

IEDEREEN IS GELUKKIG GEZOND IN ACHTKARSPLEN



Startdocument

Gezond in Achtkarspelen

(2015-2017)

**GEZOND IN
ACHTKARSPLEN**



INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING & LEESWIJZER	pagina 3
2.	SAMENVATTING	pagina 4
3.	DE KADERS	pagina 5
	3.1 Rijksstimuleringsmaatregel Gezond In	
	3.2 Gemeentelijk gezondheidsbeleid (2013-2017)	
	3.3 Gezondheidsfoto Achtkarspelen	
	3.4 Bijeenkomst 8 april 2015	
	3.5 Conclusies	
4.	HET PROCES	pagina 18
5.	FINANCIELE MIDDELEN 'GEZOND IN'	pagina 18

BIJLAGEN

- A Korte beschrijving stimuleringsmaatregel Gezond In
- B Gezondheidsfoto Achtkarspelen
- C Suggesties genoemd op 8 april 2015
- D Nieuws over Achtkarspelen (gezondin.nu)

1 - INLEIDING & LEESWIJZER



Het is nu ruim 2 jaar geleden dat de gemeenteraad haar vierjaarlijks gemeentelijk gezondheidsbeleid heeft vastgesteld (nota Achtkarspelen Gezond en Wel, gemeente Achtkarspelen 2013).

De hoofddoelstelling luidt: voor alle inwoners een goede gezondheid behouden of verbeteren. De speerpunten zijn: Gezond Gewicht en Minder Middelengebruik.

Eigenlijk kan het moment niet mooier. Juist nu we tussentijds de balans opmaken voor ons gemeentelijk gezondheidsbeleid dient het landelijk stimuleringsprogramma 'Gezond In' zich aan.

In dit startdocument wordt voorgesteld om de speerpunten vast te houden en daarbij Gezond In te zien als een kwaliteitsimpuls voor de resterende beleidsperiode.

Leeswijzer

Een samenvatting van de nota staat in hoofdstuk 2. De kaders voor dit startdocument staan in hoofdstuk 3. In hoofdstuk 4 staat het verdere proces beschreven. Tot slot volgt in hoofdstuk 5 de begroting.

**GEZOND IN
ACHTKARSPLEN**



2 - SAMENVATTING

In dit startdocument staat beschreven hoe 'Gezond In' een impuls geeft aan ons gemeentelijk gezondheidsbeleid. We houden de speerpunten Gezond Gewicht en Minder Middelengebruik aan voor de resterende beleidsperiode. Wat verandert door 'Gezond In' is het aantal sporen waar we mee werken. Dat wil zeggen, we richten ons niet langer alleen op leefstijl. Het idee is nu om dit breder te trekken naar: gezonde fysieke en sociale omgeving, goede en toegankelijke zorg en participatie.

De aanpak tot nu toe is nuttig geweest. Alle voorgenomen activiteiten zijn uitgevoerd of er is een start mee gemaakt. De inmiddels college brede aandacht voor gezondheid maakt een integrale aanpak meer mogelijk. Het zoeken van sleutelfiguren in het dorp blijkt nog steeds lastig uitvoerbaar, dit is een aandachtspunt voor het vervolg. De kennis over gezond gedrag is toegenomen door diverse activiteiten voor en door inwoners.

Om breed zicht te hebben op de problematiek die speelt op gezondheid is een gezondheidsfoto gemaakt van Achtkarspelen. De top5zorgvraag in onze gemeente sluit aan bij onze beleidsspeerpunten. De meest opvallende zaken uit de gezondheidsfoto geven aanleiding om in de uitvoering meer toe te spitsen op bepaalde leeftijdsgroepen, thema's en gebieden. De gezondheidsfoto is zowel intern als extern besproken. Op 8 april was er een bijeenkomst voor organisaties en andere betrokkenen (waaronder WMO-raad en gemeenteraadsleden). Dit was een succes qua opkomst en resultaat. Duidelijk is geworden dat ieder een bijdrage kan leveren om onze inwoners in beweging te krijgen. Met dit alles in de rugzak gaan we de dorpen in, het gesprek aan met de inwoners. Immers, het gaat om hun gezondheid!




achtkarspelen
GEMEENTE

Gezondheid is het
belangrijkste dat er is

Ook Achtkarspelen heeft baat bij gezonde en actieve inwoners. Ze participeren meer en leveren een grotere bijdrage aan de samenleving.

Maar niet iedereen is even gezond. Als we niets doen, lopen de gezondheidsachterstanden verder op.

GEZOND IN ACHTKARSPelen

3 - DE KADERS

3.1 Rijksstimuleringsmaatregel Gezond In

Met Gezond In Achtkarspelen geven we een impuls aan ons gemeentelijk gezondheidsbeleid. Het landelijk doel van Gezond In is om gezondheidsachterstanden van mensen met een laag inkomen terug te dringen.



Voor ons gemeentelijk beleid ligt het grote verschil in de uitvoering. Tot nu toe voerden we uit op 1 spoor, namelijk gezonde leefstijl. Het idee is nu om dit breder te trekken naar 5 sporen:



Dus een aanpak die zich niet alleen richt op een gezonde leefstijl (valt onder spoor Gedrag en vaardigheden). Maar ons ook ter richten op een gezonde fysieke en sociale omgeving, goede en toegankelijke zorg en participatie. De (internationale) ervaring leert namelijk dat een integrale aanpak nodig is om duurzaam effect te sorteren. Het voorstel is de 5 sporen van Gezond In te gebruiken als leidraad voor het vervolg.

Zie verder bijlage A: Korte beschrijving Gezond In en bijlage D: het bericht op de site Gezond in.

3.2 Gemeentelijk gezondheidsbeleid (2013-2017)

In onze nota Gezond en Wel staat genoemd dat de gevolgen van een slechte gezondheid groot zijn: negatief effect op de kwaliteit van leven, beslag op de gezondheidszorg, invloed op opleiding, participatie en vice versa. Recente cijfers tonen aan dat er nog steeds werk aan de winkel is. Enkele opvallende zaken uit de trendsignalering, punten waarop we negatiever scoren dan het gemiddelde in Friesland:



De trendsignalering gebeurt op basis van GGD cijfers. Nieuw in de rij zijn de cijfers uit het armoedebelid. Dit is de eerste stap in een integrale aanpak op de 5 sporen van Gezond In. De afspraak was dat we resultaten gaan meten op onderstaande indicatoren. De kleur geeft aan in hoe ver we zijn. Groen: is bereikt. Oranje: werk in uitvoering. Rood: lastig om te bereiken.



Een toelichting op de punten in het groen:

- In de programmabegroting staat gezondheid prominent genoemd in de inleiding op het Sociaal Domein. In alle programma's komt het thema gezondheid aan de orde; er is dus college breed aandacht. Zie ook bijlage D: nieuwsbericht op www.gezondin.nu.
- Vele netwerken spreken over gezondheid, zoals het CJG Achtkarspelen, de Denktank Prenatale voorlichting met professionals rond de geboortezorg zoals verloskundigen, de Jeugdgezondheidszorg, kraamzorg, maatschappelijk werk.
- Het stellen van een norm is op diverse manieren gedaan binnen het project Achtkarspelen Fit!. Een specifiek voorbeeld is het programma FierFit!. FierFit is een bewegingsinterventieprogramma voor basisschoolkinderen met overgewicht. Het is bedacht en wordt uitgevoerd op eigen initiatief van lokale ondernemers (sportcentrum, fysiotherapeut, pedagoog, diëtist). Ondernemers maken zich hard voor dit programma (tijd, uren, geld) en de gemeente levert een financiële bijdrage. Hiermee wordt gezamenlijk de norm gesteld dat een gezond gewicht belangrijk is! Sterk aan dit programma is dat het meerdere jaren duurt, gericht is op het hele gezin en dus ook de thuissituatie een verplichting geeft voor sporten na afloop van het programma. Nieuw is de ontwikkeling dat er ook een programma wordt ontwikkeld voor oudere kinderen. Ook dit is weer op eigen initiatief, in samenwerking met een school voor voortgezet onderwijs.

- Het stellen van een norm voor gezond gedrag is bijvoorbeeld ook gedaan binnen de groep verloskundigen. Zij hebben zich allen laten scholen in stevige gespreksvoering, met als doel om lastige leefstijlthema's te kunnen bespreken met zwangeren. Dus het aankaarten dat roken niet gezond is voor de baby is nu makkelijker te doen tijdens het verloskundigenspreekuur. De gemeente heeft een financiële bijdrage geleverd, de verloskundigen hebben tijd en energie gestoken in de training.
- Nix onder de 18 is uiteraard ook een norm die gesteld wordt voor het drinken alcohol. Zowel in de verkoop in supermarkten als in uitgaansgelegenheden wordt hier op toegezien.
- De uitvoering van het programma Gezond Gewicht en Minder Middelengebruik verloopt zoals afgesproken.

Een toelichting op de punten in het oranje:

- Nog niet altijd, maar wel steeds vaker is er aandacht voor gezondheid in beleidsnota's. Actueel zijn bijvoorbeeld de nota's armoedebeleid en participatiebeleid, onderwijsbeleid, beleid wonen.
- Hetzelfde geldt voor het noemen van de consequenties van beleid voor de gezondheid.
- Alle scholen voor voortgezet onderwijs en 11 basisscholen zijn inmiddels gezonde school, maar dit zijn dus nog niet alle scholen in onze gemeente. Op gezonde scholen is volgens de Gezonde School methode bewust aandacht voor gezond gedrag, bijvoorbeeld een gezonde schoolkantine, aanpak pestgedrag, etc. De afspraken zijn verankerd in het schoolbeleidsplan en zijn dagelijks merkbaar.
- Nu we gaan werken op de 5 sporen van Gezond in wordt het logischer om op de terreinen fysieke omgeving, participatie etc. te spreken over de relatie met gezondheid. Tot dusver gebeurde het wel eens, maar straks wordt het regel.

Een toelichting op het punt in het rood:

- Wat zijn nu de precies sleutelfiguren in het dorp? Dus de centrale figuren, inspirators, stuwende krachten in het dorp? Binnen Achtkarspelen Fit! is geprobeerd ze te vinden. Af en toe is er eentje gevonden: in Harkema is bijvoorbeeld 2 jaren geleden een fietsgroep gestart op initiatief van een inwoner, de fietsgroep bestaat nog steeds. Maar het is moeilijk om sleutelfiguren in het dorp te vinden. Dit is wel de lastigste indicator in de rij, dus vandaar de kleur rood. Nu we gaan werken op de 5 sporen van Gezond in en dus breder kijken in het dorp, wordt het makkelijker om sleutelfiguren te vinden.



3.3 Gezondheidsfoto Achtkarspelen

GGD Fryslân heeft in opdracht van de gemeente cijfers verzameld op de 5 sporen Gezond In. Zodat we weten waar we het over hebben voordat we gezondheidsproblemen willen aanpakken. Deze foto is gepresenteerd tijdens de bijeenkomst voor organisaties op 8 april. Hierin is ook opgenomen de top 5 zorgvraag:

Gezondheidsfoto

Wat valt op?

Gezondheidsproblemen

- Top 5 zorgvraag in Achtkarspelen

1. Diabetes
2. Hart- & vaatziekten
3. Klachten aan het bewegingsapparaat (artrose en osteoporose)
4. COPD
5. Depressie



Geconstateerd is ook dat er verschillen zijn tussen groepen, bijvoorbeeld tussen de inwoners van Noord en Zuid Achtkarspelen en tussen leeftijdsgroepen. Deze zijn besproken met de aanwezigen, met de vraag of ze de cijfers herkennen in de praktijk. Conclusie van de bespreking was dat de cijfers worden herkend en dat de noodzaak wordt gevoeld er iets aan te doen. Het is de bedoeling dat we de highlights uit de gezondheidsfoto gaan bespreken met de inwoners, met de vraag of ze het herkennen en wat ze er aan zouden willen doen. Hieronder een opsomming van de meest opvallende cijfers, geconstateerd door de GGD:

Opleiding/inkomen en gezondheid

- Mensen met een lage opleiding of mensen zonder werk door werkloosheid of arbeidsongeschiktheid hebben stevast meer gezondheidsproblemen dan de overige groepen. Zij hebben vaker chronische aandoeningen en lichamelijke beperkingen, en het medicijngebruik ligt hoger. Daarnaast is hun leefstijl minder gezond. Mensen met een hoog inkomen hebben 19 gezonde jaren meer dan mensen met een laag inkomen en gaan ongeveer 6 jaar eerder dood.
- In Achtkarspelen heeft bijna de helft van de bewoners een laag inkomen.
- 1 op de 6 kinderen groeit op een in gezin met een laag inkomen (130% sociaal minimum).

- Wat de ouderen betreft heeft 1 op de 5 Friezen alleen AOW. In Achtkarspelen zijn dat er aanzienlijk meer: 42%. Dit heeft overigens geen consequenties voor het moeite hebben met rondkomen: even hoog als het Fries gemiddelde: 20%.
- In Achtkarspelen Noord wonen meer laagopgeleiden dan in Achtkarspelen Zuid en is er sprake van meer ongezondheid: in Noord bewegen ze minder, hebben ze vaker overgewicht, drinken en roken ze meer. De geestelijke gezondheid (o.a. eenzaamheid) is slechter.



Participatie

- In Achtkarspelen krijgen relatief veel jongeren een Wajonguitkering: In 2011 gaat het om 7,36% van de 18-24 jarigen. In Friesland: 5,46%; in Nederland: 4,34%.
- In Achtkarspelen zijn veel vrijwilligers (Noord: 44%; Zuid 50%).
- Van de 65-plussers krijgt één op de 10 mantelzorg.

Preventie en Zorg

- De top 5 zorgvraag in Achtkarspelen: 1.Diabetes 2.Hart& vaatziekten 3.Klachten aan het bewegingsapparaat 4.COPD (luchtwegen) 5.Depressie
- In Achtkarspelen Zuid is een hogere zorgvraag dan in Noord. Er wonen dan ook meer mensen van 65 jaar en ouder dan in Noord. Buitenpost staat op nummer twee, zowel als het gaat om zorgvraag, als om aantal bewoners van 65-plus.

- De bewoners van Achtkarspelen die huishoudelijk hulp ontvangen (vaak 65+) zijn niet heel tevreden zijn over hun zelfredzaamheid. En zullen dus waarschijnlijk veel hulp nodig hebben. De bevolkingsontwikkeling laat zien dat er in de toekomst alleen nog maar meer 65-plussers bijkomen. Bovendien zijn er minder bewoners van 20 tot en met 64. Hoe verhoudt zich dit straks tot de zorgvraag, hulpbehoefte en het beroep dat gedaan wordt op mantelzorgers?
- Opvallend is dat slechts 1 op de 3 ouderen in Achtkarspelen een tandarts en medisch specialist bezoekt. In Friesland is dat ruim de helft.

