

Gezondheidsbeleid Friese Waddeneilanden 2018 - 2021

VLIELAND AMELAND SCHIERMONNIKOOG TERSCHELLING

1 maart 2018

Inhoud

Inleiding	3
1. Kaders voor de nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid	4
1.1 Wettelijke en landelijke kaders	4
1.2 Verbinding met andere domeinen	4
1.3 De GGD, de Gemeentelijke Gezondheidsdienst.....	5
1.4 Evaluatie nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2014-2017	5
2. De speerpunten op de Friese Waddeneilanden	7
2.1 Speerpunt Gezond gewicht en gezonde leefstijl.....	7
2.2 Speerpunt Preventie en matiging van middelengebruik.....	9
2.3 Speerpunt ouderenzorg	11
Bijlage 1: Relevante artikelen uit de Wpg	13
Bijlage 2: Preventie- en handhavingsplan Alcohol de Friese Waddeneilanden	15

Inleiding

De Friese Waddeneilanden Vlieland, Ameland, Schiermonnikoog en Terschelling werken op veel beleidsterreinen samen, gezondheid en welzijn is één daarvan. Op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn gemeenten verplicht om elke vier jaar een lokale nota gezondheidsbeleid vast te stellen. Voor de periode 2018-2021 hebben de vier Friese Waddeneilanden gekozen voor een gezamenlijke nota op overkoepelende speerpunten. De nota geeft hiermee de algemene beleidskaders aan.

Per eiland wordt een tweejaarlijks uitvoeringsplan gemaakt waarin de kaderstellende speerpunten worden uitgewerkt in lokale doelen en acties. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan de verschillende behoeftes per eiland en de mogelijkheid van een pragmatische aanpak.

Lokaal gezondheidsbeleid is gericht op collectieve gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming. Dit beleid heeft veel raakvlakken met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Jeugdwet, Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en met de Omgevingswet die in 2021 in werking zal treden. In deze nota wordt bij integraliteit van beleid stilgestaan in hoofdstuk 1.2.

De Friese Waddeneilanden gaan in voorliggende nota door met de ingezette beleidslijn van de afgelopen jaren. Dit is in overeenstemming met landelijke ontwikkelingen, zoals onder meer beschreven in de Kamerbrief van 04 december 2015 (Landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019, kenmerk 846306-142553-PG). De VAST-gemeenten kiezen, net als in de nota van 2014-2017, voor de volgende speerpunten:

- Gezond gewicht en gezonde leefstijl
- Preventie en matiging van middelengebruik
- Ouderenzorg

Naast deze nota gezondheidsbeleid, zal dit jaar tegelijkertijd het 'preventie- en handhavingplan Alcohol van de Friese Waddeneilanden' worden vernieuwd voor een periode van vier jaar. Het preventie- en handhavingplan geeft inzicht in de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan alcoholhandhaving van de Drank en Horecawet (DHW). Het preventiegedeelte wordt meegenomen in deze nota. Het plan hangt hierdoor nauw samen met de nota gezondheidsbeleid en wordt na vaststelling als bijlage 2 toegevoegd aan de nota gezondheidsbeleid. Zodoende bewerkstelligen we een integrale aanpak van alcoholproblematiek en worden preventie en handhaving met elkaar verbonden.

1. Kaders voor de nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid

Diverse aspecten hebben kaders geboden voor het opstellen van deze nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid (nota GGB) voor de Friese Waddeneilanden. Dit hoofdstuk gaat in op wettelijke en landelijke kaders, verbinding met andere domeinen, de GGD als ondersteunende dienst en de evaluatie van de afgelopen beleidsperiode.

1.1 Wettelijke en landelijke kaders

De Wet publieke gezondheid (Wpg) omschrijft enkele zaken die kaders geven voor het opstellen van de lokale gezondheidsnota. Als eerste stelt de minister elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van publieke gezondheid vast. De gemeenteraad stelt vervolgens binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke nota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast.

De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht. In deze gemeentelijke nota staat minimaal beschreven wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de genoemde taken in de artikelen 2, 5, 5a en 6 van de Wpg.

Deze artikelen betreffen globaal monitoring van gezondheid van inwoners, preventieprogramma's en interventies gericht op gezondheidsbevordering, bevorderen van medisch milieukundige zorg, technische hygiënezorg en psychosociale hulp bij rampen. Ook betreffen deze de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, ouderengezondheidszorg en infectieziektebestrijding.

