



VERGADERING GEMEENTERAAD 2009

Pre-adviesnr. 46
Agendapunt
Onderwerp Nota gezondheidsbeleid 2009 -2011

Middenbeemster, 2 juni 2009

Aan de raad

> voorstel

De nota gezondheidsbeleid 2009 – 2011 vaststellen conform bijgaand concept.

> toelichting

De belangrijkste bouwsteen voor de nota gezondheidsbeleid is de Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv). Deze verplicht gemeenten sinds 2003 om elke vier jaar een nota gezondheidsbeleid op te stellen, waarin zij aangeven hoe zij binnen hun gemeente vorm willen geven aan de Openbare Gezondheidszorg (bijlage 1). Met de nota stellen de gemeenten gezamenlijk prioriteiten voor het gezondheidsbeleid voor de komende vier jaar. Het is hierbij noodzakelijk rekening te houden met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), die veel raakvlakken en overlap met de Wcpv vertoont. Preventie, en daarmee het voorkomen van gezondheidsproblemen, betekent dat er minder beroep zal worden gedaan op de Wmo. De Wmo brengt nieuwe kansen voor gezondheid en preventie met zich mee. Meer hierover staat beschreven in bijlage 2.

Centraal doel in de nota is het verbeteren van de volksgezondheid in Zaanstreek-Waterland en het verkleinen van gezondheidsverschillen binnen de bevolking. Hiervan afgeleide doelstellingen zijn:

- Volksgezondheid introduceren als belangrijk element binnen andere beleidsterreinen als ruimtelijke ordening, milieu, volkshuisvesting en veiligheid;
- Voortzetten en creëren van samenwerking en afstemming tussen verschillende instellingen en organisaties op het gebied van preventie.

Visie Op gezondheidsbeleid

Om deze doelen te bereiken hanteren de Zaanse-Waterlandse gemeenten de volgende visie op het gezondheidsbeleid. Hierbij worden vier determinanten van gezondheid onderscheiden: de (fysieke en sociale) omgeving, leefstijl, gezondheidszorg en biologische factoren.

De gezondheid van de inwoners in Zaanstreek-Waterland kan worden verbeterd door:

- het positief beïnvloeden van gezondheid en gezondheidsbeleving;
- het bevorderen van een gezonde leefstijl;
- het werken aan een gezondere sociale en fysieke omgeving;
- het verbeteren van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

Om gezondheidsverschillen te verkleinen is relatief meer aandacht nodig voor (groepen) inwoners die nu onder het gemiddelde scoren.

Uitgaande van deze visie worden voor het gezondheidsbeleid de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- De gemeenten hebben bij de uitvoering van het beleid de regie;

- Samenwerking en afstemming tussen alle relevante partijen moet worden bevorderd (optimaliseren ketenzorg);
- Het beleid moet breed georiënteerd zijn: zowel lichamelijke, psychische als sociale aspecten moeten worden belicht;
- Alle relevante (beleids)sectoren moeten bij het bevorderen van gezondheid worden betrokken (het beleid moet integraal zijn);
- Ook het betrekken van de bevolking bij het bevorderen van gezondheid is van belang.

Het gezondheidsbeleid moet worden geformuleerd met ambities, waar specifieke, meetbare, acceptabele, realistische en tijdgebonden acties van worden afgeleid. Regelmatig moet worden getoetst of genomen maatregelen effect hebben en indien nodig moet het beleid worden bijgesteld. Bij toetsing spelen monitoring en overige epidemiologische informatie een grote rol.

Kaders vanuit het Rijk

De gemeenten hebben de hoofdlijnen van het te voeren gezondheidsbeleid voor de periode 2009 tot en met 2011 in deze nota vastgelegd. De begrenzing van de nota ligt in het wettelijk kader van de Wcpv en de Wmo en in de insteek van de determinanten van gezondheid. Het gezondheidsbeleid gaat binnen die kaders op maatschappelijke tendensen en ontwikkelingen in, waarvan de belangrijkste in bijlage 3 worden weergegeven.

Om gemeenten een inhoudelijk kader voor het gezondheidsbeleid van de komende vier jaar mee te geven, gaf het Ministerie van VWS eind 2006 de tweede preventienota '*Kiezen voor gezond leven*' uit. Deze nota zet de lijnen uit voor het landelijke preventiebeleid in de periode 2007-2010. Het ministerie verwacht van de gemeenten dat ze in de lokale nota's gezondheidsbeleid uitvoering geven aan activiteiten die de landelijke prioriteiten ondersteunen. Zowel landelijk als lokaal zijn dit onderwerpen waarmee de meeste gezondheidswinst te behalen is. De landelijke prioriteiten zijn: roken, overgewicht, schadelijk alcoholgebruik, diabetes en depressie.