Sociale en Fysieke omgeving

- De leefomgeving is van invloed op het welbevinden en gezondheid van mensen. De leefomgeving omvat de fysieke omgeving en de sociale omgeving. Huiselijk geweld en gevoelens van onveiligheid zijn bijvoorbeeld aspecten van de sociale leefomgeving.
- De fysieke omgeving die van invloed is op de gezondheid en het welbevinden van mensen, is bijvoorbeeld het binnenmilieu, de aanwezigheid van groen in de buurt en ervaren overlast door geluid of geur. Er is verschil in de gemeente als het gaat om groen in de buurt. Bijvoorbeeld: bewoners in Gerkesklooster Stroobos moeten het verst lopen voordat zij bij een park, plantsoen, of bos zijn. De meest genoemde vorm van fysieke verloedering van de woonomgeving is 'hondenpoep'. Een kwart van de bevolking heeft hier last van. Op de tweede plaats staat rommel op straat. En in Achtkarspelen Noord en Zuid ervaren mensen even vaak hinder van geur, terwijl er in Achtkarspelen Zuid veel meer bronnen zijn.

Gedrag en Gezondheidsvaardigheden

Het is niet voor niets dat de gemeente Achtkarspelen als speerpunten van haar gezondheidsbeleid heeft gekozen voor het bestrijden van overgewicht en het tegengaan van middelengebruik. De cijfers rechtvaardigen dit beleid. In de nota 'Gezond en wel' zijn voor overgewicht / voeding & bewegen en het middelengebruik per leeftijdsgroep de verschillende cijfers te vinden. Wat hierbij het meest opvalt:

- In vergelijking tot het Friese gemiddelde hebben meer kinderen op peuter/kleuter leeftijd overgewicht. Dat geldt ook voor jongeren in het vmbo.
- In klas 1 en 2 van het VO zijn er minder kinderen lid van een sportvereniging dan in de rest van Fryslân.
- Het alcoholgebruik onder jongeren uit klas 3 Vmbo ligt hoger dan in Friesland: 63% heeft alcohol gedronken in de afgelopen 4 weken; 50% doet aan bingedrinken.
- Het alcoholgebruik onder Friese jongeren is in de afgelopen jaren afgenomen; in Achtkarspelen is deze dalende trend slechts voor leerlingen van klas 1 VMBO waarneembaar.
- 13% van de vrouwen rookt tijdens de zwangerschap. Dat is significant meer dan het Fries gemiddelde.

Tenslotte:

Ouderen, lager opgeleiden en allochtonen zijn vaker eenzaam. In Achtkarspelen voelt 2 op de 5 ouderen zich matig tot zeer ernstig eenzaam. Zo'n 1 op de 3 inwoners heeft kans op een depressie of angsten.

Zie voor de volledige foto: bijlage C.

3.4 Bijeenkomst 8 april 2015

Hieronder een artikel als korte impressie van de bijeenkomst 'Gezond in Achtkarspelen'. Daarna volgt een verslag. (zie ook: www.gezondin.nu <http://www.gezondin.nu/home/nieuws/21-gezond-in-achtkarspelen>)

Gezond in...Achtkarspelen!

Op 13 april 2015 geplaatst door **Redactie Gezond In**

Woensdag 8 april kwamen 60 professionals, gemeenteraadsleden, Wmo- raadsleden en de wethouder volksgezondheid & sociaal domein Gerda Postma bij elkaar op deze inspirerende bijeenkomst.

Hier stonden twee vragen centraal:

- Hoe gezond zijn de inwoners in Achtkarspelen?
- Wat kunt u doen om de vitaliteit van de inwoners te vergroten?

De gemeente Achtkarspelen wil de gezondheid van haar burgers op voortvarende wijze vergroten en doet dat met een procesmatige aanpak.

Stap 1: De GGD presenteerde een gezondheidsfoto (profiel diverse gezondheidsgegevens) die gemaakt is.

Stap 2: Deze gegevens zijn besproken met de aanwezige professionals en andere betrokkenen. Aan de hand van een paar vragen zijn daarna ideeën verzameld aan vijf tafels: welke acties kunnen genomen worden op de vijf sporen van de integrale aanpak? Wat kan uw organisatie daar aan bijdragen?

Terwijl er gezonde hapjes werden gegeten en werd gefietst aan tafel, vlogen de ideeën over en weer!

Stap 3: Gemeente gaat in gesprek gaat met burgers, met alvast goede ideeën in de rugzak om elkaar over en weer te kunnen inspireren.

De bijeenkomst werd georganiseerd en begeleid door de beleidsmedewerker samenleving en Volksgezondheid, GGD Friesland en een adviseur van Gezond in...

Gezond in... volgt de ontwikkelingen in Achtkarspelen met grote interesse!





Achtkarspelen organiseerde op woensdag 8 april een bijeenkomst voor organisaties: 'Gezond in Achtkarspelen!' met als centrale vragen:

**HOE GEZOND ZIJN DE INWONERS IN ACHTKARPELEN?
WAT KUNT U DOEN OM DE VITALITEIT VAN DE INWONERS TE VERGROTEN?**

Stimuleringsprogramma

Achtkarspelen mag meedoen aan het landelijk stimuleringsprogramma Gezond in!. Dit is bedoeld om de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden te versterken. Feit is dat bepaalde groepen meer risico lopen op gezondheidsproblemen. Als we niks doen wordt dit verschil steeds groter. Het ondersteuningsbureau Pharos en GGD Fryslân helpen bij dit programma.

Doel bijeenkomst

Doel van de bijeenkomst was uitwisseling van inzicht en ideeën. Uitgenodigd waren bijvoorbeeld huisartsen, de dorpenteams, jeugdteams, gezonde scholen, WMO-raad, en nog meer betrokkenen op het terrein van gezondheid, welzijn, participatie, ruimte, sport. Dagvoorzitter was Edith Smulders (Pharos). Arjette de Pree leidde de gesprekken. Marjan de Boer-Klunder (gemeente) gaf een toelichting op het gemeentelijk gezondheidsbeleid, Marit Boonstra (GGD Fryslan) presenteerde de gezondheidsfoto.

- Opvallend was het hoge aantal deelnemers (60 personen). Bijzonder was ook de grote diversiteit van achtergrond van aanwezigen. Van alle terreinen waren vertegenwoordigers aanwezig, met uitzondering van het onderwijs. De huisartsenpraktijken werden vertegenwoordigd door doktersassistentes.



Gezondheidsbeleid in Achtkarspelen

In de toelichting op het gezondheidsbeleid kwam aan de orde waarom we gekozen hebben voor deze bijeenkomst en waarom de GGD opdracht kreeg voor het maken van de gezondheidsfoto: we willen een gerichte aanpak Gezond In!

- Benoemd werd dat vele organisaties in de zaal gelukkig al dagelijks hun bijdrage leveren voor de gezondheid van onze burgers en dat we graag meer hierover horen.
- Gerda Postma zou later die avond gaan aanschuiven, maar had al wel een boodschap voor de deelnemers: 'De ideeën horen voor een groot deel bij de inwoners weg te komen, we moeten niet aanbodgericht, maar vraaggericht werken. Vanuit ervaringen met de inwoners en vanuit professionele blik is het waardevol dat we hier vandaag samen over na kunnen denken wat we kunnen doen om inwoners te helpen in beweging te komen, om te komen tot gezonder leven.'

Gezondheidsfoto De gezondheidsfoto werd gepresenteerd door de GGD en besproken met de deelnemers. Zij ontmoeten onze inwoners in de dagelijkse praktijk. Hun kennis en ervaring hebben we nodig!

Gezondheidsfoto



- De gezondheidsfoto riep verschillende reacties op. Van herkenning, tot verbazing. In ieder geval was de toon gezet dat er werk aan de winkel is. Cijfers over drugs werden gemist (deze zijn na de bijeenkomst alsnog door de GGD toegevoegd aan de foto). De indeling Noord/Zuid is gekozen om aan te sluiten bij de dorpen- en jeugdteams, dit werd uitgelegd na een vraag uit de zaal.

Vragen die we, onder leiding van inspirerende gespreksleiders hebben gesteld: Herkent u de problematiek? Wat zou volgens u voorrang moeten krijgen in de aanpak? Wat zou uw positieve bijdrage kunnen zijn voor de inwoners? Uiteraard volgen er ook spoedig gesprekken met onze inwoners. Immers: het gaat om hun gezondheid!

- De positieve sfeer en goede ideeën waren bepalend voor de avond. In de plenaire bespreking van de 5 sporen kwam al snel naar voren dat de 2 sporen Gezond Gedrag en Vaardigheden en Participatie voorkeur hebben. Hier zouden we vooral op moeten inzetten voor een betere gezondheid. Diverse suggesties kwamen uit de zaal, hoofdlijn was dat we op deze 2 sporen met z'n allen meer zouden moeten samenwerken met partners. Bijvoorbeeld: samenwerking met de levensmiddelenindustrie, met de zorgverzekeraar, gezonde scholen, gezonde sportkantines. Zodat mensen hun leven lang, van baby tot bejaarde, beter in staat zijn om gezonde keuzes te maken en gezond deel te nemen aan de maatschappij. Aandacht was er ook voor het thema depressie. Immers, gedragsverandering kan pas plaatsvinden als je lekker in je vel zit!



- Een praktisch punt: sommige items kunnen onder meerdere sporen vallen. Bijvoorbeeld als tip uit de zaal: werkloosheid valt in de gezondheidsfoto onder Participatie, maar dit zou ook kunnen staan bij Gezond gedrag. Want het is immers gezond gedrag om te werken en om een opleiding te volgen.
- Nog meer concrete ideeën kwamen op tafel in de 5 groepen. Voor een overzicht van alle suggesties: zie bijlage C. De algemene conclusies waren:
Er gebeuren al een heleboel goede dingen in de gemeenten. We moeten aansluiten bij wat al goed loopt en successen delen. We moeten inwoners zelf laten kiezen wat ze willen! Maar ze wel hulp bieden om de wens werkelijkheid te maken. Daarnaast moeten we inwoners gaan verleiden tot gezond gedrag, de gezonde keuze makkelijk maken, positieve labels gebruiken, samenwerken en breed durven kijken en dan ook met inwoners bespreken wat we zien. Bijvoorbeeld overgewicht of alcoholgebruik van een inwoner aankaarten als degene met een ander probleem op je afstapt. En maak gebruik van lokale krachten, zoals ondernemers, streekproducten. Maar ook een buurtvereniging die eigen initiatief toont verantwoordelijk maken voor bijvoorbeeld onderhoud van het

groen in de buurt. We moeten niet ingewikkeld gaan doen, maar gebruik maken van bestaande vindplaatsen, structuren, groepen. En we zullen het leuk moeten maken en houden voor de inwoners en voor elkaar. Samen koken en eten is meerdere malen als idee genoemd. En ook sociaal gezamenlijk bewegen, met een financiële prikkel; hoe meer zielen hoe minder kosten. Vanuit plezier en tevredenheid is het goed samenwerken.

- Kortom: de opbrengst van de avond was divers. Elkaar ontmoeten, netwerken, er samen bij stil staan dat er werk aan de winkel is op het punt van gezondheid en het besef dat vanuit iedere aanwezige organisatie een bijdrage te leveren is, vooral in gezamenlijkheid. De concrete suggesties worden meegenomen in de gesprekken met de inwoners.



3.5 Conclusies

Uit hoofdstuk 3 kunnen we enkele conclusies trekken:

5 sporen nodig

Gezond In leert ons een aanpak waarin we ons niet meer alleen richten op een gezonde leefstijl, maar ook op een gezonde fysieke en sociale omgeving, goede en toegankelijke zorg en participatie.

Speerpunten blijven nodig

De keuze voor de aanpak van overgewicht en schadelijk alcoholgebruik blijven in Achtkarspelen een verstandige keuze. De zorgvraagtop5 zoals bekend bij onze huisartsen ondersteunt dit.

Gezondheidsfoto: suggesties vanuit de groepen

De gezondheidsfoto van de GGD is gepresenteerd tijdens de bijeenkomst Gezond in Achtkarspelen op 8 april en besproken in groepen. Er zijn vele suggesties genoemd! Deze zijn opgenomen in bijlage C. Om het behapbaar te houden zijn ze hieronder gebundeld tot een lijst van 10 meest in het oog springende punten:

1. Zet vooral in op de sporen Gedrag & Vaardigheden en Participatie, geef dit **prioriteit!**
2. Vergeet niet het thema **Depressie**.
3. Laat inwoners **zelf kiezen** wat ze willen doen, ondersteun zo nodig bij de uitvoering
4. We moeten **verleiden** tot gezond gedrag en activiteiten moeten zorgen voor **plezier beleving**
5. Benut bestaande **vindplaatsen**
6. Afstemmen op **laaggeletterdheid**
7. Zoek **samenwerking** tussen partners, zoals sportkantine, gezonde scholen, zorg en zorgverzekeraar, jeugdteams en dorpentteams
8. Meer **sociaal samen** bewegen, aandacht lokale producten, samen koken, eten
9. **Verbind** beleidsterreinen, zoals participatie en gezondheid
10. **Vier de successen!**

Gezondheidsfoto: nog enkele aangrijpingspunten

Analyseren we de gezondheidsfoto o.b.v. de meest opvallende punten van de GGD, dan zien we nog enkele beleidsmatige aangrijpingspunten. Ook nu betreft het met name Gezond Gedrag & Vaardigheden en Participatie. Onderstaand rijtje is geen lijst met afgesproken activiteiten, maar is slechts een rijtje met mogelijke aangrijpingspunten, het zijn er 10:

- a) Richt je op alle groepen en specifiek op de helft van onze gemeente die een laag inkomen heeft, want de groep met **armoede** loopt een groter risico op gezondheidsproblemen.
- b) Onderzoek wat mogelijk is voor de relatief grote groep jongeren met een **Wajong** uitkering
- c) Zet de vele **vrijwilligers** in onze gemeente goed in
- d) Zorg voor je **mantelzorgers**
- e) Heb oog voor de **zorgvraag** (en de verdeling over de gemeente Noord/Zuid) in de jeugdteams, dorpentteams en de voorliggende voorzieningen zoals de JGZ
- f) Bestrijdt **hondenpoep en rommel** op straat
- g) Zorg voor voldoende **groen** in de buurt
- h) Help gezinnen in de strijd tegen **overgewicht**
- i) Bestrijdt overmatig **alcohol- en drugsgebruik**
- j) Overtuig dat **roken** niet goed is (ook niet voor het ongeboren kind)

In onderstaand schema zijn de suggesties uit de groepen en de extra aangrijpingspunten samengevat. Zoals ook genoemd tijdens de bijeenkomst is er overlap en kunnen sommige punten onder meerdere sporen vallen.

Het schema is gemaakt als handig overzicht, bedoeld om over van gedachten te wisselen, bijvoorbeeld tijdens de gesprekken met de inwoners van onze gemeente.

