering van de gezondheid. Deze beweegactiviteiten zijn tegelijkertijd goed om overgewicht terug te dringen. Om het overgewicht bij de jeugd in Duivendrecht terug te dringen willen we meer inzet van de combinatiefunctionarissen in Duivendrecht realiseren. Daarbij wordt via de welzijnsorganisatie het gesprek aangegaan hoe de activiteiten voor Duivendrecht extra ingezet kunnen worden of uitgebreid.

Watertappunten in de openbare ruimte

Waterdrinken is positief voor de gezondheid en wordt door de gemeente al op scholen gestimuleerd. In het coalitie akkoord staat het voornemen om in de gemeente watertappunten in de openbare ruimte te realiseren. Het drinken van voldoende water kan bijdragen aan de bestrijding van overgewicht. Vooral wanneer water in plaats komt van het drinken van calorierijke drankjes. In de komende periode wordt dit voornemen concreet gemaakt. Daarna zal in samenwerking met ruimtelijke ordening uitgewerkt worden welke plekken in de gemeente in aanmerking komen voor een dergelijk watertappunt.

Activiteiten overgewicht en diabetes

De gemeente vindt belangrijk dat er een aanbod blijft van lokale kleinschalige projecten voor mensen met overgewicht of obesitas die in het kader van de vorige nota zijn opgezet. Zij zal nagaan hoe de belangstelling hiervoor gestimuleerd kan worden.

Gezonde scholen

Scholen besteden op eigen initiatief aandacht aan de verschillende aspecten van een gezonde leefstijl.

Vanuit de gemeente is een budget voor 'de gezonde school' beschikbaar. Dit wordt momenteel verdeeld via de GGD die elk schooljaar in gesprek gaat met scholen over zaken die op de specifieke scholen spelen. De GGD inventariseert daarbij de wensen van scholen voor extra leefstijlinterventies en doet aan de gemeente een voorstel over de inzet van middelen. Vanaf schooljaar 2019-2020 zullen de prioriteiten de uit de onderhavige gezondheidsnota leidend zijn voor de verdeling van budgetten.



Afbeelding 2: voorbeeld van beweegactiviteiten door Coherente

4.3 Overmatig alcoholgebruik

Onze maatschappij heeft een ambivalente houding wat alcohol betreft. Alcohol is breed maatschappelijk geaccepteerd, terwijl de risico's bij misbruik groot zijn. Het aantal geregistreerde alcoholvergiftigingen neemt toe, vooral bij jongeren. Tegelijkertijd groeit het aantal 55-plussers dat vanwege alcoholproblemen een beroep doet op de verslavingszorg.

Langdurig een te hoge alcoholconsumptie verhoogt de kans op lichamelijke en psychische aandoeningen. Er zijn extra risico's voor jongeren, omdat alcohol schadelijk is voor de ontwikkeling van de hersenen. Schadelijke gevolgen van alcohol zijn er niet alleen voor de gezondheid van de gebruiker, maar ook voor de maatschappij. Het verdovende en ontremmende effect van alcohol kan leiden tot verkeersongelukken en agressief gedrag.

Sinds 2015 adviseert de Gezondheidsraad om geen alcohol te drinken of in ieder geval niet meer dan één glas per dag. In Ouder-Amstel voldoet 33% van de inwoners aan dit advies.



Alcoholgebruik in Ouder-Amstel

Alcohol

Veertien procent van de volwassen inwoners van Ouder-Amstel drinkt te veel alcohol: 8% drinkt overmatig en 11% is (ook) een zware drinker. Deze percentages zijn in de periode 2010-2016 iets gedaald. Dit is echter niet significant. Resultaat hiervan is wel dat Ouder-Amstel over de gehele groep volwassenen niet meer afwijkt van de regio (12%) en de rest van Nederland (13%).

De regio telt wel meer zware en/of overmatig drinkende 65-plussers (13%) dan in de rest van Nederland (11%). Dat is onveranderd sinds 2010.

Uit de monitor van 2010 bleek dat inwoners van Ouder-Amstel vaker met drank op achter het stuur zaten dan in de rest van de regio. Dat percentage is gelukkig significant gedaald van 13 naar 8% in 2016 waardoor Ouder-Amstel niet meer afwijkt van de regio wat betreft rijden onder invloed. De verwachting is dat voorlichtingscampagnes en handhavingsacties hebben bijgedragen aan deze daling.

