

Participeren en Gezondheid

Drenthe – Gemeente Westerveld

In deze factsheet worden verschillende facetten van participeren besproken in samenhang met gezondheid.

De gegevens zijn gebaseerd op de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 en geven inzicht in de stand van zaken in Drenthe en in de gemeente Westerveld. Participeren wordt in deze factsheet gedefinieerd als meedoen aan de samenleving door te werken, onderwijs te volgen, vrijwilligerswerk te doen, mantelzorg te verlenen, te sporten bij een sportvereniging en het hebben van sociale contacten.

Met deze factsheet willen we gemeenten ondersteunen bij hun gemeentelijk gezondheidsbeleid. Gezondheid en participeren gaan namelijk hand in hand. Gezonde mensen participeren vaker en participeren bevordert de gezondheid. De meeste inwoners in Drenthe participeren, echter participeren is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Sommige mensen worden belemmerd door gezondheidsproblemen en hebben hulp nodig. Gemeenten kunnen inwoners hierin ondersteunen en daarmee de gezondheid bevorderen.

Samenvatting

- De meeste inwoners participeren gedurende hun leven, de manier waarop mensen participeren verandert gedurende de levensloop.
- Na het bereiken van de 75-jarige leeftijd neemt het aandeel mensen dat participeert door te werken, onderwijs te volgen, vrijwilligerswerk te doen, mantelzorg te verlenen, te sporten bij een vereniging of door het hebben van sociale contacten af.
- Circa 7% van de inwoners in Drenthe van 19 jaar en ouder participeert niet. In de gemeente Westerveld is het aandeel dat niet participeert 9%. Deze groep mensen werkt niet, volgt geen onderwijs en is ook niet sociaal cultureel actief.
- Mensen die niet participeren hebben in vergelijking met mensen die wel participeren vaker een laag opleidingsniveau, een laag inkomen en zijn vaker ouder dan 50 jaar.
- Meedoen aan de maatschappij hangt positief samen met gezondheid, tenminste zolang er geen sprake is van overbelasting. Daarnaast bevordert een goede gezondheid de mogelijkheid om te participeren en kan een minder goede gezondheid participeren belemmeren.
- Het bevorderen van participatie en gezondheid vraagt om een integrale aanpak met aandacht en respect voor de wensen en mogelijkheden van de individuele inwoners.
- Veel gemeenten bevorderen de gezondheid van inwoners door middel van interventies op het gebied van een gezonde leefstijl. Participatie zou hier ook een onderdeel in kunnen zijn.

1. Achtergrond

Op basis van de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016 hebben wij een inschatting gemaakt van de mate waarin de inwoners van Drenthe participeren. We onderscheiden drie vormen: meedoen aan de maatschappij door te werken (arbeidsparticipatie), het volgen van onderwijs (participatie door onderwijs) en het deelnemen aan sociaal culturele verbanden (sociaal culturele participatie). In onderstaand kader zijn de drie vormen van participeren en de indicatoren beschreven.

Drie vormen van participeren

1. Arbeidsparticipatie: deelnemen aan de formele arbeidsmarkt.

<i>Indicator</i>	<i>Aanvullende informatie</i>
Werkt	Heeft betaald werk.

2. Participatie door onderwijs: deelnemen aan onderwijs en scholing.

<i>Indicator</i>	<i>Aanvullende informatie</i>
Volgt onderwijs	Volgt onderwijs of studeert.

3. Sociaal culturele participatie: deelnemen aan sociaal culturele verbanden.

<i>Indicator</i>	<i>Aanvullende informatie</i>
Doet vrijwilligerswerk	n.v.t.

Verleent mantelzorg	Verleent mantelzorg volgens de definitie: minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week.
---------------------	---

Heeft voldoende sociale relaties	Is niet sociaal eenzaam*.
----------------------------------	---------------------------

Is lid van een sportvereniging	Sport bij een vereniging.
--------------------------------	---------------------------

*Weiss R.S. (1973). *Loneliness. The Experience of Emotional and Social Isolation*. MA, USA: MIT Press Classics Series

Leeswijzer

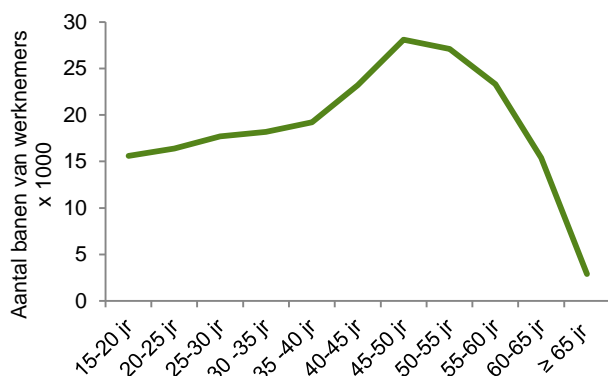
Deze factsheet heeft vijf delen. Het eerst deel betreft de 'achtergrond' van deze factsheet. Het tweede en het derde deel gaan over Drenthe. In het tweede deel is de mate van arbeidsparticipatie, participatie door onderwijs en sociaal culturele participatie beschreven. Daarnaast is er een inschatting gemaakt van het aandeel inwoners uit Drenthe dat niet participeert. Het derde deel gaat over de samenhang tussen participeren en gezondheid. Het vierde deel gaat over de gemeente Westerveld. De factsheet wordt afgesloten met een deel over participatie en gezondheid binnen het gemeentelijk beleid.

2. Drie vormen van participeren

Arbeidsparticipatie

Deelnemen aan de arbeidsmarkt draagt bij aan economische zelfstandigheid, het structureert de tijd en levert sociale contacten opⁱ. Werken kan ook positief bijdragen aan de mentale gezondheid, mits er geen sprake is van overbelasting door ongunstige arbeidsomstandigheden. Door te werken kunnen mensen zichzelf ontwikkelen en ontvangen ze waardering wat ten goede komt aan hun zelfbeeldⁱⁱ. In Drenthe werkt 64% van de inwoners tussen de 15-65 jaar (bron: CBS, 2016). Arbeidsparticipatie is sterk leeftijdsgebonden. Dit wordt duidelijk weergegeven in figuur 1.

