Preadvies Adviesraden Zuid Limburg over het Regionaal Gezondheidsbeleid 2025 – 2030.

Inleiding.

De GGD Zuid Limburg is ingericht als een Gemeenschappelijke regeling van de 16 Gemeenten voor de 16 Gemeenten. In het kader van de Wet op de publieke Gezondheid heeft elke gemeente de verantwoordelijkheid volgens Artikel 2.1.

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

In artikel 13 staat onder meer, 13, lid 2: De gemeenteraad stelt binnen twee jaar na openbaarmaking van de nota, bedoeld in het eerste lid, een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:

a. Wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 genoemde taken.
b. Welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen.
c. Welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen.
d. Hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in Artikel 16 genoemde verplichting.

De Regionale Beleidsnota 2025 – 2030, hier te noemen RGB ZL 2030, beantwoord aan deze wettelijke verplichting. De nota bouwt voort op de vorige beleidsnota voor de periode 2019 – 2023, ”Zuid springt eruit”. In de zin van deze wet heeft het overleg van Adviesraden in het Sociale Domein haar preadvies opgesteld. Er is sprake van gemeentelijk beleid en de gemeente kan daarom haar eigen adviesraad vragen om te adviseren. Ook kan de plaatselijke adviesraad de gemeente ongevraagd hierover adviseren.

Het voorliggende preadvies is bedoeld als opstap, ondersteuning voor het advies dat de plaatselijke adviesraden over het RGB ZL 2023 aan hun eigen gemeente geven. De afzonderlijke adviesraden zijn formeel niet aan dit preadvies gebonden. Het is de gewoonte van het Overleg van Adviesraden voor het Sociale Domein in Zuid-Limburg, verder te noemen de ASD om, als gemeenten in Zuid-Limburg voor de regio of de drie sub regio’s gezamenlijk beleid voeren, daar een gezamenlijke mening in de vorm van een preadvies over te ontwikkelen. Daarmee ondersteunen ze elkaar en zorgen ze ervoor dat het advies van de afzonderlijk adviesraden aan de eigen gemeente de gezamenlijkheid laat zien die ook de gemeenten nastreven. De praktijk is dat een preadvies het uitgangspunt is voor het advies aan de eigen gemeente en men voegt daar, naar behoefte, nog plaatselijke toevoegingen aan toe.

Het preadvies is samengesteld uit reacties van de afzonderlijke adviesraden op het concept van de nota RGB ZL 2030 en de voorlichting die door de samenstellers, GGD Zuid Limburg en ambtelijke vertegenwoordigers van de gemeenten, op 29 januari is gegeven. Dit alles is besproken door een aantal vertegenwoordigers van adviesraden op donderdag 6 februari. Die bespreking leverde samen met enkele schriftelijke reacties het materiaal voor de samenstelling van het preadvies dat door de Werkgroep Zorg van de ASD Zuid-Limburg is opgesteld.

Preadvies.

De nota betreft het beleid en het geheel van dit beleid spreekt aan. Zaken als preventie, samenhang, betrokkenheid van burgers worden direct of in bijzinnen genoemd. Met deze nota ligt er beleidsmatig een goed fundament onder de intenties voor de komende periode en verbindingen met beleid dat aan andere gemeentelijke of Zuid-Limburgse overlegtafels wordt ontwikkeld. Denk aan Trendbreuk, IZA – GALA, Sociale Agenda en de intenties om burgers daar aan deel te laten nemen door middel van een zogenoemde Participatie Hub. Het gaat hier om een kadernota. Dat betekent dat de aandachtspunten voor een advies zich toespitsen op door de gemeente te ondernemen vervolgstappen, het plaatselijke uitvoeringsprogramma.

Voor de adviesraad is het de vraag of de ambtelijke organisatie van de gemeente voldoende is toegerust om de genoemde intenties waar te gaan maken. De noodzakelijke integraliteit als voorwaarde voor de uitvoering is niet vanzelfsprekend. Een groot aantal gemeentelijke beleidsterreinen raakt het gezondheidsbeleid van leefomgeving tot in het fysieke domein, maar het maken van verbindingen daartussen is nog geen gewoonte. Erkend moet worden dat dit lastig is. De gemeentelijke organisatie moet in ieder geval de bereidheid hebben hierop in te steken en dat moet ook verankeren in de werkwijzen van de ambtenaren.