Tabel 4 alcoholgebruik onder volwassenen in Ouder-Amstel

	totaal	m	v	19-34	35-49	50-64	65-74	75+	2010	regio	NL
zwaar en/of overmatig	14	16	12	17	9	17	16	12	17	12	13
zware drinker	11	14	9	15	8	14	9	9	11	9	10
overmatige drinker	8	8	8	7	4	11	13	7	12	8	7
rijden onder invloed	8	11	4	7	7	10	7	6	13	8	-

Uit bovenstaande tabel blijkt dat het aandeel overmatige drinkers in Ouder-Amstel onder 50- t/m 74-jarigen het hoogst is. Verder drinken inwoners van Nederlandse herkomst vaker zwaar dan inwoners van niet-Nederlandse herkomst (14% versus 3%). Ook rijden mannen bijna drie keer zo vaak onder invloed van alcohol als vrouwen.

Een op de drie inwoners die teveel drinken is van plan om te minderen. Hier ligt een uitdaging om deze groep te stimuleren want slechts 4% wil hulp ontvangen hierbij.

Het alcoholgebruik onder jongeren in Nederland is gedaald sinds de verhoging van de leeftijdsgrens waarop jongeren alcohol mogen kopen naar 18 jaar in 2014. Van de jongeren in Ouder-Amstel heeft 39% wel eens alcohol gedronken waarvan 25% recent. Zij hebben minder vaak recent alcohol gedronken dan jongeren in de regio (31%). Ook drinken zij minder vaak met hun ouders (23%) dan jongeren in de regio (28%). De jongeren in het onderzoek zijn afkomstig uit de 2^e en 4^e klas van het VO. In de 4^e klas wordt significant vaker gedronken dan in de 2^e klas.

Ook bingedrinken (meer dan 5 drankjes bij een gelegenheid) komt onder vierdeklassers vaker voor dan onder tweedeklassers. In Duivendrecht is het percentage relatief laag nl 13%.

Tabel 5 alcoholgebruik onder jongeren in Ouder-Amstel

	Regio	O-A	J	M	Klas 2	Klas 4	Vmbo	Havo/Vwo	NL	N-NL
alcohol wel eens	43	39	37	41	17	64*	43	37	40	34
alcohol recent	31	25*	23	28	7	47*	30	23	26	23
Binge drinken	19	16	15	18	5	29*	17	16	16	16
Drinken met ouders	28	23*	22	25	7	43*	27	22	25	18

(j=jongens, m=meisjes, NL=Nederlandse afkomst, Niet-Nederlandse afkomst)

Wat willen we bereiken

De gemeente wil zich breed (blijven) inzetten voor het terugdringen van overmatig alcoholgebruik.

Een belangrijk deel van het preventieve verslavingsbeleid richt zich op jongeren en hun ouders. Het preventieve alcohol- en drugsbeleid gericht op jongeren is opgenomen in de nota jeugd. In het Wmo-beleidsplan is het preventieve verslavingsbeleid vastgelegd. In Ouder-Amstel is ook de groep 50-plussers een belangrijke doelgroep waarop de gemeente zich richten wil.

Er komen steeds meer onderzoeksresultaten die aantonen dat ook kleine hoeveelheden alcohol gezondheidsschade kunnen aanrichten. Daarom wil de gemeente zich voortdurend blijven inzetten op de terugdringing van overmatig alcoholgebruik bij volwassenen en ouderen en ook op het rijden onder invloed.



Doelstellingen

1. Het aandeel volwassen inwoners dat overmatig en/of zwaar drinkt verder naar beneden te brengen naar het regionale niveau: van 14 naar 12%.
2. Het aandeel volwassen tussen de 50 en 74 jaar die overmatig en/of zwaar drinken te verminderen van 16-17% naar 13%.
3. Het rijden onder invloed verder terug te dringen naar 0%.
4. Het percentage jongeren dat recent gedronken heeft terug te dringen naar 0%

Wat gaan we daarvoor doen?

Alcoholpreventie in het onderwijs

Het project Alcoholpreventie in het basisonderwijs dat in het verleden werd uitgevoerd is op verzoek van de basisscholen in de gemeente gestopt omdat zij de doelgroep onder 12 te jong vinden. De scholieren uit Ouder-Amstel gaan naar het Voortgezet Onderwijs in omliggende gemeenten (o.a. Amstelveen, Amsterdam, Diemen). Op deze scholen wordt vanuit de betreffende gemeenten alcoholpreventie aangeboden.