In figuur 1 wordt per leeftijdsgroep het aantal banen van werknemers getoond. Het is mogelijk dat een werknemer meerdere banen heeft, in de praktijk zullen werknemers echter veelal één baan hebben. Kijkend naar de figuur dan is helder dat na het vijftigste levensjaar het aantal banen en dus ook het aantal werkenden, zeer sterk afneemt (bron: CBS, 2015).

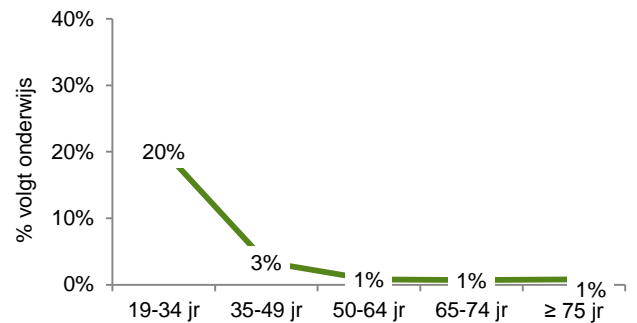


Figuur 1. Aantal banen van werknemers in Drenthe (x 1000) naar leeftijd, 2015 (Bron: CBS)

Participatie door onderwijs

Het met succes afronden van een opleiding vergroot de kansen op de arbeidsmarkt. Daarnaast biedt het volgen van onderwijs mogelijkheden om het sociale netwerk te vergroten.

Het al dan niet volgen van een opleiding hangt sterk samen met leeftijd. Van 19 tot en met 34 jaar volgt één op de vijf inwoners in Drenthe onderwijs, na het passeren van de 35-jarige leeftijd neemt het aandeel mensen dat onderwijs volgt sterk af.



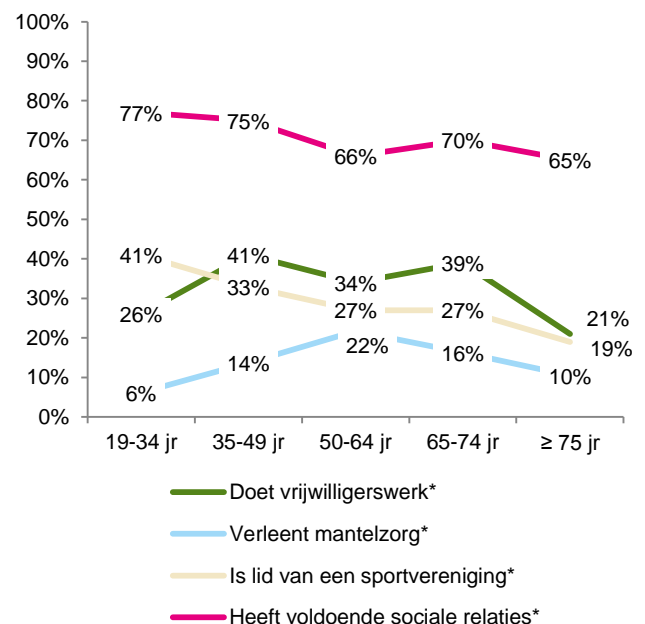
Figuur 2. Volgt onderwijs naar leeftijd*, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

* significant verschil tussen de leeftijdsgroepen met betrekking tot participatie door onderwijs

Sociaal culturele participatie

Werken en het volgen van onderwijs hebben vooral te maken met de sociaal economische positie van inwoners. Sociaal culturele participatie heeft meer te maken met sociale inbedding in de maatschappij. Hierbij gaat het om deelnemen aan sociaal culturele verbanden, zoals sportverenigingen, vrijwilligerswerk, mantelzorg en sociale relaties.

Gedurende de hele levensloop doen mensen vooral mee door het aangaan van sociale relaties. Net als bij arbeidsparticipatie en onderwijs verandert de mate van sociaal culturele participatie gedurende de levensloop. Na het 75^{ste} levensjaar worden mensen minder actief.



Figuur 3. Sociaal culturele participatie naar leeftijd, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

* significant verschil tussen de leeftijdsgroepen met betrekking tot de vier gebieden van sociaal culturele participatie

Participeren en Gezondheid

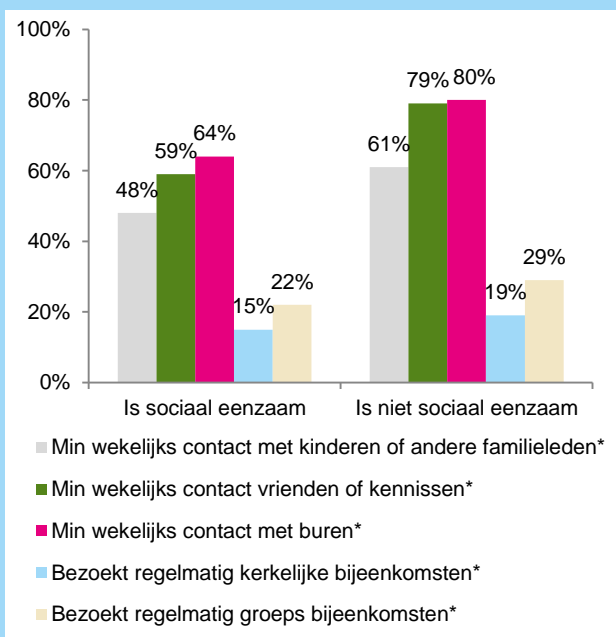
Drenthe – Gemeente Westerveld

Door mee te doen aan sociaal culturele activiteiten leer je nieuwe mensen kennen. Een sociaal netwerk is van belang voor het ervaren van geluk en tevredenheid met het eigen levenⁱⁱⁱ. De intensiteit waarin mensen sociaal cultureel actief zijn verschilt. Ongeveer 48% van de mensen is actief op meerdere gebieden van sociaal culturele participatie, 38% op één gebied en 14% op geen enkel gebied.

