



Memo

Aan: Commissie BSM

Van: Wethouder Derksen

Datum: 23 juni 2025

Onderwerp Beantwoording vragen Regionaal Gezondheidsbeleid GGD
'Gezondheid nu, voor later'

Inhoud:

Geachte commissieleden,

Tijdens de commissievergadering BSM van donderdag 19 juni 2025 zijn er enkele vragen gesteld over het regionaal gezondheidsbeleid 'Gezondheid nu, voor later' van de GGD die ik schriftelijk voor u zou beantwoorden. Hieronder vindt u de beantwoording van deze vragen terug.

Vraag 1:

Hoe veerkrachtig acht het college dit beleidsplan in het licht van deze snel veranderende risico's? En op welke manier worden signalen over structurele problemen teruggekoppeld naar het rijk, wanneer lokale slagkracht beperkt is?

Beantwoording

In dit beleidsplan zijn vier pijlers beschreven waarmee in de komende jaren aan de slag gegaan wordt. In deze periode zullen nieuwe trends en ontwikkelingen die invloed hebben op deze pijler in de gaten gehouden worden. Hierop zal dan ook geanticipeerd worden. Dit is ook een van de redenen waarom het plan niet tot in detail is uitgewerkt, maar nog redelijk hoog over is. Hierdoor kan dan samen met de verschillende partners ingespeeld worden op trends en ontwikkelingen.

Daarnaast wordt op verschillende manier teruggekoppeld aan het rijk, dit gebeurt aan verschillende tafels. Gemeenten zitten regelmatig samen, ook met de VNG. Daarnaast heeft de GGD verschillende landelijke tafels waaraan deelgenomen wordt. En als gemeente Gulpen-Wittem zijn we actief lid van de K80. Vanuit deze rol sluiten we dan ook regelmatig aan in Den Haag om hier in gesprek te gaan over de verschillende zaken die spelen. Al met al worden signalen op verschillende manieren en verschillende plaatsen teruggekoppeld gegeven aan het rijk

Vraag 2:

In hoeverre wordt gezondheid in dit beleid primair benaderd als individuele verantwoordelijkheid of erkent het college voldoende de structurele oorzaken die gezondheidsverschillen in stand houden? Zo ja, wat doet het college hier dan mee in de uitvoering en monitoring van het verdere beleidsplan?

Beantwoording

Dit beleidsplan laat zien dat gezondheid niet een primaire verantwoordelijkheid van het individu is. Zo is te lezen dat gezondheid en de aandacht voor gezond blijven zowel een individuele- als collectieve verantwoordelijkheid. Er wordt in dit plan meerdere malen verwezen naar het feit dat vele partijen

betrokken zijn, ieder vanuit hun eigen verantwoordelijkheid. Er wordt gewerkt binnen een netwerkstructuur waar onder andere partijen als gemeenten, GGD, scholen, bibliotheken, woningcorporaties en welzijnswerk bij betrokken is. Zo wordt op verschillende scholen en kinderopvang locaties gratis fruit aangeboden.

Daarnaast staat Health in all policies centraal in dit beleidsplan. En dit betekent dat gezondheid in alle beleidsterreinen terug moet komen. Denk aan de inrichting van de buitenruimte. Hier kan door de invulling van een ruimte bijgedragen worden aan de gezondheid van mensen. Denk dan aan voldoende groen, voldoende schaduwplekken en voldoende plekken om elkaar te ontmoeten. Maar andere voorbeelden zijn ook rookvrije speelplekken, gezonde sportverenigingen en veilige fiets- en wandelroutes. Gezondheid is dus een gedeelde verantwoordelijkheid.

De monitoring en evaluatie gebeurt via de monitoring en evaluatie van de bestaande programma's zoals de verschillende gezondheidsmonitoren uitgevoerd door de GGD, maar ook via de monitoring en evaluatie van de GALA uitvoeringsplannen en het programma Trendbreuk. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de expertise, netwerken en kennisontwikkeling binnen AWPG Mosa.

Daarnaast vindt er in 2028 een tussenevaluatie plaats. Op basis van deze gegevens kunnen doelen worden bijgesteld.