Participatie	Preventie&zorg	Gedrag&vaardigheden	Fysieke omgeving	Sociale omgeving
prioriteit	depressie	prioriteit	hondenpoep en rommel	sociaal samen
verbind	samenwerking	zelf kiezen	groen	vrijwilligers
		verleiden, plezier		vindplaatsen
armoede	zorgvraag	laaggeletterdheid		mantelzorgers
Wajong		overgewicht		
		alcohol drugs		
		roken		

En natuurlijk, voor alle sporen geldt: **vier de successen!**

4 - HET PROCES

Er is gekozen voor een procesmatige aanpak. Allereerst is er een gesprek geweest tussen de wethouder, beleidsmedewerker en 2 externe adviseurs (van GGD en Pharos) over de stimuleringsmaatregel Gezond In.

Er is stil gestaan bij het uitgevoerde gezondheidsbeleid tot nu toe. Een eerste conclusie was dat Gezond In prima past binnen de kaders van de Programmabegroting 2015 en een impuls zal betekenen voor het huidige gemeentelijk gezondheidsbeleid. Dit gesprek resulteerde in de volgende stappen:

1. De maatregel Gezond In integraal besproken met diverse beleidsmedewerkers. Er zijn op verzoek diverse beleidsterreinen monitorcijfers en organisaties aangedragen.
2. Er is door GGD Frylsan een gezondheidsfoto gemaakt op basis van beschikbare monitorcijfers op de 5 sporen, zodat we weten over welke gezondheidsproblematiek we het nu eigenlijk hebben.
3. Vervolgens is op 8 april 2015 het gesprek gevoerd met organisaties en andere betrokkenen, om te horen welke bijdrage zij kunnen leveren om onze inwoners in beweging te krijgen.
4. Het startdocument 'Gezond in Achtkarspelen' wordt op 28 mei 2015 ter kennisname voorgelegd aan de gemeenteraad.
5. Dan volgt zo spoedig mogelijk het gesprek met onze inwoners in de dorpen. Op basis waarvan activiteiten uitgevoerd gaan worden.



5 - FINANCIËLE MIDDELEN 'GEZOND IN'

We ontvangen van het Rijk specifiek voor Gezond In:
(zie de nota 'Achtkarspelen Gezond en Wel' voor de reguliere middelen gezondheid):

	2014	2015	2016	2017
Gezond in				
bijdrage Rijk	25.000	77.000	77.000	77.000

BIJLAGE A



Stimuleringsprogramma lokale aanpak gezondheidsachterstanden

Inleiding

Gezondheid is het belangrijkste dat er is. Ook gemeenten hebben baat bij gezonde en actieve burgers. Ze participeren meer, zijn zelfredzamer, leveren een grotere bijdrage aan de economie en leggen minder beslag op het zorgstelsel.

Maar niet iedereen is even gezond. De gezondheidsverschillen tussen lager en hoger opgeleiden zijn groot en dreigen groter te worden als we daar niets aan doen. De overheid zet daarom niet alleen in op behoud en verbetering van gezondheid in het algemeen, maar ook op het verbeteren van de gezondheid van burgers met een gezondheidsachterstand.

Met dit doel wordt een landelijk stimuleringsprogramma gestart ter bevordering van een lokale, integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. In totaal krijgen 164 gemeenten, waarin de wijken liggen met de laagste ses-scores, extra middelen (GIDS-gelden) voor het aanpakken van gezondheidsachterstanden en het verbeteren van de gezondheid van risicogroepen. De achterliggende gedachte daarbij is dat juist gemeenten gezondheidsverschillen effectief kunnen verkleinen door een brede en duurzame aanpak in de buurt of wijk, samen met lokale partijen en met een actieve rol voor de burgers zelf.

Om in aanmerking te komen voor de middelen moeten gemeenten zich aanmelden voor het landelijke stimuleringsprogramma 'Gezond in...'. Vanuit succesvolle voorbeelden en kennis over wat wel en niet werkt biedt dit programma gemeenten vier jaar lang ondersteuning en advies op maat. Het gaat daarbij niet om blauwdrukken, maar om het aansluiten bij wat gemeenten zelf al ondernemen op dit terrein. De gemeente kan de middelen vervolgens gericht inzetten bij de gekozen aanpak.

Het programma wordt uitgevoerd door Pharos en Platform31 in samenwerking met diverse partners en wordt gefinancierd door VWS.

Achtergrond en aanleiding

Het programma ondersteunt één van de doelen van het Nationaal Programma Preventie (NPP), namelijk het aanpakken van sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV). Dat zijn systematische verschillen in gezondheid en sterfte tussen mensen met een hoge en mensen met een lage sociale positie. Deze verschillen 'verkleuren' steeds meer: een aanzienlijk deel van de gezondheidsachterstanden betreft het laag opgeleide migrantendeel van de bevolking.

Oorzaken en gevolgen van gezondheidsverschillen

Naast opleiding en inkomen worden gezondheidsachterstanden beïnvloed door biologische factoren, fysieke omgeving, sociale omgeving, leefstijl en toegankelijkheid en kwaliteit van de gezondheidszorg. Participeren heeft eveneens een grote invloed op gezondheid. We weten ook dat gezondheidsvaardigheden en het vermogen tot zelfmanagement een grote rol spelen.

De gevolgen van een slechte gezondheid blijven niet beperkt tot een verminderde kwaliteit van leven en een groter beslag op de gezondheidszorg. Een slechte gezondheid heeft op zichzelf weer invloed op opleiding, werk en participatie, terwijl minder opleiding, minder werk en een lagere participatie op hun beurt weer bepalend zijn voor de gezondheid. Deze wisselwerking vraagt om een aanpak die hier rekening mee houdt.

Stand van zaken

In Nederland zijn veel gemeenten goed op weg in de aanpak van gezondheidsachterstanden. Vaak wordt echter ingezet op slechts één of twee sporen; een brede samenhangende aanpak blijkt nog moeilijk van de grond te komen. De (internationale) ervaring leert juist dat een integrale aanpak die zich richt op een gezonde leefstijl, gezonde fysieke en sociale omgeving, goede en toegankelijke zorg en participatie nodig is om duurzaam effect te sorteren. Op deze vijf 'sporen' kan op lokaal niveau het verschil worden gemaakt. Uit nationale en internationale studies, programma's en ervaringen blijkt dat daarbij acht pijlers de aanpak effectiever maken.

Vijf sporen



Acht pijlers

Burgers zijn hoofdrolspelers	Differentiatie is essentieel
Bestuurlijke betrokkenheid	Proces even belangrijk als inhoud
Synergie circuits	Publiek en privaat
Sociale marketing op alle niveaus	Monitoren voortgang en resultaten

De aanpak: vijf sporen, acht pijlers

Aan de hand van vijf sporen en acht pijlers kunnen gemeenten hun eigen beleid en werkwijze in kaart brengen en een volgende stap zetten. Op welk spoor is tot nu toe het meeste ingezet en welke sporen wil de gemeente versterken? Waar is de meeste winst te behalen? En in hoeverre zijn de pijlers terug te zien in het beleid?

Vijf sporen

Om gezondheidsachterstanden tegen te gaan wordt een integrale aanpak bepleit over de vijf sporen van het landelijk stimuleringsprogramma Gezond In!. Dit zijn: Participatie, Preventie & Zorg, Gedrag & Vaardigheden, Fysieke omgeving en Sociale omgeving. Toelichting sporen:

Participatie

Actief meedoen in de samenleving maakt mensen gezond. Dat kan door betaald of vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding of anderszins. Participatie en gezondheid beïnvloeden elkaar over en weer. Zo leggen gemeenten vanuit werk en inkomen de link met gezondheid. Concreet gaat het dan om het verbinden van beleidsterreinen als Werk en inkomen (armoedebeleid), WMO, Volksgezondheid, Onderwijs en Sport.

Preventie en zorg

Goede en laagdrempelige preventie en zorg in de buurt zijn randvoorwaarden voor gezondheid. Juist voor migranten en mensen met een lage opleiding is de toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg een aandachtspunt. Investeren in scholing van professionals in effectieve communicatie bijvoorbeeld, is van belang. Samenwerking tussen preventie, zorg en welzijn in de wijk en tussen gemeenten en zorgverzekeraars is eveneens van belang. Dit bevordert het vroegtijdig inspelen op gezondheidsrisico's en het efficiënter inzetten van middelen om een gezonde leefstijl te bevorderen.

Gedrag en vaardigheden

Het is belangrijk dat burgers zich bewust zijn van de mogelijkheden om hun eigen gezondheid te behouden of te verbeteren. Daarvoor zijn zowel kennis over gezondheid als (gezondheids)vaardigheden nodig. Dit zijn vaardigheden om informatie over gezondheid te kunnen opzoeken, begrijpen en toepassen. Ook de weg kunnen vinden in de zorg, klachten kunnen verwoorden en het kunnen begrijpen van adviezen, vallen onder gezondheidsvaardigheden.

Fysieke omgeving

De fysieke omgeving kan bijdragen aan gezondheid, maar ook beperken. Zo vergroot het wonen in aandachtswijken het risico op gezondheidsproblemen door bijvoorbeeld de ligging naast een snelweg, verouderde woningen en het ervaren van onveiligheid. De directe leefomgeving (school, werk of wijk) kan mensen ook uitnodigen tot een gezonde(re) leefstijl, zoals bewegen en sporten .

Sociale omgeving

Het sociale netwerk heeft veel invloed op het eigen gedrag, gevoel van veiligheid en gezondheid. In een gezonde sociale omgeving wonen mensen veilig, is de sociale cohesie (samenhang) in de buurt groot en krijgen mensen steun van buurtbewoners. De gemeente kan bijvoorbeeld inzetten op leefbaarheid, de aanpak van eenzaamheid, criminaliteit en huiselijk geweld, het stimuleren van vrijwilligerswerk en ondersteuning van mantelzorgers.

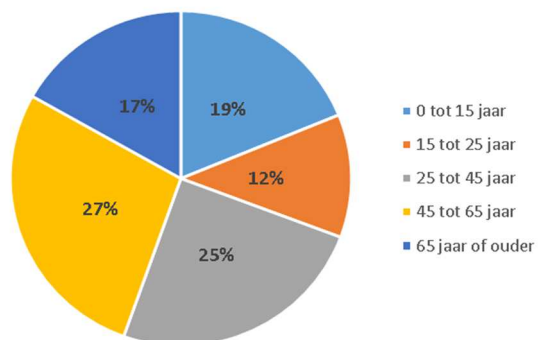
Acht pijlers

1. Burgers zijn hoofdrolspelers. Betrek de burgers binnen de gemeenten en wijken, ga met ze in gesprek over wat zij belangrijk vinden en versterk hun eigen rol en initiatieven.
2. Differentiatie is essentieel. Dé burger, dé wijk en dé gemeente bestaan niet. Vermijd het *'one size fits all'*-denken en laat interventies altijd aansluiten bij de eigen gemeente, wijken en burgers. Denk ook aan de verschillende levensfasen waarin mensen zitten, zoals jongeren, gezinnen of ouderen.
3. Bestuurlijke betrokkenheid. Eigenaarschap is een doorslaggevende succesfactor. Draagvlak bij lokale bestuurders is voorwaarde voor een succesvolle aanpak en borging in regulier beleid.
4. Proces is even belangrijk als inhoud. Creëer een procesmatige aanpak en benut de energie en motivatie van mensen. Laat 'best persons' de kar trekken. Versterk de vaardigheden van de mensen die het moeten doen: burgers, vrijwilligers en professionals.
5. Synergie circuits. Laat de werelden van preventie en zorg, eerste lijn en sociale wijkteams, werk en inkomen, ruimtelijke ordening, onderwijs, sport en bewegen elkaar versterken. Hetzelfde geldt voor de formele en informele netwerken in de wijken.
6. Publiek en privaat. Vanuit de JOGG-aanpak is bekend dat de samenwerking tussen publieke en private partijen veel oplevert. Breng op lokaal niveau zorgprofessionals, scholen, sportverenigingen, bedrijven, winkeliers en vrijwilligersorganisaties met elkaar in contact. Ze hebben elkaar veel te bieden.
7. Sociale marketing op alle niveaus. De manier waarop de boodschap wordt gebracht, kan diezelfde boodschap versterken. Gebruik de principes van sociale marketing, zowel op strategisch-bestuurlijk niveau als richting zorgprofessionals en burgers.
8. Monitoren voortgang en resultaten. Formuleer heldere doelen en zet consistente acties in. Zo zijn de voortgang en resultaten goed te monitoren. Probeer de kosteneffectiviteit in kaart te brengen.

BIJLAGE B - Gezondheidsfoto Achtkarspelen

SAMENSTELLING VAN DE GEMEENTE

Inwoners van Achtkarspelen



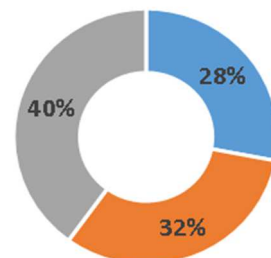
Drie procent van de bevolking van Achtkarspelen is allochtoon (westers en niet-westers). Dit zijn ongeveer 850 mensen.

Aantal inwoners van Achtkarspelen

0 tot 15 jaar	5341
15 tot 25 jaar	3373
25 tot 45 jaar	7028
45 tot 65 jaar	7871
65 jaar of ouder	4779
Totaal	28392

Huishoudens

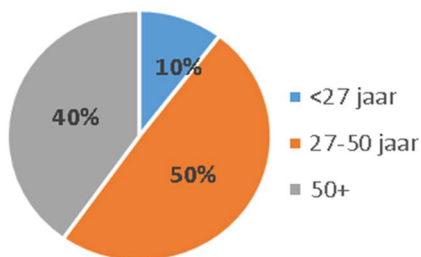
- Eenpersoons huishoudens
- Huishoudens zonder kinderen
- Huishoudens met kinderen



83 huishoudens ontvangen een pakket van de voedselbank.

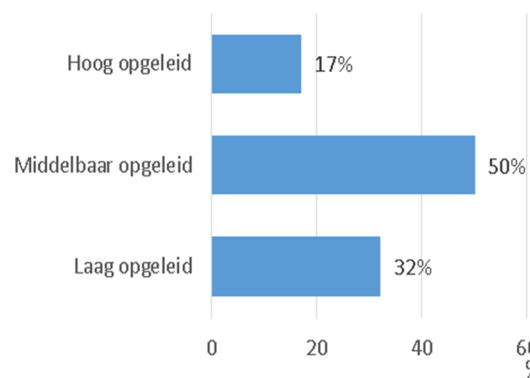
In 2012/2013 zijn in de gemeente Achtkarspelen 38 nieuwe voortijdig schoolverlaters. Dit is 1,6% van het totaal aantal vo'ers en mbo'ers.