Activiteiten Brijder preventie en verslavingszorg

Brijder preventie en verslavingszorg voert in opdracht van de Amstelland gemeenten activiteiten uit gericht op preventie, overlast, bestrijding en ambulante verslavingszorg. Over deze activiteiten worden per gemeente maatwerk afspraken gemaakt en waar mogelijk samengewerkt op het gebied van campagnes, voorlichtingsbijeenkomsten voor ouders en trainingen voor professionals.

Deelname aan landelijke campagnes

De gemeente doet mee aan de landelijke campagne 'Ik pas' waarbij inwoners uitgedaagd worden een maand geen alcohol te drinken.

Het college heeft hierbij een voorbeeldfunctie. Voornemen is om jaarlijks intensief aandacht aan deze campagne te besteden mede door het betrekken van verschillende lokale ambassadeurs/personen met een voorbeeldfunctie.

Signalering overmatig alcoholgebruik

De signalering van overmatig alcoholgebruik en middelengebruik is belangrijk zodat mensen zo vroeg mogelijk een passend hulpaanbod kunnen krijgen. Voor zorgverleners uit de eerstelijnszorg is het van belang om te kunnen signaleren en doorverwijzen. In 2018 heeft Brijder met GGD Amsterdam i.s.m. de gemeente Amstelveen een training voor professionals georganiseerd die gericht was op signalering. Professionals uit Ouder-Amstel konden ook hieraan deelnemen. Deze training kan periodiek herhaald worden.

Aandacht voor alcoholgebruik op festivals en evenementen

Brijder voert voor de gemeente reeds alcoholcampagnes uit op evenementen die gericht zijn op jongeren. Gezien het alcoholgebruik onder de 50-plussers in Ouder-Amstel en de regio worden deze activiteiten uitgebreid naar specifieke campagnes gericht op evenementen die door 50-plussers worden bezocht zoals het Amstel zomerfestival.

4.4 Roken

De maatschappelijke acceptatie van roken is de afgelopen jaren flink afgenomen. In de horeca en op de werkplek is roken al geruime tijd verboden. Ook de afgesloten rookruimtes in de horeca staan in 2018 op de nominatie om verboden te worden. De leeftijd waarop jongeren tabak mogen kopen is sinds 2014 verhoogd naar 18 jaar.

Het percentage volwassenen in Ouder-Amstel dat rookt is de afgelopen 6 jaar gedaald van 19 naar 16%. Dit is iets lager dan in de regio en significant lager dan in de rest van Nederland.

Het aandeel mannen en vrouwen dat rookt verschilt niet significant. Roken neemt bij volwassenen af met de leeftijd. Mensen van 19 t/m 34 jaar roken het vaakst (26%). Ook wordt door mensen die ongehuwd zijn vaker gerookt (27%). Door laagopgeleiden en middelbaar opgeleiden wordt vaker gerookt dan door hoogopgeleiden.

Bijna vier op de tien rokers (36%) zijn van plan om te stoppen met roken; 6% (circa 190 inwoners) geeft aan hierbij behoefte aan ondersteuning te hebben.

Hulp bij het stoppen met roken is beschikbaar via de huisarts en wordt vanuit de basisverzekering vergoed.

