
Lokaal gezondheidsbeleid

Gemeente Maasgouw

2023-2026



Gezondheid is alles ...

een nota over de volgende tegels van de Global Goals



... want alles is gezondheid

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Context.....	4
1.1. Landelijke gezondheidsnota 2020-2024	5
1.2. De Maasgouwse preventieagenda	6
1.3. Manifest ‘Naar gelijke kansen op gezondheid’	7
2. Doelstellingen en uitgangspunten.....	8
2.1. Speerpunten	8
2.1.1. Inwoners in een kwetsbare positie	8
2.1.2. Positief gezond opgroeien en opvoeden	9
2.1.3. Veerkracht bij vergrijzing	9
2.1.4. Gezonde leefomgeving	9
2.2. Uitgangspunten	10
2.2.1. Inclusie	10
2.2.2. Samenwerking en gedeeld eigenaarschap	10
2.2.3. Uitgaan van de eigen leefwereld, behoeften, drijfveren en motivatie van inwoners	10
3. Stand van zaken.....	12
3.1. Stand van zaken – inwoners in een kwetsbare positie	12
3.2. Stand van zaken – positief gezond opgroeien en opvoeden	13
3.2.1. Ten aanzien van de eerste duizend dagen.....	13
3.2.2. Ten aanzien van jeugd vanaf 10 jaar.....	13
3.3. Stand van zaken – veerkracht bij vergrijzing	14
3.4. Stand van zaken – gezonde leefomgeving.....	15
4. Werkwijze.....	16
4.1. Gezondheid op alle beleidsterreinen.....	16
4.2. Specifieke projecten in het kader van positieve gezondheid	17
4.3. Jaarlijks plan van aanpak	17
Bijlage 1 – Rapportage voortraject.....	18
Bijlage 2 – Demografische gegevens gemeente Maasgouw	25
Bijlage 3 – Cijfers jeugdgezondheidszorg en gezondheidsmonitors GGD	27
Bijlage 4 – Taken GGD	35
Bijlage 5 – Verslag van adviesgesprek met een afvaardiging van de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) ...	36

Inleiding

Voor u ligt de nota lokaal gezondheidsbeleid van de gemeente Maasgouw voor de periode van 2023-2026. De nota borduurt voort op de nota Lokaal gezondheidsbeleid 2019-2022 met name wat betreft het gedachtegoed van positieve gezondheid.

Op dit moment staan Nederland en de gemeente Maasgouw voor een aantal uitdagingen waarvan de impact op – positieve – gezondheid evident is:

- we zijn aan het opkrabbelen uit een pandemie met de dreiging dat die nog niet voorbij is;
- we hebben te maken vergrijzing en daarmee een groei van de zorgbehoefte van onze inwoners;
- er is een steeds voelbaarder personeelstekort op velerlei gebied;
- er zijn vluchtelingen, asielzoekers, statushouders die een dak boven hun hoofd nodig hebben;
- terwijl er ook – al vele jaren lang – sprake is van een tekort aan passende huisvesting;
- het klimaat is merkbaar aan het veranderen met alle ongemak en onzekerheid van dien;
- er is een enorme inflatie en er dreigt een energiecrisis;
- meer mensen hebben moeite om rond te komen.

Willen we dit aan kunnen dan hebben we veerkracht nodig, weerbaarheid, wederzijdse betrokkenheid en perspectief. Deze gezondheidsnota is met name op die aspecten gericht. Daar zien we de meeste kansen om echt bij te dragen aan preventie zodat onze inwoners zich opgewassen blijven voelen tegen de uitdagingen die zich aandienen.

Voortraject

Aan het schrijven van deze nota is een uitgebreid voortraject vooraf gegaan. Dat startte met het organiseren van een preventieconferentie op 16 september 2021. Hier hebben 42 mensen van verschillende organisaties aan deelgenomen. Op grond van de input van deze conferentie is een preventieagenda opgesteld. Een aantal werkgroepen vanuit de deelnemers aan de conferentie is bezig met de uitvoering.

Begin 2022 is een startnotitie opgesteld waarmee de aftrap werd gegeven voor het opstellen van een gezondheidsnota die recht zou doen aan wat er leeft in Maasgouw. Aan de hand van deze startnotitie en/of het spinnenweb van positieve gezondheid zijn in de periode mei, juni en juli verschillende gesprekken gevoerd met deelnemers van de preventieagenda, inwoners en inwonersgroepen, zorgprofessionals en maatschappelijk organisaties. In bijlage 1bijlage is hier een verslag van te vinden.

Leeswijzer

Deze gezondheidsnota heeft een richtinggevend karakter. We gaan niet in detail uitwerken wat er de komende vier jaar moet gebeuren. In de nota komen aan de orde:

- De context waarbinnen deze nota gezien moet worden.
- Doelstellingen, speerpunten en uitgangspunten.
- Stand van zaken.
- Werkwijze.

Jaarlijks zal in het kader van het gezondheidsbeleid een werkplan worden opgesteld. Meer hierover is te vinden onder Werkwijze (hoofdstuk 4).

1. Context

Een drietal ontwikkelingen zijn belangrijk om hier te noemen als de context waarbinnen deze gezondheidsnota moet worden gezien:

- de landelijk gezondheidsnota 2020-2024
- de eerder genoemde Maasgouwse preventieagenda 2022
- het manifest dat de GGD Limburg Noord samen met de gemeenten in 2021 heeft opgesteld

Hieronder worden ze alle drie kort nader toegelicht.

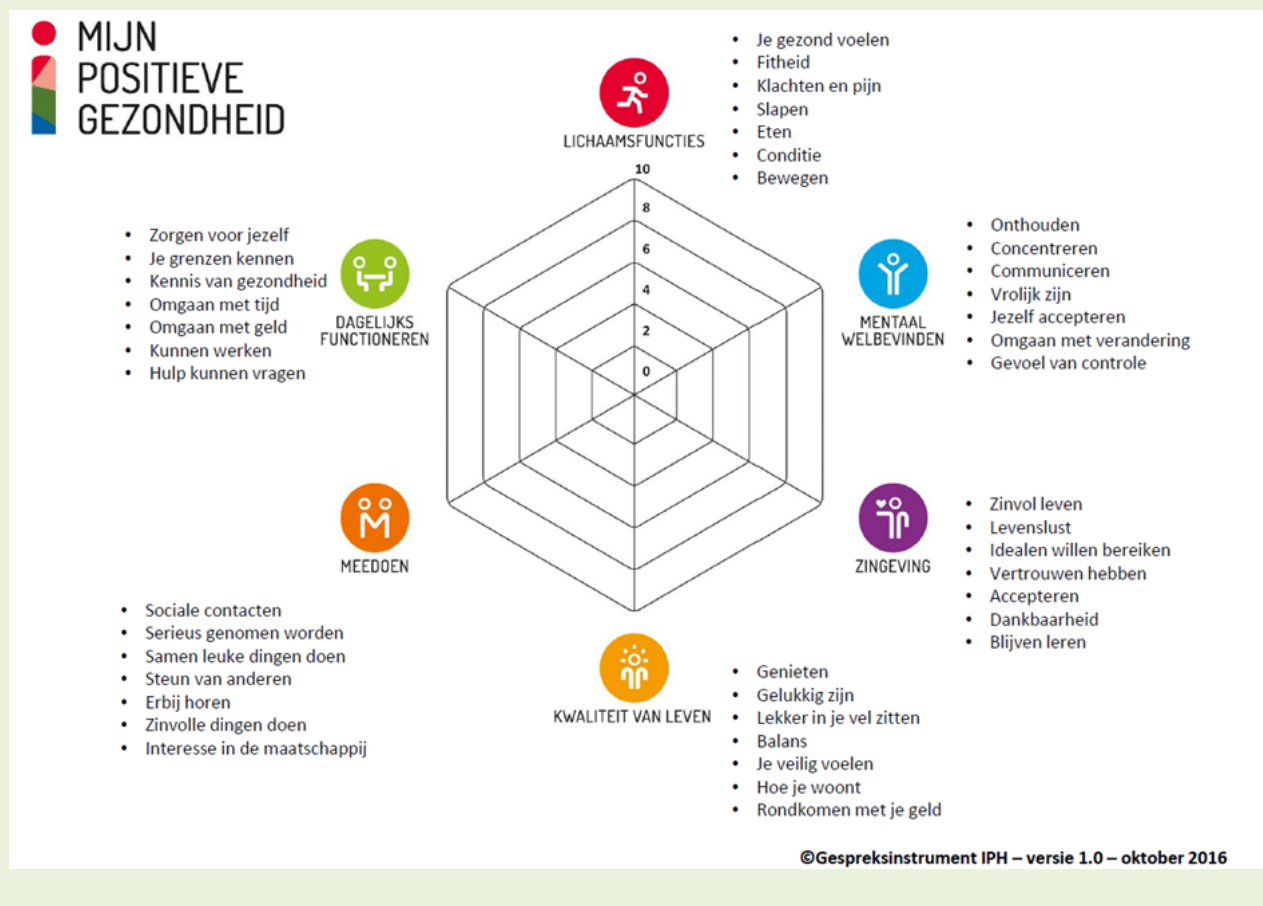
N.B. In alle drie de ontwikkelingen is Positieve Gezondheid het denkraam van waaruit de opstellers vertrekken. Zie het kader hieronder.

Wat is Positieve Gezondheid?

Kenmerkend voor dit door Machteld Huber ontwikkelde concept is dat gezondheid niet gedefinieerd wordt als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan en daarbij zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

Daarbij onderscheidt positieve gezondheid zes pijlers: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

Hieronder vindt u het gespreksinstrument dat vanuit positieve gezondheid ontwikkeld is.



1.1. Landelijke gezondheidsnota 2020-2024

Dit is wettelijk gezien de belangrijkste. In artikel 13 lid 3 van de Wet op de Publieke Gezondheid staat: de gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

De landelijke gezondheidsnota 2020-2024 noemt een viertal gezondheidsvraagstukken:

1. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving.
2. Gezondheidsachterstanden verkleinen.
3. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen.
4. Vitaal ouder worden.

Ad 1. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving. De omgeving waarin mensen wonen, werken en leven is een van de factoren die hun gezondheid beïnvloedt. Deze omgeving is zowel fysiek als sociaal van aard.

Hierbij zijn de volgende ambities genoemd:

- a. In 2024 is gezondheid een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid.
- b. In 2024 creëren we bij landelijke en decentrale beleidsontwikkeling meer verbinding tussen het fysieke en het sociale domein.

Ad 2. Gezondheidsachterstanden verkleinen. Wie rijker is en hoger opgeleid leeft gemiddeld langer en heeft ook een betere gezondheid.

Uit de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024

Zo is het verschil in levensverwachting tussen mensen met een hoge en lage sociaaleconomische 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 voorzieningen.

Hierbij zijn de volgende ambities genoemd:

- a. In 2024 is de levensverwachting van mensen met een lage SES toegenomen en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage én een hoge SES toegenomen.
- b. Vanaf 2024 passen we gezondheidsbevordering via de leefomgeving met voorrang toe in wijken en buurten met gezondheidsachterstanden. Op termijn ontwikkelen we in alle wijken en buurten een leefomgeving die een gezonde leefstijl mogelijk en gemakkelijk maakt.

Ad 3. Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen. Dit haakt in op de zorgen die er zijn over de mentale gezondheid van jongeren. Verschillende ontwikkelingen spelen daarbij een rol, zoals het gebruik van sociale media en ervaren prestatiedruk.

Hierbij zijn de volgende ambities genoemd:

- a. In 2024 hebben we kennis over de aard en omvang van mentale gezondheid bij jongeren en de factoren die daarbij van invloed zijn.