Niet werkende werkzoekenden

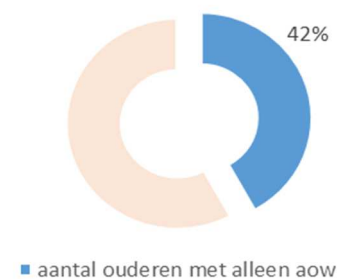


In de gemeente Achtkarspelen zijn per februari 2015 1744 niet werkende werkzoekenden. Dit zijn mensen die werkloos zijn maar wel op zoek zijn naar een baan. Van hen krijgen 1061 mensen een WW-uitkering.

Opleidingsniveau van de beroepsbevolking

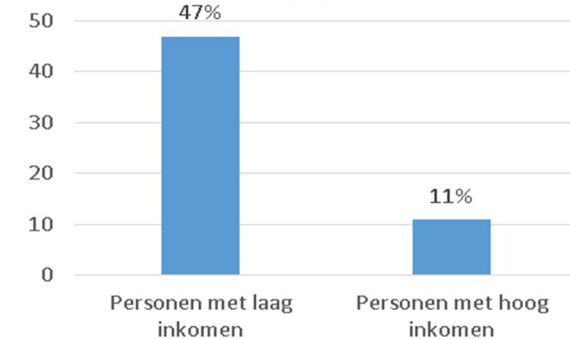


Ouderen en inkomen



In Achtkarspelen groeit 1 op de 6 kinderen op in een gezin met weinig inkomen (130% van sociaal minimum).

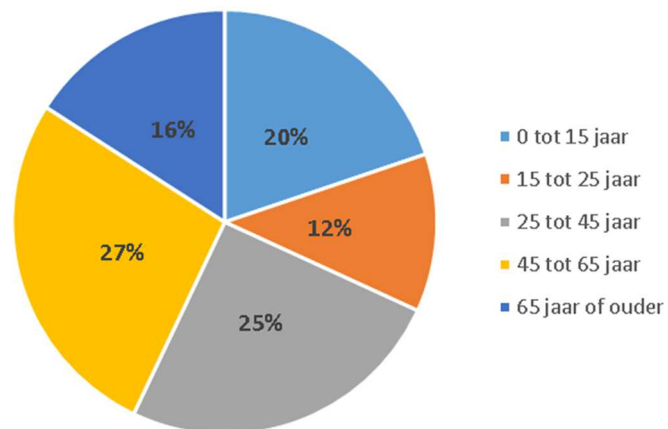
Inkomen



In Achtkarspelen wonen 19.300 mensen die een inkomen ontvangen. Per persoon ontvangen zij gemiddeld 24.800 euro bruto per jaar.

NOORD

Inwoners van gebied Noord

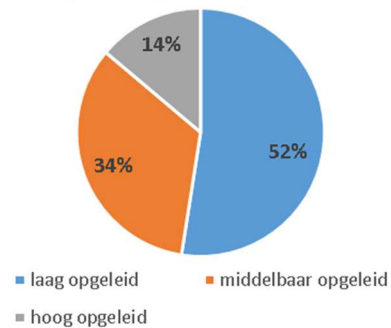


Mensen die laag opgeleid zijn hebben de basisschool, een lbo of mavo opleiding afgerond. Mensen die middelbaar zijn opgeleid hebben een mbo, havo of vwo diploma. Mensen die hoger opgeleid zijn hebben een hbo of wo opleiding afgerond.

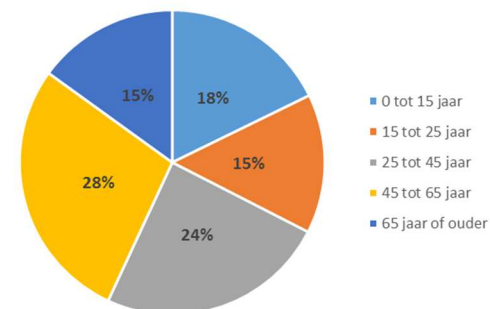
In Achtkarspelen noord wonen 12440 mensen



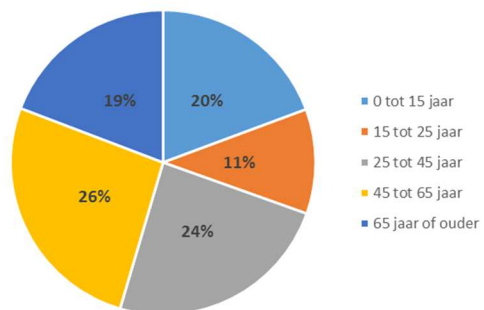
Opleidingsniveau Noord



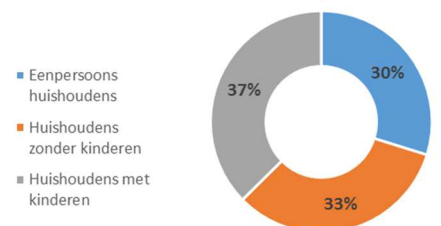
Inwoners van Twijzel



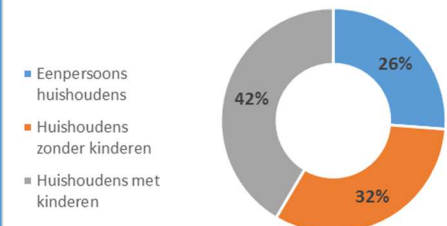
Inwoners van Buitenpost

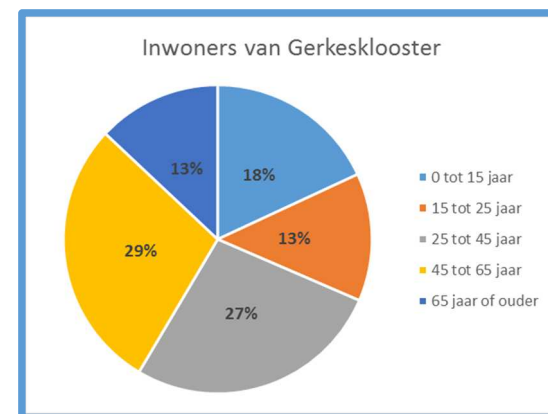
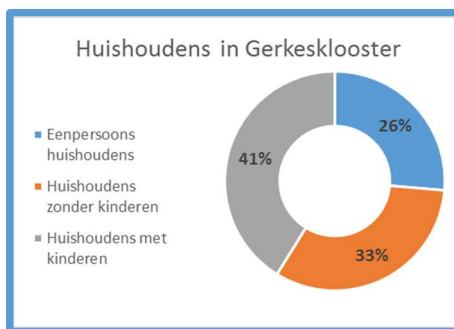
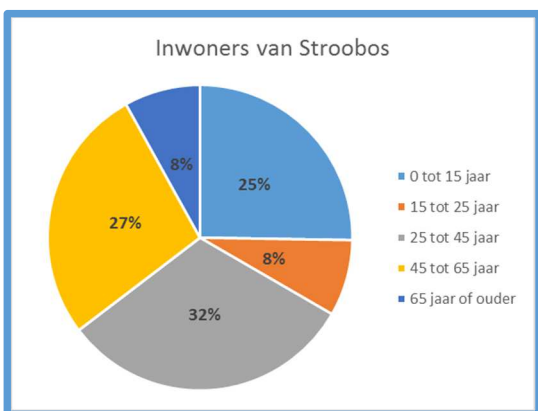
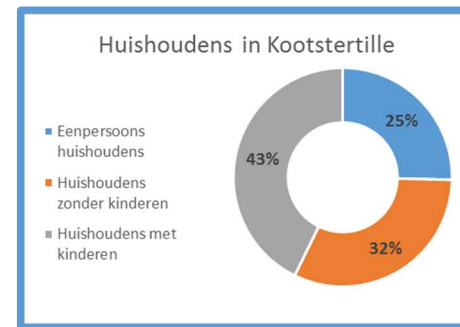
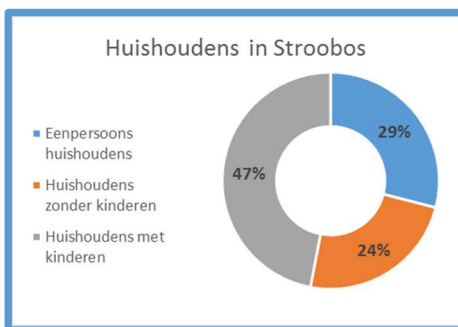
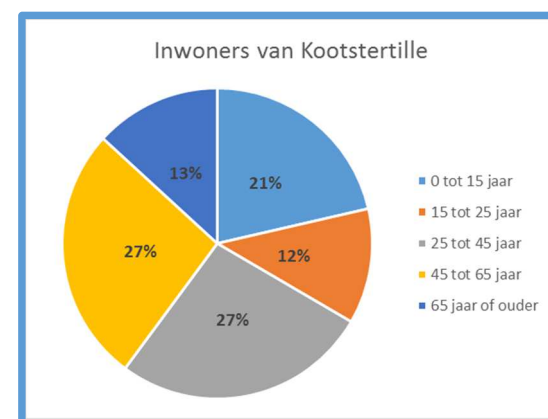
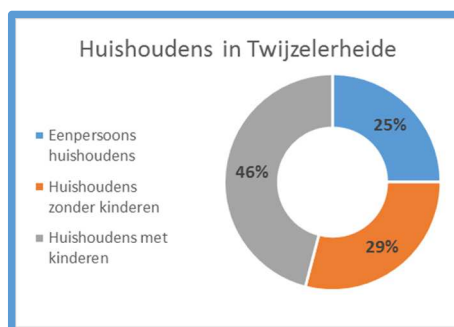
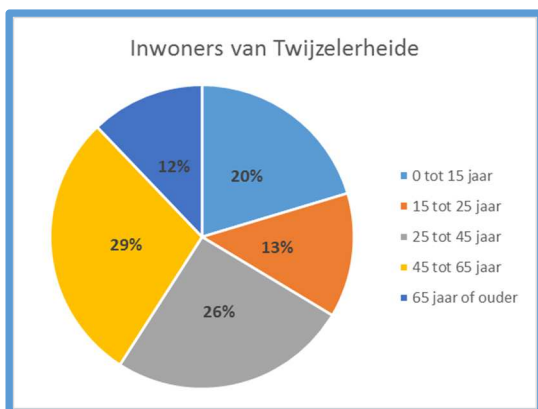


Huishoudens in Buitenpost



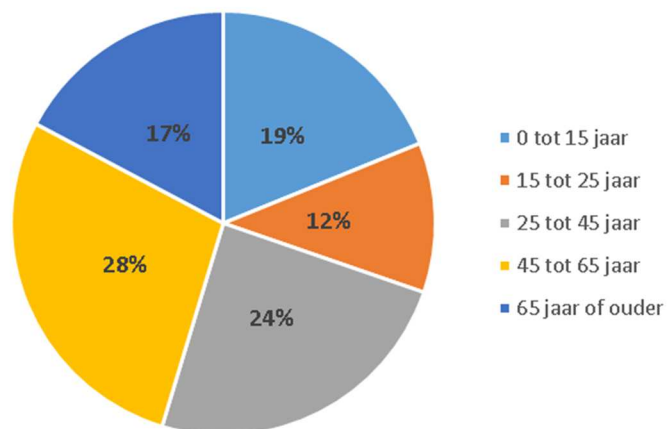
Huishoudens in Twijzel





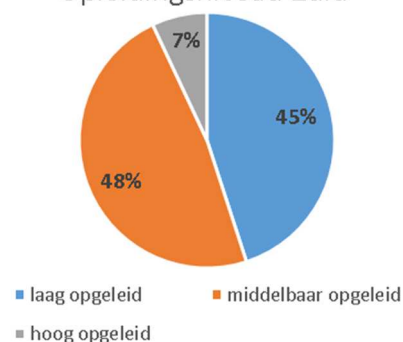
ZUID

Inwoners van gebied Zuid



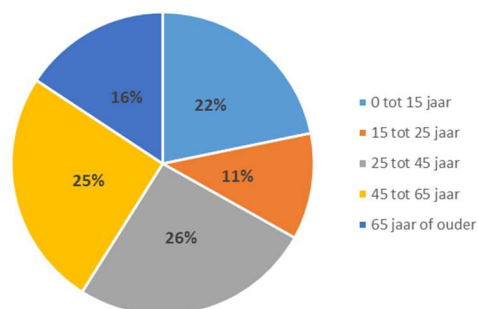
Mensen die laag opgeleid zijn hebben de basisschool, een lbo of mavo opleiding afgerond. Mensen die middelbaar zijn opgeleid hebben een mbo, havo of vwo diploma. Mensen die hoger opgeleid zijn hebben een hbo of wo opleiding afgerond.