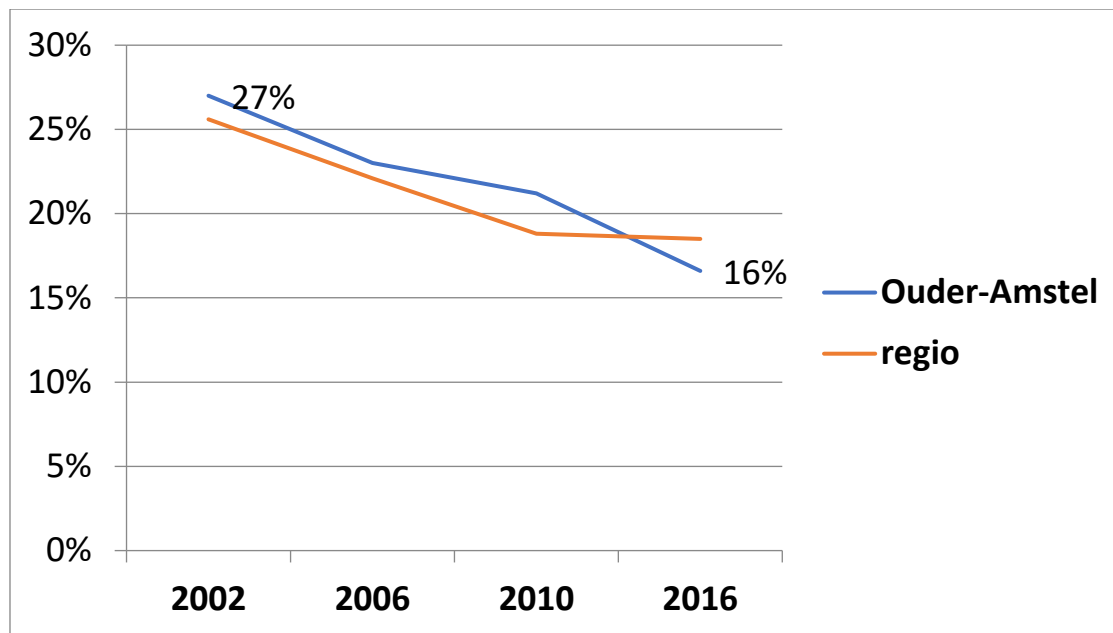
Van de jongeren heeft 28% wel eens gerookt terwijl 6% eens per week rookt en 4% dagelijks. Deze cijfers komen overeen met de regio. Van de vierdeklassers heeft 43% wel eens gerookt terwijl dat bij de tweedeklassers 15% is. In de 4^e klas wordt door 12% wekelijks en door 8% dagelijks gerookt. In de 2^e klas zijn deze aantallen minimaal.

De gemeente kan rokers ondersteunen bij het stoppen door het handhaven van het rookbeleid en het stimuleren van het uitbreiden van de gelegenheden waar roken niet is toegestaan. Rook is schadelijk voor kinderen en ook hebben volwassenen een voorbeeldfunctie. Daarom zal prioriteit liggen bij plekken waar veel kinderen verblijven.

Tabel 5 Roken onder volwassenen in Ouder-Amstel

	2016	2010	regio	NL	
roken	16	19	18	21	*

Figuur 2 Trends in rookgedrag



Wat willen we bereiken?

Het negatieve effect van roken op de gezondheid is inmiddels onomstreden. Het gaat daarbij om ziekten zoals (long)kanker, COPD, hart- en vaatziekten en diabetes.

Jaarlijks sterven ongeveer 20.000¹¹ mensen ten gevolge van roken.

Gelukkig daalt het aantal rokers onder zowel volwassenen jongeren. In Ouder-Amstel is het aandeel rokers zelfs lager dan in de rest van Nederland. De gemeente wil zich inzetten voor een verdere afname van het aandeel rokers.



Doelstelling

1. Het percentage rokers onder volwassenen verder terug te dringen van 16% naar 14%.
2. Het percentage rokers onder de 18 verder terug te dringen naar 0%

Wat gaan we daarvoor doen?

Om roken verder terug te dringen richten we ons zowel op de rokers zelf als op de fysieke omgeving om zo het stoppen met roken te stimuleren en het voormalig rokers gemakkelijker te maken hun gezonde keuze vast te houden.

¹¹ Nationale drugsmonitor 2017

<https://www.trimbos.nl/producten-en-diensten/webwinkel/product/af1568-jaarbericht-nationale-drug-monitor-2017>

Deelname aan landelijke campagnes

De gemeente heeft in 2018 meegedaan aan de landelijke campagne 'Stoptober' waar bij rokers in de maand oktober werden gestimuleerd om 28 dagen met roken te stoppen. Deelnemers krijgen via de mail en/of app dagelijks motiverende berichten en tips.

De wethouder had hierbij een voorbeeldfunctie. Voornemen is om jaarlijks aandacht aan deze campagne te besteden. Ook bestaat de mogelijkheid om het goede voorbeeld te geven door als gemeentelijke organisatie mee te doen en speciale aandacht te besteden aan medewerkers die willen stoppen.

Terugdringen roken in de openbare ruimte

Het college wil het roken in de omgeving van openbare gebouwen en rond maatschappelijke activiteiten terugdringen. Daarbij zal prioriteit gegeven worden aan plekken waar veel kinderen en jongeren zijn, zoals rondom school en sportvelden.

Deze voornemens zullen eind 2018 in samenwerking met de beleidsvelden onderwijs en sport nader worden uitgewerkt en voorzien van een tijdspad.