- b. In 2024 ervaren jeugd en jongvolwassenen minder prestatiedruk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd en de fysieke en sociale leefomgeving mentale gezondheid bevordert.

Ad 4. Vitaal ouder worden. Nederland vergrijst: mensen worden steeds ouder en het aandeel ouderen in de samenleving neemt toe. Het aantal 75-plussers ligt nu rond de 1,3 miljoen. In 2040 is dit aantal bijna verdubbeld. Van alle 75-plussers ervaart op dit moment 65% een goede kwaliteit van leven. Vraagstukken zijn bijvoorbeeld het omgaan met chronische aandoeningen, eenzaamheid en valpreventie.

Hierbij zijn de volgende ambities genoemd:

- a. In 2024 voelen relatief meer ouderen zich vitaal zodat zij (naar vermogen) kunnen blijven participeren in de samenleving.
- b. In 2024 is het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen afgenomen.
- c. In 2024 hebben alle gemeenten een leefomgeving gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl.

1.2. De Maasgouwse preventieagenda

Op 16 september 2021 kwamen inwoners en vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties bij elkaar in Heel om zich te buigen over de Maasgouwse preventieagenda. Uit voorgesprekken was duidelijk geworden dat de volgende zes thema's daarbij volgens de aanwezigen het meest van belang waren:

1. het goede gesprek waarbij alle pijlers van positieve gezondheid in beeld zijn en de inwoner met de vraag zelf de regie heeft;
2. zingeving;
3. bewegen;
4. gezonde leefomgeving;
5. angst en depressie;
6. een kansrijke start (gericht op de eerste 1000 dagen van een kind).

Hieronder wordt per thema aangegeven welke ontwikkelingen er hebben plaatsgevonden in het kader van deze preventieagenda.

Ad 1. Het goede gesprek. Er is vanuit de deelnemers aan de preventieagenda een werkgroep ontstaan die zich op alle mogelijke manieren bezig houdt met de verspreiding van het gedachtegoed van positieve gezondheid: inspiratiesessies voor vrijwilligersgroepen, wandelsessies, gesprekken met inwoners. Met meer en minder succes, maar de werkgroep gaat door.

Ad2. Zingeving. Ook rond dit thema is een werkgroep ontstaan. Het is nauw gelieerd aan de aanpak eenzaamheid. De werkgroep realiseert zich dat zingeving de meest cruciale pijler van positieve gezondheid is, maar ook de meest gevoelige. Het voornaamste is: in gesprek komen met inwoners.

Ad 3. Bewegen. Ook hier is een werkgroep rond ontstaan. Maasgouw kent een sterk en uitgebreid aanbod aan sport en beweging voor verschillende leeftijdscategorieën. Insteek is vooral hoe die inwoners te bereiken die moeilijk tot bewegen komen. Daarbij wordt ook samengewerkt met de organisaties die aan het sportakkoord deelnemen.

Ad 4. Gezonde leefomgeving. Hier is uiteindelijk vanuit de preventieconferentie geen werkgroep rond ontstaan. Wel weten de ambtenaren vanuit het sociale en het fysieke domein elkaar steeds beter te

vinden. In de gemeentelijke werkgroep buitenruimte komen ambtenaren van het fysieke en sociale domein bij elkaar om aan de hand van concrete projecten te werken aan een leefomgeving waarin bewegen, ontmoeten, biodiversiteit en klimaatadaptatie hand in hand gaan. Dezelfde bewegingen zijn te zien bij cultuur en recreatie.

Ad 5. Angst en depressie. Ook hier is in eerste instantie een werkgroep rond geformeerd. Deze is later opgegaan in de werkgroepen die zijn ontstaan rond een ander project: Versterking basisvoorzieningen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Speerpunten zijn hier een anti-stigmacampagne, inclusieve ontmoetingsplekken en lotgenotencontact.

Ad 6. Een kansrijke start. Kansrijke Start is een landelijk actieprogramma waarin gemeenten en het Rijk samen met medewerkers van wijkteams, welzijnswerk, volwassen-ggz, geboorte- en jeugdgezondheidszorg, werken aan een kansrijke start voor zoveel mogelijk kinderen. Want ‘een baby die tijdens die eerste 1000 dagen bloot staat aan stress, rook, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, begint al met een achterstand aan de rest van zijn leven.’ (www.pharos.nl) Tijdens de preventieconferentie werd het startschot gegeven voor een lokale coalitie die in januari 2022 echt van start ging. De gemeente Echt-Susteren gaat zich bij deze coalitie aansluiten, omdat er geen verloskundigenpraktijk meer is in Maasgouw. Verder wordt het samengewerkt met de overige gemeenten van Noord- en Midden-Limburg, de Jeugdgezondheidszorg en het voorliggend veld om *centering pregnancy*¹ op te zetten.

1.3. Manifest ‘Naar gelijke kansen op gezondheid’

In 2021 stelde de GGD Limburg-Noord en de 15 regiogemeenten een manifest op waarin zij hun ambitie op het gebied van gezondheidspreventie vastlegden onder de titel “naar gelijke kansen op gezondheid”.

Daarbij zijn twee hoofdpunten benoemd:

1. het vergroten van gelijke kansen op positieve gezondheid;
2. het makkelijker maken van gezond leven.

Ad 1. Het vergroten van gelijke kansen op positieve gezondheid. De achtergrond van deze hoofdpunt is al benoemd onder 1.1. de landelijke gezondheidsnota. In het manifest wordt gesteld: “De urgentie om nu te investeren in gezondheid in plaats van in het oplossen van problemen later is helder. Daarom willen wij volop investeren in het vergroten van gezondheidskansen voor iedereen. Dat vraagt om een integrale benadering vanuit meer beleidsterreinen. Dit betekent ook: verschil durven maken, extra aandacht voor de meest kwetsbare gebieden en inwoners in de meest kwetsbare posities. Geen uniforme maatregelen, maar een gedifferentieerde aanpak en vanuit de zes pijlers van positieve gezondheid.”

Ad 2. Het makkelijker maken van gezond leven. Het manifest noemt hierin vijf pijlers:

- Stimuleren van een positief gezonde leefstijl bij inwoners.
- Stimuleren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving.
- Extra aandacht voor inwoners in de meest kwetsbare situaties en posities.
- Bescherming tegen gezondheidsrisico's waar inwoners zelf nauwelijks invloed op hebben.
- Wegnemen van factoren die de gezondheid belemmeren, zoals sociale onveiligheid.

¹ Centering pregnancy is een combinatie van zwangerschapscontroles en een zwangerschapscursus, waarbij veel ruimte is om ervaringen met elkaar uit te wisselen.

2. Doelstellingen en uitgangspunten

Voor de periode van 2023 tot en met 2026 is de doelstelling van ons lokale gezondheidsbeleid: Inwoners van Maasgouw hebben de mogelijkheid om zich – met elkaar – op alle pijlers van positieve gezondheid te ontwikkelen, zodat zij zoveel mogelijk de eigen regie kunnen voeren bij de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Positieve gezondheid blijft daarmee het leidende concept voor het gezondheidsbeleid van de gemeente.

Op grond van de context die in hoofdstuk 1 beschreven is, de input die in het voortraject is opgehaald en de data rond de stand van zaken in Maasgouw (zie hoofdstuk 3 en bijlage 3) zijn er voor de komende vier jaar vier speerpunten:

1. Versterken positieve gezondheid van inwoners die zich in een kwetsbare positie bevinden.
2. Positief gezond opgroeien en opvoeden in Maasgouw met extra aandacht voor de jeugd van 10 tot 23 jaar.
3. Het vergroten van weerbaarheid en veerkracht bij ouderen.
4. Het versterken van een positief gezonde leefomgeving.

2.1. Speerpunten

Hieronder worden bij elk van de speerpunten de deeldoelstellingen benoemd waar de komende vier jaar aan gewerkt gaat worden. In de werkplannen (zie hiervoor de werkwijze in hoofdstuk 4) wordt dit verder geconcretiseerd. Bij deze gezondheidsnota vindt u het eerste werkplan voor 2023.

2.1.1. Inwoners in een kwetsbare positie

Vanuit verschillende gezondheidshoeken wordt gesignaleerd dat inwoners met een lage sociaal-economische status (SES) (laag inkomen en laag opleidingsniveau) eerder dood gaan en vaker ongezond zijn dan inwoners met een hogere SES. Ook de onderzoeken van de GGD Limburg Noord tonen dit aan. In bijlage 3 wordt hier een aantal voorbeelden van genoemd. Nadere bestudering van de data op www.vrln.databank.nl maakt duidelijk dat dit terug te zien is bij verreweg de meeste pijlers van positieve gezondheid.

Iets kunnen doen aan het versterken van de positieve gezondheid van deze – in de huidige tijd groter wordende – groep inwoners vraagt:

- dat deze groep bereikt wordt;
- dat er individueel maatwerk geleverd kan worden;
- dat voorzieningen die ingericht worden om deze groep te ondersteunen aansluiten bij hun behoefte en mogelijkheden.

Het gaat hierbij om een zeer gevarieerde groep inwoners: uitkeringsgerechtigden, mensen met een psychische kwetsbaarheid, zzp-ers met een klein inkomen, ouderen met geen of een klein pensioen, een aantal éénoudergezinnen, et cetera.

Deeldoelstelling:

- Inwoners die zich om wat voor reden dan ook in een kwetsbare positie bevinden:
 - weten waar ze terecht kunnen voor advies en ondersteuning;
 - voelen zich weerbaarder en veerkrachtiger dankzij een sterke sociale basisinfrastructuur² die hun de mogelijkheid biedt zich op alle pijlers van positieve gezondheid te ontwikkelen.

² Sociale Basisinfrastructuur: 'Het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken, gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving'. (Movisie)

2.1.2. Positief gezond opgroeien en opvoeden

Hoewel het met een groot deel van de jonge inwoners van Maasgouw goed gaat, zijn er ook zorgen. Die zorgen verschillen niet of nauwelijks van waar men zich ook elders in Nederland zorgen over maakt bij kinderen en jongeren. Daarbij speelt ook de coronacrisis een belangrijke rol. Een groep jongeren is hier extra door geraakt. Tijdens gesprekken in het voortraject van deze gezondheidsnota werd meermaals geconstateerd dat het voorzieningenniveau in Maasgouw voor met name tieners en jongeren onvoldoende is.

Ondertussen wordt met het actieprogramma Kansrijke Start sterk ingezet op juist het jonge kind, omdat uit veel onderzoek duidelijk is geworden dat de eerste jaren van een mensenleven van grote invloed zijn op hoe een kind zich verder ontwikkelt.

Voor de komende vier jaar zetten we daarom zowel in jeugd vanaf 10 jaar als de eerste duizend dagen. Voor de tussenliggende leeftijdscategorie ziet de infrastructuur er op dit moment al goed uit. Al zijn er natuurlijk altijd verbeterpunten, bijvoorbeeld op het gebied van samenwerking tussen verschillende organisaties rond zorg en ondersteuning of de aansluiting van het naschoolse activiteiten aanbod bij wat er lokaal al gebeurt in de dorpen.

Deel doelstellingen:

- (Potentiële) ouders in een kwetsbare positie krijgen advies en ondersteuning rond de geboorte van hun kind en gedurende zijn/haar eerste levensjaren.
- Jonge inwoners van Maasgouw van 10 jaar en ouder hebben een netwerk van voorzieningen en activiteiten dat aansluit bij wat zij nodig hebben om positief gezond op te groeien. Deze voorzieningen en activiteiten zijn ook ter ondersteuning van hun ouders/verzorgers. Denk hierbij onder andere aan laagdrempelige ondersteuning op psychisch en psychosociaal gebied.