Opleidingsniveau Zuid

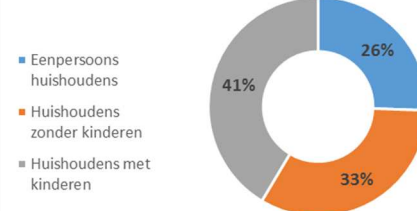


In Achtkarspelen zuid wonen 15640 mensen

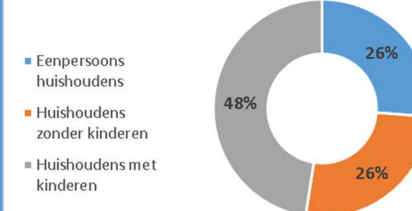
Inwoners van Drogeham



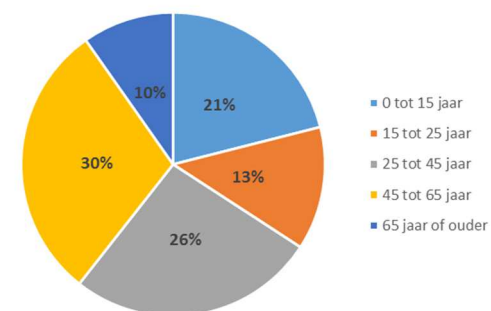
Huishoudens in Drogeham

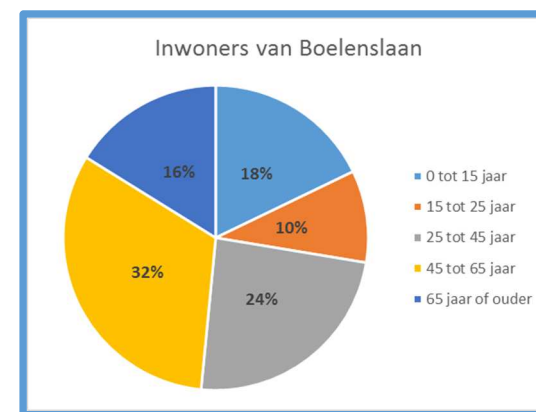
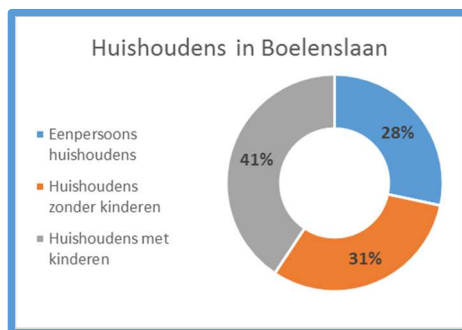
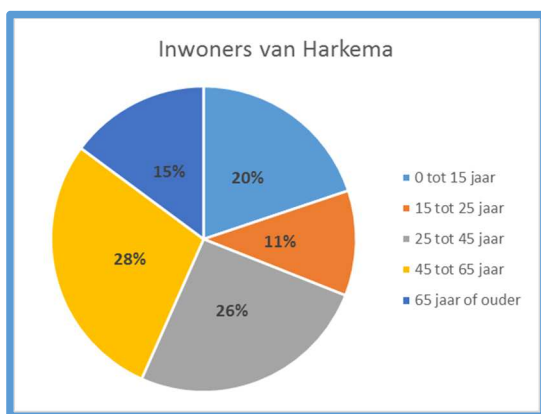
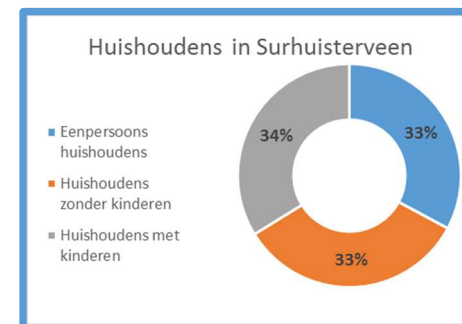
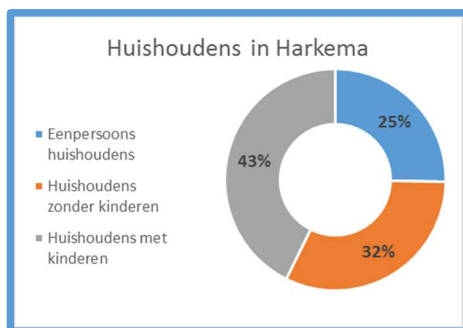
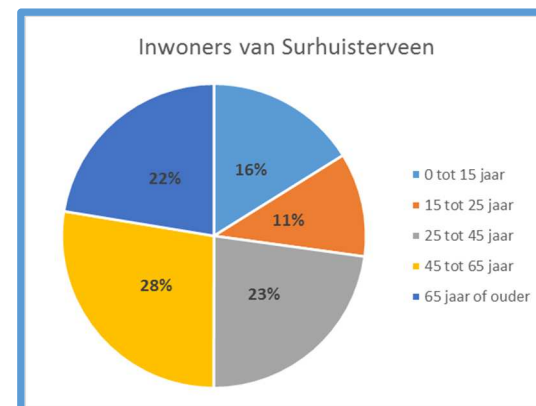
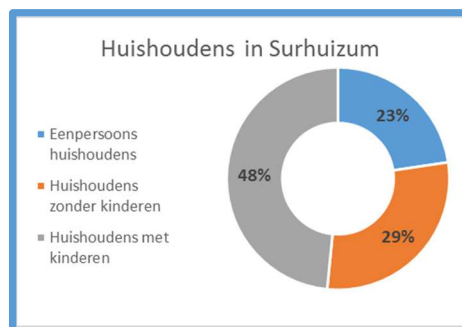
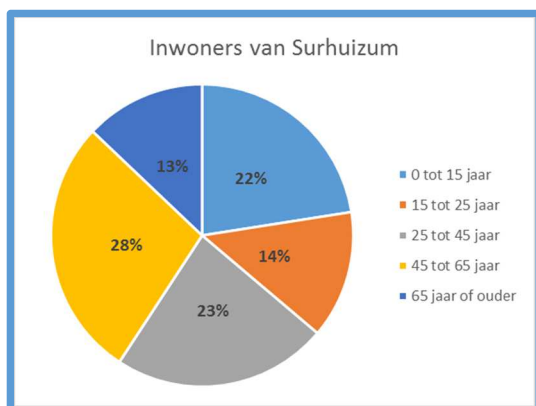


Huishoudens in Augustinusga



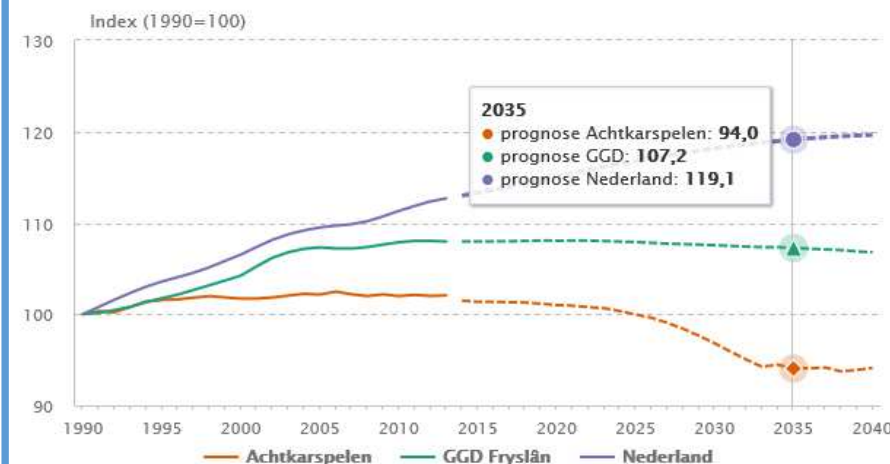
Inwoners van Augustinusga





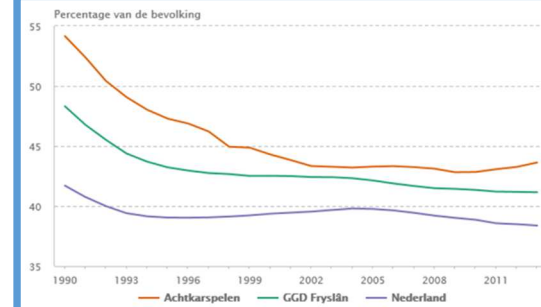
BEVOLKINGSONTWIKKELING

Geïndexeerde bevolkingsontwikkeling Achtkarspelen, GGD Fryslân en Nederland, 1990-2013, prognose tot 2040



In de figuur links staat de geïndexeerde bevolkingsontwikkeling. Geïndexeerd betekent dat de grootte van bevolking in 1990 gelijk is gesteld aan 100%. Zo kan groei en krimp van de bevolking inzichtelijk gemaakt worden.

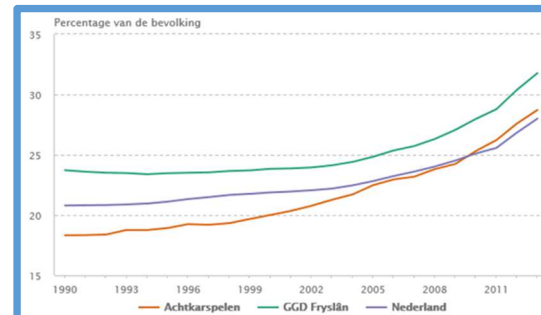
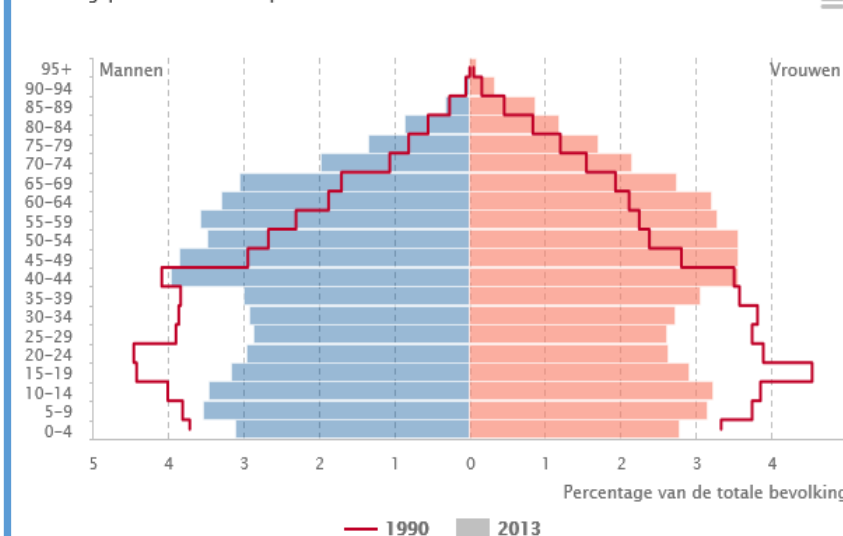
Voorbeeld: in 2035 wordt verwacht dat de bevolking van Achtkarspelen tot 94% van het aantal mensen in 1990 is gekrompen.



In de figuur hierboven staat de groene druk weergegeven. De lijn daalt, wat betekent dat er in verhouding tot de werkzame bevolking van 20 tot 65 jaar steeds minder jongeren van 0 tot 20 jaar zijn.

De grafiek rechts geeft de bevolkingspiramide weer voor Achtkarspelen in 1990 en 2013. Dit geeft een beeld van de verandering van de bevolkingsopbouw sinds 1990. Iedere staaf representeert een leeftijdsklasse en toont het percentage dat deze leeftijdsklasse van de totale bevolking uitmaakt. De bevolkingspiramides van 1990 wordt getoond door middel van de rode lijn.

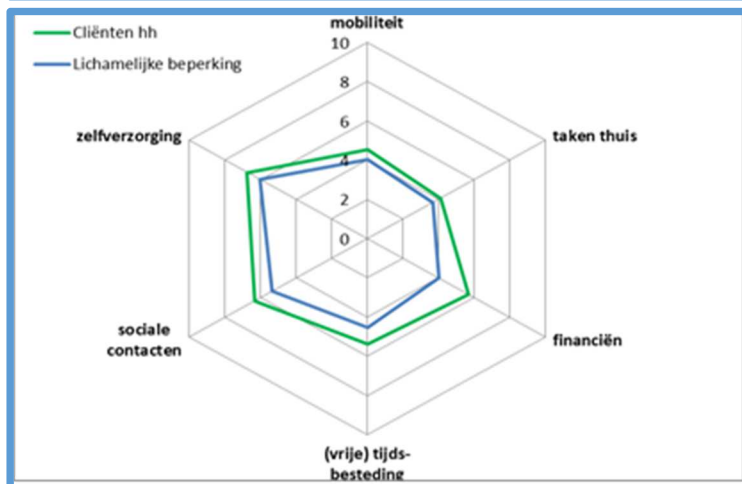
Bevolkingspiramide Achtkarspelen 1990 en 2013



In de figuur hierboven staat de grijze druk weergegeven. De lijn stijgt, wat betekent dat er in verhouding tot de werkzame bevolking van 20 tot en met 65 jaar steeds meer ouderen van 65 jaar en ouder zijn.

PARTICIPATIE

In Achtkarspelen bestaat de beroepsbevolking uit ongeveer 13000 personen. Dit zijn alle mensen van 15 tot 65 jaar die ten minste 12 uur per week werk hebben of willen werken. Iets meer dan twee derde van hen heeft ten minste 12 uur per week betaald werk.

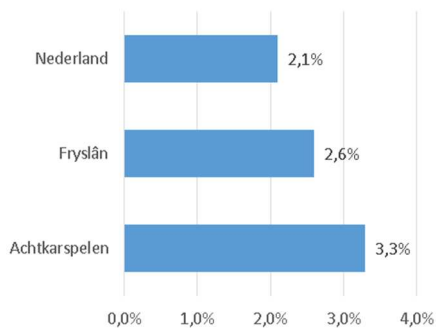


De figuur hierboven heeft betrekking op zelfredzaamheid van bewoners van de gemeente Achtkarspelen die huishoudelijke hulp krijgen of die een lichamelijke beperking hebben. Hen is gevraagd hoe zij hun functioneren ervaren. Zij hebben verschillende onderwerpen een score gegeven. 10=zeer goed, 7,5=goed, 5=redelijk, 2,5=matig 0=slecht

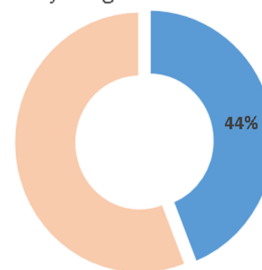
In 2014 hebben 20 Nederlandstalige bewoners van Achtkarspelen een opleiding Nederlandse taal en rekenen gevolgd omdat zij laaggeletterd zijn. Laaggeletterd zijn betekent dat je moeite hebt met lezen, schrijven en communiceren in het Nederlands. Taal is juist erg belangrijk om mee te kunnen doen. In Nederland is ongeveer 12% laaggeletterd.

In Achtkarspelen krijgen relatief veel jongeren een Wajong uitkering. Wajong staat voor Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten. In 2011 ontvangt 7,36% van de jongeren van 18 tot en met 24 jaar een Wajonguitkering. In Friesland ligt dit percentage op 5,46% en

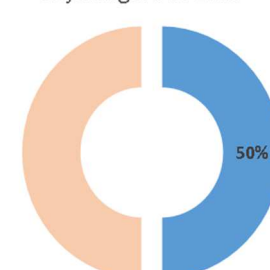
Jongeren 15-27 jaar dat bijstands- of werkloosheidsuitkering ontvangt



Vrijwilligers in Noord

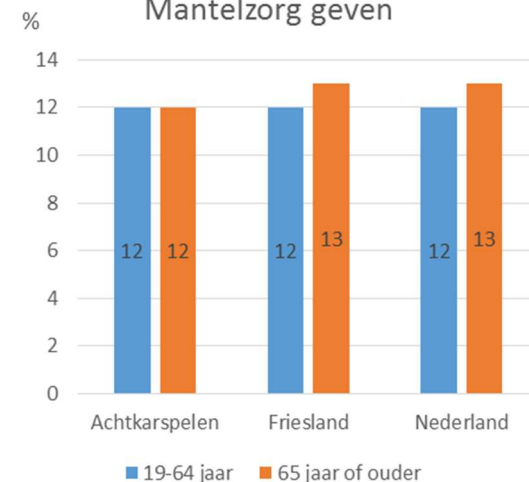


Vrijwilligers in Zuid

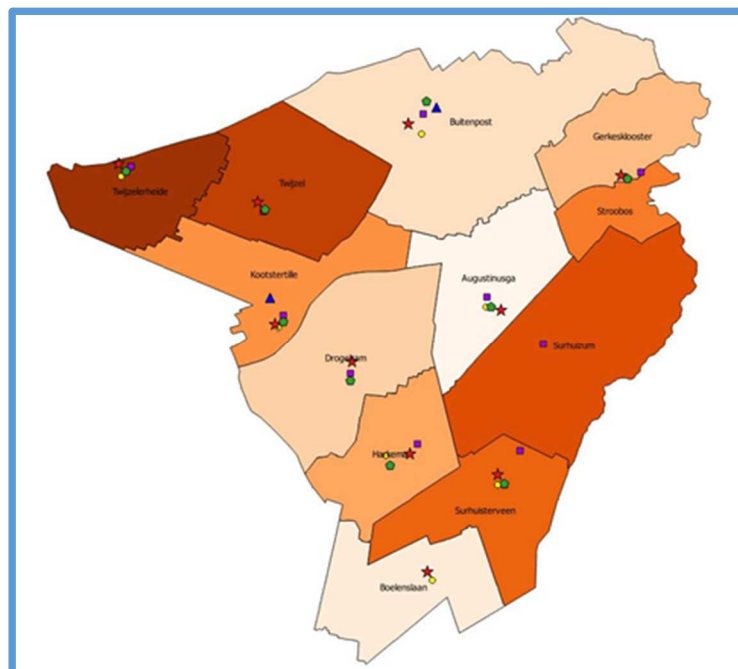


In Achtkarspelen krijgt één op de tien inwoners van 65 jaar of ouder mantelzorg. Dit is iets meer ten opzichte van Friesland. Van de Friezen van 65 jaar of ouder krijgt één op de acht mantelzorg.