4.5 Psychische klachten

Psychische problemen kunnen zorgen voor forse beperkingen in het functioneren en zijn een belangrijke oorzaak van langdurig ziekteverzuim.

Vijf procent van de inwoners van Ouder-Amstel heeft ernstige psychische klachten. Ernstige psychische klachten komen in Ouder-Amstel even vaak voor als in de rest van de regio en vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland (7%). Het aandeel inwoners met ernstige klachten is niet veranderd sinds 2010. Volwassen inwoners van Duivendrecht (7%) hebben vaker te kampen met ernstige klachten dan in Ouderkerk aan de Amstel (3%).

Matige psychische klachten zijn gestegen ten opzichte van 2010 (28%) en komen nu bij 35% van de inwoners voor. Dat is ruim 1/3.

Opvallend in Ouder-Amstel zijn de hoge percentages 19- t/m 34-jarigen (9%) en mensen zonder betaald werk (12%) met ernstige klachten. Verder hebben meer inwoners van 65 en ouder in Duivendrecht (43%) psychische klachten dan inwoners van Ouderkerk aan de Amstel (30%).

Van de inwoners met matige of ernstige klachten wil 15% hulp bij het verminderen van klachten zoals stress, spanningen, angst of depressie.

Tabel 6 Psychische klachten bij volwassenen in Ouder-Amstel

Psychische klachten	2016	2010		regio	NL
totaal	39	31	*	40	44
- matig	35	28	*	35	38
- ernstig	5	4		5	7

Zoals aangegeven zijn bij jongeren zijn andere vragen gesteld dan bij volwassenen. Van de jongeren voelt 74% zich begrepen door de ouders en 95% heeft het gevoel dat hun ouders van hen houden. Meisjes voelen zich minder begrepen (67%) dan jongens (80%).

Sociaal emotionele problemen worden gemeten met de SDQ-score die onder te verdelen is in emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit, problemen met leeftijdsgenoten en in hoeverre je rekening houdt met anderen. De SDQ-score van Ouder-Amstel ligt op 7%, dit is lager dan in de regio.

Hyperactiviteit komt even vaak voor bij jongens en meisjes (25%). Emotionele problemen vaker bij meisjes (11 tegenover 3%) terwijl en gedragsproblemen (15 tegenover 5%) vaker bij jongens voorkomen.

Bij jongeren is tevens gevraagd naar schoolklimaat en ervaring met ingrijpende gebeurtenissen en mishandeling, en gedachten aan zelfdoding. Ruim de helft van de jongeren vindt school leuk (52%) en een ruime meerderheid heeft het gevoel dat ze kunnen praten met docenten als ze ergens mee zitten (83%). Gepest worden komt bij 2% voor terwijl 3% zelf pest. Leerlingen die regelmatig gepest worden, hebben vaker gezondheidsklachten en minder zelfvertrouwen. Een deel van de gepeste jongeren is zelf ook dader.

Van de jongeren heeft 57% een of meer ingrijpende gebeurtenissen meegemaakt zoals echtscheiding, ruzies in het gezin of aanwezigheid van een gehandicapt familielid. Jongeren op het vmbo en (72 versus 51%) en jongeren van niet-Nederlandse herkomst (71 versus 54%) hebben hier vaker ervaring mee. Van de jongeren zegt 13% de afgelopen maanden wel eens serieus aan zelfdoding te hebben gedacht. Dit is gelijk aan het percentage in de regio. Jongeren op het vmbo (19 versus 10%), meisjes (17 versus 9%) en jongeren van niet-Nederlandse herkomst (22 versus 10%) denken hier vaker aan.

Wat willen we bereiken?

De gemeente wil de kennis over psychische klachten bij professionals en vrijwilligers zonder specifieke opleiding op dit terrein verbeteren zodat psychische klachten eerder worden gesignaleerd en mensen op een passende manier worden bejegend en eventueel aangeraden om elders hulp of ondersteuning te zoeken.

Dit is eveneens belangrijk in het kader van de signalering van verward gedrag.

Voor mensen met lichte tot matige problematiek is een aanbod van korte cursussen beschikbaar. Voor zwaardere problematiek is hulp vanuit de zorgverzekering of Wmo aan de orde.