2.1.3. Veerkracht bij vergrijzing

Nederland kent een vergrijzende samenleving en die vergrijzing speelt zich met name af op het platteland. Dat betekent:

- meer inwoners die zorg nodig hebben;
- een kleiner wordend arbeidspotentieel en dus personeelsgebrek;
- meer inwoners die gepensioneerd en gezond zijn;
- meer inwoners die hun partner, beste vrienden, gezondheid, et cetera verliezen;
- een groter beroep op mantelzorgers.

Dat ouder worden gepaard gaat met gebreken en verlies is onvermijdelijk. Dat is moeilijk bespreekbaar, maar wel waar. Waar een ouder wordende bevolking het van zal moeten hebben, is haar veerkracht, haar 'vermogen om zich aan te passen en (zoveel mogelijk) de eigen regie te blijven voeren bij de fysieke, psychische en sociale uitdagingen van het leven', zoals dit vanuit positieve gezondheid genoemd wordt. Fysieke klachten, financiële zorgen, eenzaamheid en psychische kwetsbaarheid zijn hierbij de voornaamste bedreigingen.

Deel doelstellingen:

- Inwoners van 65 jaar en ouder krijgen de kans en worden uitgedaagd om zich te blijven ontwikkelen op alle pijlers van positieve gezondheid.
- Het is normaal en geaccepteerd om te rouwen en verlies te ervaren. Ouderen (en anderen) voelen zich gesterkt om daarbij toch hun leven op een positieve manier vorm te blijven geven.

2.1.4. Gezonde leefomgeving

Gezondheid en zeker positieve gezondheid is maar ten dele een kwestie van individuele omstandigheden, de leefstijl die iemand heeft of de betrokkenheid van inwoners op elkaar. Minstens zo belangrijk is de

fysieke leefomgeving als het gaat om het bieden van kansen aan inwoners om zich te ontwikkelen op alle pijlers van positieve gezondheid. Denk aan:

- de droogte en het fysieke ongemak van hittegolven;
- de stress die hoog water oplevert;
- en de schade die beide aanrichten.

En denk aan het belang van:

- de natuur waar inwoners trots op zijn en waar ze veel rust en energie uit halen;
- een omgeving die inwoners stimuleert om te bewegen, te spelen en elkaar te ontmoeten;
- de vitaliteit van de dorpen met een voorzieningenniveau dat het leven voor alle inwoners eenvoudiger maakt. Extra aandacht is hierbij nodig voor de huisartsenzorg.

Deel doelstellingen:

- Bij alle ontwikkelingen op het fysieke domein wordt gekeken hoe hierbij gewerkt kan worden aan het handhaven en/of verbeteren van de leefomgeving zodat inwoners de kans hebben en houden om zich op alle pijlers van positieve gezondheid te ontwikkelen.
- Hierbij wordt een integrale aanpak nagestreefd waarbij - voor zover relevant - zoveel mogelijk verbindingen worden gelegd tussen verschillende beleidsterreinen.
- We hebben zicht op hoe de huisartsenzorg zich in onze dorpen ontwikkeld en weten wat we als gemeente kunnen ondernemen om te zorgen dat deze op peil blijft. In dat kader is de verdere uitwerking van het plan om een centrum voor positieve gezondheid te realiseren in Heel interessant. Zie hiervoor de bijlage bij het verslag van het voortraject (bijlage 1).

2.2. Uitgangspunten

Naast de doelstellingen kent het Maasgouwse gezondheidsbeleid nog de volgende uitgangspunten.

- Het beleid is inclusief, dat wil zeggen dat het betrekking heeft op alle inwoners van Maasgouw, ongeacht leeftijd, nationaliteit, afkomst of andere specifieke kenmerken.
- We streven naar samenwerking en gedeeld eigenaarschap van inwoners, gemeente, maatschappelijke organisaties, zorgprofessionals en ondernemers.
- We gaan uit van de leefwereld van inwoners. We vertrekken vanuit hun behoeften, drijfveren en motivatie.

2.2.1. Inclusie

Het streven is dat alle inwoners weten dat zij ertoe doen en dat iedereen mee kan doen. Dat is niet vanzelfsprekend. Want 'ons kent ons' en iemand die anders is, voelt al gauw ongemakkelijk en voelt zich ongemakkelijk. Het gaat daarbij grotendeels om onbewuste processen en ingebakken mechanismen. Het gaat zelden om kwade wil. Het vraagt dus extra inzet om werkelijk inclusief te zijn.

2.2.2. Samenwerking en gedeeld eigenaarschap

Omdat gezondheid afhankelijk is en bepaald wordt door zoveel factoren is een gezonde samenleving alleen haalbaar als iedereen eraan mee wil werken: inwoners, gemeente, maatschappelijke organisaties, zorgprofessionals en ondernemers. Bij alle activiteiten die er in het kader van deze gezondheidsnota genomen worden is het daarom belangrijk om alle relevante partijen erbij te betrekken en te stimuleren dat iedereen die bij kan dragen dat ook doet.

2.2.3. Uitgaan van de eigen leefwereld, behoeften, drijfveren en motivatie van inwoners

Een belangrijk uitgangspunt van positieve gezondheid is de eigen regie van inwoners. Zij weten het beste wat voor hen belangrijk is, wat eerst moet worden aangepakt. Goed aansluiten bij wat er speelt, wat er

leeft, wat voor inwoners echt belangrijk is, waar zij zich voor in willen zetten, is voorwaardelijk om iets voor elkaar te krijgen dat een bijdrage levert aan de positieve gezondheid van onze inwoners.

3. Stand van zaken

In dit hoofdstuk komt per speerpunt aan de orde:

- wat over het speerpunt bekend is uit onderzoeken van de GGD;
- welk aanbod de gemeente op dit moment – zomer 2022 – op dit speerpunt heeft;
- en welke ontwikkelpunten er zijn.

Een samenvatting van de resultaten van de gebruikte onderzoeken van de GGD is te vinden in bijlage 3.

Voor de lezer die meer wil weten: op www.vrln.databank.nl zijn alle gegevens te vinden.

3.1. Stand van zaken – inwoners in een kwetsbare positie

Wat we weten uit onderzoek van de GGD

Uit het de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen – 2020 wordt duidelijk dat mensen met een laag opleidingsniveau:

- zich vaker ongezond voelen;
- vaker minder regie hebben over hun eigen leven;
- minder vaak een positieve psychische gezondheid ervaren;
- vaker roken.

En dat is zomaar een greep uit de aspecten waarop de gezondheidsgloof te zien is.

Verder valt op dat in dit onderzoek van 2020:

- 17% van de volwassenen veel stress ervaart;
- 11% (bijna) nooit ervaart dat het leven zin heeft;
- 36% minder dan tevreden of ontevreden is met het leven;
- 3% zeer ernstig eenzaam is;
- 8% moeite heeft met rondkomen.

Kortom: inwoners in een kwetsbare positie is een uitermate diverse groep. Daarbij speelt in Maasgouw dat deze groep zich niet concentreert in een specifieke buurt of wijk. Wel is duidelijk: alles wat in Nederland speelt, speelt ook in Maasgouw.

Het aanbod dat we hebben

We hebben op dit moment het volgende aanbod:

- diverse voorzieningen in het kader van armoedebeleid;
- een Sociaal Wijkteam waar in principe alle inwoners terecht kunnen met hun vragen;
- aanbod op het gebied van laaggeletterdheid;
- en een scala aan voorzieningen en activiteiten dat in principe toegankelijk is voor alle inwoners.

Ontwikkelpunten

Bekend is dat we de doelgroep maar met moeite bereiken en daardoor ook niet weten wat zij zelf vinden dat ze nodig hebben om weerbaarder te worden en veerkracht te ontwikkelen.

De komende jaren zal in het teken moeten staan van:

- het bereiken van en het gesprek met deze inwoners;
- het realiseren van een goede match tussen behoefte en aanbod met aandacht voor de hiaten die hierin te zien zijn;
- de ontwikkeling van gemeenschappen waarbij ook mensen in een kwetsbare positie gezien worden en mee kunnen doen.

Interessant is hierbij het voorstel van een huisarts in Heel om een Centrum voor Positieve Gezondheid te realiseren. Zie hiervoor het memo dat bij de rapportage van het voortraject in bijlage 1 is gevoegd.

3.2. Stand van zaken – positief gezond opgroeien en opvoeden

3.2.1. Ten aanzien van de eerste duizend dagen

Wat we weten uit onderzoek van de GGD

De gegevens van de GGD ten aanzien van het jonge kind op de www.vrln.databank.nl geven weinig inzicht in de feitelijke stand van zaken wat betreft (potentiële) ouders die zich in een kwetsbare positie bevinden. Het is bekend dat het om een groep gaat die zich moeilijk laat vatten in een paar indicatoren.

Het aanbod dat we hebben

Er bestaat een basisaanbod van verloskundigen, kraamzorg, jeugdgezondheidszorg, kinderdagverblijven en peuterspeelzalen. Het Centrum voor Jeugd en Gezin probeert daar ook preventief bij aan te haken.

Ontwikkelpunten

In het kader van het landelijke actieprogramma Kansrijke Start is in Maasgouw een lokale coalitie gestart. Hierin doen alle relevante partijen aan mee.

3.2.2. Ten aanzien van jeugd vanaf 10 jaar

Wat we weten uit onderzoek van de GGD

Relevant is hier vooral de gezondheidsmonitor jeugd 2021. Dit is een extra onderzoek dat in verband met de coronacrisis is uitgevoerd onder 2^{de} en 4^{de} klassers in het voortgezet onderwijs. Op de verschillende pijlers van positieve gezondheid valt onder andere het volgende op:

MIJN LICHAAM	Jongeren zijn tijdens corona minder gaan bewegen.
GEVOELENS EN GEDACHTEN	36% van de meisjes heeft psychische klachten. Bij jongens is dit 8%. Ook hebben meisjes beduidend meer last van stress. Hun veerkracht is ook een minder (63% van de meisjes herstelt snel na een moeilijke periode tegenover 83% van de jongens).
NU EN LATER	8% van de ondervraagde jongeren heeft weinig vertrouwen in de toekomst.
LEKKER IN JE VEL ZITTEN	Meisjes voelen zich minder gezond en gelukkig. 25% van de meisjes ervaart (zeer) vaak gezondheidsklachten. (tegenover 7% van de jongens) 65% van de meisjes voelt zich wel eens onveilig. (tegenover 34% van de jongens)
MEEDOEN	61% ervaart veel sociale steun van vrienden
DAGELIJKS LEVEN	16% moet opletten met geld – kan wel rondkomen. 18% heeft te maken met een scheiding van de ouders. 45% van de jongens gamet elke dag (tegenover 18% van de meisjes). Er is geen problematisch game-gedrag. 26% van de 4 ^{de} klassers was de afgelopen vier weken dronken of aangeschoten.

Het aanbod dat we hebben

Veel aanbod richt zich op de scholen waar onze jongeren op zitten. Maasgouw heeft geen VO-school en onze jongeren zitten op verschillende scholen in de omgeving. In samenwerking met andere gemeenten is er in het kader van de jeugdwet een ruim aanbod aan preventie en voorlichting op scholen. Afstemming daarover vindt plaats binnen JONG Maasgouw³.

Daarnaast is er vindplaatsgericht jongerenwerk dat zich richt op die plekken waar jongeren te vinden zijn. In gesprek met deze jongeren worden initiatieven ontwikkeld. Jongerenruimten voor ontmoeting en activiteiten waren in de gemeente altijd al bescheiden van opzet en zijn uiteindelijk tijdens de coronacrisis gesneuveld. Op dit moment worden ze weer nieuw leven ingeblazen.