In december 2015 verscheen een kamerbrief over de landelijke nota gezondheidsbeleid 2016-2019. In deze brief aan de Tweede Kamer staat dat het de goede kant op gaat met de gezondheid in Nederland en dat dit geen aanleiding geeft grote beleidswijzigingen door te voeren, maar juist aanleiding geeft om het huidige beleid voort te zetten. De uitgangspunten die het kabinet heeft aangegeven in de vorige landelijke nota genaamd 'Gezondheid dichtbij' blijven van kracht. Er wordt vastgehouden aan de eerder gestelde doelen:

- De gezondheid van mensen bevorderen en chronische ziekten voorkomen door een integrale aanpak in de omgeving waarin mensen wonen, werken, leren en leven.
- Preventie een prominente plaats geven in de gezondheidszorg.
- Gezondheidsbescherming op peil houden en nieuwe bedreigingen het hoofd bieden.
- Stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden.

1.2 Verbinding met andere domeinen

Gezondheid wordt steeds vaker breed en positief opgevat, zodat de focus minder ligt op de afwezigheid van ziekten en aandoeningen en meer op de mogelijkheden die mensen hebben om met ziekten, beperkingen en tegenslagen om te gaan. Het kabinet steunt deze gedachte en ziet gezondheid niet alleen als een doel op zich, maar ook als een middel om andere doelen te kunnen bereiken, zoals: 'meer regie op het eigen leven', 'kwaliteit van leven', 'mee kunnen doen in de maatschappij' en 'gebruik maken van sociale netwerken'. Dit verbindt het gezondheidsbeleid met de doelstellingen in het sociaal domein: participatie, zelfregie en zelfredzaamheid. Daarom willen de eilandgemeenten inzetten op integrale beleidsontwikkeling.

Hieronder worden enkele speerpunten benoemd die binnen andere beleidsvelden worden opgepakt en raakvlakken hebben met het gezondheidsbeleid. Dit is uiteraard geen volledige opsomming, maar schetst de samenhang van ons beleid.

Laaggeletterdheid

Goede kennis van (de Nederlandse) taal draagt bij aan maatschappelijke participatie, waaronder kansen op gezondheid en op de arbeidsmarkt. Veel mensen met lage taalvaardigheden doen een groter beroep op de gezondheidszorg. Een verklaring hiervoor is dat zogenoemde laaggeletterden vaker de vaardigheden missen om goed om te gaan met informatie over gezondheid, ziekte en zorg. Omgekeerd kan de mate van (ervaren) gezondheid ook invloed hebben op taalvaardigheden.

Ouderenbeleid

Het kabinetsbeleid voor ouderen is er op gericht om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en hun dichtbij huis de zorg en ondersteuning te bieden die aansluiten bij hun individuele behoeften, wensen en mogelijkheden. Door het toenemend aantal ouderen (die bovendien gemiddeld een hoge(re) leeftijd bereiken) zullen chronische ziekten vaker voorkomen en neemt de behoefte aan zorg en ondersteuning toe. Met de hervorming van de langdurige zorg en de vernieuwing van de Wmo liggen voor deze doelgroep belangrijke taken bij de gemeenten. Gemeenten hebben een rol in het verbinden van initiatieven gericht op versterken van vitaliteit van ouderen. Onder meer omdat bij deze groeiende groep veel gezondheidswinst te behalen valt. Een lokale aanpak gericht op preventieve ouderengezondheid draagt bij aan het doel om ouderen vitaal te houden en langer thuis en daarmee op het eiland te laten wonen.

Omgevingswet

De Omgevingswet daagt gemeenten uit een gezonde leefomgeving voor hun inwoners te ontwikkelen. De nieuwe Omgevingswet biedt kansen om de publieke gezondheid effectiever te beschermen en te bevorderen door de samenhang tussen gezondheid, milieu, veiligheid en ruimtelijke ordening te vergroten en in een vroeg stadium mee te nemen bij planvorming. Uitgangspunten bij deze wet zijn zelfredzaamheid, veerkracht en adaptief vermogen. Deze zijn ook te herkennen in de definitie van Positieve Gezondheid¹.

Sport en bewegen

Bewegen en sporten is een belangrijke factor om gezondheid te bevorderen. De eilandgemeenten zijn sinds 2015 JOGG-gemeente, wat staat voor 'Jongeren op Gezond Gewicht'. JOGG is een lokale, duurzame en intersectorale aanpak die gericht is op een daling van het overgewicht onder jongeren.

