

ALDUS VASTGESTELD 6 JULI 2017

Regionale beleidskaders volksgezondheid 2017-2020

Te besluiten om:

1. Kennis te nemen van de nota 'Beleidskaders volksgezondheid 2017-2020 Regiogemeenten Achterhoek: *Positieve gezondheid en preventie*' en de volgende kaders vast te stellen:
 - a. 'Positieve gezondheid' is leidend voor de aanpak van volksgezondheid.
 - b. Iedereen is zelf verantwoordelijk voor zijn gezondheid en zijn leven.
 - c. Wij investeren in preventie ten gunste van een waardevol, zelfstandig en dus gezond leven van onze inwoners.
 - d. Onze preventie bestaat uit universele preventie en selectieve preventie.
 - e. Wij faciliteren en stimuleren (innovatieve) preventieve interventies en voorzieningen, die een positief effect hebben op de gezondheid.
 - f. De middelen uit gezondheidsgerelateerde budgetten worden zo efficiënt mogelijk benut en ingezet daar waar het 't hardst nodig is.

Context

Gemeenten hebben de wettelijke taak om elke vier jaar het beleid volksgezondheid vast te stellen. Ook moet het college van burgemeester en wethouders de gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen bewaken. Het beleid is in 2012 regionaal in gezamenlijkheid voorbereid en lokaal vastgesteld. De uitvoering volgde lokaal een eigen weg. Dit beleid moet nu worden geactualiseerd.

Nieuw beleid vraagt in deze tijd nauwe aansluiting bij de uitgangspunten in het sociaal domein. De vraagstukken in de regio vereisen een gezamenlijke aanpak. Het POHO sociaal heeft in maart 2016 aangegeven daarom de lijn te steunen regionale kaders te ontwikkelen en een regionaal preventieprogramma in aansluiting op het sociaal domein. Dit programma geeft uitvoering aan de kaders. Het POHO sociaal heeft vervolgens op 20 april 2017 kennisgenomen van de regionale nota en bijbehorende kaderstelling en daarmee ingestemd. Zij wacht nu het preventieprogramma af.

Het is een paraplunota gegeven het brede begrip van 'volksgezondheid' en kent deelbeleid op de gezondheidsbepalende factoren.

Beoogd effect

Het bevorderen en beschermen van de gezondheid van de inwoners en vooral die van kwetsbare groepen.

Argumenten

1.1 De overeenkomsten in de gezondheidssituatie geven aanleiding voor een regionale koers. De landelijke leefstijl gerelateerde speerpunten spelen in alle Achterhoekse gemeenten. Wij kennen geringe gezondheidsverschillen tussen de gemeenten. De beleidskaders 'positieve gezondheid en preventie' betekenen investeren in preventie in het brede sociaal domein waar ook een regionale visie voor geldt. Het vraagt een regionaal preventieprogramma om het in de praktijk vorm te geven. Dat sluit aan bij de bestaande regionale samenwerking op het gebied van ons gezondheidsbeleid, maar ook op het gebied van onder meer Wmo, Jeugd, Participatie, Sport. Er wordt nu ook op het gebied van de Omgevingswet 2019 regionale samenwerking gezocht. De huidige transformatie waar wij voor staan, vraagt een voortzetting van deze samenwerking.

Doetinchem, 28 juni 2017

1.2 De GGD is onze adviseur inzake Publieke gezondheid

Wij maken gebruik van het advies van de GGD bij het opstellen van beleidskaders en uitvoeringsprogramma's die betrekking hebben op de volksgezondheid. Dit geldt ook voor de nu voorliggende kaders en het op te stellen preventieprogramma. Maar bijvoorbeeld ook voor een onderwerp als de Omgevingswet.

1.3 De beleidskaders bieden ruimte voor de noodzakelijke brede aanpak

Gezondheid heeft betrekking op ieder mens en op een hele samenleving. Het heeft invloed op iemands kansen om mee te doen en zingeving te ervaren. Om naar school te gaan, te werken, andere mensen te ontmoeten, enzovoort. (Positieve) gezondheid en preventie raken elke leeftijd en iedere sector. De kaders zijn daarom ruim om interventies op de verschillende deelgebieden, waar nodig doelgroepgericht, integraal en/of gebiedsgericht uit te voeren.