³ JONG Maasgouw is een lokaal overleg waaraan verschillende organisaties deelnemen die een preventief aanbod voor jongeren uitvoeren. Het gaat om de volgende organisaties: CJG, GGD-JGZ, Wel.kom, Vincent van Gogh instituut, Halt, MEE.

In de openbare ruimte zijn er twee skatebanen, één in Heel en één in Maasbracht. De laatste is onlangs verplaatst en heeft daardoor een veel toegankelijker uitstraling gekregen.

Ontwikkelpunten

Het voorzieningenniveau voor jongeren moet omhoog zodat jongeren meer sociale steun gaan ervaren en in staat worden gesteld om hun eigen plek in de samenleving in te nemen. Extra aandacht is daarbij nodig voor meisjes.

Belangrijk is dat daarbij voorzieningen en activiteiten worden gerealiseerd waar jongeren zich zelf verantwoordelijk voor kunnen voelen. Dat betekent dat eerst en vooral het gesprek met jongeren van belang is en dat zij uitgedaagd worden om zelf met initiatieven te komen die passen bij hun behoeften en interesses. Begeleiding vanuit het jongerenwerk is hierbij cruciaal.

3.3. Stand van zaken – veerkracht bij vergrijzing

Wat we weten uit onderzoek van de GGD

De laatste gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen stamt uit 2020. De coronacrisis was op dat moment een half jaar op streek. Bij de analyse van de gegevens op www.vrln.databank.nl vallen langs de pijlers van positieve gezondheid onder andere de volgende zaken op.

LICHAAMSFUNCTIES	65% van de ouderen ervaart de eigen gezondheid als (zeer) goed. Bij volwassenen tussen de 18 en de 64 jaar is dit 83%. 42% van de vrouwen ervaart zichzelf kwetsbaar tegenover 22% van de mannen. 30% van de 65+-ers heeft een verhoogd valrisico.
MENTAAL WELBEVINDEN	Het risico op een angststoornis of depressie is bij volwassenen en ouderen even hoog (rond de 46%). Beide groepen scoren overigens op veerkracht 82%. Alleen op de indicator stress scoren ouderen met 7% aanzienlijke gunstiger dan de volwassenen tussen de 18 en de 64 (17%).
ZINGEVING	45% van de ouderen geeft aan een boven gemiddelde positieve psychische gezondheid te ervaren tegenover 55% van de volwassenen tussen de 18 en de 64 jaar. Bij zowel ouderen als volwassenen tussen de 18 en de 64 jaar ervaart 66% dagelijks dat het leven zin heeft.
KWALITEIT VAN LEVEN	48% van de ouderen voelt zich gelukkig. Dat verschilt nauwelijks van de andere volwassenen (46%). Ook als het gaat om tevredenheid met het leven is er nauwelijks verschil tussen de groepen (66% van de ouderen tegenover 63% van de 18 tot 64 jarigen).
MEEDOEN	29% van de ouderen en 28% van de overige volwassenen doet vrijwilligerswerk. Bij de 75+-ers is dit 19%. Gemiddeld is 24% van alle 18-plussers mantelzorger. 66% van ouderen en 63% van de andere volwassenen tussen de 18 en 64 jaar is lid van een vereniging. 47% van de ouderen en 43% van de andere volwassenen voelt zich (weleens) eenzaam. Naarmate mensen ouder worden, wordt deze ervaring sterker: 53% van de 75-84 jarigen en 65% van de 85+-ers voelt zich (weleens) eenzaam.
DAGELIJKS FUNCTIONEREN	4% van de ouderen heeft moeite met rondkomen tegenover 10% van de overige volwassenen. 17% van de 65+-ers beschikt niet over een potentiële mantelzorger. In de leeftijd 18-64 is dat 7%.

Het aanbod dat we hebben

De afgelopen jaren is extra ingezet op het bestrijden van eenzaamheid bij ouderen met het plan van aanpak eenzaamheid. Dit richtte zich vooral op het vergroten van de alertheid binnen de gemeente op signalen van eenzaamheid en het vergroten van het handelingsrepertoire van vrijwilligers en professionals. Helaas heeft dit door de corona-maatregelen niet de impact gekregen die werd geambieerd.

Op verschillende plekken in de gemeente zijn inlopen, huiskamers en eetpunten waar ouderen gebruik van kunnen maken. Er is een uitgebreid beweegaanbod voor ouderen van particulieren, verenigingen en het welzijnswerk.

Ouderen kunnen – net als de andere inwoners van Maasgouw – voor advies en ondersteuning terecht bij het sociaal wijkteam.

Ontwikkelpunten

De vraag is vooral hoe we de ouderen in de meest kwetsbare positie kunnen bereiken en vervolgens motiveren om stappen te nemen om hun situatie langs de pijlers van positieve gezondheid te verbeteren. Daarbij hoort ook het maken van de goede match tussen behoefte en aanbod. En het signaleren van hiaten in en ontwikkelpunten in het bestaande aanbod.

Wat daarbij in ieder geval duidelijk is dat activiteiten die bijdragen aan mentaal welzijn en zingeving extra aandacht verdienen.

3.4. Stand van zaken – gezonde leefomgeving

Wat we weten uit onderzoek van de GGD

In de gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen 2020 van de GGD zijn ook vragen gesteld over hoe inwoners hun leefomgeving ervaren. Hieronder volgen de voornaamste uitkomsten.

Tevredenheid met woning (rapportcijfer 6 of hoger)	94%
Tevredenheid met buurt en omgeving (rapportcijfer 6 of hoger)	93%
Voelt zich zelden of nooit onveilig in eigen buurt	94%
Maakt zich zorgen om minimaal 1 gezondheidsrisico's in woonomgeving	13%

De zorgen over de woonomgeving gaan met name over drukke straten en hoogspanningslijnen.

Opvallend is verder dat 38% van de respondenten klaagt over geurhinder, waarvan 9 % over ernstige geurhinder.

De inwoners hechten veel waarde aan groen in de gemeente (95%). Daarbij geeft 77% aan dat ze vindt dat er voldoende groen is in de gemeente.

Ontwikkelruimte zit verder nog bij plekken voor verkoeling (73% vindt dat die er voldoende zijn) en ontmoetingsplekken (74% vindt dat die er voldoende zijn).

Het aanbod dat we hebben

De afgelopen jaren is sterk ingezet op de verbinding tussen het sociale en het fysieke domein. Binnen de gemeentelijke organisatie is steeds sterker het besef doorgedrongen dat alles wat er gebeurt in het fysieke domein direct invloed heeft op het welzijn van onze inwoners en andersom dat ontwikkelingen in het sociale domein ook hun fysieke implicaties hebben. Er ontstaat op ambtelijk niveau steeds meer multidisciplinair overleg.

Ontwikkelpunten

De samenwerking tussen het fysieke en het sociale domein hangt op dit moment nog te veel op personen. Ze vraagt een betere verankering in de gemeentelijke organisatie wil consistentie en continuïteit geborgd zijn. Daarnaast zal ook met inwoners, maatschappelijke organisaties en ondernemers in de gemeente deze integrale manier van kijken en werken gedeeld en ontwikkeld moeten worden.

4. Werkwijze

Gezondheid is met het omarmen van het gedachtegoed van positieve gezondheid een onderwerp geworden dat vrijwel alle beleidsterreinen van de gemeente omvat. Of – zoals het titelblad al aangeeft – alle Global Goals. Dat betekent dat de speerpunten van deze gezondheidsnota hun verankering moeten krijgen in de vele beleidsterreinen en projecten waar de gemeente mee aan de slag is. Daarnaast is er een aantal ontwikkelingen en projecten te benoemen die hun zwaartepunt hebben binnen het traditionele beleidsveld gezondheid. Hieronder gaan we op beide in en geven we aan hoe we hier de komende vier jaar aan willen werken.

4.1. Gezondheid op alle beleidsterreinen

Hieronder wordt voor elk van de vier speerpunten aangegeven welke acties hiervoor nodig zijn en bij welk project en/of beleidsterrein dit thuis hoort.

Waar dit een groen vinkje heeft, wordt het speerpunt al opgenomen in het betreffende project of beleid. Waar dit een rood uitroepteken heeft, vraagt dit nog extra aandacht. Op een aantal beleidsterreinen speelt beide: het is wel benoemd, maar het heeft nog geen concretisering gekregen – er zijn nog geen opdrachten uitgezet, waar het speerpunt een onderdeel van is. Onderstaand overzicht is overigens niet uitputtend.

Inwoners in een kwetsbare positie	Deze inwoners kennen en ermee in gesprek zijn	Sociaal Wijkteam – TBZ ⁴ ✓ Welzijnswerk – versterking sociale basis ✓ Dorpscontactpersonen ✓ Gemeenschapshuizen ✓ !
	Inzet op financiële gezondheid	Armoedebelaid ✓
Opgroeien en opvoeden	Sterk algemeen voorzieningenniveau voor oudere jeugd	Lokaal jeugdbeleid ! Welzijnswerk – versterking sociale basis ✓ Recreatie en toerisme ✓ !
	Laagdrempelige ondersteuning op psychisch en psychosociaal gebied	POH jeugd of SOJ bij huisartsen ⁵ – project in het kader van TBZ ✓
	Netwerkondersteuning voor ouders/opvoeders	Lokaal jeugdbeleid !
	Inzet op de eerste duizend dagen	Kansrijke start ✓
Veerkracht bij vergrijzing	Basisvoorzieningen voor ontmoeting en activiteiten	Welzijnswerk – versterking sociale basis ✓ En verder: - versterking basisvoorzieningen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid ✓ - gemeenschapshuizen ✓ ! - vrijwilligerswerk ✓ !
	Ondersteuning bij rouw en verlies	Welzijnswerk/Maatschappelijk werk – collectief preventief aanbod !

⁴ TBZ = In het programma toekomstbestendige zorg wordt met projecten gewerkt aan het verbeteren van de zelfredzaamheid van inwoners, het vergroten van de participatie van inwoners, het versterken dat inwoners elkaar meer helpen en ondersteunen en het ondersteunen van inwoners om positief, gezond en veilig leven.

⁵ POH jeugd = praktijkondersteuner huisarts met specialisatie jeugd.

SOJ = specialistische ondersteuning jeugd.

Gezonde leefomgeving	Inzet op groen en klimaatadaptatie	Beleid op Natuur en Landschap ✓
	Natuurlijk spelen	Speelruimtebeleid ✓
	Ontmoeten bevorderen	Beleid op Natuur en Landschap ✓ Welzijnswerk – versterking sociale basis ✓ Recreatie en toerisme ✓
	Inclusie – alle leeftijden vinden elkaar	Welzijnswerk ✓ Dorpscontactpersonen ✓
	Integrale benadering	Omgevingswet ✓

De komende vier jaar

De lijn die de afgelopen jaren is ingezet, moet verder geborgd worden. Dat betekent de verankering van de huidige praktijk in een aantal afspraken, te weten:

- Er is een ambtenaar accounthouder voor positieve gezondheid in de gemeente.
- Deze accounthouder legt daarbij de verbinding met die beleidsmedewerkers die verantwoordelijk zijn voor de ontwikkeling en in stand houding van de sociale basisinfrastructuur.
- Bij alle ontwikkelingen – fysiek of sociaal – die de directe leefwereld van inwoners betreffen wordt de accounthouder positieve gezondheid geconsulteerd. Waar nodig maakt de accounthouder deel uit van gemeentelijke werk- en projectgroepen.
- Bij alle ontwikkelingen wordt gekeken hoe gewerkt kan worden aan de genoemde speerpunten.

