

Advies van de Adviesraad Sociaal Domein gemeente Valkenburg aan de Geul (in het vervolg (ASD) over het Regionaal Gezondheidsbeleid 2025 – 2030 ‘Gezondheid nu, voor later!’.

Allereerst willen we aangeven dat we het Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030 steunen. Het beleid is goed onderbouwd en er is aan gewerkt door een aantal enthousiaste ambtenaren van diverse gemeentes en medewerkers van de GGD.

Hierin wordt voortgebouwd op de beleidsnota “Zuid springt ERUIT”, met daarnaast diverse ruimere aandachtsgebieden. De ASD onderschrijft het belang van een regionale aanpak. Immers de gezondheidsachterstanden waar we nu mee te maken hebben stoppen niet zodra onze inwoners buiten onze gemeentegrenzen komen voor school, werk, sport, vrije tijd enzovoort.

■ De werkgroep Zorg van de 16 adviesraden van Zuid-Limburg heeft een gezamenlijk preadvies opgesteld. Wij onderschrijven dit preadvies, het maakt onderdeel uit van het advies van de ASD en voegen het als bijlage toe.

Wel hebben we aanvullend enkele adviezen, aanbevelingen en opmerkingen geformuleerd voor onze gemeente in deze lokale pagina. Deze volgen hieronder.

- Op de eerste plaats valt of staat de nota met het uitvoeringsplan. Nu gebleken is dat de resultaten van de afgelopen jaren achter zijn gebleven bij de verwachtingen, is de ASD daarom erg benieuwd hoe de uitvoering er voor de gemeente Valkenburg uit gaat zien en opgevolgd wordt. Wij verzoeken u de ASD periodiek te informeren over de voortgang van de uitvoering.
- In de nota wordt gesteld dat er op dit moment met de huidige interventies nog geen positieve resultaten zijn gemeten. Toch gaat men ervan uit dat de huidige trendbreuk al effect heeft. Waarop wordt dit gebaseerd (immers landelijk gaat de gezondheid nog steeds achteruit en in Zuid-Limburg nog harder) wat betekent dit voor de inwoners van Valkenburg?
- In de bijeenkomst van 29 januari jl. waar leden van de regionale adviesraden uitleg kregen over de nota, kwam duidelijk naar voren hoe belangrijk de samenhang is tussen de verschillende domeinen waar de gemeente mee te maken heeft. Armoedebestrijding is een belangrijke pijler onder gezondheidsbeleid en zo ook het bestrijden van laaggeletterdheid. Daarnaast is scholing in het algemeen van belang. Immers de goed geschoolde burger die zich geen zorgen hoeft te maken over zijn of haar inkomen, weet gebruik te maken van gezondheidsadviezen. In de nota wordt niet toegelicht hoe belangrijk armoedebestrijding is in het kader van gezondheid. Het advies van de ASD is dan ook dat er zowel binnen de gemeente als ook binnen de regionale gemeenten een goede samenwerking dient te zijn binnen en tussen de diverse disciplines/domeinen.

- Concreet betekent dit dat deze beleidsnota niet alleen een werkmap voor de beleidsambtenaar Gezondheid is, maar ook voor de ambtenaren Wonen, Jeugd, Armoedebestrijding en Laaggeletterdheid.
- Daarnaast staat of valt alles met de financiering zoals ook te lezen valt in het regionale advies. De ASD Valkenburg adviseert dan ook dringend de gemeenteraadsleden om met betrekking tot de gezondheidsachterstanden in de breedste zin van het woord, verder te durven kijken dan hun huidige bestuurstermijn. Immers onze huidige regering heeft in het kader van de bezuinigingen de preventiemaatregelen drastisch geschrapt. Het vergt nu lef van de huidige gemeentebestuurders om toch op preventie in te blijven zetten. Daar is deze gehele beleidsnota tenslotte op gebaseerd. Durf, indien nodig, hier (extra) middelen voor vrij te maken. Preventiemaatregelen kosten tijd en geld voordat ze resultaat opleveren.
- De beleidsnota stuurt verder aan op de huidige inzet met de daaraan gekoppelde interventies. Het blijft wel noodzakelijk om periodiek de interventies goed te evalueren en bij te stellen. De ASD adviseert gebruik te maken van betrouwbare voortgangsmetingen van CBS en GGD.
- We adviseren bij eventuele nieuwe interventies gebruik te maken van goed onderbouwde interventies (de GGD heeft daar kennis over) maar vooral verder te gaan met interventies die al goed gaan. Steek energie in het implementeren en borgen en beperk het aantal interventies.
- De vraag is of de burger op de hoogte is van de diverse interventies die de gemeente aanbiedt met betrekking tot hun gezondheid. Het is daarom van uitermate groot belang dat er een gedegen communicatie plaatsvindt, immers een burger die op de hoogte is van het aanbod kan tenslotte ook een (gezonde) keuze maken. Verder zal een positieve stimulering ook een onderdeel moeten zijn van de communicatie.
- Gezondheidsbeleid in de gemeente is een allesomvattende en essentieel onderdeel van het sociaal domein. Hoewel de ASD er zich van bewust is dat de middelen vanuit de overheid beperkt worden/zijn vragen we toch om genereus te zijn als het gaat om het sociaal domein.
- Het sociale domein omvat, zoals gezegd, vele facetten van de samenleving met de daaraan gekoppelde uitdagingen. Het ontschotten van de vele domeinen in de gemeente en in de regio zal de gezondheid van de samenleving in Zuid-Limburg en dus ook in Valkenburg bevorderen.

Bijlage: Preadvises Adviesraden Zuid Limburg over het Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030.

Bijlage:

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

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 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. 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 vaperen.

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.