Wij faciliteren en stimuleren samenwerking met en tussen betrokkenen en partners op het gebied van preventie, ondersteuning en behandeling (ketenaanpak), uitgaand van de eigen kracht en verantwoordelijkheid en medezeggenschap van de inwoner.

1.4 De beleidskaders sluiten aan bij het sociaal domein en de tijdsgeest

1.4 a. Uitgangspunt vormde in 2012 nog de definitie van volksgezondheid van de WHO: 'de optelsom van het sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden van de mens'.

In 2015 zijn de Jeugdwet, Passend onderwijs, Wmo 2015 en de Participatiewet van kracht geworden en zijn de decentralisaties een feit. Meedoen werd in het belang van de bewoner en vanuit kostenbeheersing meer dan ooit benadrukt. Iedereen blijft zo lang mogelijk zelfstandig wonen, ook bij een beperking, en moet kansen hebben om zo goed mogelijk te kunnen (blijven) participeren.

Machteld Huber bevond de definitie van de WHO te statisch voor het tijdperk waarin wij leven en omschreef gezondheid als: "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."

Bij 'positieve gezondheid' zijn de factoren die van invloed zijn op gezondheid en welzijn in onze omgeving richtinggevend voor beleid¹: leefstijl, de sociaal economische omgeving, de fysieke omgeving en de toegang tot activiteiten/voorzieningen.

.....terwijl professionals, en met name artsen, vooral waarde bleken te hechten aan de indicator 'lichaamsfuncties' – aan de 'spirituele dimensie' en het 'sociaal-maatschappelijk participeren' hechtten zij in dit verband nauwelijks of geen waarde. 'In de spreekkamer praten artsen en patiënten dus eigenlijk langs elkaar heen', concludeert Huber.

Deze definitie wordt nu breed gedragen en is in het kader van volksgezondheid door het Algemeen Bestuur vastgesteld als uitgangspunt beleid GGD NOG.

1.4 b. Het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, is onlosmakelijk verbonden met de uitspraak dat iedereen zelf verantwoordelijk is voor zijn eigen leven en gezondheid. Maar niet iedereen heeft datzelfde vermogen. De landelijke nota wijst niet voor niets op de sociaal-economische gezondheidsverschillen die zij via gemeenten wil verminderen.

¹ Biologische factoren (leeftijd, sekse, erfelijkheid) zijn ook van invloed op gezondheid, maar daar gaat de lokale overheid niet over.

Doetinchem, 28 juni 2017

1.4 c. Dit verschil in vermogen vraagt om investeren in preventie en ondersteuning. Dat doen wij door te investeren in de gezondheidsbepalende factoren: leefstijl, sociaal-economische omgeving, fysieke omgeving en toegang tot activiteiten/voorzieningen.

1.4 d. Het Rijk heeft vastgelegd dat wij als gemeenten primair verantwoordelijk zijn voor universele en selectieve preventie. Beter (erger) voorkomen dan genezen. Dit betekent ook dat wij de samenwerking en afstemming met de zorgverzekeraar zoeken die verantwoordelijk is voor geïndiceerde en zorggerelateerde preventie.

1.4 e. Preventie krijgt vorm in gerichte interventies en voorzieningen. Het kan gaan om initiatieven van organisatie(s) én om initiatieven van inwoner(s). Er gebeurt al veel. Maar het kan beter en gericht. Wij ondersteunen en vragen van betrokken partijen kritisch te (blijven) kijken naar het geëigende aanbod en gericht in te zetten op preventie. Een nieuw initiatief beoordelen in gezamenlijkheid. Wij houden rekening met de toegenomen mogelijkheden op het gebied van e-health en domotica. Wij doen wanneer gewenst mee met een proeftuin wanneer dit kans biedt op structurele voortzetting. Dit moet verder vorm krijgen in een overzichtelijk en gedragen preventieprogramma.

1.4 f. De kaders bieden ruimte voor de gewenste verschuiving van interventies (activiteiten en voorzieningen) van de 2^e lijn naar de 0^e en 1^e lijn. De kaders leggen nadruk op het functioneren van de mens en preventie en minder op 'welbevinden' en zorg. Het betekent dat wij bewust onze (beperkte) financiële middelen in het sociaal domein moeten inzetten om preventie te versterken en met enig zicht op wat dit ons financieel (op termijn) aan kosten scheelt.