Mantelzorg geven



ZORG EN PREVENTIE



- ★ consultatiebureau
- ▲ noorder basis
- noventa
- ⬠ peuteropvang
- roobol

Alle drie de voortgezet onderwijscholen in de gemeente zijn Gezonde School. Zes basisscholen zijn Gezonde School. De Gezonde School is een werkwijze om op school structureel gezondheid te bevorderen.

In 2013 zijn 59 kinderen en jongeren van 0 tot en met 23 jaar cliënt bij Bureau Jeugdzorg.

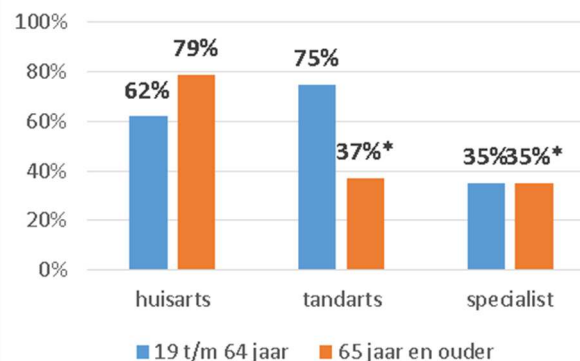
'Achtcarspelen Fit!' is een project om te weinig actieve bewoners te verleiden meer te gaan bewegen en op deze manier een actieve leefstijl te bevorderen. In Harkema, Twijzelerheide en Gerkesklooster/ Stroobos is het project in 2012 afgetrapt.

Eén op de vijf bewoners van de gemeente Achtcarspelen heeft het afgelopen jaar contact gehad met de fysiotherapeut. Meer dan de helft van hen heeft een verwijzing van de huisarts.

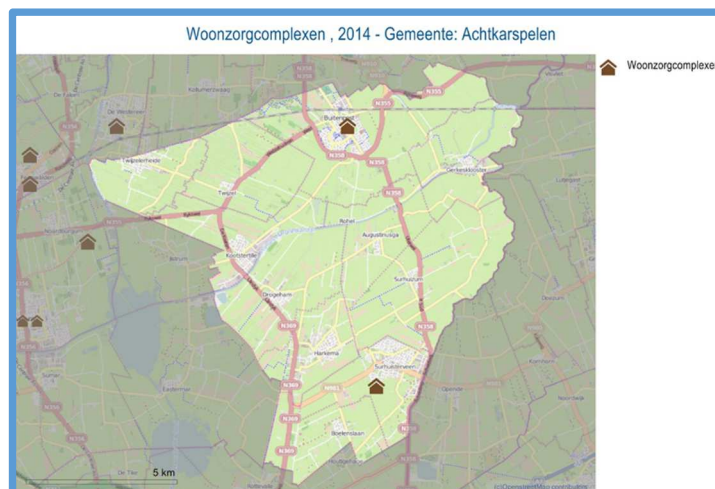
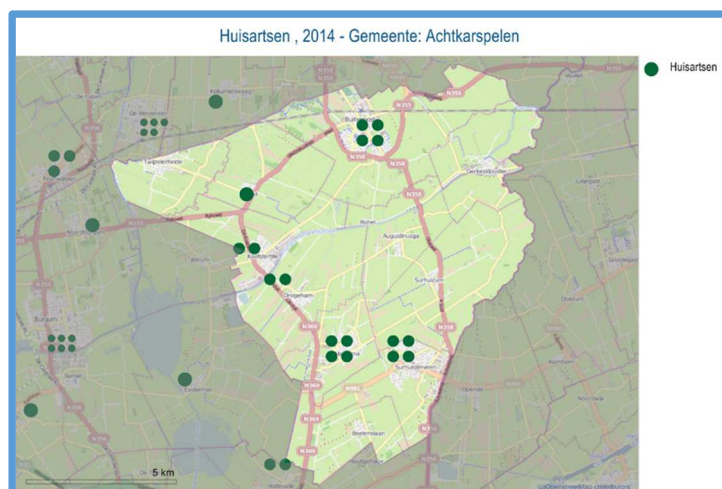
8% van de ouders in Achtcarspelen die in 200-2013 een kindje hebben gekregen, komt in aanmerking voor Stevig Ouderschap. Dit is een programma van JGZ Fryslân waarbij in de eerste 18 maanden extra ondersteuning beschikbaar is.

Bewoners van de gemeente Achtcarspelen hebben per jaar gemiddeld 4,6 contacten met de huisarts. Men gaat vooral naar de huisarts als het gaat om chronische aandoeningen.

Contact met zorgverleners



Een activiteit van Achtcarspelen Fit!, is FierFit!. FierFit! is bedoeld voor kinderen van 7 tot en met 12 jaar met overgewicht. Bij FierFit! wordt er gesport en krijgen ouders en kinderen voedings- en leefstijlinformatie. Vorig jaar hebben 10 kinderen meegedaan aan FierFit! en dit jaar is een nieuwe groep gestart.



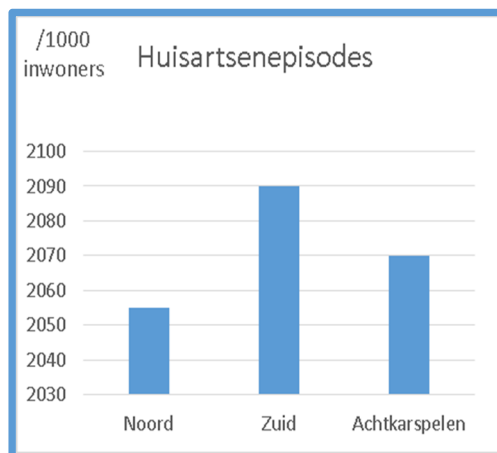
De meest voorkomende diagnose in de gemeente Achtkarspelen is een verhoogde bloeddruk.

De geschatte zorgvraag ligt het hoogst in:
Surhuisterveen
Buitenpost
Boelenslaan

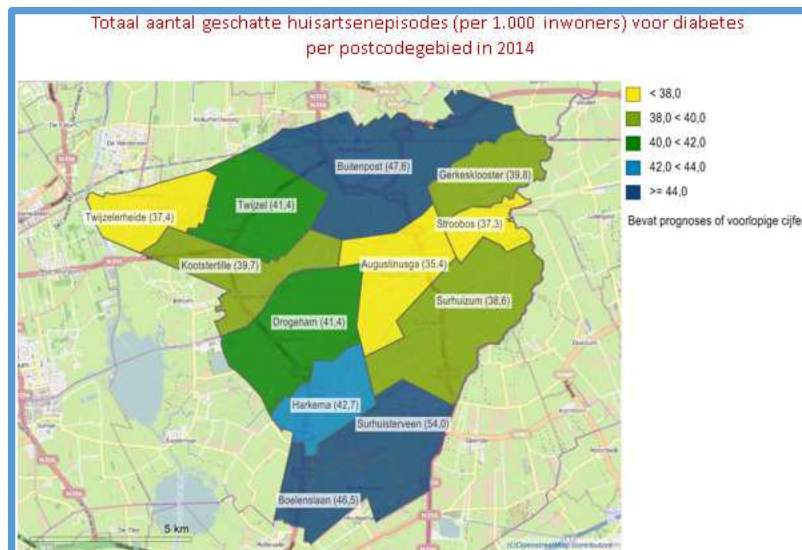
Alle contacten van een patiënt met de huisarts in één kalenderjaar over hetzelfde gezondheidsprobleem of diagnose wordt een episode genoemd.

Ros Fryslân heeft landelijke cijfers van het CBS over huisartsenepisodes omgerekend naar de situatie in Achtkarspelen. Deze berekeningen zijn gebaseerd op de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en inkomen

De berekeningen geven informatie over de geschatte zorgvraag van de bewoners van een gemeente.

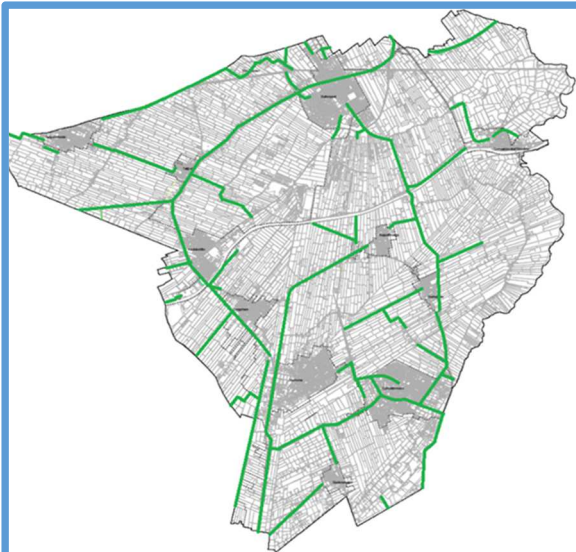


- De top 5 zorgvraag in Achtkarspelen
- 1 Diabetes
 - 2 Hart & vaatziekten
 - 3 Klachten aan het bewegingsapparaat (artrose en osteoporose)
 - 4 COPD
 - 5 Depressie



Volgens de schattingen hebben bewoners van Twijzelerheide, Stroobos en Augustinusga het minst vaak een zorgvraag over diabetes.

FYSIEKE OMGEVING



Op het kaartje links staan met groene lijnen de fietspaden aangegeven die in de gemeente liggen.

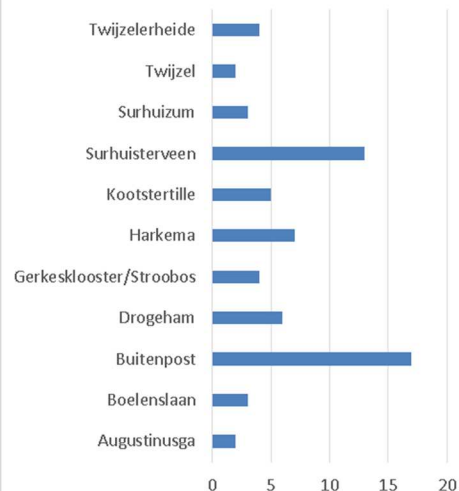
De meest genoemde vorm van fysieke verloedering van de woonomgeving is 'hondenpoep'. Een kwart van de bevolking heeft hier last van. Op de tweede plaats staat rommel op straat.

In Achtkarspelen Noord ervaart 23% van de bewoners van 19 tot en met 64 jaar geluidsoverlast. In Achtkarspelen Zuid is dit 16 %.

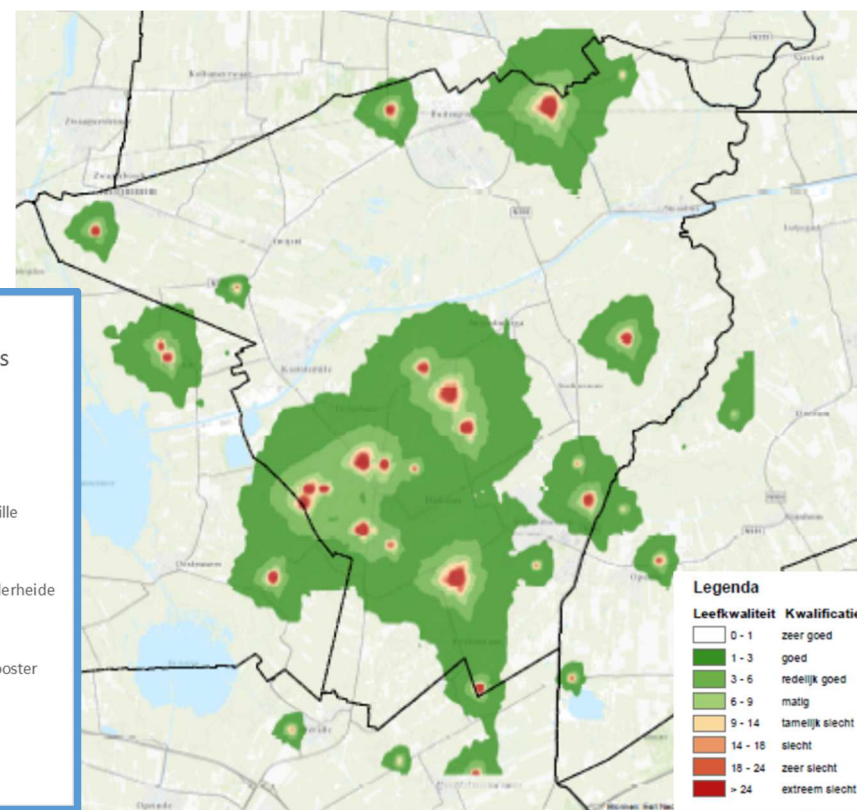
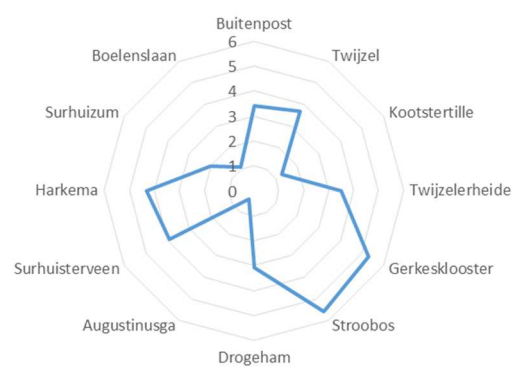
Geluidsoverlast omvat hinder van het geluid dat verkeer, treinen, vliegtuigen, bedrijven, windturbines en de burens veroorzaken.

In Achtkarspelen Noord ervaart 4% van de bewoners van 19 tot en met 64 jaar geuroverlast. In Achtkarspelen Zuid is dit 5%.