Gezondheidsbeleid slaat uiteindelijk neer in het goed functioneren van voorzieningen en het gedrag van individuele burgers. Dat betekent dat betrokkenheid van burgers van wezenlijk belang is voor het slagen van het beleid en de uitvoering daarvan. Bij het opstellen van plannen voor de uitvoering en de uitvoering zelf is het noodzakelijk om zo dicht mogelijk bij de burger aan te schuiven. De aanpak zal daarom in goed overleg met de betrokken doelgroepen plaats moeten vinden. Burgers moeten zich mede-eigenaar kunnen voelen, zonder hun commitment en inzet, bijvoorbeeld via huisartsenpraktijken, patiënten- cliëntenorganisaties en wijk- of buurtverenigingen, zal de uitvoering minder succesvol zijn. Maak daarbij zoveel mogelijk gebruik van de bestaande sociale infrastructuur en activiteiten binnen de gemeente.

De 4 pijlers van het Gezondheidsbeleid zijn helder geformuleerd; Gezond Opgroeien, Gezond Blijven, Gezonde Geest en Gezonde Leefomgeving. De uitdaging zit in de daadwerkelijk uitvoering en de implementatie van het beleid binnen de gemeente. Die moet daarom met realistische en haalbare doelen, van jaar tot jaar, aangeven hoe ze de RGB ZL 2030 gaat invullen en uitvoeren en welke parameters voor meting van de resultaten daarvoor gehanteerd gaan worden. Daarnaast ook hoe de gemeente de adviesraad concreet zal informeren over de voortgang.

De gemeente voert nu al activiteiten uit die passen in het voorgaande Regionaal Gezondheidsbeleid “Zuid springt eruit” en in andere programma’s die betrekking hebben op gezondheid zoals bijvoorbeeld de GALA activiteiten die onder andere met SPUK-gelden gefinancierd worden. De huidige nota voegt aan die activiteiten een aantal accenten toe. De gemeente moet aangeven hoe ze die accenten zullen aanbrengen.

Elke pijler is voorzien van een paragraaf: “Wat doen we nu voor later”. Ook hier moet de gemeente concreet aangeven hoe ze dit daadwerkelijk gaan doen, zodat de adviesraad van jaar tot jaar de ontwikkelingen kan volgen.

De adviesraad is somber over de financiën. Er lijkt geen extra geld beschikbaar te zijn. De gemeente zal het moeten doen met de bestaande middelen en er dreigen kortingen. (Ravijnjaar). De adviesraad dringt erop aan dat de gemeente tenminste de middelen die nu ter beschikking staan blijft inzetten. Het maken van een overzicht van de huidige activiteiten en de kosten daarvan is daarom noodzakelijk. De gemeente moet ook aangeven welke middelen voor 2026 beschikbaar zijn. Het is niet verstandig om te bezuinigen op middelen die op termijn leiden tot besparingen.

De adviesraad mist een duidelijke visie over de rol van burgers. Hen actief betrekken is in de ogen van de adviesraad cruciaal. Ook burgers dragen verantwoordelijkheid en kunnen zich niet alleen opstellen als consument van gezondheidsdiensten. Dat is ook een kans want veel burgers laten zich graag uitnodigen voor vrijwilligerswerk, mantelzorg en deelname aan activiteiten die indirect ook van belang zijn voor het bevorderen van de gezondheid. Hun actieve betrokkenheid biedt een belangrijke pijler voor de inrichting en de uitvoering van de activiteiten in het kader van dit beleid.

De adviesraad mist in de nota de uitrol van Positieve Gezondheid (PG) als instrument waardoor mensen in hun rol van burger in staat gesteld worden de uitdagingen die het leven aan hun stelt aan te pakken. Dit op een niet autoritaire niet directieve manier, maar uitnodigende wijze op basis van eigen inbreng en gelijkwaardigheid. De gemeente wordt in overweging gegeven de inzet en uitrol van PG expliciet in het gemeentelijke beleid op te nemen.

De adviesraad is somber over de uitgesproken ambitie van het RGB ZL 2030 om in 2030 25% van de gezondheidsachterstand binnen de gemeente weg te hebben weggewerkt. Dit wordt niet realistisch geacht, zeker niet voor die wijken en buurten in de gemeente met duidelijke gezondheidsachterstanden. De nota stelt zelf vast dat in de achterliggende periode niet of nauwelijks winst is geboekt. De gemeente zou zelf meer realistische doelen moeten stellen en te verbinden aan verwachtingen daar over. De gemeente moet op basis daarvan een eigen percentage vast stellen van wat zij in 2030 wil en kan bereiken.

De adviesraad gaat ervan uit dat de gemeenteraad het RGB ZL 2030 zal vaststellen. Gevraagd wordt vooral de uitvoering te richten op het leveren van maatwerk, te sturen op basis van kennis van de eigen bevolking, de eigen problematiek centraal stellen alsook de aard en omvang van het armoede vraagstuk, de mate van laaggeletterdheid, de gezondheid van haar jeugd, enzovoort.