4.2. Specifieke projecten in het kader van positieve gezondheid

Naast de hierboven beschreven generieke inzet op positieve gezondheid en de speerpunten zijn er ook elk jaar meer specifieke projecten en activiteiten t.a.v. gezondheid te benoemen. De belangrijkste daarvan zijn:

- Het Lokale Uitvoeringsplan van de GGD.
- De Maasgouwse preventieagenda.
- Actuele ontwikkelingen en speciale projecten.

Hierin zullen de speerpunten hun concrete uitwerking moeten krijgen.

Nieuwe ontwikkelingen, urgenties en kansen voor 2023 zijn bijvoorbeeld:

- De zorgen van de huisartsen over de continuïteit van de huisartsenzorg.
- De plannen voor een Centrum voor Positieve Gezondheid in Heel.
- De extra aandacht voor Veilig fietsen door senioren.
- De aandacht voor valpreventie.

De laatste twee zullen overigens een plek krijgen in het lokale uitvoeringsplan GGD en de preventieagenda 2023.

4.3. Jaarlijks plan van aanpak

Een gezondheidsnota is niet voor vier jaar in beton te gieten. Er moet ruimte blijven voor nieuwe urgenties en kansen. Daarom wordt elk jaar in oktober/november door de accounthouder positieve gezondheid een plan van aanpak opgesteld voor het jaar daarop. Daarin wordt aangegeven hoe in dat komende jaar aan de speerpunten gewerkt gaat worden naast de generieke inzet zoals beschreven in paragraaf 4.1. Onderdeel van het plan van aanpak zijn in ieder geval het Lokale Uitvoeringsplan van de GGD en de Maasgouwse preventieagenda.

In het plan van aanpak worden de doelstellingen voor het jaar daarop zoveel mogelijk geconcretiseerd in activiteiten en beoogde resultaten. Verder worden in het plan opgenomen: werkwijze, organisatie- en verantwoordingsstructuur en financiën. Wat dat laatste betreft: voor de uitvoering van het plan zal in ieder geval een deel van de SPUK-middelen voor gezondheid, sport en sociale basis worden ingezet.

De raad zal jaarlijks door middel van een raadinformatiebrief over het plan van aanpak geïnformeerd worden.

Bijlage 1 – Rapportage voortraject

Verslag gesprekken over de positieve gezondheid van inwoners van Maasgouw

Periode: mei, juni en juli 2022

Gesprekspartners: maatschappelijke organisaties, (zorg-)professionals en inwoners

De periode van begin mei tot half juli 2022 stond in het teken van het ophalen van input voor ons lokale gezondheidsbeleid bij inwoners, maatschappelijke organisaties en (zorg-)professionals.

Om met inwoners in gesprek te komen ben ik vier keer meegegaan met De Keet. Daarnaast is het onderwerp aan de orde geweest bij de klankbordgroep mantelzorgers van de MER-gemeenten. De gesprekken met inwoners zijn gevoerd aan de hand van het spinnenweb van positieve gezondheid. Daarbij werd kort uiteen gezet wat positieve gezondheid was. Vervolgens werd de vraag gesteld: als positieve gezondheid ons uitgangspunt is, waar zouden we dan als gemeente op in moeten zetten in het kader van ons lokale gezondheidsbeleid?

Het gesprek met maatschappelijke organisaties en (zorg-)professionals is gevoerd naar aanleiding van de startnotitie. Ook met de Adviesraad Sociaal Domein is een overleg geweest naar aanleiding van de startnotitie.

Voorliggend verslag start met een samenvatting van de voornaamste conclusies, grote lijnen, highlights en discussiepunten. Deze rapportage heeft als bijlage een memo, omdat er tijdens een gesprek met een huisarts ook een plan werd gelanceerd: een centrum voor positieve gezondheid.

Conclusies, grote lijnen, highlights en discussiepunten

Algemeen

Veel gesprekken zijn gegaan over hoe je in gesprek kan komen met de doelgroep waar je meer voor zou willen doen: jongeren en inwoners in een kwetsbare situatie. De problemen blijven in Maasgouw veelal achter de voordeur.

Zorg ervoor dat jongeren en andere inwoners met elkaar in gesprek komen.

Een groene leefomgeving is belangrijk. Daar worden mensen gelukkig van.

Stimuleer kleine inwonersinitiatieven.

Gemist wordt een overzicht van alle activiteiten die er zijn in de gemeente. Hoe geef je dat op een goed manier vorm, zodat de informatie up-to-date blijft en organisatoren daar zelf verantwoordelijk voor zijn?

Veel verenigingen kampen met het probleem dat ze moeilijk vrijwilligers kunnen vinden.

Impact van toerisme. Te veel voorzieningen die alleen gericht zijn op toeristen van buiten en niet op de eigen inwoners, maken dat inwoners zich niet meer thuis voelen in hun leefomgeving. Toerisme kan van grote waarde zijn om het voorzieningenniveau in de dorpen op peil te houden, maar als de financiële drempel te hoog is voor dagelijks gebruik, dan wordt dat niet zo ervaren.

Mobiliteit is een vraagstuk. Openbaar vervoer is ontoereikend. Dat maakt een aantal voorzieningen voor een groep inwoners moeilijk bereikbaar.

Gezondheid vanuit perspectief huisartsen

De huisartsenzorg in de gemeente kent een aantal grote zorgen:

- er zijn te weinig jonge huisartsen die de praktijk van oudere huisartsen willen overnemen;
- solistische huisartsenpraktijken hebben geen toekomst meer;
- huisartsen hebben met de uitbreiding van hun taken ook meer ruimte nodig: huisvesting is een probleem.

Huisartsen komen veel psychosociale problematiek tegen. Zij willen hun samenwerking met het Sociaal Wijkteam en Centrum voor Jeugd en Gezin verbeteren.

Een huisarts in Heel wil een Centrum voor Positieve Gezondheid starten. Meer hierover is te vinden in het memo dat als de bijlage bij deze rapportage gevoegd.

Jeugd en jongeren

Spelen, bewegen, buiten zijn

Jeugd en jongeren zitten te veel binnen. Zorg dat sporten meer gaat passen bij de behoeften en mogelijkheden van mensen (niet iedereen heeft zin in competitie). Een andere mogelijkheid is de sportschool goedkoper te maken voor jongeren.

Maak de buitenruimte aantrekkelijker voor ook de oudere jeugd. Organiseer er activiteiten, waarbij er ook veel tijd is om te chillen. Denk aan Health Games.
Er zijn te weinig openbare plekken om te zwemmen.

Speelplekken zijn vaak weinig creatief ingericht. Ouders zijn ook vaak heel beschermend richting hun kinderen. Kinderen mogen zich geen buil meer vallen. Ook mogen kinderen er vaak niet alleen – zonder begeleiding van een volwassene – op uit.

Meedoen

Van meerdere kanten is te horen dat er te weinig – en steeds minder – te doen is voor de oudere jeugd. Verenigingen zijn voor veel jeugd kennelijk niet meer aantrekkelijk. Er is geen voorziening waar jongeren terecht kunnen. Daarmee is er ook geen vanzelfsprekende plek om op een positieve manier met jongeren in gesprek te komen. De vraag wordt gesteld: wat willen ze eigenlijk?

Een belangrijk geluid is ook: geef jongeren de kans om hun betrokkenheid bij de samenleving te tonen – vertrekkend vanuit hun eigen interesses.

Mentaal welbevinden en dagelijks leven

Inzet op de psychosociale weerbaarheid van jeugd en jongeren is belangrijk. Dit moet meer generiek worden aangeboden. Belangrijke gesprekspartners zijn daarbij ouders en scholen voor voortgezet onderwijs.

Doorgaande lijnen in het oog houden – risicovolle momenten

- Van PO naar VO
- Van 18 min naar 18 plus

Financiële gezondheid van jongeren

Jongeren moeten leren omgaan met geld. Er zijn te veel jongeren met schulden.

Contact met jongeren

De gemeente moet er meer op gaan inzetten dat ze er ook is voor jongeren. Het idee van een jongerenraad is geopperd.

Volwassenen en ouderen

In gesprek komen

Verschillende vindplaatsen zijn genoemd om met inwoners in een kwetsbare situatie in gesprek te komen: via huisartsen, via scholen en KDV, via de JGZ. Dan is het wel belangrijk dat professionals weten hoe ze het gesprek moeten voeren. Vrijwilligers, sleutelfiguren en ervaringsdeskundigen kunnen hierbij een rol spelen. Wat speelt is dat het vertrouwen in de overheid niet groot is. We zullen de tijd moeten nemen om dat vertrouwen te herstellen:

- door de tijd te nemen voor het gesprek
- door ondersteuning makkelijker toegankelijk te maken

Belangrijk is hierbij het signaal dat ook al zitten mensen op facebook, ze nog steeds digilect kunnen zijn. Als er dan ook nog negatieve verhalen de ronde doen over problemen met de digi-wereld of de uitkomst van al dat digitale geploeter, dan haken ze helemaal af.

Gewoon flyeren is nog steeds een goede manier om mensen te bereiken.

Een levendig centrum waar mensen elkaar tegenkomen helpt om de sociale netwerken in stand te houden.

Balans

Geconfronteerd met het spinnenweb van positieve gezondheid geven veel mensen aan dat de balans van belang is. Bij veel volwassenen die werken en een gezin hebben, is die balans zoek.

Een andere groep waar de balans snel zoek raakt, zijn de mantelzorgers. Ook hier is het sociale netwerk heel belangrijk wil een mantelzorger goed voor zichzelf blijven zorgen.

Financiële gezondheid

Grote zorgen zijn er over de financiële gezondheid van veel inwoners. Als gemeente moeten we kijken hoe we hier preventief mee aan de slag kunnen.

Meedoen

Sommige groepen hebben een gesloten karakter.

Veel mensen vinden het lastig om er in hun eentje op uit te trekken.

Als je eigen vervoer hebt, kan je aan veel activiteiten meedoen, maar als je afhankelijk bent van vervoersvoorzieningen dan wordt het veel moeilijker.

Begin niet te vroeg op de dag met activiteiten. Sommige mensen met een beperking hebben meer tijd nodig om op te starten. (De wijkverpleging heeft ook steeds meer moeite om iedereen op tijd klaar voor de dag te krijgen.)

Zet in op moestuintjes.

Stel voorwaarden aan verenigingen die subsidie krijgen van de gemeente: neem daarbij op dat van de verenigingen wordt verwacht dat ze activiteiten ondernemen die de sociale basis versterken.

Vrijwilligerswerk is ook voor veel mantelzorgers belangrijk voor de balans, zingeving en het versterken van het sociale netwerk.

Het belang van een sociaal netwerk

Als mensen ouder worden, ervaren ze steeds meer verlies. Van vrienden, van een (gezonde) partner, van fysieke en mentale gezondheid, van werk. Een sociaal netwerk is dan van belang. Het idee wordt geopperd van een datingsite voor het maken van nieuwe vrienden.

Mensen kiezen steeds minder voor activiteiten die verplichtingen met zich meebrengen. Probeer activiteiten te organiseren, die meer vrijblijvend zijn.

Zet in op laagdrempelige ontmoetingsplekken.

De kerk is voor een groep mensen nog steeds een belangrijk onderdeel van hun sociale netwerk.

Highlights

- De keet wordt positief gewaardeerd.
- Een huisarts in Heel wil een Centrum voor Positieve Gezondheid.

Discussiepunten

Hoe kijken we aan tegen de eigen verantwoordelijkheid van inwoners om hun leven zo positief gezondheid mogelijk vorm te geven?