Kanttekeningen

1.1 Een regionaal beleidskader dreigt voorbij te gaan aan onze lokale eigenheid

Er wordt in vervolg op de beleidskaders een regionaal preventieprogramma opgesteld met ruimte voor lokale invulling.

1.2 De ruim opgezette beleidskaders vragen zicht op concrete invulling

Een eerste inventarisatie van de gewenste aanpak van preventie heeft geleid tot een diversiteit van thema's. Dit staat beschreven in het slothoofdstuk van de nota volksgezondheid en krijgt verder vorm in het regionale preventieprogramma.

Financiën

De beleidskaders worden gevolgd door een regionaal preventieprogramma. Dit programma brengt de kosten in beeld. Het preventieprogramma beperkt zich niet tot enkel de inzet van de GGD, de begrotingspost 'volksgezondheid'. Het preventieprogramma vormt integraal onderdeel het Sociaal Domein. De kosten willen wij opvangen binnen de bestaande budgetten Sociaal Domein door een reallocatie van de begrotingsbudgetten, de zogenaamde gezondheidsgerelateerde budgetten. Waar nodig en mogelijk vragen wij een extra inzet van onze partners en/of zal aanvullende subsidie worden aangevraagd.

Vervolg

Er wordt een regionaal preventieprogramma opgesteld met ruimte voor lokale invulling. Er zijn in de regio Achterhoek circa 40 interviews gehouden met verschillende organisaties en Wmo-raden. Zij onderschrijven allen het belang om te investeren in preventie en bevestigen dat dit niet kan zonder regionaal en lokaal samen te werken, te ontschotten en met korte lijnen op de werkvloer. Zij vragen aandacht voor het goed borgen van (eindige) projecten en spreken de voorkeur uit voor programma's.

Doetinchem, 28 juni 2017

De geïnterviewde partijen dragen verschillende thema's aan: het beter bijeen brengen van gezondheidsgegevens (Wpg, Wmo, Wlz, ...), leefstijlinterventies, armoedebestrijding, extramuralisering, de relatie gezondheid-participatie- onderwijs-werk, Omgevingswet, goed werkende sociale teams, digitaal systeem waar iedere partij met respect voor de privacy zijn informatie over cliënt/gezin kan beleggen, de SMART industrie in de Achterhoek ten behoeve van e-health en domotica. Deze thema's vormen input voor het op te stellen regionaal preventieprogramma.

Het preventieprogramma zal u worden aangeboden om deze vast te stellen.

Bijlagen

Nota: Beleidskaders volksgezondheid 2017-2020 Regiogemeenten Achterhoek: 'Positieve gezondheid en preventie'.

Burgemeester en wethouders van Doetinchem,

De secretaris,

De burgemeester,

ing. N. van Waart

mr. M. Boumans MBA MPM

De raad van de gemeente Doetinchem;

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders over regionale beleidskaders volksgezondheid 2017-2020;

gelet op artikel 13 van de Wet publieke gezondheid;

b e s l u i t :

1. Kennis te nemen van de nota 'Beleidskaders volksgezondheid 2017-2020 Regiogemeenten Achterhoek: *Positieve gezondheid en preventie*' en de volgende kaders vast te stellen:
 - a. 'Positieve gezondheid' is leidend voor de aanpak van volksgezondheid.
 - b. Iedereen is zelf verantwoordelijk voor zijn gezondheid en zijn leven.
 - c. Wij investeren in preventie ten gunste van een waardevol, zelfstandig en dus gezond leven van onze inwoners.
 - d. Onze preventie bestaat uit universele preventie en selectieve preventie.
 - e. Wij faciliteren en stimuleren (innovatieve) preventieve interventies en voorzieningen, die een positief effect hebben op de gezondheid.
 - f. De middelen uit gezondheidsgerelateerde budgetten worden zo efficiënt mogelijk benut en ingezet daar waar het 't hardst nodig is.

Aldus besloten in zijn vergadering van 6 juli 2017,

, griffier

, voorzitter