Hiermee laten de gemeenten zien dat ze preventie van gezondheidsproblemen op lange termijn belangrijk vinden en stimuleren ze jongeren om deel te nemen aan sportieve activiteiten. Op termijn willen de Friese Waddengemeenten zich ook richten op beweegstimulering bij andere doelgroepen

1.3 De GGD, de Gemeentelijke Gezondheidsdienst

De GGD levert een belangrijke bijdrage aan het gemeentelijk gezondheidsbeleid en de uitvoering daarvan. Zij is wettelijk verantwoordelijk voor een aantal taken. Voorts brengen gemeenten vaak niet-wettelijke taken bij de GGD onder. Onder de wettelijke taken van de GGD vallen advies, zorg, crisis en gezondheidsbevordering. De Friese Waddengemeenten hebben ook hun wettelijke taken rondom jeugdgezondheidszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en lijkschouw aan GGD Fryslân overgedragen. Prenatale voorlichting en ouderengezondheidszorg zijn taken die onder de gemeenten vallen en kunnen worden belegd bij andere partijen waaronder de GGD.

Op grond van artikel 16 uit de Wpg zijn gemeenten verplicht om advies aan de GGD te vragen voordat besluiten worden genomen die belangrijke gevolgen kunnen hebben voor de publieke gezondheidszorg.

1.4 Evaluatie nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2014-2017

De nota Gemeentelijk Gezondheidsbeleid 2013-2017 was de tweede nota in Fries Waddenverband. In deze nota zijn de door het Rijk benoemde speerpunten overgenomen omdat de gezondheidssituatie van de eiland-gemeenten dit legitimeerde. De speerpunten waren:

- Voorkomen of verminderen schadelijk alcoholgebruik en roken.
- Voorkomen of verminderen overgewicht, met aandacht voor diabetes.
- Voorkomen of verminderen depressie, aandacht voor pesten en weerbaarheid.

Uit een korte evaluatie van dit beleid, uitgevoerd door de ambtenaren volksgezondheid van de Friese Waddengemeenten en GGD Fryslân, blijkt dat aan alle drie de speerpunten is gewerkt. Zo zijn de Friese Waddeneilanden een JOGG-gemeente geworden, waardoor ze zich actief inzetten voor een gezond gewicht bij jongeren, wordt er op diverse Waddeneilanden op scholen voorlichting gegeven over drugs- en alcoholgebruik, werken scholen met anti-pestprogramma's en is er een divers aanbod van weerbaarheidstrainingen.

¹ In het concept Positieve Gezondheid wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte (de definitie van de WHO uit 1948), maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.

Een uitgebreide evaluatie met cijfermatige onderbouwing is echter niet mogelijk. Ten eerste zijn concrete resultaten van het gezondheidsbeleid (momenteel) slecht meetbaar; het gaat vaak om een cultuuromslag en gewenste veranderingen die veel tijd kosten. Ten tweede zijn resultaten van meerdere factoren afhankelijk, niet alleen van de uitvoering van het gezondheidsbeleid.

Wel bleek uit een kwalitatieve evaluatie dat preventieve ouderenzorg de komende tijd aandacht behoeft. Dit is in lijn met het voorstel van de landelijke overheid die in haar kamerbrief van december 2015 adviseert de ingezette beleidslijn voort te zetten. Derhalve zijn de volgende speerpunten vastgesteld voor de nieuwe beleidsperiode: Gezond gewicht en gezonde leefstijl, Preventie en matiging van middelengebruik en Ouderenzorg. GGD Fryslân voert voor de gemeenten diverse gezondheidsmonitoren uit. De cijfers² hiervan ondersteunen de keuze van de nieuwe speerpunten in deze nota.

Om de concrete acties en resultaten voor de komende periode beter in beeld te krijgen en waar nodig structureel en cyclisch neer te zetten, is gekozen voor een gezamenlijke nota op overkoepelende speerpunten en voor lokale tweejaarlijkse uitvoeringsplannen als uitwerking van deze beleidsnota. In de lokale uitvoeringsplannen worden de doelen, acties, verantwoordelijken en de planning uitgezet.

² Op de [website van GGD Fryslân](#) zijn veel cijfers en aanvullende informatie te vinden.

2. De speerpunten op de Friese Waddeneilanden

In de kamerbrief over de landelijke nota gezondheidsbeleid staat dat er geen aanleiding is om grote beleidswijzigingen door te voeren, maar er juist aanleiding is om het huidige beleid voort te zetten. De hier onder genoemde speerpunten blijven, gelijk aan de voorgaande nota Gezondheidsbeleid De Friese Wadden, leidend voor het beleid op de Friese Wadden. Deze speerpunten zullen het uitgangspunt zijn voor de uitvoeringsprogramma's per eiland.