Vraag 3:

Wat is de inschatting van het college over hoe goed onze inwoners betrokken zijn of kunnen worden bij deze aanpak? En welke structuren of ondersteuning staan daarvoor tot hun beschikking?

Beantwoording

Burgerbetrokkenheid is iets dat hoog in het vaandel staat bij de gemeenten, niet alleen in Gulpen-Witterm. Dit is daarom ook meegenomen in het plan.

Net als in gemeentelijk beleid en de uitvoering van het gemeentelijk beleid is het voor dit beleid ook van belang om met inwoners in gesprek te gaan. Waar is behoefte aan. Dit gebeurt door de verschillende partijen betrokken in bij dit plan. De informatie die uit deze gesprekken naar voren komen, worden dan gebruikt bij het bepalen van welke acties/interventies ingezet kunnen worden. Dit gebeurt in overleg, waarna naar alle input afgewogen te hebben keuzes gemaakt worden.

Zeker ook omdat dit een integraal plan is, waar health in all policies terugkomt, is het goed om in het beleid van alle domeinen gezondheid prominenter mee te nemen en hier dan ook over in gesprek te gaan met inwoners.

Dit kan op verschillende manieren. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van bestaande structuren en initiatieven, maar hier kunnen ook nieuwe structuren of initiatieven voor worden ingezet wanneer hier behoefte aan is. Hierbij moet afgewogen worden wat de beste manier is om de informatie op te halen die men wil ophalen.

Vraag 4:

Maar ik vraag mij toch af: wat kunnen burgers van onze gemeente straks concreet merken van dit beleidsplan? En hoe brengt deze gemeente eigen accenten aan in deze gezamenlijke koers?

Beantwoording

Het klopt dat dit een regionaal plan is, waarbij verschillende zaken op regionaal niveau gebeuren. Echter wordt hier ook nadrukkelijk op lokaal niveau gewerkt. Zo is de JOGG regisseur en Gezonde School Adviseur specifiek werkzaam in de gemeente Gulpen-Witterm. Deze personen spreken met

lokale partners en passen de interventies die nodig zijn aan op de wensen en behoeften van de gemeenten. Daarnaast wordt ook nauw samengewerkt met het welzijnswerk. Ook deze mensen zijn specifiek werkzaam in de gemeente Gulpen-Witterm. Ook hier wordt dan gekeken welke thema's prioriteit hebben. En deze prioritering kan dus per gemeente verschillen. Het beleidsplan geeft dus handvaten waar de gemeenten mee aan de slag kunnen. En waar natuurlijk ook regionale acties inzitten die het best regionaal opgepakt kunnen worden.

Vraag 5:

Hoe kijkt het college aan tegen deze spanning tussen een relatief smal budget enerzijds en de toenemende maatschappelijke uitdagingen anderzijds?

Beantwoording

Dat is en blijft een spanningsveld waartussen zo efficiënt mogelijk gewerkt moet worden. En dit betekent dan ook dat zoveel mogelijk aangesloten moet worden bij bestaande inzet en middelen.

De financiering van dit gezondheidsbeleid zit in verschillende lokale- en regionale uitvoeringsplannen. De GGD is de gemeenschappelijke regeling voor de 16 Zuid-Limburgse gemeenten en verantwoordelijk voor de volksgezondheid en advisering voor en uitvoering van gezondheidsbeleid. De bijdragen van de gemeenten worden op basis van inwoneraantal doorgerekend aan de individuele gemeenten. De dienstverlening van de GGD en de dito begroting is samengesteld uit drie programma's: de GGD, de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Veilig Thuis (VT). In dit gezondheidsbeleid zijn deze programmalijnen opgenomen. Deels worden deze dan ook gefinancierd uit gemeentelijke bijdragen. Daarnaast wordt dit gezondheidsbeleid deels uit externe bronnen zoals rijks financiering (GALA, IZA, gelden t.b.v. infectieziekte bestrijding) of projectgelden betaald.

Naast deze geldstromen zit er ook overlap met andere beleidsterreinen. Denk aan het welzijnswerk, de Wmo, onderwijs en jeugd. Maar ook ruimtelijke ordening. Het is daarom ook goed om integraal te werk te gaan met dit beleidsplan en op deze manier zo efficiënt mogelijk te werken.