Doelstellingen

- 1. Het verlagen van psychische klachten in Duivendrecht van 7% naar 5%.*
- 2. Percentage volwassen inwoners uit Ouder-Amstel met matige psychische klachten terug te brengen van 35% naar 28%.*
- 3. Het verlagen van sociaal emotionele problemen bij jongeren van 7% naar 5%.*

Wat gaan we daarvoor doen?

Terugdringen psychische klachten

Prezens (onderdeel van GGZ inGeest) voert in opdracht van de gemeente Ouder-Amstel preventieve activiteiten uit op het gebied van de preventie van psychische klachten. Zo organiseert Prezens bijvoorbeeld de cursus Minder Piekeren, een training om het piekeren en negatieve gedachten te hanteren. Ook zijn er cursussen over rouwverwerking alsmede cursussen voor vrouwen met een post natale depressie.

Signalering van psychische klachten

Prezens biedt de cursus Eerste Hulp bij Psychische klachten (Mental Health First Aid) aan. Dit is een effectieve interventie waarbij deelnemers symptomen van acute of beginnende psychische klachten leren herkennen. Bijvoorbeeld als iemand in de omgeving depressieve klachten heeft of iemand een paniekaanval krijgt op straat.

Zij krijgen informatie waar zij hulp kunt krijgen en wat ze kunnen doen om de betrokkene bij te staan.

Na het volgen van de cursus hebben deelnemers benodigde kennis en minder handelingsverlegenheid.

Psychische klachten jongeren

Er is vanuit het preventief jeugdbeleid aanbod op het gebied van de preventie van psychische klachten. Ook besteden scholen aandacht aan deze problematiek door begeleiding op individueel niveau. Op groepsniveau wordt hieraan o.a. vanuit de gezonde school aandacht besteed. Voor jongeren met matige tot ernstige psychische klachten en psychosociale problemen is er een breed pallet aan aanbod beschikbaar vanuit de jeugdzorg.

4.6 Leefstijlthema's bij jongeren

Zoals eerder bij psychische klachten en fysieke omgeving duidelijk werd, zitten jongeren in een ander omgeving dan volwassenen en is bij hen ook naar andere leefstijlonderwerpen gevraagd.

Twee belangrijke thema's zijn Bij social media gebruik en seksuele gezondheid. Deze thema's worden achtereenvolgens behandeld.

Internet, social media en gamen

Bij 6% van de jongeren is sprake van problematisch gebruik van social media en bij 2% van problematisch gamegedrag. Ouder-Amstel verschilt niet van de regio op dit gebied. Jongens hebben meer risico op problematisch gamen, terwijl meisjes en jongeren van niet-Nederlandse herkomst meer risico lopen op problematisch social media gebruik. Van de jongeren is 4% et afgelopen half jaar gepest via internet. Onder leerlingen in klas 2 komt dat vaker voor dan in klas 4. Een op de elf jongeren heeft afgelopen half jaar via internet een ongewenst seksueel voorstel gekregen en 8% heeft meegemaakt dat iemand tegen haar of zijn zin foto's of filmpjes op internet heeft gezet of via de telefoon heeft verspreid. Ook heeft 2% via de webcam wel eens iets seksueels gedaan zoals het tonen van billen of borsten. Deze internetervaringen verschillen niet van de andere gemeenten in de regio.

Seksuele gezondheid

In Ouder-Amstel heeft 9% van de jongeren wel eens geslachtsgemeenschap gehad.

Ongeveer de helft van hen, 4% gebruikt niet altijd een condoom.

In de vierde klas is het percentage zoals verwacht hoger dan in de tweede klas.

Ook heeft 4% van de jongeren wel eens een ongewenste seksuele ervaring gehad.

Wat willen we bereiken?

Internet, sociale media en gamen

Internetgebruik en gamen zijn niet meer weg te denken uit de samenleving. Belangrijk is ook de positieve aspecten van internet en games te benadrukken want jongeren kunnen op deze wijze veel leren en in contact komen met o.a. nieuwe thema's, andere landen en contacten onderhouden en krijgen met mensen die zich fysiek op afstand begeven, iets dat 20 jaar geleden niet op deze wijze mogelijk was. Belangrijk is om jongeren te informeren over deze positieve zaken en hen ook te leren omgaan met de valkuilen. Daarbij hebben ouders en het onderwijs een belangrijke rol.