2.1 Speerpunt Gezond gewicht en gezonde leefstijl

“Onze jeugd groeit op in een zogenaamde obesogene samenleving: een omgeving die uitnodigt tot veel eten en weinig bewegen. Van de voorbeelden die kinderen en jongeren vanuit thuis meekrijgen tot de hobby's van leeftijdsgenoten. Van welke producten in het oog springen in de supermarkt tot het aanbod in de schoolkantine. Als kinderen en jongeren opgroeien in een gezonde omgeving met een gezonde leefstijl, wordt dit hun hele leven de normaalste zaak van de wereld.” (Website Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG))

'Ongezonder' gewicht en te weinig beweging leiden tot veel gezondheidsschade. Het Rijk wil een gezonde leefstijl bevorderen en beoogt een 'substantiële verbetering' op de speerpunten overgewicht en bewegen. Ook de Friese Waddengemeenten blijven de komende jaren inzetten op deze speerpunten. Niet alleen omdat gemeenten de taak hebben om de gezonde leefstijl van hun bevolking te bevorderen. Maar ook omdat er op de Friese Waddeneilanden (relatief) veel inwoners zijn die geen gezond gewicht hebben. Sleutelbegrippen bij dit speerpunt zijn: 'inzetten op jeugd en jongeren', 'lokale aanpak', 'integraal werken', 'stimuleren van een gezonde leefomgeving', 'inwoners bewust maken van een gezonde leefstijl', 'inwoners en organisaties actief betrekken' en 'zoveel mogelijk kiezen voor bewezen effectieve interventies'.

Gezond gewicht

Gezond gewicht wordt officieel gemeten via de Body Mass Index (BMI). Als het gewicht niet gezond is, is er sprake van overgewicht of ondergewicht. Bij overgewicht weegt iemand meer dan gezond voor hem/haar is. Bij ondergewicht juist minder. Overgewicht komt (veel) vaker voor dan ondergewicht. De BMI is echter niet de enige graadmeter voor gezond gewicht. Het gaat er vooral om dat onze inwoners – letterlijk en figuurlijk – lekker in hun vel zitten. Een gezonde leefstijl is daarbij van groot belang.

Onderzoek naar (de oorzaken van) over- en ondergewicht is volop gaande. Wel is inmiddels duidelijk dat gezond gewicht vaak niet alleen te maken heeft met het feit dat de energie-inname en het energieverbruik in balans zijn. Gedrag, biologische, psychologische en omgevingsfactoren en de wisselwerking tussen deze factoren spelen ook een rol bij het hebben en houden van een gezond gewicht.

Overgewicht op kindereleeftijd is een goede voorspeller voor overgewicht, ziekte en sterfte op volwassen leeftijd. Veel obese kinderen worden uiteindelijk obese volwassenen, blijkt uit onderzoek. Overgewicht brengt gezondheidsrisico's met zich mee, zoals een verhoogde kans op hart- en vaatziekten, diabetes type 2, kanker en gewrichtsklachten. Ook kan overgewicht samengaan met lichamelijke beperkingen en psychosociale problemen, zoals depressie bij volwassenen. Kinderen met overgewicht ervaren sociale uitsluiting door pesten (effect op psychische en emotionele ontwikkeling van een kind) en hebben niet zelden een gebrek aan zelfrespect en zelfvertrouwen. Overgewicht en obesitas hangen samen met een kortere levensverwachting en een verminderde kwaliteit van leven.

Ook de gevolgen van ondergewicht op de lange termijn kunnen groot zijn. Een lichaam heeft vetreserves nodig om te kunnen functioneren. Als die er niet meer zijn, worden de spieren, lever, nieren en andere organen aangetast. Het hart is ook een spier: uiteindelijk kan ernstig ondergewicht de dood tot gevolg hebben.

Bewustwording, bewegen en gezond eten en drinken (een gezonde leefstijl) zijn de belangrijkste factoren om een gezond gewicht te bevorderen.

De cijfers

Op de Friese Waddeneilanden rapporteren alle leeftijdsgroepen in een vierjaarlijkse monitor van GGD-Fryslân of sprake is van matig tot ernstig overgewicht. Onderstaande tabel laat de percentages hiervan zien.

Voor alle leeftijdscategorieën is het percentage hoger dan het gemiddelde percentage voor heel Friesland. Eveneens is te zien dat ten opzichte van de voorgaande monitor de percentages hoger liggen. Overgewicht is daarmee een groeiend probleem, zowel bij kinderen als bij volwassenen.