Voorals mensen die vrijwilligerswerk doen, mantelzorg verlenen of lid zijn van een sportvereniging zijn actief op meerdere gebieden van sociale culturele participatie. Mensen die voldoende sociale relaties hebben, zijn minder geneigd om op andere gebieden van sociaal culturele participatie actief te zijn.

Sociale eenzaamheid nader bekeken

Een element van sociaal culturele participatie is sociale eenzaamheid. Mensen die sociaal eenzaam zijn hebben het gevoel te weinig sociale relaties te hebben. Ouderen die zich sociaal eenzaam voelen begeven zich minder vaak in sociale verbanden dan ouderen die niet sociaal eenzaam zijn; ze bezoeken minder vaak groepsbijeenkomsten of kerkelijke bijeenkomsten, hebben minder vaak contact met burens, vrienden/kennissen, kinderen en/of andere familieleden (figuur 4)¹.



Figuur 4. Samenhang 'is sociaal eenzaam' en frequentie sociale contacten, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

* significant verschil tussen wel/niet sociaal eenzaam zijn met betrekking tot de verschillende contactvormen

¹ In de gezondheidsmonitor 2016 is aan ouderen gevraagd hoe vaak ze contact hebben met anderen en hoe vaak ze groepsbijeenkomsten bezoeken. Deze vragen zijn niet aan volwassenen gesteld.

Samenhang tussen de drie vormen van participeren

Mensen zijn meestal actief op meerdere gebieden. Om inzicht te krijgen in de mate waarin mensen verschillende vormen van participatie combineren hebben we vier groepen gevormd (zie onderstaande tabel).

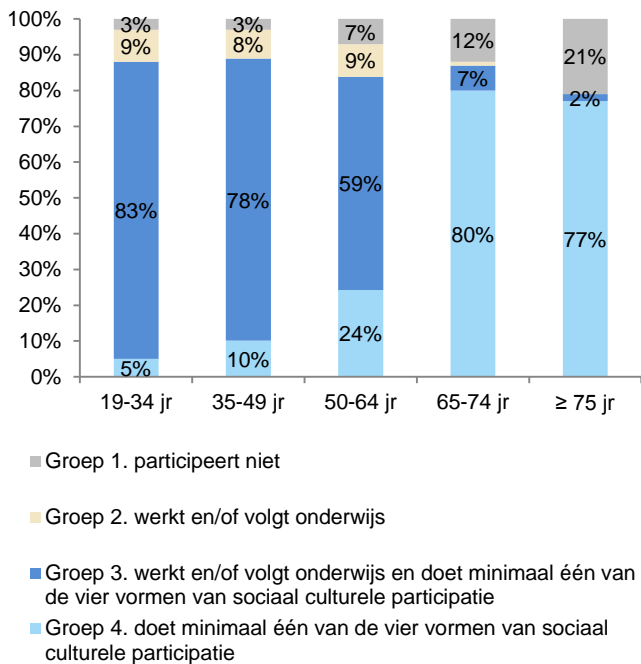
Vier groepen van participatie	Mate van participatie
Groep 1. participeert niet	Op geen van de drie gebieden van participatie actief (werk, onderwijs en sociaal cultureel)
Groep 2. werkt en/of volgt onderwijs, is niet sociaal cultureel actief	Werkt en/of volgt onderwijs
Groep 3. werkt en/of volgt onderwijs en doet minimaal één van de vier vormen van sociaal culturele participatie	Actief op alle drie de gebieden van participatie (werk, onderwijs en sociaal cultureel)
Groep 4. werkt niet, volgt geen onderwijs, doet wel minimaal één van de vier vormen van sociaal culturele participatie	Alleen sociaal cultureel actief

Uit figuur 5 blijkt dat de groep mensen die niet participeert toeneemt met het ouder worden (groep 1). Tot vijftig jaar is circa 3% niet actief, daarna stijgt het aandeel tot circa 21%. Een kleine groep mensen werkt en/of volgt onderwijs en is niet sociaal cultureel actief (groep 2). In Drenthe betreft het circa 9% van de inwoners van 19-64 jaar.

Veruit de meeste inwoners in Drenthe combineren tot hun 65^{ste} het werk met sociaal culturele activiteiten (groep 3). Het aandeel mensen dat sociaal cultureel actief is, maar niet werkt en/of onderwijs volgt, neemt toe met het ouder worden (groep 4). Na het passeren van de pensioengerechtigde leeftijd zijn mensen voornamelijk sociaal cultureel betrokken bij de samenleving.