Aantal locaties met speeltoestel

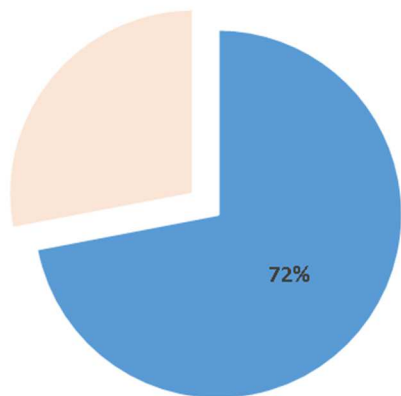


Afstand in kilometers tot park, plantsoen, open natuurlijk terrein of bos



SOCIALE OMGEVING

Aantal mensen dat zich thuisvoelt in de buurt



Rapportcijfer dat bewoners geven aan veiligheid:

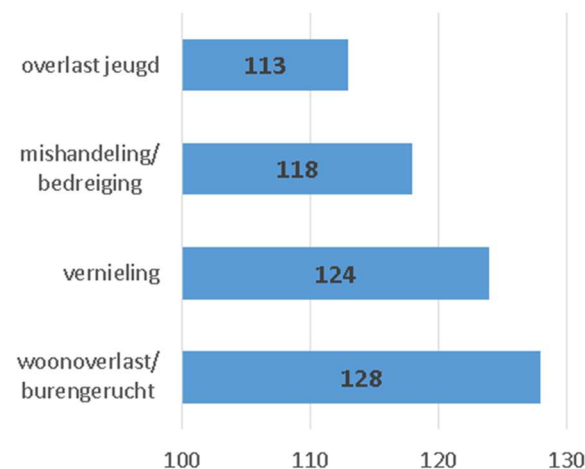
7,1

Er is 324 keer aangifte van diefstal gedaan. Het gaat bijvoorbeeld om woninginbraak of een gestolen fiets.

Ouders voeden hun kinderen op. Dat is hun plicht en hun recht. Maar soms komt de ontwikkeling van een kind ernstig in gevaar. In de gemeente Achtkarspelen is in 2013 30 keer een situatie zo ernstig geweest, dat de Raad van de Kinderbescherming in actie kwam.

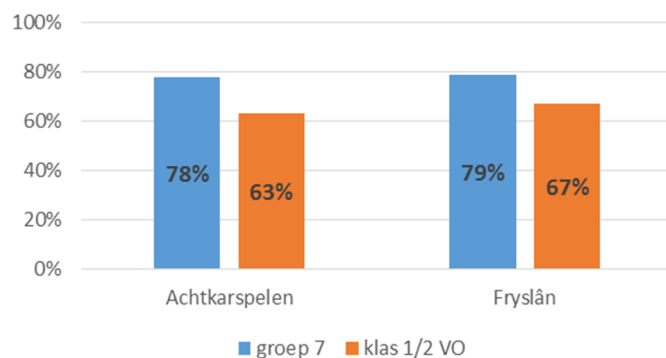
Van de bewoners van 19 jaar en ouder is iets meer dan één op de vier lid van een sportvereniging.

Aantal meldingen bij politie



Van de bewoners van Achtkarspelen voelt 6% zich wel eens onveilig in de eigen buurt.

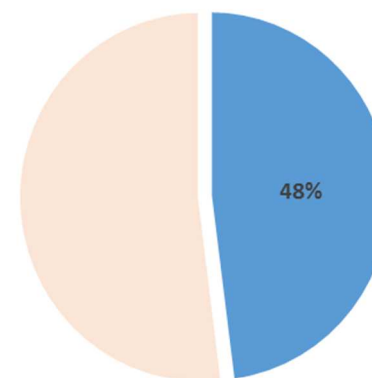
Lid van een sportvereniging



Voetbal is de meest beoefende sport in de gemeente. Ongeveer 3000 bewoners zijn lid van een voetbalvereniging. Korfbal staat met iets minder dan 1000 leden op de tweede plaats.

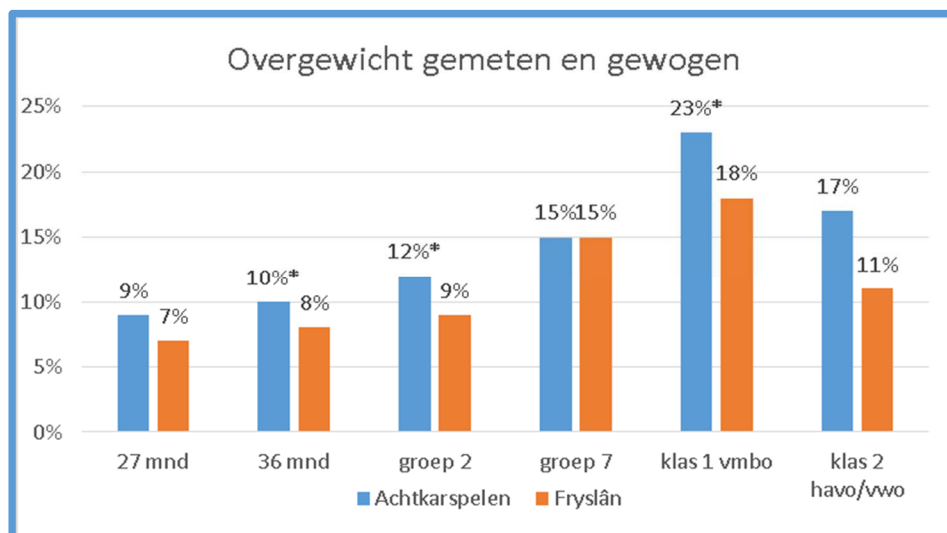
In Gerkesklooster, Drogeham en Stroobos zijn de meeste mensen lid van een sportvereniging, ongeveer 27% van de mensen.

Aantal mensen dat veel contact heeft met de buurt

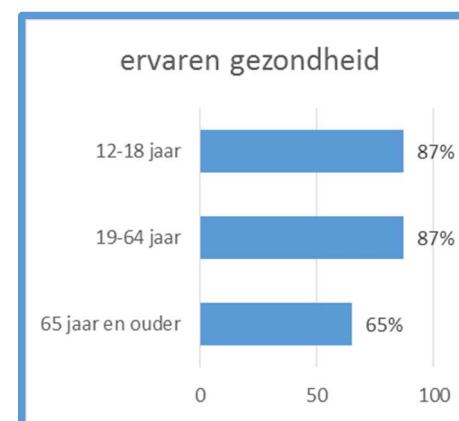
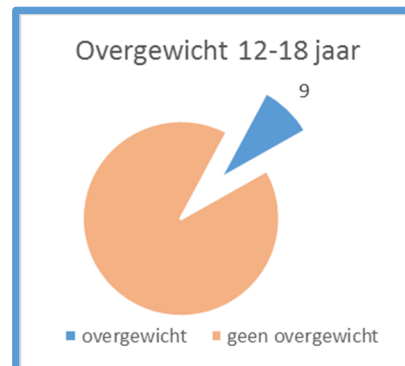


Naarmate mensen ouder worden, zijn ze minder vaak lid van een sportvereniging.

GEZOND GEDRAG EN GEZONDHEIDSSVAARDIGHEDEN



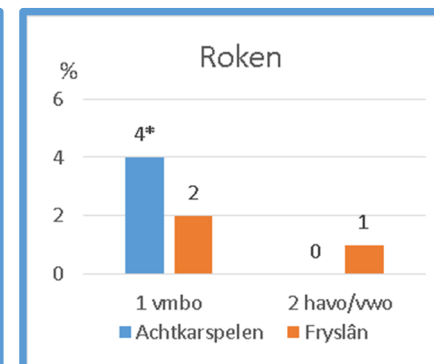
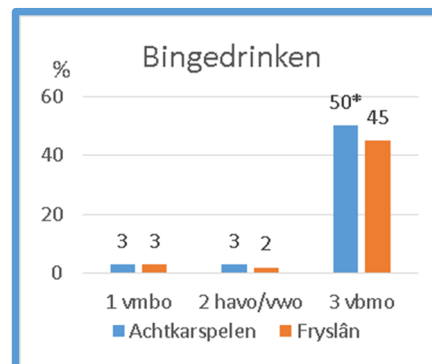
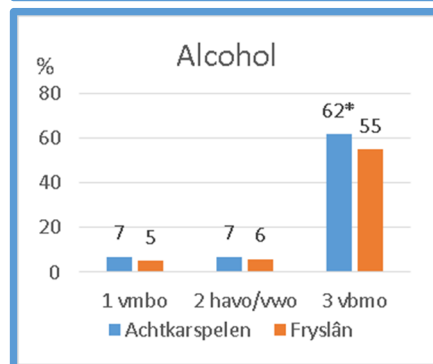
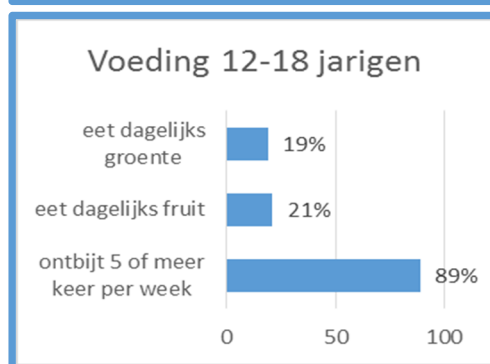
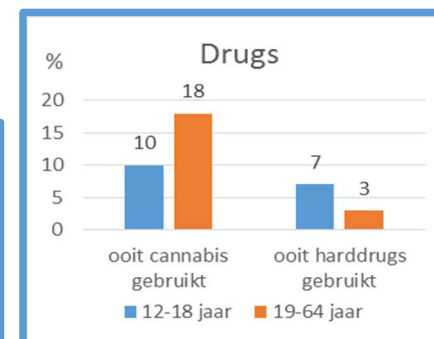
Eén op de acht vrouwen rookt tijdens de zwangerschap. Dit is hoger dan het Fries gemiddelde.

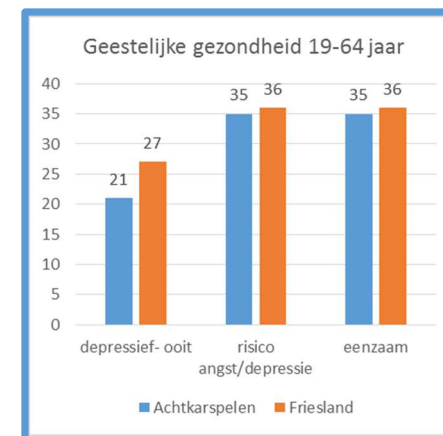
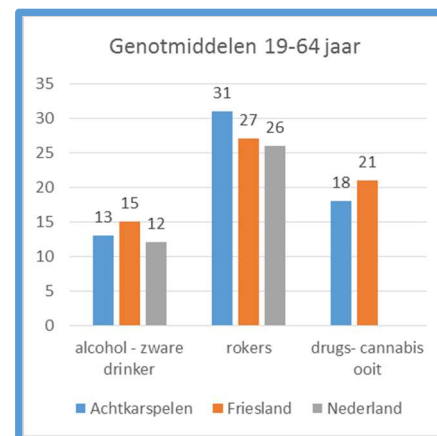
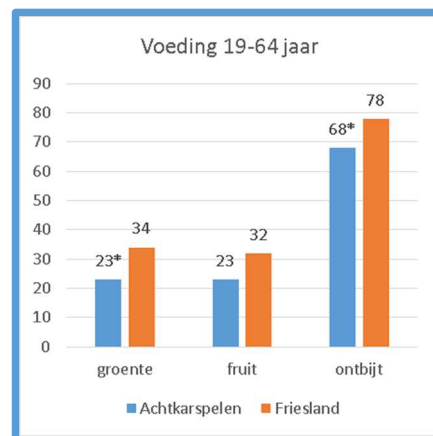
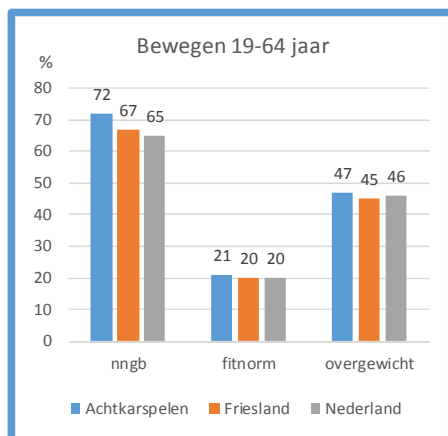


Overgewicht neemt toe naarmate mensen ouder worden. Van de bewoners van 19 tot en met 64 jaar heeft bijna de helft overgewicht. Van de bewoners van 65 jaar en ouder is dit toegenomen tot twee op de drie.

Bijna één op de tien jongeren van 12 tot en met 18 jaar in Achtkarspelen voldoet aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Zij bewegen elke dag ten minste 1 uur.

Eén op de vijf jongeren van 12 tot en met 18 jaar in Achtkarspelen heeft mogelijk te maken met psychosociale problematiek.



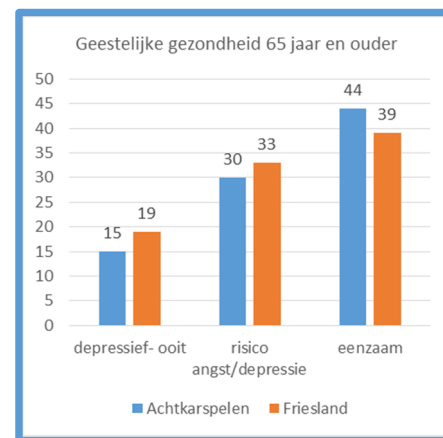
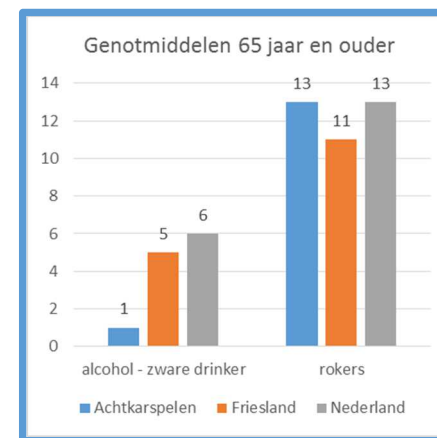
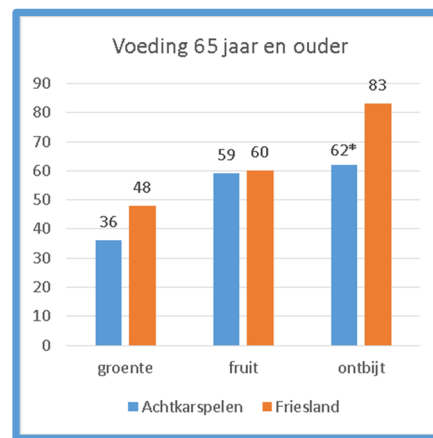
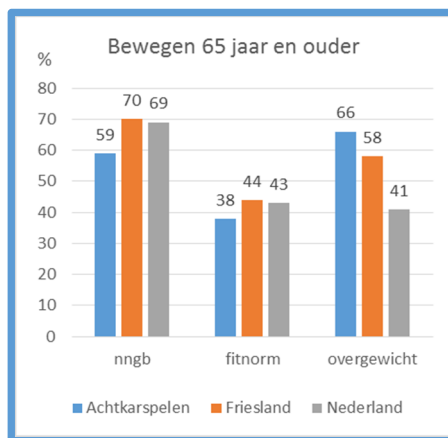


Mensen voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen als ze ten minste 5 dagen per week 1 uur matig intensief bewegen, voor 55-plussers is dit een half uur. Matig intensief bewegen heeft een snellere ademhaling en warmte tot gevolg.