- Je kan iemand naar het water brengen, maar je kan hem niet laten drinken.
- Bekend is dat het veel mensen uit alle lagen van de bevolking gebrek aan doe-vermogen hebben: ze weten wat ze zouden moeten doen, maar ze krijgen zichzelf niet zo ver.
- Je kan het wel makkelijker maken voor mensen om positief gezond te leven.
- Het sentiment leeft dat mensen die niks ondernemen, lui zijn.
- Sommige mensen vinden het lastig om in hun eentje ergens op af te stappen.

Maasbracht, 16 juli 2022

MEMO

Van : Miep Dam
Aan : Diverse betrokkenen gemeente Maasgouw
Datum : 8 juli 2022
Onderwerp : Centrum voor Positieve Gezondheid in Heel
Kenmerk : Z/22/017848-D/22/073272

In het kader van het opstellen van de nieuwe lokale gezondheidsnota heb ik een gesprek gehad met Mascha Spee, huisarts in Heel. Zij is een van de huisartsen van de apotheekhoudende huisartsenpraktijk Heggen & Spee. Haar ambitie is om in Heel een Centrum voor Positieve Gezondheid te realiseren. Daarnaast heb ik gesproken met Hedzer Kooistra over de centrumontwikkeling van Heel.

Achtergrond

Allereerst speelt dat de praktijk van Heggen & Spee kampt met ruimtegebrek. Dat is iets wat bij meer praktijken speelt. Naarmate er meer taken bij de huisarts belegd worden en er meer medewerkers in de praktijk rondlopen, is er ook meer ruimte nodig.

Daarnaast speelt dat in de VG-sector⁶ dat samenwerking met een huisarts verplicht wordt, omdat de VG-artsen de huisartsenexpertise missen. Van daaruit zijn ook de contacten van Mascha Spee met Daelzicht en Koraal-Sint Anna geïntensiveerd. Voor deze instellingen past een Centrum voor Positieve Gezondheid in hun visie, vanwege:

- het participeren van hun bewoners in de samenleving en het contact met inwoners van Heel;
- de mogelijkheid om een zinvolle dagbesteding aan te bieden;
- en de aandacht voor leefstijl-onderwerpen.

Deze instellingen hebben grond, d.w.z. locaties waar een dergelijk centrum zou passen. Probleem is alleen dat een instellingslabel drempelverhogend kan werken voor de andere inwoners van Heel.

Daarnaast speelt de centrumontwikkeling van Heel. Daarbij is duidelijk geworden dat een vitaal centrum in Heel ook vraagt om een maatschappelijke invulling. Wanneer er zich alleen detailhandel en horeca gaat vestigen, zal er geen robuust centrum ontstaan. Dit zal een van de elementen zijn van de centrumvisie voor Heel die overigens nog door de raad moet worden vastgesteld.

Ideeën voor de invulling van het Centrum voor Positieve Gezondheid

Op dit moment zitten in hetzelfde gebouw als de huisartsenpraktijk ook fysiotherapie en thuiszorg. Daarbij horen dus ook POH-ers en de apotheek.

Daarnaast kan je denken aan:

- spreekuren van het SWT en het CJG
- in ieder geval een POH-jeugd
- informatie en advies
- een ontmoetingsplek – café – in samenwerking met Koraal en Daelzicht

⁶ VG = Verstandelijk Gehandicapten

- een maaltijdvoorziening
- een moestuin
- informatie, advies en activiteiten gericht op een gezonde leefstijl zowel van kinderen als volwassenen
- diverse activiteiten

Het Centrum kan zich daarbij ook richten op toeristen.

Er speelt ook nog de optie dat alle huisartsen van Heel samen in één praktijk gaan werken. Het gaat dan mogelijk uiteindelijk in totaal om 5 huisartsen.

Locaties

De voorkeur gaat bij Mascha Spee uit naar huren.

Verschillende opties zijn ondertussen de revue gepasseerd.

- Bij de Heerbaan op het terrein van Daelzicht.
- Op de plek van de oude Maaskei.
- Als de Jumbo verhuist naar een andere plek dan komt wellicht de plek van de huidige Jumbo vrij.
- En er zijn in Heel nog wel meer opties.

Mascha Spee denkt dat ze ongeveer 700 m² nodig heeft om de plannen waar te kunnen maken, maar dat zal een keer precies doorgerekend moeten worden met alle betrokkenen.

Kanttekening

In Heel ligt natuurlijk ook nog het Cultureel Centrum Don Bosco. Dit ligt echter decentraal en vraagt ook een meer commerciële exploitatie. Dat betekent dat het niet echt voor en door de inwoners van Heel kan zijn. De zaalfunctie van Don Bosco is wel heel belangrijk.

Mogelijk vervolg

Wanneer dit plan verder ontwikkeld gaat worden, is het belangrijk alle relevante partners erbij te betrekken. Afgezien van verschillende dorpsorganisaties, Daelzicht en Koraal, gaat het dan ook om de fysiotherapeut, Anytime Fitness, Wel.kom en bijvoorbeeld de bibliotheek.

Vervolgens zal het als een project aangevlogen moeten worden waarbij verschillende disciplines van meet af aan een actieve rol spelen.

Maasbracht, 8 juli 2022, Miep Dam

Bijlage 2 – Demografische gegevens gemeente Maasgouw

Leeftijdsopbouw (www.gemeentemaasgouw.nl)

Leeftijd	2020	2021	2022
0 - 4 jaar	887	886	914
5 - 9 jaar	910	899	931
10 - 14 jaar	967	968	923
15 - 19 jaar	1.254	1.187	1.132
20 - 64 jaar	13.535	13.486	13.427
65 - 74 jaar	3.633	3.726	3.789
75 - 84 jaar	2.044	2.055	2.174
85 jaar en ouder	733	740	744
Totaal	23.963	23.947	24.034

Wat opvalt, is – naast de al verwachte groei van de leeftijdscategorie 65-plus – de groei in de leeftijdscategorie van 0 tot 10 jaar.

Hieronder vindt u de verdeling van de bevolking over de verschillende kernen in 2022, afgezet tegen de cijfers over de hoeveelheid 18+-ers in de verschillende kernen uit het GGD-onderzoek van 2020. Dit geeft dus slechts in indicatie van de verhouding.

	Totaal 2022	Waarvan 18-, ca	Waarvan 18+, ca
Beegden	1.823	287	1.536
Heel totaal	4.543	1.252	
- Heel			2.895
- Panheel			185
- Verspreide huizen Heel			211
Linne totaal	3.648	554	
- Linne			3.081
- Verspreide huizen Linnerveld en Weerd			13
Maasbracht en Brachterbeek totaal	7.039	1.179	
- Maasbracht			4.812
- Brachterbeek			976
- Verspreide huizen Het Vonderen			72
Ohé en Laak totaal	840	131	
- Ohé			539
- Laak			170

Stevensweert totaal	1.618	256	
- Stevensweert, waaronder Bilt			1.108
- Eiland-Brandt			254
Thorn totaal	2.478	457	
- Thorn			1.943
- Verspreide huizen Thorn			78
Wessem	2.045	342	1.703

Andere cijfers

Verder: het gemiddeld jaarinkomen in Maasgouw is € 28.100. (Het Nederlands gemiddelde is 27.800 – voor Limburg is het € 23.600).

En verder – uit de GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020:

	Maasgouw	Limburg-Noord
Inkomen tot 120% van het sociaal minimum	7%	8%
Laag opgeleiden	33%	32%
Laaggeletterden	5%	13%
18-25 jaar	8%	9%
85+ jaar	3%	3%

Bijlage 3 – Cijfers van de jeugdgezondheidszorg en uit de gezondheidsmonitors GGD

Maasgouw in de onderzoeken van de GGD - 2020-2021

Hieronder vindt u de meest recente cijfers van de GGD over de positieve gezondheid van de inwoners van Maasgouw. Daarbij wordt ook een vergelijking getrokken met de rest van de regio Limburg-Noord.

Achtereenvolgens komen de gegevens aan de orde van:

- De jeugdgezondheidszorg van de GGD die voor ons het wettelijk verplichte Basistakenpakket uitvoert.
- De Corona gezondheidsmonitor jeugd 2021
- De Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020

Deze gegevens en meer zijn terug te vinden op www.vrln.databank.nl.

1. Jeugdgezondheidszorg

Psychosociale problemen		Maasgouw	Regio
Probleemscore in verhoogd gebied	Contactmoment groep 2	2%	4%
	Contactmoment groep 7	9%	6%
	Contactmoment 2 ^{de} klas	24%	21%
Deelname voorschoolse voorzieningen			
Deelname voorschoolse voorzieningen	Kinderopvang met VVE ⁷	13%	21%
	Kinderopvang zonder VVE	81%	69%
	Neemt niet deel aan		
	Kinderopvang/VVE	6%	8%
No-show			
No show 0-4 jaar		4%	4%
No show 4-18 jaar		8%	13%
Gewicht			
Overgewicht (incl. obesitas) 2-4 jaar		7%	8%
Overgewicht (incl. obesitas) 4-14 jaar		13%	13%
Borstvoeding			
Borstvoeding	Bij leeftijd 4 weken	52%	54%
	Bij leeftijd 3 maanden	36%	36%
	Bij leeftijd 6 maanden	25%	24%
Neonatale-gehoorscreening			
Bereik screening		100%	100%
Screening onvoldoende en doorverwijzing	Bij 2 ^{de} screening	43%	32%
Vaccinatiegraad			
BMR		91%	94%
DTP		89%	93%
Meningokokken C		96%	96%
HPV		60%	62%

⁷ VVE = voor- en vroegschoolse educatie

2. Corona gezondheidsmonitor jeugd 2021

Normaal voert de GGD elke vier jaar een grootschalig onderzoek uit naar de gezondheid en het welbevinden van jongeren in het regulier Voortgezet Onderwijs. De laatste keer was in 2019. In verband met de coronacrisis heeft er in 2021 een extra onderzoek plaatsgevonden. Hieronder vindt u een weergave van de voornaamste resultaten van dit laatste onderzoek.

De resultaten zijn op verschillende manieren gerangschikt. Hier volgen we de rangschikking volgens de pijlers van positieve gezondheid. De benamingen van de pijlers zijn daarbij voor deze leeftijdscategorie iets anders.