Leeftijd	4-11 (2012)*	4-11 (2015)	12-18 (2012)	12-18 (2016)	19-64 (2012)	19-64 (2016)	65+ (2012)	65+ (2016)
Overgewicht Fr. Wadden	Niet beschikbaar	13%	10%	14%	50%	49%	61%	61%
Overgewicht Friesland	Niet beschikbaar	11%	8%	9%	45%	47%	58%	60%

* De monitor 4-12 is in 2015 voor het eerst uitgevoerd. In 2018 wordt de nieuwe monitor 0-12 uitgevoerd.

Op dit moment zijn er geen lokale en provinciale cijfers beschikbaar over ondergewicht. Uit landelijke gegevens is bekend dat er (veel) meer mensen met over- dan met ondergewicht zijn.

Primaire doelgroep: jeugd

Het gedrag van kinderen en jongeren is gemakkelijker te beïnvloeden dan dat van volwassenen, omdat bij de laatste groep bepaalde gewoontes al zijn ingesleten. Omdat je niet vroeg genoeg kunt beginnen om gezond gewicht te bevorderen, zijn kinderen en jongeren van 0 tot 19 jaar onze primaire doelgroep bij het speerpunt 'Gezond gewicht en gezonde leefstijl'. Concreet betekent dit dat gezond en bewust eten, water drinken in plaats van gezoute dranken en voldoende bewegen gemakkelijker en aantrekkelijker worden gemaakt. Het programma Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG) speelt hierbij een belangrijke rol.

JOGG

De Friese Waddeneilanden kozen in de periode 2015-2018 voor JOGG. Een effectief bewezen aanpak om de stijging van overgewicht bij jongeren om te zetten in een daling en gezond gewicht en gezonde leefstijl te stimuleren. JOGG is een programma waarbij 'iedereen' in een stad, dorp of wijk zich inzet om gezond eten en bewegen voor jongeren (0 tot 19 jaar) gemakkelijk en aantrekkelijk te maken. Jongeren, hun ouders en hun omgeving staan hierbij centraal.

JOGG is een integrale, lokale 'community aanpak' van overgewicht, ontwikkeld met initiatieven die dicht bij de burgers in hun dagelijkse omgeving staan. Integraal, door gecoördineerde betrokkenheid van alle actoren binnen een gemeentebestuur (ouders, scholen, lokale politiek, gezondheidscentra, sportverenigingen, lokale bedrijven). Het is een lokale en duurzame aanpak die ervoor zorgt dat voldoende bewegen en gezonder eten de norm worden.

De doelstellingen, vijf pijlers van JOGG, eilandspecifieke factoren, projectstructuur en randvoorwaarden hebben wij nader uitgewerkt in het 'Plan van Aanpak JOGG De Friese Wadden'. Het 'Communicatieplan JOGG De Friese Wadden' beschrijft de communicatiedoelstellingen, doelgroepen en in te zetten communicatiemiddelen. In een apart werkboek worden lokale plannen/acties concreet uitgewerkt per Waddeneiland.

Doelstellingen

- Een gezond gewicht van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Een gezonde leefstijl van jongeren (0 tot 19 jaar) op de vier Friese Waddeneilanden bevorderen.
- Hoofddoelstelling JOGG De Friese Wadden: het aantal jongeren (0 tot 19 jaar) met matig tot ernstig overgewicht op de vier Friese Waddeneilanden is op langere termijn gedaald.

De Friese Waddengemeenten willen bovenstaande doelstellingen bereiken via thema's en activiteiten, gericht op:

- Water drinken stimuleren (meer water drinken als alternatief voor gezoute dranken)
- Gezond en bewust eten (meer groente en fruit eten, bewuste eetkeuzes maken)
- Bewegestimulering (bijvoorbeeld via laagdrempelige toegang tot bewegen)

In het Plan van Aanpak JOGG De Friese Wadden, de (lokale) werkboeken JOGG De Friese Wadden en de (lokale) uitvoeringsplannen Gemeentelijk Gezondheidsbeleid De Friese Wadden worden daarvoor (sub)doelstellingen geformuleerd op het gebied van:

- Kennis ('weten')
- Houding ('vinden', ergens op een bepaalde manier tegenover staan)
- Gedrag (actie, 'doen')
- Proces

2.2 Speerpunt Preventie en matiging van middelengebruik

De schadelijke invloed van drank en drugs op jongeren wordt steeds meer in beeld gebracht. Het is duidelijk dat het gebruik van alcohol en drugs onder jongeren een gezondheidsrisico vormt. Het aantal jongeren dat alcohol gebruikt is overigens vele malen groter dan het aantal dat drugs gebruikt. Ook is het een gegeven dat de maatschappelijke acceptatie van drugsgebruik laag is, terwijl de maatschappelijke acceptatie van het drinken van alcohol hoog is.