In vervolg daarop bracht hetzelfde ministerie in september 2007 '*Gezond zijn, gezond blijven, een visie op gezondheid en preventie*' uit. Het stuk beschrijft de nieuwe strategieën die nodig zijn om de gezondheidsproblemen van de 21^e eeuw het hoofd te bieden: beter integraal gezondheidsbeleid, een goede relatie tussen de preventieve sector en de andere sectoren in de gezondheidszorg en versterking van de bestuurlijke context. Ook de benodigde afstemming met de Wmo wordt nog eens benadrukt. Het huidige beleid en de uitvoering van taken zijn te vrijblijvend en versnipperd en leveren te weinig op. Het ministerie wil in de komende jaren dan ook met alle lokale partijen constructiever aan de slag om daadwerkelijk gezondheidswinst te behalen.

Bestuurlijke relevantie

Samenvattend kan de bestuurlijke relevantie van deze nota gezondheidsbeleid in een aantal punten worden opgesomd:

- Het schrijven van de nota is een wettelijke verplichting vanuit de Wcpv;
- De nota geeft de visie van de gemeenten op het gezondheidsbeleid weer;
- De nota geeft een vervolg aan de eerste nota 2003-2007;
- In aanvulling daarop maken de gemeenten in deze nota keuzes binnen de prioriteiten die door het Ministerie van VWS zijn gesteld;
- Waarbij de nadruk wordt gelegd op het verder versterken van het gezondheidsbeleid door meer aandacht te besteden aan de mogelijkheden van een integrale aanpak van de belangrijkste gezondheidsproblemen.

Advies Wmo cliëntenraad

De nota is begin dit jaar ter advisering aan de Wmo cliëntenraad voorgelegd.

De Wmo cliëntenraad is niet erg te spreken over de kwaliteit van de nota gezondheidsbeleid. Zij geeft aan dat het beschreven beleid vaag blijft, waardoor onduidelijk wordt hoe dit in de praktijk haar vorm krijgt. De nota is weinig SMART geformuleerd. Verder is de cliëntenraad van mening dat de nota veel te weinig lokaal is uitgewerkt.

Met name bewegen en sporten zijn thema's waar de cliëntenraad veel meer van had verwacht. Daarnaast komt de raad met het advies aansluiting te zoeken bij aangrenzende gemeenten. Zij wijst op de noodzaak van aandacht voor aangepast sporten. Zij zou graag willen dat met name de samenwerking met Sportservice Noord-Holland genoemd wordt in de nota.

Als reactie op een en ander kan het volgende gesteld worden. Het grootste deel van de concept-nota, met uitzondering van het lokale deel, wordt regionaal geformuleerd en is eind 2007 door het portefeuillehoudersoverleg geaccordeerd. Bij een volgende versie, maar ook bij het uitwerken van het geschetste beleid zal getracht worden meer doelen meer SMART te formuleren. Het gaat vaak om beleid dat regionaal wordt uitgevoerd door de GGDZW. Lokaal krijgt dit vorm in activiteiten op scholen, voorlichtingsbijeenkomsten en acties op het consultatiebureau.

Voor wat betreft bewegen en sporten, kan verwezen worden naar de binnenkort te verschijnen evaluatie van het breedtesportproject waaraan Beemster gedurende vijf jaren heeft deelgenomen, waarbij de projectleiding in handen was van sportservice Noord-Holland. Al zeven jaar neemt Beemster deel aan het project Aangepast sporten van Sportservice Noord-Holland. Dit heeft er o.a. toe geleid dat er in Beemster enkele verenigingen zijn die aangepast sporten aanbieden. Het is niet altijd mogelijk om in een kleine gemeente elke sportvereniging hiervoor te interesseren, omdat er vaak te weinig gehandicapten zijn. In de centrumgemeenten worden desbetreffende sporten dan vaak weer wel aangeboden voor aangepaste sporters. Bij individuele sporten is het gemakkelijker dan bij teamsporten. Daar heb je nu eenmaal meer mensen voor nodig. Voor aangepast sporten blijft Beemster deelnemen aan het project van sportservice Noord-Holland.

Om nu sportservice Noord-Holland op te nemen in de nota lijkt ons voorbarig. Wij willen daarvoor eerst de evaluatie dit najaar afwachten.

Leeswijzer

De nota bestaat uit twee delen: een regionaal en een lokaal deel. Het regionale deel (hoofdstuk 2 t/m 4) geeft een terugblik op de vorige nota en gaat in op de huidige regionale problemen en de prioriteiten die van daaruit worden gesteld. De gemeenten in de regio hebben veelal te maken met regionaal werkende partijen in de gezondheidszorg, waardoor regionale samenwerking kan leiden tot verhoging van efficiëntie en meer effectiviteit. In het lokale deel van de nota (hoofdstuk 5) wordt de situatie in Beemster beschreven. Het laatste hoofdstuk gaat kort in op de evaluatie van de nota.

> juridische consequenties

Met vaststelling van de nota voldoet de gemeente aan het in de Wet Collectieve preventie Volksgezondheid (WCPV) gestelde dat de gemeente elke vier jaar een nota volksgezondheid dient vast te stellen.

> financiële consequenties

De uit de nota voortvloeiende kosten zijn reeds in de begroting dan wel de kaderbrief 2010 meegenomen

Burgemeester en wethouders van Beemster,
de burgemeester, de secretaris,

H.N.G. Brinkman

E. Kroese-Vrolijk