MIJN LICHAAM			
Bewegen en sporten		Maasgouw	Regio
Beweegt dagelijks min. 1 uur		13%	16%
Sport wekelijks bij een club		75%	76%
Sport wekelijks buiten clubverband		70%	72%
Fietst of loopt elke dag naar school		89%	91%
Voeding			
Ontbijt minimaal 5 dagen per week		80%	73%
Eet elke dag fruit		29%	31%
Eet elke dag groente		58%	48%
Drinkt elke dag water		74%	74%
Drinkt elke dag suikerhoudende drankjes		26%	29%
Gemiddeld aantal blikjes energiedrank per week		0	1

GEVOELEN EN GEDACHTEN			
Psychische klachten		Maasgouw	Regio
Heeft psychische klachten		21%	24%
	Jongens	8%	15%
	Meisjes	36%	32%
Psychische klachten naar gezinssituatie	Eenoudergezin of niet bij ouders	28%	34%
	Beide ouders of co-ouderschap	19%	23%
Suicidegedachten	Afgelopen jaar serieus gedacht over suïcide:		
	- jongens	7%	12%
	- meisjes	12%	17%
	Vaak of zeer vaak gedacht aan suïcide	4%	4%

Mentaal welbevinden			
Stress ervaren		30%	40%
	Door school/huiswerk		
	- jongens	12%	16%
	- meisjes	30%	37%
	Door alles wat de jongere moet doen		
	- jongens	8%	14%
	- meisjes	26%	32%
	Door de mening van anderen		
	- jongens	-	7%
	- meisjes	25%	21%
Pesten en cyberpesten			
Afgelopen 3 maanden meermaals op school gepest		5%	4%
Afgelopen 3 maanden online meermaals gepest		3%	2%
Eenzaamheid onder jongeren			
Heeft zich het afgelopen jaar eenzaamheid gevoeld	Soms	21%	25%
	Vaak tot altijd	12%	11%
Weerbaarheid			
Is voldoende weerbaar	Jongens	95%	92%
	Meisjes	85%	85%
Veerkracht			
Herstelt snel na moeilijke periode		73%	67%
	Jongens	83%	77%
	Meisjes	63%	57%

NU EN LATER			
Vertrouwen in de toekomst		Maasgouw	Regio
Vertrouwen in de toekomst	Veel vertrouwen (cijfer 8 of hoger)	57%	52%
	Matig/redelijk (cijfer 6 of 7)	35%	38%
	Weinig (cijfer 5 of lager)	8%	11%

LEKKER IN JE VEL ZITTEN			
Gezondheid en geluk		Maasgouw	Regio
Voelt zich gelukkig		81%	78%
(Zeer) goed ervaren gezondheid		83%	85%
Voelt zich gezond en gelukkig	Jongens	75%	77%
	Meisjes	68%	67%
Ervaart (zeer) vaak gezondheidsklachten ⁸	Jongens	7%	7%
	Meisjes	25%	22%

⁸ De meest voorkomende klachten zijn: vermoeidheid, hoofdpijn en prikkelbaarheid/irritatie.

Gevoelens van onveiligheid			
Voelt zich wel eens onveilig	Jongens	34%	39%
	Meisjes	65%	69%
Locaties waar jongeren zich in gemeente onveilig voelen	Op straat buiten eigen buurt	21%	23%
	In het OV	12%	13%
	Op het station	12%	13%
	Op straat in eigen buurt	11%	10%
	Tijdens het uitgaan	5%	8%

MEEDOEN			
Omgeving & vrije tijd		Maasgouw	Regio
Ervaart veel sociale steun van vrienden		61%	56%
Lidmaatschap van een vereniging	Sportvereniging	69%	65%
	Andere vereniging	21%	21%
	Geen lid van een vereniging	25%	26%

DAGELIJKS LEVEN			
Gezinssituatie		Maasgouw	Regio
Moeite met rondkomen	Geen, wel opletten	16%	19%
	Enige tot grote moeite	-	3%
Gezinssamenstelling	In éénoudergezin	5%	8%
	Bij beide ouders	82%	78%
	In co-ouderschap	8%	8%
	Bij vader of moeder plus partner	3%	5%
	Bij anderen of op zichzelf	2%	1%
Ingrijpende gebeurtenissen	Scheiding ouders	18%	22%
	Lichamelijke ziekte (jongeren zelf)	8%	9%
	Psychische ziekte (jongeren zelf)	5%	7%
	Ziek gezinslid (potentiële mantelzorger)	6%	10%
Mediawijsheid			
Problematisch social media gebruik		4%	8%
Elke dag gamen	Jongens	45%	39%
	Meisjes	18%	9%
Problematisch gamen		-	2%
Sexting		-	2%
Alcohol, roken & drugs			
Heeft de afgelopen 4 weken alcohol gedronken		31%	35%
Binge drinken (afgelopen 4 weken)		21%	25%
	Klas 2	8%	10%
	Klas 4	36%	39%

Dronken of aangeschoten (afgelopen 4 weken)	Klas 2	13%	18%
	Klas 4	-	5%
Rookt tenminste wekelijks		26%	30%
Heeft ooit softdrugs gebruikt	Klas 2	5%	4%
	Klas 4	-	2%
		10%	10%

3. Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen - 2020

Een maal per vier jaar voeren de GGD's van Nederland een onderzoek uit naar de gezondheid van volwassenen en ouderen in onze regio. De laatste keer dat dit onderzoek plaatsvond, was 2020. Hieronder volgt een samenvatting van de voornaamste resultaten. Ook deze resultaten worden gepresenteerd langs de pijlers van positieve gezondheid.

Langs de pijlers van positieve gezondheid levert het onderzoek het volgende beeld.

LICHAAMSFUNCTIES			
		Maasgouw	Regio
Ervaart eigen gezondheid als (zeer) goed		77%	76%
	Laag opleidingsniveau	66%	66%
	Midden opleidingsniveau	79%	79%
	Hoog opleidingsniveau	88%	86%
Heeft overgewicht of obesitas		53%	52%
Heeft slaapproblemen		26%	27%
Voldoet aan beweegrichtlijn ⁹		50%	52%
	Volwassenen (18-64 jaar)	53%	55%
	Ouderen (65+)	43%	45%
Is (enigszins) kwetsbaar (65+)	Man	22%	25%
	Vrouw	42%	41%

MENTAAL WELBEVINDEN			
		Maasgouw	Regio
Heeft hoog risico op angststoornis of depressie		4%	6%
Heeft (heel) veel stress	Volwassenen	17%	20%
	Ouderen	7%	7%
Heeft matig tot voldoende regie over eigen leven		89%	89%
Heeft onvoldoende regie over eigen leven	Laag opleidingsniveau	19%	18%
	Midden opleidingsniveau	10%	9%
	Hoog opleidingsniveau	6%	6%
Heeft normale tot hoge veerkracht	Man	87%	85%
	Vrouw	76%	77%

ZINGEVING			
		Maasgouw	Regio
Bovengemiddeld positieve psychische gezondheid		52%	51%
	Laag opleidingsniveau	46%	45%
	Midden opleidingsniveau	47%	50%
	Hoog opleidingsniveau	63%	60%
Ervaart dat het leven zin heeft	(Bijna) nooit	11%	11%
	Wekelijks	23%	23%
	(Bijna) dagelijks	66%	66%

⁹ De beweegrichtlijn is 2,5 uur per week matig intensief bewegen én 2x per week spier- en botversterkende activiteiten (voor ouderen in combinatie met balansoefeningen).

Wordt uitgedaagd om te groeien	(Bijna) nooit	26%	26%
	Wekelijks	35%	36%
	(Bijna) dagelijks	39%	39%
Is geïnteresseerd in het leven	(Bijna) nooit	4%	4%
	Wekelijks	19%	19%
	(Bijna) dagelijks	77%	77%

KWALITEIT VAN LEVEN			
		Maasgouw	Regio
Voelt zich zeer gelukkig		46%	45%
Tevreden met het leven		64%	63%
	(Zeer) ontevreden	5%	6%
	Wat minder dan tevreden	31%	31%
	(Zeer) tevreden	64%	63%
Was (ooit) slachtoffer van huiselijk geweld		9%	8%
Ervaart geluids- of geurhinder	Geluidshinder	57%	60%
	Geurhinder	38%	31%
Uitspraken over de omgeving	Voldoende groen	77%	78%
	Rustige plekken	87%	83%
	Plekken voor verkoeling	73%	64%
	Ontmoetingsplekken	74%	71%
	Aantrekkelijk om te bewegen	85%	81%

MEEDOEN			
		Maasgouw	Regio
Zeer ernstig eenzaam		3%	4%
Minder dan 2x per maand contact met burens		20%	25%
Mantelzorg – afgelopen 12 maanden		24%	24%
Doet vrijwilligerswerk		28% ¹⁰	26%
Werkt minimaal 1 uur		58%	61%
	Volwassenen (18-64 jaar)	81%	82%
	Ouderen (65+)	8%	6%
Lidmaatschap aan verenigingen		63%	66%
	Buurtvereniging	19%	21%
	Cultuur	24%	17%
	Doelgroepspecifiek	12%	12%
	Fitness	26%	31%
	Gezelligheid	14%	15%
	Maatschappelijke organisatie	13%	12%
	Politiek	4%	3%
	Religie	10%	9%
	Sport	38%	41%
	Wijkraad/wijkcomité	3%	3%

¹⁰ Dit was in 2008 nog 41%.

DAGELIJKS FUNCTIONEREN			
		Maasgouw	Regio
Heeft moeite met rondkomen		8%	9%
Drinkt overmatig alcohol		6%	6%
	Man	8%	8%
	Vrouw	4%	4%
Rookt		17%	17%
	Laag opleidingsniveau	21%	20%
	Midden opleidingsniveau	17%	19%
	Hoog opleidingsniveau	12%	11%
Voelde zich eenzamer tijdens coronacrisis		17%	18%
Is minder gaan bewegen tijdens coronacrisis		23%	29%
Beschikt niet over potentiële mantelzorger	Volwassenen (18-64 jaar)	7%	7%
	Ouderen (65+)	17%	17%

Bijlage 4 – Taken GGD

Jeugdgezondheidszorg:

- Basispakket gezondheidszorg
- Rijksvaccinatieprogramma
- Ouderportaal
- Prenataal huisbezoek

Publieke gezondheidszorg algemeen:

- Infectieziektebestrijding
- Reizigerszorg
- Tuberculosebestrijding
- Seksuele gezondheid
- Programma Nu Niet Zwanger
- Medische milieukunde
- Forensische geneeskunde
- Toezicht houden
- Wet kinderopvang
- Technische hygiënezorg

Publieke gezondheid in crisissituaties

- Opgeschaalde infectieziektebestrijding
- Gezondheidsmonitors
- Geneeskundige hulporganisatie in de Regio

Bijlage 5 – Verslag van een gesprek met een afvaardiging van de Adviesraad Sociaal Domein (ASD)

Datum: 19 september 2022

Onderwerp: advies van de ASD over de gezondheidsnota 2023-2026

Vooraf

Het eerste gesprek van de ASD over de gezondheidsnota heeft plaatsgevonden op 27 juni 2022. Daarbij heeft zij geadviseerd om bij het opstellen van de nota hetzelfde onderscheid in leeftijdscategorieën te hanteren als het *Institute for Positive Health*. Dit zou namelijk in lijn zijn met het gegeven dat de hele nota gebaseerd is op het gedachtegoed van positieve gezondheid. In dat geval zou het onderscheid in leeftijdscategorieën er als volgt uitzien:

- van 0 tot 8 jaar;
- van 8 tot 16 jaar;
- van 16 tot 25 jaar;
- ouder dan 25 jaar.

Dit advies is niet in de uiteindelijke gezondheidsnota terecht gekomen, omdat deze indeling – nog – niet aansluit bij de landelijke gezondheidsnota en de gezondheidsmonitors van de GGD.

Adviezen van de ASD ten aanzien van de verschillende speerpunten

● Inwoners in een kwetsbare positie

Van belang is het tijdig signaleren van inwoners die in een kwetsbare positie zitten of terecht dreigen te komen. Samenwerking is daarom belangrijk met bijvoorbeeld huisartsen en woningbouwverenigingen. Op die manier kunnen bijvoorbeeld financiële problemen wellicht tijdig gesignaleerd worden. De ASD herkent de zorgen over de financiële veerkracht van veel inwoners.

Een lid van de ASD

Sommige mensen zaten al langer in wankelende bootjes. En nu komen daar steeds meer lekken bij. De kans is heel reëel dat ze gaan zinken.

→ De ASD adviseert de bestaande samenwerking met woningbouwverenigingen en huisartsen te continueren en te intensiveren.

Aan de orde komt dat juist mensen met weinig geld vaker in slecht geïsoleerde huizen wonen. 'Woningbouwverenigingen geven niet thuis', aldus een lid van de ASD. In zijn algemeenheid speelt op dit moment in de bouwsector dat noch het personeel noch de benodigde materialen beschikbaar zijn.