Participeren en Gezondheid

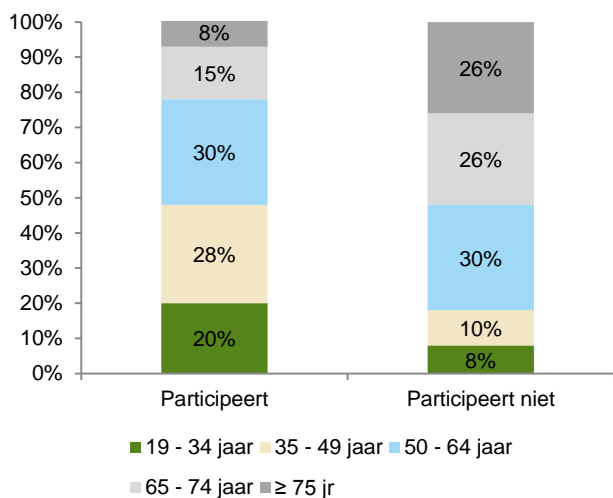
Drenthe – Gemeente Westerveld



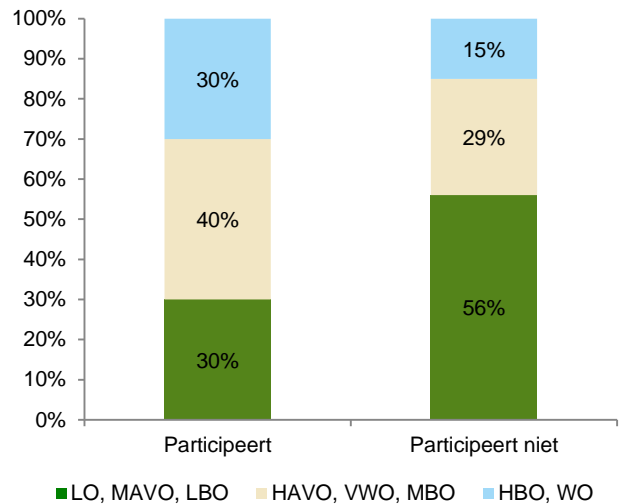
Figuur 5. Samenhang tussen de verschillende vormen van participatie naar leeftijd, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

Mensen die niet participeren

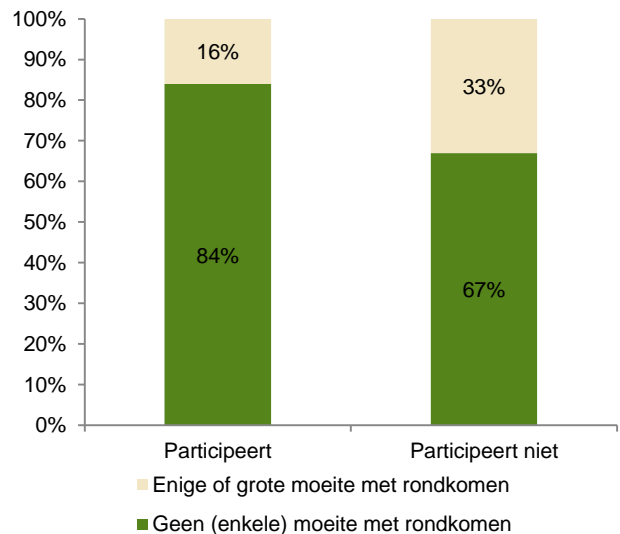
Er is een groep mensen die op geen van de drie gebieden actief is. Deze groep mensen werkt niet, volgt geen onderwijs en is ook niet sociaal cultureel actief. In Drenthe betreft het 7% van de inwoners. De groep mensen die niet participeert is veelal ouder dan 50 jaar en is vaker laagopgeleid dan de groep die wel participeert. Daarnaast hebben mensen die niet participeren vaker moeite met rondkomen dan mensen die wel participeren (zie figuur 6 t/m 8).



Figuur 6. Samenhang tussen participeren en leeftijd*, 2016 (Bron: GGD Drenthe)
* significant verschil tussen wel of niet participeren en leeftijd



Figuur 7. Samenhang tussen participeren en opleidingsniveau*, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)
* significant verschil tussen wel of niet participeren en opleidingsniveau



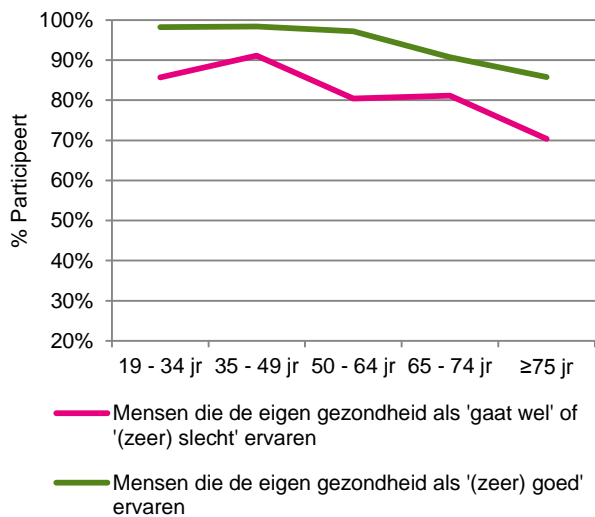
Figuur 8. Samenhang tussen participeren en rondkomen*, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)
* significant verschil tussen wel of niet participeren en rondkomen

Samenvatting: drie vormen van participeren

- Veruit de meeste inwoners in Drenthe participeren door te werken, onderwijs te volgen of deel te nemen aan sociaal culturele verbanden.
- Naar schatting participeert 7% van de inwoners in Drenthe niet. Deze groep mensen werkt niet, volgt geen onderwijs, doet geen vrijwilligerswerk, verleent geen mantelzorg, sport niet bij een vereniging en voelt zich sociaal eenzaam.
- De groep mensen die niet participeert neemt toe met het ouder worden. Tot vijftig jaar is circa 3% van de inwoners in Drenthe niet actief, daarna stijgt het aandeel tot circa 21% (75 jaar of ouder).

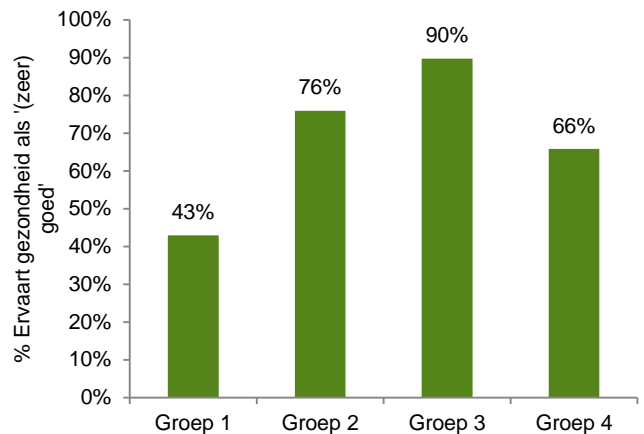
3. Participeren en gezondheid

Uit de Drentse cijfers van de Gezondheidsmonitor blijkt dat participeren en gezondheid hand in hand gaan. Zoals in figuur 9 wordt getoond participeren mensen met een goede ervaren gezondheid (groene lijn) vaker dan mensen die de eigen gezondheid als 'gaat wel' of '(zeer) slecht' ervaren (roze lijn).