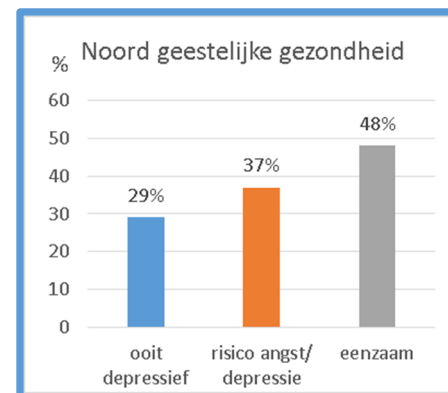
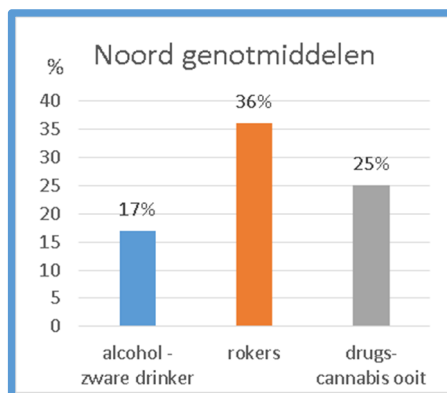
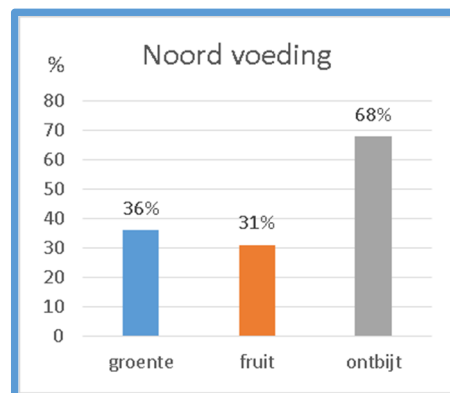
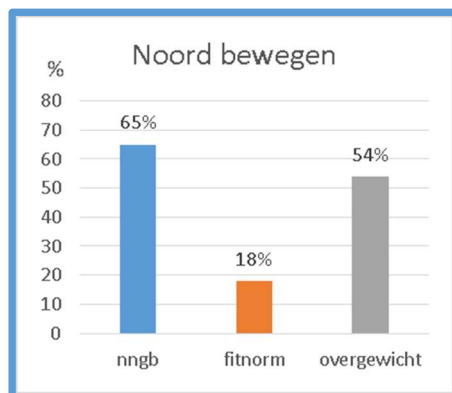
Gezonde voeding levert energie en bouwstoffen die nodig zijn voor een gezond lichaam. Te veel eten en te weinig bewegen kan leiden tot overgewicht. Overgewicht verhoogt de kans op diabetes, hart- en vaatziekten en andere klachten.

In de gemeente Achtkarspelen zijn 117 mensen cliënt van Verslavingszorg Noord Nederland, dit is 0,4% van de gehele bevolking. Alcohol is het meest voorkomende probleem.

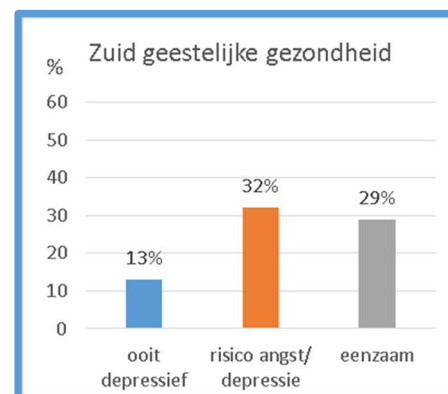
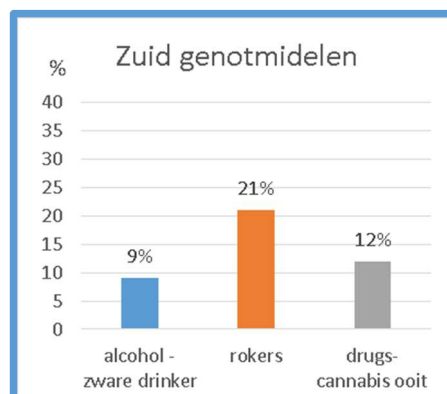
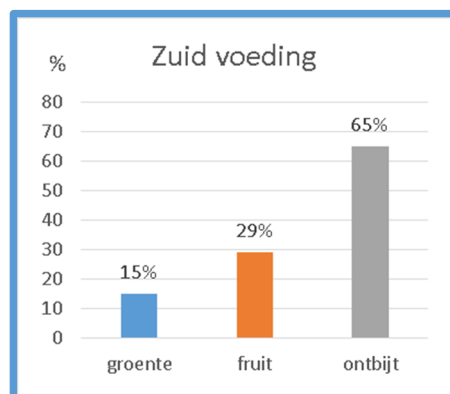
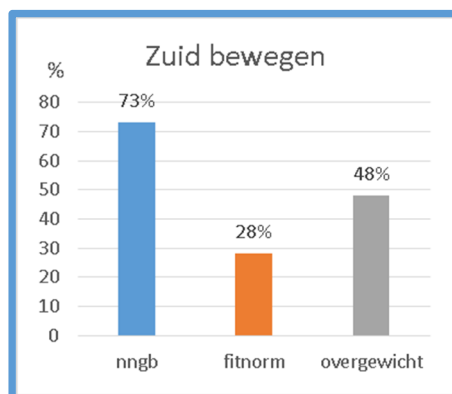
Eenzaamheid is het ontbreken van intieme en betekenisvolle relaties. Ouderen, lager opgeleiden en allochtonen, zijn vaker eenzaam.



Noord



Zuid



BIJLAGE C - Suggesties genoemd op 8 april 2015

Bijeenkomst Gezond In Achtkarspelen. De suggesties genoemd tijdens het onderdeel 'Verdieping in groepen'.

Verdieping in groepen:

Ingeleid door Edith Smulders met informatie over de vijf sporen en de 8 pijlers. Gewerkt wordt in 5 groepen, verdeeld over de 5 GIDS-sporen, drie keer rouleren de groepen. Vragen waar een antwoord op moet komen:

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

2. Wat gebeurt er al?

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

Algemene conclusies samengevat door Arjette de Pree.

Algemene conclusies zijn:

We moeten gaan verleiden tot gezond gedrag, positieve labels gebruiken, samenwerken en breed durven kijken en dan ook bespreken wat we zien.

Fysieke omgeving (gastvrouw Marja Bouwmeester, GGD Fryslan)

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

- Wat willen mensen zelf?
- Onderzoek geur en gezondheid afwachten
- Bestemmingsplannen: cumulatie ook belangrijk
- Parken aanleggen (eventueel door bewoners)
- Trimbaan + groen + klim en klauterbos
- Aanspreken op eigen verantwoordelijkheid (opruimen straat)
- Moestuinen dicht bij bevolking (schooltuin, plantenbak)

2. Wat gebeurt er al?

- Himmeldeï (schoonmaakdag)
- Beweegkriebels
- Van vreedzame school naar vreedzaam dorp/wijk
- Senioren sporttoestellen
- Skatebaan/sportvelden

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

Eigen stoep opruimen
Vrijwilligerswerk, vb Himmeldeï
Bewust maken van eigen verantwoordelijkheid
Ondernemers betrekken: stimuleren publiek private samenwerking
Financiële bijdrage

Sociale omgeving (gastheer Adriaan Dillema, Achtkarspelen)

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

- Sportvereniging –sociale infrastructuur
- Verbindingen leggen in eigen omgeving, dichtbij
- Signaal van een ieder, waar leg je die neer?
- Sportvereniging: toegankelijkheid
- Promotie en consumptie lokale voeding

- Samen eten, producten verbouwen
- Lokale streekmarkt, lokale producten, 8K 'Bart'

2. Wat gebeurt er al?

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

- Verleiden!
- Van hokjescultuur naar hofjescultuur!

Participatie (gastvrouw Marjan de Boer-Klunder, Achtkarspelen)

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

- Hier moeten we op inzetten is geen discussie!
- Moeten aansluiting zoeken bij wat inwoners zelf willen, zelf laten kiezen.
- De juiste vragen stellen
- Steun bieden als inwoners met ideeën komen
- Insteken op de mogelijkheden i.p.v. onmogelijkheden
- Aandacht voor laaggeletterdheid
- Vindplaatsen benutten, niet per se nieuwe zoeken
- Vrouwencafé (vgl. Denemarken, met de kinderwagens op straat)
- Kinderkookcafé (vgl. Groningen)
- Zorg voor elkaar!
- Successen in de verschillende dorpen delen en kennis uitwisselen. Ieder dorp in zijn eigen kracht.
- Omzien naar elkaar.
- Netwerken om mensen uitbreiden
- Aansluiten bij de doelgroep, laten doen wat men leuk vindt, uitgaan van talenten
- Vanuit de overtuiging: werk/participatie is goed voor je
- De Mienskip zelf met ideeën laten komen.

2. Wat gebeurt er al?

- Ouder en kindcafé Heit & Mem
- Huisarts P.O. diabetescontrole: sociaal moment
- GGZ lotgenoten contact wordt georganiseerd
- Kerken: koffiedrinken
- Kearn: met de caravan de dorpen in (er op af)
- Netwerken rondom mensen worden gestimuleerd, bijv. wijkverpleegkundige i.o.m. dorpenteam bij eenzaamheid ouderen activiteiten organiseren, ook beroep op familie
- Buurtvereniging, dichtbij huis. Participatie, onbetaald klussen, elkaar helpen
- Achtkarspelen Fit!: enkele activiteiten draaien nog steeds op vrijwilligers, zoals fietsclub Harkema, Zumbaclub Twijzelerheide.
- Sportdorp Augustinusga, sportcoach: n.a.v. behoeftepeiling de participatie bevorderen en activiteiten voor specifieke doelgroepen uitvoeren o.b.v. vraag, bijv. voor ouderen

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

- Benut het welzijnswerk Kearn, zij zijn in het dorp

Preventie en zorg (gastvrouw Edith Smulders, Pharos)

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

- Goede informatie, marketing met beeld en aangepast op leeftijd
- Afstemmen op laaggeletterdheid

- Preventie schulden
- Goede afspraken zorgverzekeraar, extra inzet op preventie
- Hogere bijdrage inkosten voor minima
- Preventie dichtbij organiseren
- Successen meer in het zonnetje, bijv. wielerronde, survival, ook door gemeente!
- Meer samen eten/koken, bewegen
- Combinatie van doelen (middel voor ander doel)
- Positieve benadering
- Beter in contact komen (bereiken)

2. Wat gebeurt er al?

- Prenatale voorlichting

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

- Eerder signaleren en doorverwijzen naar huisarts
- Social marketing
- Medicijnen-bijwerkingen
- Koppeling naar GGZ/preventie
- Alle huisartsen + paramedici aanspreken op risico (ook doktersassistenten)
- Meer ruimte om risico's bespreekbaar te maken
- In opleiding professionals meenemen
- Combineer expertise
- Meer aandacht en empowerment mantelzorgers
- nog meer beweging (bijdrage)
- makkelijker budgetten koppelen

Gedrag en vaardigheden (gastheer Edwin de Boer, Achtkarspelen)

1. Welke ideeën/verbeterplannen komen bij je op?

- Aanbieding gezonde voeding (fruit) op scholen
- Drankgebruik: vroegere sluitingstijden (intergemeentelijk)
- Jeugd aanspreken op gedrag
- Gebruik gaan maken van de beweegtuinen door fysio
- Hulp bieden bij het maken van gezonde keuzes

2. Wat gebeurt er al?

- De Friese Wouden: beweegproject ouderen Boelenslaan/Buitenpost
- Fysiotherapie ouderen in Haersmaaiem en omgeving
- Aanbod bewegingscentrum
- Huisarts: stoppen met roken programma
- Individueel: bijv. aanleren om zelf om te gaan met diabetes-insulinespuiten

3. Wat je kun je bijdragen vanuit jouw organisatie?

- Professie inzetten vanuit Switte
- Wijkteams: gerichte ondersteuning op probleem
- Sociaal gezamenlijk bewegen bij fysio, met steeds minder financiële bijdrage bij hoger aantal
- Beweegprogramma tegen gereduceerd tarief

BIJLAGE D - NIEUWS OVER ACHTKARSPLEN (GEZONDIN.NU)



Achtkarspelen: een bezoek vol inspiratie!

Op 18 maart 2015 geplaatst door **Redactie Gezond In**

Een van onze adviseurs was te gast in Achtkarspelen en kwam daar vol energie van terug. Wethouder Gerda Postma bruist niet alleen van ideeën om gezondheid op innovatieve manieren te stimuleren, maar heeft gezondheid ook een stevige plek gegeven in het beleid.

In de tekst van de programmabegroting staat in de derde regel al de ambitie dat mensen in gezonde omstandigheden kunnen leven. En daar wordt werk van gemaakt...

In diverse programma's wordt gezondheid als expliciet doel genoemd en worden dwarsverbanden gelegd. Zo wordt in het programma Zorg geïnvesteerd in gezondere inwoners en wordt gelijk de link gelegd naar het Programma Werk en Inkomen: gezondere inwoners zullen immers meer participeren en omgekeerd maakt participatie mensen gezond. In het armoedebelief wordt ingezet op verbetering van de gezondheid, bij het programma Onderwijs en Jeugdbeleid wordt gewerkt aan een gezonde leefomgeving; thuis, op school, op de sportclub, op het werk. In deze gemeente wordt gewerkt aan een integrale aanpak; zoveel is duidelijk!

Gerda Postma is vaak in de dorpen te vinden. Bijvoorbeeld om een aarzelende werkgever over de streep te trekken om mensen uit de bijstand aan werk te helpen. Of door ambassadeur te zijn van een pril initiatief: het gelukkige dorp. In een van de dorpen van Achtkarspelen (Gerkesklooster-Stroobos) realiseren inwoners dromen van elkaar; de zogenaamde Dorpse dromen.

De wethouder is vol goede voornemens; er kan nog veel meer gedaan worden. Ambtenaren kunnen nog meer de dorpen in en de gemeente kan zelf goed voorbeeldgedrag vertonen als het gaat om gezondheid.

Het competitie-element kan worden ingezet tussen dorpen; welk dorp is het meest fit of waar worden de meeste kilo's kwijt geraakt? Ze ziet de gigantische weegschaal al voor zich! Maar ook kan de competitie tussen gemeenten geen kwaad: welke gemeente is het meest opgeschoten met die gezondheidsachterstanden?

Zie: <http://www.gezondin.nu/home/nieuws/20-achtkarspelen-een-bezoek-vol-inspiratie>