De preventie van alcohol en drugs is een zaak van de lange adem. Om het gebruik onder jongeren terug te dringen is een verandering van attitude nodig: van zowel ouders als jongeren. Dat kost tijd. Vooral het alcoholgebruik is moeilijk te veranderen als gevolg van de maatschappelijke tolerantie. Ouders kunnen het alcohol- en drugsgebruik van hun kinderen beïnvloeden. Ze kunnen dit doen door grenzen te stellen, afspraken met hun kinderen te maken en door hun eigen voorbeeldgedrag. Ook de gemeente speelt als meest nabije overheid een belangrijke rol. De gemeente dient te zorgen voor een veilige leef- en opgroei omgeving. Ook kan de gemeente ouders ondersteunen bij de opvoeding.

De gemeente kan werken aan (verdere) bewustwording en toewerken naar wijziging van het beeld dat jongeren van alcohol en drugs hebben en de 'waardering' daarvan. Het is een eerste stap in een lang proces. Landelijk zie je een bepaalde cultuur en houding ten opzichte van alcohol drinken. Het is, zoals gezegd, maatschappelijk geaccepteerd en getolereerd. Er is weinig verschil tussen de leeftijdsgroepen als het gaat om het drinkgedrag (wel in patroon). Van huis uit krijgen veel kinderen al mee dat (aanzienlijk) alcoholgebruik 'normaal' is. Als je niet drinkt, heb je meer uit te leggen dan als je wel drinkt. Als laatste kan vermeld worden dat 'voordrinken' of 'nazitten' een gewoonte is geworden. Het gebruik van soft- en harddrugs is de afgelopen jaren ook steeds meer maatschappelijk geaccepteerd. Jongeren en volwassenen zijn steeds opener over hun 'recreatieve' gebruik.

Er is ook nog sprake van een typisch 'eilander' cultuur bij alcohol- en drugsgebruik. Een en ander zou te maken kunnen hebben met de volgende aspecten: geïsoleerdheid, toerisme, horeca-aanbod, verkrijgbaarheid, café als ontmoetingsplaats (het sociale leven in de kroeg), groepsverbanden (actief verenigingsleven), groepsgevoel en financiële mogelijkheden.

Cijfers

In de meest recente gezondheidsmonitor V&O 2016 van de GGD Fryslân staan cijfers over de gezondheidssituatie van volwassenen en ouderen, zowel het gemiddelde cijfer voor de Friese Waddeneilanden als voor de provincie Friesland is opgenomen. Uit deze monitor blijkt dat we percentagegewijs ver boven het Friese gemiddelde zitten als het gaat om 'overmatige drinkers' en 'zware drinkers'. Voor details en verdere cijfers wordt verwezen naar beide onderzoeken.

Leeftijd	19-64 (2012)	19-64 (2016)	65+ (2012)	65+ (2016)
Overmatige drinkers* Fr. Wadden	17%	26%	7%	25%
Overmatige drinkers* Friesland	10%	19%	6%	18%
Zware drinkers Fr. Wadden	26%	19%	5%	7%
Zware drinkers Friesland	13%	11%	5%	5%

*Norm overmatig drinken is veranderd in 2016, deze is strenger geworden:

Overmatig alcoholgebruik: meer dan 14 glazen (M) dan wel 7 glazen (V) per week drinken. Dit was 21(M) en 14(V).

Zware drinkers drinken bij één gelegenheid minstens 6 (M) of 4 (V) glazen. Vergelijkbaar met bingedrinken bij jongeren.

Gemarkeerde % wijken significant af van het Fries gemiddelde.

Uit de GO Jeugd 12-18 jaar uit 2016 van GGD Fryslân komt naar voren dat jongeren op de Friese Waddeneilanden meer alcohol drinken dan Friese jongeren gemiddeld drinken. Opmerkelijk is ook het relatief hoge percentage harddrugsgebruik op de Friese Waddeneilanden ten opzichte van heel Friesland, respectievelijk 11% tegen 4% heeft ooit harddrugs gebruikt.

Primaire doelgroep

De doelgroep waar wij ons voor voorkomen en verminderen (overmatig) alcohol- en drugsgebruik primair op richten, bestaat uit jongeren in de leeftijd van 10 tot 24 jaar. We richten ons primair op jongeren omdat jongeren en hun ontwikkeling kwetsbaarder zijn; "Voor kinderen en jongvolwassenen geldt namelijk dat ze gevoeliger zijn voor de risico's van alcoholgebruik doordat hun lichaam kleiner is, en omdat hun lichaam nog in ontwikkeling is. Het lichaam kan daarom niet alleen schade oplopen, maar ook in de ontwikkeling gestoord worden, onder meer door effect op de hersenontwikkeling. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in gedragsproblematiek of in een hogere gevoeligheid voor alcoholafhankelijkheid op latere leeftijd" (GGD Fryslân, [GO Jeugd, 2016](#)). Dit geldt uiteraard ook voor drugsgebruik.