Figuur 9. Relatie ervaren gezondheid en participatie, naar leeftijd, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

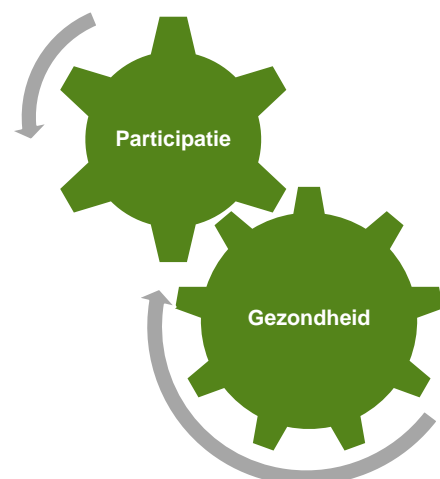
We hebben ook gekeken naar de vier groepen van participatie (zie figuur 10). De groep mensen die op alle gebieden participeert (groep 3) waardeert de eigen gezondheid vaker als '(zeer) goed' dan de groep mensen die niet participeert (groep 1).



Groep 1	Participeert niet
Groep 2	Werkt en/of volgt onderwijs
Groep 3	Werkt en/of volgt onderwijs en doet minimaal één van de vier vormen van sociaal culturele participatie
Groep 4	Doet minimaal één van de vier vormen van sociaal culturele participatie

Figuur 10. Relatie participatie* en '(zeer) goede' ervaren gezondheid, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)
*significant verschil tussen de vier groepen

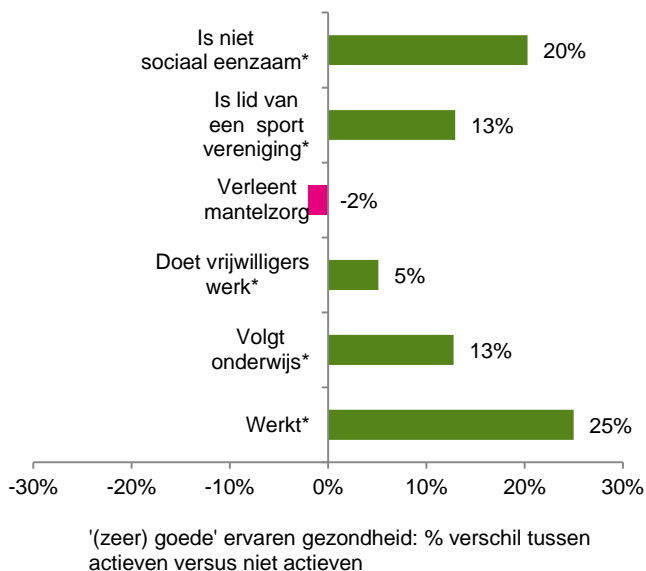
Zijn gezonde mensen nu sneller geneigd om te participeren of gaan mensen zich juist gezond voelen door te participeren? Uit onderzoek blijkt dat een goede gezondheid participeren bevordert en een minder goede gezondheid participeren belemmert. Andersom kan meedoen aan het maatschappelijk leven de gezondheid bevorderen, maar ook ongunstig beïnvloedenⁱⁱ. Participeren kan de gezondheid positief beïnvloeden door het ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden, het bieden van sociale steun en het versterken van de eigenwaardeⁱⁱ. Participatie kan ook een ongunstige invloed hebben op de gezondheid door bijvoorbeeld slechte werkomstandigheden of overbelasting.



Gezondheid van mantelzorgers

In tegenstelling tot verschillende vormen van participatie is de relatie tussen het verlenen van mantelzorg en gezondheid niet eenduidig. Mensen die werken, onderwijs volgen, vrijwilligerswerk doen, lid zijn van een sportvereniging of voldoende sociale contacten hebben zijn positiever over hun eigen gezondheid dan mensen die niet actief zijn op bovenstaande gebieden (het verschil tussen actieven en niet actieven zoals in figuur 11 weergegeven is significant).

Bij het verlenen van mantelzorg ligt het anders. Mantelzorgers waarderen hun eigen gezondheid niet per definitie positiever dan mensen die geen mantelzorg verlenen. Figuur 11 laat zien dat het verschil tussen mensen die mantelzorg verlenen en mensen die geen mantelzorg minimaal is (2%).



Figuur 11. Verschil '(zeer) goede' ervaren gezondheid: mensen die actief zijn versus mensen die niet actief zijn, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

*significant verschil tussen wel of niet participeren in relatie tot ervaren gezondheid