Seksuele gezondheid

Aangaan van relaties en de seksuele ontwikkeling zijn belangrijke stappen in het leven van een jongere. Het is belangrijk dat jongeren goed geïnformeerd zijn zowel over hun lichamelijke ontwikkeling als over sociale aspecten. Ook moeten zij op de hoogte zijn van het bestaan van verschillen in seksuele identiteit en voorkeur. Tevens is belangrijk dat zij weerbaar zijn en in staat zijn hun wensen en grenzen te verwoorden. Hierbij hebben ouders en het onderwijs een belangrijke rol.

Doelstellingen

1. Bij alle scholen in Ouder-Amstel zijn jongeren geïnformeerd over de leuke kanten en de valkuilen van internetgebruik, gaming en social media.
2. Alle scholen in Ouder-Amstel informeren jongeren over het kunnen maken van verstandige, geïnformeerde keuzes op het gebied van relaties en seksualiteit.
3. Alle scholen en BSO-instellingen in Ouder-Amstel geïnformeerd worden over een gezonde leefstijl voor jongeren en de mogelijkheden voor subsidiering in deze via www.eengezondestart.nl/subsidie en www.jonglereneten.nl.

Wat gaan we daarvoor doen?

Internetgebruik sociale media en gamen

Brijder jeugd voert, in opdracht van de Amstelland gemeenten, activiteiten uit gericht op preventie en verslavingszorg voor de jeugd.

Zij voeren voorlichtingscampagnes uit en geven zowel online en offline informatie en advies. Ook kunnen jongeren terecht voor individuele gesprekken en geven zij voorlichtingsbijeenkomsten voor ouders en trainingen voor professionals op het gebied van gamen.

Seksuele gezondheid

Er zijn verschillende landelijke organisaties actief waar jongeren terecht kunnen voor informatie en advies op het terrein van seksuele gezondheid. Zo is er via internet een speciaal op jongeren gerichte site "Sense.info" met duidelijke op de leeftijd toegesneden informatie en filmpjes. Ook kunnen jongeren bellen of chatten met de Sense infolijn of de kindertelefoon.

GGD Amsterdam voert voor onze regio de Sense spreekuren uit waar jongeren op locatie een afspraak kunnen krijgen voor informatie en advies op het terrein van seksuele gezondheid. Ook kunnen ze bij de GGD terecht voor een soa-test en anticonceptie als zij hiervoor niet naar de eigen huisarts willen.



5 Financiën

Gemeenten ontvangen geen specifieke uitkeringen van het rijk voor (lokaal) gezondheidsbeleid; de gelden voor gezondheid zijn verwerkt in de algemene uitkeringen van het gemeentefonds.

Het budget voor de publieke gezondheidszorg in de gemeentebegroting wordt besteed aan de bekostiging van de diensten en producten van de GGD voor uitvoering van de wettelijke basistaken gezondheidszorg.

De financiering van de gezondheidszorg taken zoals uitgevoerd door de GGD Amsterdam, verloopt via de begroting van de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland (GR OGZ Amstelland).

De GGD Amsterdam voert de wettelijke basistaken publieke gezondheidszorg uit voor onze gemeente. De wettelijke taken jeugdgezondheidszorg en worden eveneens uitgevoerd door de GGD en eveneens onderdeel uit van de begroting van de GR OGZ Amstelland. Per 1 januari 2019 zullen de middelen voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma door het rijk aan de gemeentelijke middelen (gemeentefonds) worden toegevoegd.

De bijdrage van Ouder-Amstel aan de Gemeenschappelijke Regeling Openbare Gezondheidszorg Amstelland, ten behoeve van de uitvoering van de wettelijke gezondheidstaken door de GGD Amsterdam is voor 2018 begroot op een totaalbedrag van € 454.570¹².

Daarnaast heeft de gemeenteraad van Ouder-Amstel vanaf 2012 een budget van € 10.000 beschikbaar gesteld voor lokaal gezondheidsbeleid. Daarvan zijn de afgelopen jaren o.a. activiteiten op het gebied van valpreventie en de bestrijding van overgewicht uitgevoerd.

Tevens ontvangt de gemeente Ouder-Amstel een bedrag van € 48.700 dat geormerkt is voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Hiervoor worden activiteiten op het gebied van de preventie en signalering van psychische klachten en de preventieve activiteiten op het terrein van alcohol en drugs uitgevoerd.