Enkele statements als onderdeel van dit advies:

- Gemeente. “Denk na over de vraag hoe al deze ambities in de vorm van concrete programma’s gefinancierd gaan worden”.
- Hoe zorgt de gemeente ervoor dat “alle neuzen dezelfde richting uitstaan?”. Denk hierbij aan politiek, ambtenaren, professionele, vrijwillige organisaties en inwoners.
- Bij sommige onderdelen lijkt het alsof het wiel opnieuw uitgevonden moet worden. Sluit aan bij ervaringen die er al zijn in de eigen gemeente. Kijk ook naar wat er niet meer wordt gedaan en wat in het verleden een succesvolle bijdrage bleek aan de gezondheid van de inwoners. Daarbij moet gedacht worden aan groen in de leefomgeving, sport- en ontmoetingsactiviteiten en dergelijke die door gebrek aan middelen zijn afgebouwd.
- Gezonde keuzes voor voedselgebruik is in alle groepen afhankelijk van de financiële mogelijkheden en niet alleen een kwestie van willen of niet willen. Op dit gebied dienen

doeltreffende maatregelen te worden genomen bijvoorbeeld in de richting van een gezond aanbod van voedsel in kantines van organisaties die gemeentelijke subsidies ontvangen.
- De bestrijding van laaggeletterdheid. Samenwerking met het onderwijs is hier op zijn plaats.
- Langer thuis wonen van ouderen kan worden bevorderd door regels te versoepelen bijvoorbeeld voor het plaatsen van mantelzorgwoningen en het bouwen van tiny houses.
- Maak gebruik van het programma Health in all Politics om gezondheid als thema te integreren in ruimtelijke ordening en economie en leefwereld. Dit biedt een methodiek die gezondheid als integraal onderdeel van alle beleidsvelden beschouwt. Ze is ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie en de Europese Unie en is bedoeld om de sociale determinanten van gezondheid aan te pakken.
- Ontwikkel, samen met andere gemeenten en maatschappelijke organisaties, een gezondheidstoets die ingezet kan worden binnen ruimtelijke ordening en stedelijke ontwikkeling.
- De Geestelijke Gezondheidszorg vraagt om actie. Lange wachtlijsten bepalen het beeld en de gemeente moet alles in het werk stellen om die problematiek aan te pakken. Niet in de laatste plaats vanwege veiligheid en overlast en het voorkomen van negatieve beeldvorming.
- Daar waar dat nodig is inzetten op het verbeteren van de vaccinatiegraad onder de bevolking.
- Voorkom, in de vorm van preventieactiviteiten, de schade door roken en vapen.

Binnen de bevolking leven grote zorgen over de afslanking van het Zuyderland ziekenhuis. We zijn op weg naar een toekomst waarin volwaardige zorg onder druk komt te staan. Het verder weg plaatsen van voorzieningen betekent dat er voor het bezoek aan het ziekenhuis meer tijd nodig is en voor een aantal burgers de middelen ontbreken voor goed vervoer. Voor een deel van de bevolking en met name het meest kwetsbare deel zoals ouderen, zieken, gehandicapten, betekent dit een toename van stress. Wij doen een oproep om ook binnen dit beleidsplan daar aandacht aan te besteden en maatregelen te nemen die nadelige gevolgen zoveel mogelijk zullen beperken.

Veel hangt af van de medewerking vanuit de zorgverzekeraars. Er moet meer ingezet worden op preventie (in de ruimste zin van het woord) en dat wordt meestal vanuit de zorgverzekering niet of onvolledig vergoed. De initiatieven die er reeds zijn en die ondersteund worden door de overheid zijn prima maar in feite betekenen dit nog niet vanzelfsprekend oplossingen.
Ziekenkostenverzekeraar, gemeenten en maatschappelijke organisaties moeten zorgen voor goed overleg en afstemming voordat besluiten worden genomen. De adviesraad adviseert nadrukkelijk om vormen te ontwikkelen van overleg waar ook bewoners bij betrokken zijn.

De Werkgroep Zorg van het Overleg van Gemeentelijke Adviesraden in Zuid-Limburg,
Jo Maas, Onafhankelijke Adviesraad Sociaal Domein Maastricht.
Albert de Rouw, Adviesraad Sittard – Geleen.
Willy Verboom, Adviesraad Sociaal Domein Beekdaelen.

Namens het Overleg ASD,

Herman Langenveld,
Voorzitter.