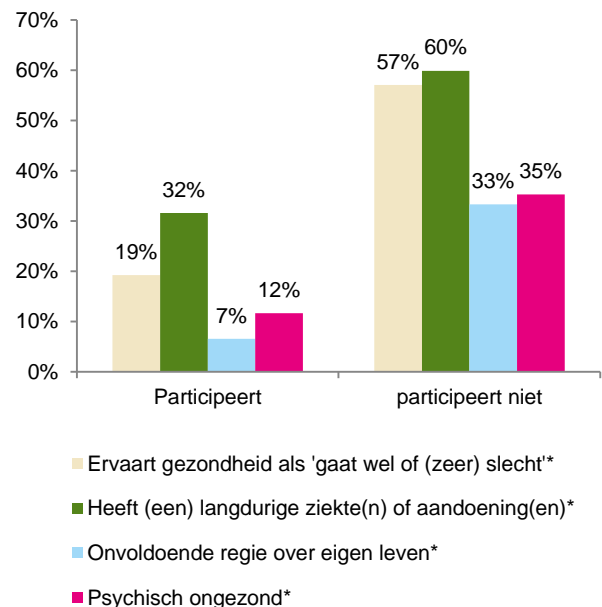
Uit onderzoek van het RIVMⁱⁱ blijkt dat mantelzorg zelfs ten koste kan gaan van de gezondheid; naarmate het geven van mantelzorg intensiever is, is het risico op gezondheidsklachten groter. Vooral bij vrouwen, partnerhelpers, centrale verzorgenden (mensen die een centrale rol vervullen in de mantelzorg aan zelfstandig wonende zieke of gehandicapte familieleden of vrienden) en mensen die mantelzorg combineren met een baan van meer dan 12 uur draagt het geven van intensieve hulp sterk bij aan een hoge belastingⁱⁱⁱ.

Mensen met een goede gezondheid verlenen ook niet per definitie vaker mantelzorg dan mensen met een minder goede gezondheid. In tegenstelling tot vrijwilligerswerk of andere vormen van participeren is het wel of niet verlenen van mantelzorg namelijk niet altijd een bewuste keuze en

wordt het niet volledig bepaald door de eigen fysieke of psychische mogelijkhedenⁱⁱ. Bij mantelzorg is er veelal sprake van een zorgvraag van een naaste en spelen morele verplichtingen een grote rolⁱⁱ.

Mensen die niet participeren en gezondheid

Er is een groep mensen die niet participeert. In Drenthe betreft het 7%. Binnen de groep mensen die niet participeert is het deel mensen met gezondheidsproblemen relatief groot (zie figuur 12). Ruim de helft van de mensen die niet participeren ervaart de eigen gezondheid niet positief en/of heeft een langdurige ziekte of aandoening. Circa een derde voelt zich psychisch niet gezond en/of ervaart onvoldoende regie over het eigen leven. Eigen regie is belangrijk voor het welbevinden van mensen. Eigen regie maakt dat je leven kunt leiden zoals je dat zelf wilt.



Figuur 12. Samenhang tussen participeren en gezondheid, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

*significant verschil tussen wel of niet participeren

Samenvatting: participeren en gezondheid

- Participeren en gezondheid gaan hand in hand. In Drenthe participeren mensen met een goede ervaren gezondheid vaker dan mensen die de gezondheid minder positief ervaren.
- Mantelzorgers waarderen de eigen gezondheid niet per definitie positiever dan mensen die geen mantelzorg verlenen. Het verlenen van mantelzorg is niet altijd een keuze en is afhankelijk van een zorgvraag van een ander. Mantelzorg verlenen kan bij overbelasting ten koste gaan van de gezondheid.
- Ruim de helft van de mensen die niet participeert ervaart de fysieke gezondheid niet positief en circa een derde voelt zich psychisch niet gezond en een derde ervaart onvoldoende regie over het eigen leven.

4. Participeren in Westerveld

Hoe is het gesteld met de mate van participatie in de gemeente Westerveld? Het beeld van de gemeente Westerveld is vergelijkbaar met Drenthe. Net als in Drenthe participeren in Westerveld veruit de meeste mensen door te werken, onderwijs te volgen en/of door deel te nemen aan sociaal culturele verbanden. De arbeidsdeelname volgens de statistieken van het CBS staat in tabel 1, participatie door onderwijs en sociaal culturele participatie staan in tabel 2.

Tabel 1. Netto arbeidsparticipatie in de gemeente Westerveld en in Drenthe

	Westerveld	Drenthe
	15-75 jaar	15-75 jaar
Netto arbeidsparticipatie ¹	62%	64%

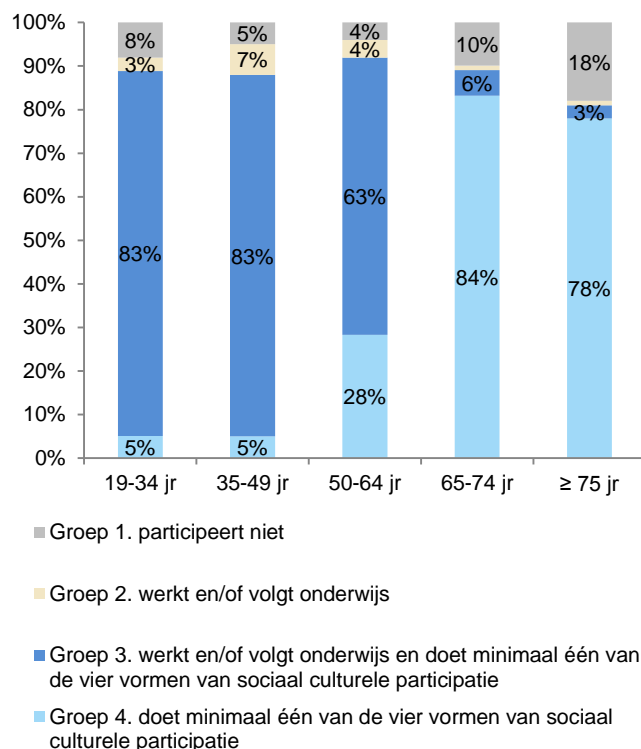
¹Netto arbeidsparticipatie: percentage van de beroepsgeschikte bevolking (15-75 jaar) met een betaalde baan (Bron: CBS, 2016).