→ De ASD adviseert om bewoners zelf te laten meedenken over oplossingen die op korte termijn kunnen helpen bij het verminderen van het energiegebruik.

Ze waarschuwt voor regelingen die het in zich dragen dat ze uitmonden in een armoedeval. Bijvoorbeeld dat iemand een tegemoetkoming ergens voor krijgt en vervolgens zijn kwijtschelding van de onroerend goed belasting kwijt raakt.

In alle gevallen moet gezocht worden naar maatwerk.

→ De ASD adviseert tijdig maatregelen in te zetten en niet pas als 'de boel al ontploft is', bijvoorbeeld omdat mensen een te grote betalingsachterstand hebben opgelopen.

Besproken wordt dat er groepen inwoners zijn die het geld niet hebben om het materiaal voor isolatiemaatregelen te kopen. Dan helpt een energiecoach niet.

→ De ASD adviseert om naast een energiecoach ook centraal als gemeente isolatiematerialen en dergelijke in te kopen en aan inwoners ter beschikking stellen.

→ Bovendien adviseert de ASD de inwoners van Maasgouw goed, meermalig en op verschillende manieren te informeren over de mogelijkheden waarvan zij in verband met de energiecrisis gebruik kunnen maken. En daarbij expliciet duidelijk te maken dat deze ook ter beschikking staan van eigenaars-bewoners.

Aan de orde komt dat de inkomenstoets voor veel mensen een drempel is. Zij ervaren het als een aantasting van hun persoonlijke integriteit, d.w.z. als een motie van wantrouwen. Voor inwoners die nog nooit om ondersteuning hebben gevraagd kan dat een belemmering zijn om om hulp te vragen. Hun gevoel van eigenwaarde is op dat moment in het geding.

→ De ASD adviseert te onderzoeken of het mogelijk is de inkomenstoets op een minder invasieve manier vorm te geven.

→ De ASD adviseert om inwoners van wie het vermoeden bestaat dat zij in de knel gaan komen, proactief te benaderen.

● Positief gezond opvoeden en opgroeien

Bij het bespreken van de regiovisie jeugd zijn verschillende onderdelen genoemd waar de gemeente direct mee aan de slag kan. Belangrijk is dat opvoed- en opgroevragen eerder gesignaleerd worden en dat er dan direct gehandeld wordt. Het gaat daarbij om vroegsignalering, de bereikbaarheid van het CJG en sneller handelen.

Een lid van de ASD

Als mensen te lang moeten wachten voor ze iemand te spreken krijgen, te vaak worden doorverwezen en/of te lang moeten wachten tot ze teruggebeld worden, dan haken ze af. En dan worden de problemen alleen maar groter.

→ De ASD adviseert dat er bij een hulpvraag direct na het eerste contact een hulpverlener aan de slag gaat met het kind en/of het gezin.

Het eerste signaal dat er iets niet goed gaat met en rond het kind is vaak dat het kind niet naar school komt.

→ De ASD adviseert hierbij een proactieve rol van leerplicht. Laat leerplicht in een eerder stadium contact opnemen met de school, c.q. leerkracht.

Ook verenigingen en jongerenwerkers kunnen signaleren hoe het met jeugd en gezinnen gaat. Het is belangrijk dat zij weten hoe zij kunnen handelen wanneer zij zich zorgen maken over het welzijn van hun leden/deelnemers.

→ De ASD adviseert vrijwilligers van verenigingen en jongerenwerkers via training en voorlichting beter toe te rusten op het signaleren van opvoed- en opgroevraagstukken en ze daarbij ook handvatten te geven hoe ze daarover met betrokkenen in gesprek kunnen gaan.

Aan de orde komt dat het voor de inwoner lang niet altijd duidelijk is waar hij/zij terecht kan. Inwoners worden vaak van de een naar de ander gestuurd. Iemand moet de vinger aan de pols houden of de vraag van de inwoner wel beantwoord wordt. Continuïteit is belangrijk. Het liefst zijn er zo min mogelijk schakels. Maar hoe kunnen we dat vorm geven in deze tijden van personeelsschaarste?

→ De ASD adviseert om op zoek te gaan naar creatieve oplossingen om continuïteit te realiseren en het aantal schakels bij een hulpvraag zo laag mogelijk te houden.

Een lid van de ASD

Als het niet gaat zoals het moet, dan moet het anders. Maar handel!

Besproken wordt het gebrek aan voorzieningen voor met name 12-plussers. Verhalen volgen hoe individuele leden vroeger gebruik maakten van plekken waar jongeren bij elkaar kwamen onder begeleiding van vrijwilligers. Die vrijwilligers werden destijds door een jongerenwerker begeleid.

Een lid van de ASD

Vroeger was er een plek waar we als jongeren altijd terecht konden op vrijdag, zaterdag en zondag. Daar ontmoette je elkaar en er liepen ook vrijwillige begeleiders rond die een oogje in het zeil hielden en een praatje met je maakten. Er stond een biljart, een tafelvoetbalspel en een televisie. Het was heel los en vrijblijvend.

Voorgesteld wordt vooral ons licht ook op te steken bij succesvolle initiatieven in de regio en daarbuiten. Genoemd worden Zorgboerderij Rondmeer in Heythuysen en Kr8tig in Weert, Sittard en Herkenbosch.

→ De ASD adviseert de gemeente Maasgouw om vooral ook haar licht op te steken bij succesvolle projecten in de regio.

Verhalen passeren over een zwerfjongere met een psychose op de Beegderheide en een groep jongeren die met quads de buurten van Beegden onveilig maken. Wat opvalt, is dat inwoners er wel met elkaar over praten en klagen en zich zorgen maken, maar niet met de jongeren zelf in gesprek gaan.

Een lid van de ASD

Wees niet bang of laf,
Maar ga erop af!

Belangrijke tip hierbij: word vooral niet boos.

● **Veerkracht bij vergrijzing**

In dit verband geeft de ASD aan dat wonen heel belangrijk is. Dat is een primaire basisbehoefte. Verteld wordt dat Roerdalen bezig is met pre mantelzorgwoningen. Zo'n woning staat er 10 tot 15 jaar. Bijvoorbeeld in de achtertuin van een mantelzorger of een mantelzorggever. Dat wordt juist ook gefaciliteerd op het moment dat de nood nog niet echt hoog is en het gezinssysteem nog genoeg veerkracht kent.

→ De ASD adviseert om proactief aan inwoners kenbaar te maken dat de mogelijkheid er is om een pre mantelzorgwoning te plaatsen en de procedures om dit te realiseren toegankelijk te maken.

Daarmee maak je het voor inwoners makkelijker om vooruit te kijken en maatregelen te nemen. Voor regelgeving vraagt dit meer maatwerk en flexibiliteit. Nu is het allemaal nog te star en te traag, terwijl we juist de creativiteit en proactiviteit van onze inwoners nodig hebben voor een goed antwoord op toekomstige uitdagingen. Tijdelijke woningen kunnen ook een oplossing zijn voor de acute woningnood onder jongeren.

Waar het gaat om fysieke en mentale veerkracht bij vergrijzing is de mentale veerkracht de grootste zorg. Daarbij is het belangrijk dat het niet voortdurend om losse projecten gaat, maar dat het aanbod – bijvoorbeeld op het gebied van rouw en verlies – ingebed en geborgd wordt in de sociale basis.

→ De ASD adviseert om bij het aanbod voor ouderen niet te varen op losse projecten, maar in te zetten op structureel aanbod dat ingebed en geborgd is in de sociale basisinfrastructuur.

● **Gezonde leefomgeving**

Waar het om gaat, is de veerkracht als gemeenschap te vergroten. Daarbij is het belangrijk om in te zetten op de functie van gemeenschapshuizen. Dat moet een plek zijn waar inwoners van een kern elkaar tegenkomen, ook die inwoners die elkaar normaal uit de weg gaan zoals jongeren en ouderen dat kunnen doen. Zonder een ontmoetingsplek kom je elkaar niet tegen. En ontmoeten is nodig, want mensen redden het niet meer in hun eentje.

→ De ASD adviseert in te zetten op de ontwikkeling van gemeenschapshuizen waar alle inwoners van een kern elkaar kunnen tegenkomen, waar jong en oud elkaar vindt en er zo een verbinding kan ontstaan.

Dat betekent dus in iedere kern een gemeenschapshuis. Om meer vrijwilligers te werven kan ingezet worden op het actief contact leggen met nieuwe inwoners. Iemand die in zijn eentje een gemeenschapshuis beheert gaat niet werken, je hebt een groepje mensen nodig die het aanzwengelt, zorgt dat het gaat leven.

Een lid van de ASD

De dorpsraad van Stevensweert gaat actief langs bij nieuwe inwoners om ze te informeren over wat er allemaal te doen is in het dorp. Dat heeft al direct nieuwe vrijwilligers opgeleverd.

De ASD is lovend over het initiatief van de gemeente om meer geveltuintjes te realiseren. Wel zijn er geluiden dat er mensen zijn die zich aangemeld hebben en vervolgens niets meer hebben gehoord. De communicatie kan beter vooral in het kader van verwachtingenmanagement.

→ De ASD adviseert ervoor te zorgen dat inwoners goed geïnformeerd worden, ook als dingen anders lopen en/of langer duren. Gebruik daarvoor ook de website van de gemeente en het Waekblaad!

In zijn algemeenheid roept de ASD op de website goed te gebruiken voor actuele informatie en promotie van activiteiten. Laat informatie ook meerdere keren terugkomen, anders gaat ze verloren en komt ze niet aan bij de inwoners. Probeer ook creatief te zijn als – bijvoorbeeld in het geval van de geveltuintje – er meer aanmeldingen zijn dan de gemeente aankan.

Er zijn overigens veel complimenten voor de mannen die in het groen werken in Maasgouw.

Aan de orde komt nog dat er ook mensen zijn die hun voortuin willen vergroenen die niet zelf in staat zijn om dat vervolgens te onderhouden.

→ De ASD adviseert om na te denken over hoe inwoners die zelf niet in staat zijn om hun voortuin te onderhouden kunnen meewerken aan de vergroening van de straten in Maasgouw.

Het openbaar vervoer in de dorpen is slecht en wordt er niet beter op. Je moet stimuleren dat mensen dat zelf gaan regelen met eigen busjes en dergelijke. En als mensen voor elkaar gaan rijden, let er dan wel op dat iedereen een inzittende verzekering heeft.

→ De ASD adviseert, gezien het gebrek aan (goed) openbaar vervoer in de dorpen, te stimuleren dat inwoners zelf onderling het vervoer gaan regelen.

Adviezen van de ASD ten aanzien van de werkwijze

De ASD wijst erop dat een accounthouder positieve gezondheid niet alleen binnen de eigen gemeentelijke organisatie actief moet zijn, maar dat ook geborgd moet worden dat hij/zij gevoed wordt door informatie van buiten. Daar moeten afspraken over gemaakt worden met diverse stakeholders binnen de gemeenschap.

→ De ASD adviseert er zorg voor te dragen dat de accounthouder positieve gezondheid voortdurend gevoed wordt met informatie en signalen van stakeholders in de gemeenschap. De ASD adviseert hier met de betreffende stakeholders afspraken over te maken.

Tot slot adviseert de ASD het woord 'coronacrisis' niet te gebruiken. Corona is een pandemie en pandemieën zijn van alle tijden. De crisis is ontstaan door de maatregelen die moesten worden genomen in antwoord op deze pandemie.

Noot van de beleidsambtenaar positieve gezondheid:

Veel aanbevelingen en adviezen van de ASD zullen worden opgenomen in het plan van aanpak dat jaarlijks naar aanleiding van de gezondheidsnota zal worden opgesteld.

Maasbracht, 22 september 2022