Jongeren zijn de primaire doelgroep, maar we richten ons ook op hun ouders en verzorgers. Zij hebben een sleutelrol in de gewenste gedragsverandering rondom middelengebruik. Ook wordt middelengebruik deels cultureel bepaald. Voor cultuurverandering is vaak tijd nodig. Het is goed om kleine stappen te zetten bij dit speerpunt.

Doelstellingen

Wij hebben tot doel alcohol- en drugsgebruik en roken door jongeren onder de 18 jaar te voorkomen. Deze groep is bijzonder kwetsbaar voor de schadelijke gevolgen van roken, alcohol en drugs en is zelf vaak nog niet in staat om grenzen te stellen aan het gebruik.

Ook stellen we ons tot doel overmatig alcohol- en drugsgebruik en roken door jongvolwassenen tussen de 18 en 24 jaar te voorkomen en bestrijden. Deze groep kunnen we kwalificeren als de 'uitgaanders'. Het is de leeftijdscategorie die over het algemeen het meest rookt, alcohol en/of drugs gebruikt. Bij deze groep gaat het niet alleen om gezondheid, maar ook om een maatschappelijk probleem. Overmatig drinkende jongeren en jongvolwassenen kunnen bijvoorbeeld in de weekenden voor overlast zorgen (dronkenschap, agressie, vernielingen en rijden onder invloed).

In de (lokale) uitvoeringsplannen Gemeentelijk Gezondheidsbeleid De Friese Wadden worden (sub)doelstellingen geformuleerd op het gebied van kennis, houding, gedrag en proces.

2.3 Speerpunt ouderenzorg

We gaan bij ouderen uit van eigen kracht, regie op het leven en naar vermogen participeren in de samenleving. Het kabinetsbeleid is er op gericht om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en hun dichtbij huis de zorg en ondersteuning te bieden die aansluiten bij hun individuele behoeften, wensen en mogelijkheden. Door het toenemend aantal ouderen zullen chronische ziekten vaker voorkomen en neemt de behoefte aan zorg en ondersteuning toe. Met de hervorming van de langdurige zorg en de vernieuwing van de Wmo 2015, liggen er ook met betrekking tot ouderen belangrijke taken bij de gemeenten. Zij hebben tot taak om de groeiende groep ouderen te ondersteunen om bijvoorbeeld langer zelfstandig thuis te kunnen wonen en om ook bij deze groep in te zetten op gezondheidswinst.

Een lokale aanpak gericht op preventieve ouderengezondheid draagt bij aan het doel om ouderen vitaal te houden en langer thuis te kunnen laten wonen. Vanuit de Wpg (artikel 5a) hebben gemeenten vanaf 2010 een verantwoordelijkheid voor:

- op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbedreigende- en bevorderende factoren;
- ramen van de behoeften aan zorg;
- vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit (tegelijkertijd hebben van twee of meer stoornissen of ziekten);
- geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Cijfers

Het aantal 65-plussers is afgelopen decennium in Friesland gegroeid van 95.000 tot 125.000. Deze trend zet de komende decennia verder door. Tot 2040 zal het aantal ouderen nog met circa 45% groeien tot bijna 190.000 personen. Er wordt wel gesproken over de dubbele vergrijzing: relatief gezien komen er niet alleen meer ouderen in de samenleving, maar het aandeel oude ouderen (85+) neemt binnen deze groep toe.

In Friesland zal de groep 65- tot 75-jarigen tot 2040 met circa 10% groeien, terwijl de groep 75- tot 85-jarigen in dezelfde periode met 72% zal toenemen. De groep 85- tot 95-jarigen groeit met 135% en de groep 95-plussers met 250%.

Ook voor de Waddeneilanden verwacht men bevolkingsgroei van het aantal en aandeel ouderen. Tot 2030 is de toename van het aantal 75-plussers geschat op ruim 85%. Het totaal aantal inwoners zal met bijna 7% dalen (cijfers komen uit de rapportage van de provincie Fryslân '2016-2040 Prognose bevolking en huishoudens').