Tabel 2. Participatie in de gemeente Westerveld en in Drenthe

	Westerveld		Drenthe	
	19-64 jaar	≥ 65 jaar	19-64 jaar	≥ 65 jaar
Volgt onderwijs ²	6%	<1%	6%	1%
Is niet sociaal eenzaam ²	77%	70%	72%	68%
Doet vrijwilligerswerk ²	40%	44%	34%	32%
Is lid van een sportvereniging ²	32%	27%	33%	23%
Verleent mantelzorg ²	18%	18%	15%	14%

²Bron: GGD Drenthe

Tot 65 jaar doen mensen vooral mee door te werken en via sociaal culturele activiteiten. Na het bereiken van de 65-jarige leeftijd zijn mensen vooral sociaal cultureel actief, na de 75-jarige leeftijd neemt het aandeel mensen dat participeert af (zie figuur 13). Na het passeren van de 75-jarige leeftijd participeert 18% van de inwoners uit de gemeente Westerveld niet. Deze groep mensen werkt niet, volgt geen onderwijs, doet geen vrijwilligerswerk, verleent geen mantelzorg, is geen lid van een sportvereniging en heeft geen actief sociaal netwerk.

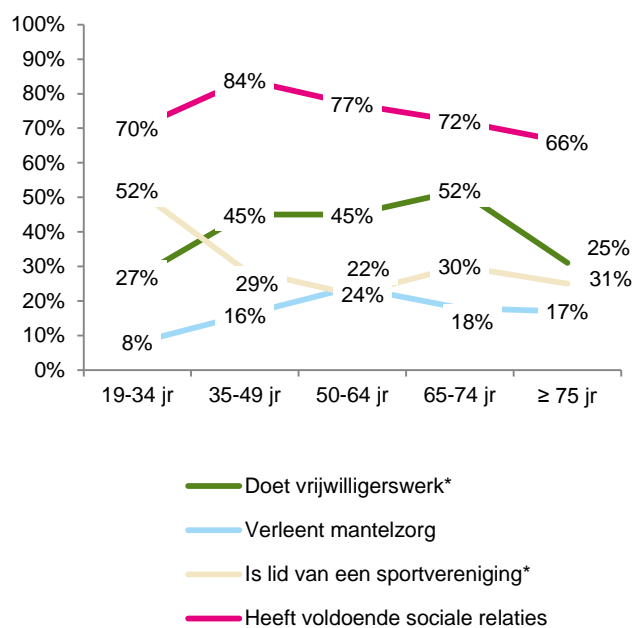


Figuur 13. Samenhang verschillende vormen van participatie naar leeftijd, gemeente Westerveld, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

De wijze waarop de inwoners uit de gemeente Westerveld sociaal cultureel actief zijn verandert ook gedurende de levensloop. Na het bereiken van de 75-jarige leeftijd zie je dat het aandeel inwoners dat vrijwilligerswerk doet en lid is van een sportvereniging afneemt. Ook het aandeel mensen dat voldoende sociale relaties heeft neemt af.

Participeren en Gezondheid

Drenthe – Gemeente Westerveld



Naar schatting is in de gemeente Westerveld 8% van de inwoners van 19 jaar en ouder niet actief (Drenthe: 7%). Binnen de groep ouderen is het aandeel mensen dat niet participeert hoger (13%) dan binnen de groep volwassenen (6%)

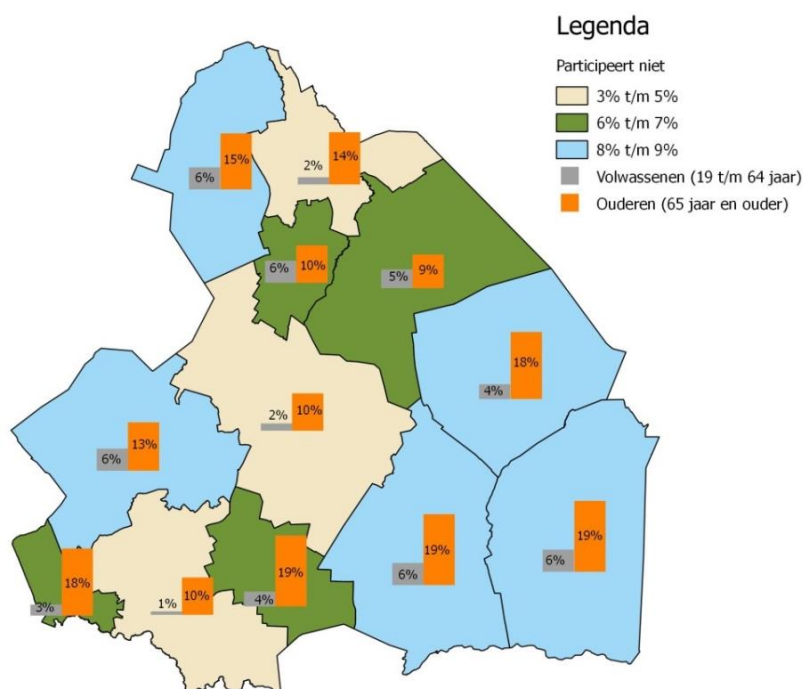
Samenvatting: participeren in Westerveld

- Net als in Drenthe participeren in de gemeente Westerveld veruit de meeste mensen door te werken, onderwijs te volgen en/of door deel te nemen aan sociaal culturele verbanden. Circa 8% van de inwoners uit Westerveld participeert niet. Met het ouder worden neemt het aandeel mensen dat niet participeert toe.
- De wijze waarop de inwoners uit Westerveld participeren verandert gedurende de levensloop.