-
- ¹² Dit is het bedrag voor het totaalpakket aan taken van de GGD. Dit zijn:
 - epidemiologisch onderzoek;
 - informatieverzameling voor advisering voor de nota gezondheidsbeleid;
 - preventieprogramma's en gezondheidsbevordering;
 - medisch milieukundige zorg;
 - technische hygiënezorg;
 - psychosociale hulp bij rampen;
 - jeugdgezondheidszorg;
 - OGGZ;
 - Infectieziektebestrijding;
 - Forensische zorg/beschikbaarheid schouwartsen

Verder is een budget van € 12.500 voor gezonde school activiteiten beschikbaar voor basisscholen. De GGD heeft hiervoor een aanbod voor scholen waarbij in overleg gekeken wordt welke producten daarvan afgenomen worden.

Overzicht beschikbare middelen 2018

OGZ Amsterdam-Amstelland	€ 454.570
Lokaal Gezondheidsbeleid	€ 10.000
OGGZ	€ 48.700
Gezonde school	€ 12.500
Totaal	€ 525.770

Overzicht planning en indicatieve kostenverdeling van de activiteiten van het lokaal gezondheidsbeleid in de periode 2018-2022

Kostenoverzicht activiteiten

Gezondheidsthema	Activiteit	Budget beschikbaar vanuit:	Bedrag	Door?
Bewegen				
	Beweegaanbod Coherente	Wmo		Coherente
	Project 'Gezonde leefstijl'	Wmo		Coherente
	Inzet Combinatiefunctionarissen	Sport		Coherente
	Valpreventie	Gezondheidsbeleid	4.000	Coherente
	Beweegroutes Ouderkerk en Duivendrecht	Gezondheidsbeleid	2.000	gemeente i.s.m. lokale partijen
	Creëren extra buitensportplekken	Sportbeleid		Gemeente i.s.m. lokale partijen
	Sportactiviteiten op peil houden			
Overgewicht	Activiteiten overgewicht	Gezondheidsbeleid	2.000	
	Watertappunten in de openbare ruimte	Gezondheidsbeleid	2.000	gemeente
	Participatie minima	Minimaregelingen		gemeente
Overmatig alcoholgebruik	Hulpverlening Brijder web	OGGZ		Brijder
	Preventie Brijder Jeugd	OGGZ		Brijder
	Campagne riskant alcoholgebruik volwassenen en ouderen	OGGZ		Brijder
	Activiteiten rondom actie 'Ik Pas'	OGGZ		Brijder
Roken	Deelname aan landelijke campagnes zoals activiteiten rondom actie 'Stoptober	Gezondheidsbeleid	-	GGD en gemeente
	Terugdringen roken openbare ruimte: Rookvrije schoolpleinen	Gezondheidsbeleid en onderwijsbeleid	-	Gemeente i.s.m. scholen
	Terugdringen roken openbare ruimte: Rookvrije sportvelden	Gezondheidsbeleid en sportbeleid	-	Gemeente i.s.m. sportverenigingen
Psychische klachten	Preventieve cursussen, zoals Minder Piekeren	OGGZ		InGeest

	EHBO voor signalering en eerste hulp bij psychische klachten	OGGZ / ZonMw		InGeest
Leefstijlthema's voor jongeren	Psychische klachten	Jeugdbeleid Gezonde school voor preventie	8.500	Arkin, Spirit, GGD
	Internetgebruik, sociale media en gamen	OGGZ, Gezonde school	2.000	Brijder, GGD
	Seksuele gezondheid	Gezonde school	2.000	GGD Amsterdam

TOTAAL

€22.500,-



Bijlage: Referenties

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/documenten/kamerstukken/2015/12/04/kamerbrief-over-landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2016-2019>

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/02/06/kamerbrief-over-voortgang-nationaal-preventieakkoord>

<https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2018/02/21/standpunt-gecombineerde-leefstijlinterventie-gli-bij-overgewicht-en-obesitas>

www.ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors

[www.ggd.amsterdam.nl/publish/.../overgewicht in ouder-amstel factsheet 2014.pdf](http://www.ggd.amsterdam.nl/publish/.../overgewicht_in_ouder-amstel_factsheet_2014.pdf)

www.ggd.amsterdam.nl/beleid-onderzoek/gezondheidsmonitors/amstelland/

https://www.ggd.amsterdam.nl/publish/pages/720055/hoe_gezond_zijn_jongeren_in_ouder-amstel_jeugdgezondheidsmonitor_e-movo_2013-2014.pdf

<https://www.ouder-amstel.nl/inwoner-ondernemer/publicatie/sport>