Primaire doelgroep

Ouderen, wij bedoelen hiermee mensen van 65 jaar en ouder, zijn ook een belangrijke doelgroep als het gaat om preventie van gezondheidsproblemen. Het aantal ouderen zal de komende decennia op de eilanden sterk blijven toenemen. Gezond en succesvol ouder worden gaat niet alleen om het voorkómen en uitstellen van ziekte en sterfte, maar ook om de preventie van beperkingen in het functioneren, het voorkómen van verlies van zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid van de zorg. Preventie gericht op ouderen heeft als doel om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig, zelfredzaam en gezond te houden. Ook bij ouderen levert verandering van ongezonde leefstijl gezondheidswinst op. Zelfs als ouderen hun gedrag pas na hun 65^e aanpassen.

Preventie

Het belang van preventieve ouderenzorg is groot. Het betreft niet alleen voorkomen en uitstellen van ziekte en sterfte, maar ook voorkomen en terugdringen van beperkingen in het functioneren en het bevorderen van zelfredzaamheid, participatie en een goede kwaliteit van leven.

Het gaat hierbij niet specifiek om het ontwikkelen van nieuw beleid, maar vraagt aan gemeenten om de samenhang en samenwerking tussen beleidsterreinen en partijen op te pakken en te verbeteren. De totale keten van welzijn-wonen-zorg komt hierbij aan de orde.

Met het benoemen van preventieve ouderenzorg als speerpunt, is er indirect ook aandacht voor het onderwerp depressie. Eenzaamheidsproblematiek wordt vaak in één adem genoemd met depressie; eenzaamheid is een goede voorspeller voor depressie. In het kader van zelfredzaamheid en het voorkomen dat ouderen in zorg raken, streven de gemeenten er naar om de eenzaamheid onder ouderen terug dringen.

Mantelzorg

De betekenis van mantelzorg voor de samenleving is groot. Als mantelzorger geef je iemand meer dan gebruikelijke hulp. Ondersteuning die misschien anders door een professional zou zijn verricht. Je doet dat onbetaald, vooral omdat je het vanzelfsprekend vindt het voor die ander te doen.

Een groot deel van onze inwoners is mantelzorger. Van hen is een deel dat langdurig en intensief. Anderen zijn meer op incidentele basis mantelzorger. Veel inwoners delen hun taak ook met anderen. Hoeveel mensen precies mantelzorg verrichten, daarover lopen de schattingen uiteen³.

Met de overgang van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij, neemt de druk op mantelzorg toe. Mensen zullen zich naar verwachting steeds vaker verplicht voelen mantelzorger te zijn. Een tendens die door vergrijzing en ontgroening in onze regio mogelijk nog wordt versterkt. Met het toenemen van druk ligt ook overbelasting op de loer. Om daar weerstand tegen te bieden, heeft het Rijk in de nieuwe Wmo gemeenten nog uitdrukkelijker opdracht gegeven mantelzorgers te ondersteunen. Gemeenten ontvangen daarvoor een deel van de middelen die het Rijk eerder aan het mantelzorgcompliment besteedde.

Doelstellingen

- Ouderen ondersteunen bij een gezonde leefstijl en meer bewegen door het aanbieden van activiteiten.
- Bevorderen van de gezamenlijke ontwikkeling en aanpak vroegsignalering.
- Voorkomen van eenzaamheid bij ouderen.
- In VAST-verband samen optrekken op specifieke gezondheidsproblemen bij ouderen en willen leren van elkaars succesvolle interventies en deze overnemen waar mogelijk.
- Ouderen in staat stellen zo lang en zo gezond mogelijk zelfredzaam op het eiland te blijven wonen.

³ Volgens de GGD is dat 12% van de Friese bevolking van 19 jaar en ouder.

Bijlage 1: Relevante artikelen uit de Wpg

Artikel 2

1 Het college van burgemeester en wethouders bevordert de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen.

2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen.

Artikel 5

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg.

2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- b. het ramen van de behoeften aan zorg,
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

3 Het college van burgemeester en wethouders draagt er zorg voor dat bij uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak, voor zover het gaat om vastleggen van patiëntgegevens als bedoeld in [artikel 7:454 van het Burgerlijk Wetboek](#), gebruik wordt gemaakt van digitale gegevensopslag. Bij regeling van de Minister voor Jeugd en Gezin kunnen eisen worden gesteld aan de daarbij te gebruiken software.

4 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen nadere regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid

Artikel 5a

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.

2 Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- b. het ramen van de behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid

Artikel 6

1 Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding, waaronder in ieder geval behoort:

- a.** het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- b.** het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- c.** bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26.

2 De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte, alsook de directe voorbereiding daarop en draagt zorg voor de toepassing van de maatregelen, bedoeld in hoofdstuk V.

3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen de taken, bedoeld in het eerste en tweede lid, nader worden uitgewerkt.