Figuur 14. Sociaal culturele participatie naar leeftijd, Gemeente Westerveld 2016 (Bron: GGD Drenthe)

*significant verschil tussen de leeftijdsgroepen met betrekking tot vrijwilligerswerk en lidmaatschap sportvereniging

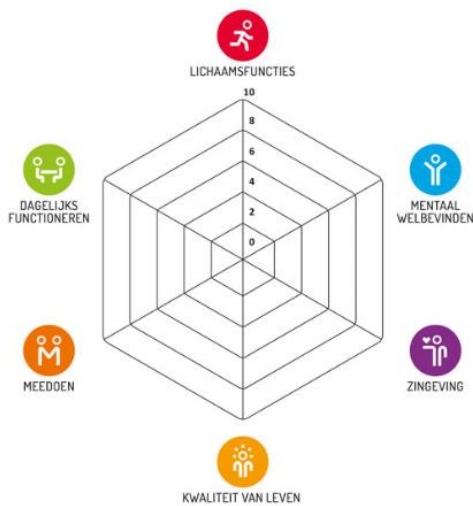
We hebben per gemeente een inschatting gemaakt van het aandeel inwoners dat op geen van de drie gebieden van participeren actief is. De resultaten staan in figuur 15. De kleuren van de vlakken geven per gemeente inzicht in het aandeel inwoners dat niet participeert, de staafjes geven inzicht in het verschil tussen volwassenen en ouderen.



Figuur 15. Percentage dat niet participeert, Drenthe, 2016 (Bron: GGD Drenthe)

5. Wat kunt u met participatie en gezondheid binnen het gemeentelijk beleid?

Zoals eerder aangegeven zijn participatie en gezondheid onlosmakelijk aan elkaar verbonden. Gezondheid betreft niet alleen de fysieke en psychische gesteldheid van mensen, maar ook het sociaal maatschappelijk participeren. Machteld Huber spreekt van positieve gezondheid. Positieve gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2012^{iv}). Tevens is er sprake van een wisselwerking tussen armoede, schulden en gezondheid.



Figuur 16. De 6 pijlers van Positieve Gezondheid (Machteld Huber, 2012)

Actief meedoen in de samenleving maakt mensen gezond. Werk en vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding: meedoen is goed voor je gezondheid EN gezonde mensen doen eerder actief mee in de samenleving.

Aanpak

Een integrale aanpak van preventie vraagt om inzet vanuit meerdere pijlers. Naast inzet gericht op de fysieke omgeving of gedrag en vaardigheden, kan de gezondheid van inwoners ook bevorderd worden door de mate waarin ze participeren in de maatschappij te versterken. Iedere stap op de participatieladder kan een positieve bijdrage hebben op de gezondheid en vice versa.

Heeft u voldoende aandacht voor de relatie tussen participatie en gezondheid op de verschillende beleidsterreinen in uw gemeente?

Vragen waar u als gemeente samen met de GGD mee aan de slag kunt gaan zijn:

- Heeft u voldoende zicht op de maatschappelijke deelname van uw inwoners?
- Heeft u daarbij specifiek aandacht voor de deelname van lage SES groepen & ouderen en onderliggende oorzaken voor beperkte deelname?
- Vraagt u de oorzaken voor beperkte deelname ook na bij de inwoners zelf? Zo krijgt u zicht op hun mogelijkheden.
- Hebben de professionals op het terrein van gezondheid voldoende het belang van participatie in beeld?
- Hebben de professionals op het terrein van participatie het belang van gezondheid en gezonde leefstijl in beeld?
- Kunt u per beleidsterrein (gezondheid, armoede, participatie etc.) een boodschap formuleren waarin jullie elkaar kunnen versterken?
- Heeft u in contact met de eerstelijns (met name huisartsen) ook aandacht voor het belang van alert zijn op (verborgen) schulden problematiek en het doen van vrijwilligerswerk voor de gezondheid? Ook kunnen zij patiënten motiveren en doorverwijzen.

Samenvatting: wat kunt u met participeren en gezondheid binnen het gemeentelijk beleid?

- Actief meedoen in de samenleving maakt mensen gezond. Werk en vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding: meedoen is goed voor je gezondheid!
- Gezonde mensen doen eerder actief mee in de samenleving.
- Heeft uw gemeente in beeld wat u met dit onderwerp kunt op verschillende beleidsterreinen: gezondheid, participatie en armoede?
- Veel gemeenten bevorderen de gezondheid van inwoners door middel van interventies op het gebied van een gezonde leefstijl. Participatie zou hier ook een onderdeel in kunnen zijn.

Participeren en Gezondheid

Drenthe – Gemeente Westerveld

Meer weten?

Met deze factsheet geven we u inzicht in de samenhang tussen gezondheid en participatie. Mogelijk heeft u nieuwe inzichten opgedaan ten behoeve van het beleid van uw gemeente of is het een bevestiging van wat u al wist. Mocht u nog aanvullende informatie wensen of aanvullend advies, dan gaan we graag met u in gesprek. U kunt contact opnemen met de adviseurs gezondheidsbevordering van GGD Drenthe: Inge Dijkstra, Margriet de Boer of Jenine Bijker.

Voor vragen over provinciale of gemeentelijke cijfers kunt u contact opnemen met de afdeling epidemiologie van GGD Drenthe: epidemiologie@ggddrenthe.nl.

Cijfers en rapportages zijn te vinden op www.GezondheidsGegevensDrenthe.nl.

Andere interessante bronnen

Meer informatie over het stimuleren van participatie vindt u in de eindrapportage "Gezond participeren aan de randen van het land" of in "het kennisdossier" van het programma **GEZOND IN ...**. Gezond IN ... is het stimuleringsprogramma dat GIDS-gemeenten helpt bij het versterken van hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden.

Colofon

Deze factsheet is een uitgave van GGD Drenthe, november 2018

Mien Ruysweg 1
9408 KA Assen
Postbus 144, 9400 AC Assen
T (0592) 306 300
I www.ggddrenthe.nl

ⁱ Pennen, T. van der, Hoff, S.M.M.V. (2003). *Sociale activering Een brug tussen uitkering en betaalde arbeid*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).

ⁱⁱ Harbers, M.M., Hoeymans N. (2013). *Gezondheid en maatschappelijke participatie. Themasrapport Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

ⁱⁱⁱ Klerk, M. en anderen (2015). *Informele hulp: wie doet er wat? omvang, aard en kenmerken van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg en ondersteuning in 2014*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau (SCP).

^{iv} Huber, M. (2012). <https://iph.nl/>