

Schriftelijke vragen PvdA bij het ontwerpbesluit Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030

1. Is er een evaluatie gedaan over het vorige beleidsplan ‘Zuid springt eruit’? Zo ja, wat zijn hier de resultaten van?

Het regionaal gezondheidsbeleid is een samenspel van een groot aantal interventies, programma's, werkwijzen etc.. Bovendien vergt het verbeteren van gezondheid een langjarige investering. En wordt gezondheid beïnvloed door een groot aantal factoren, die we maar deels met ons gezondheidsbeleid kunnen beïnvloeden. Denk aan inkomen, werksituatie, voedselprijzen, milieu, cultuur, wereldstabiliteit, reclame etc.. Dit alles maakt dat het vrijwel onmogelijk is om het regionaal gezondheidsbeleid als apart beleidsplan te evalueren. Maar we kijken wel degelijk voortdurend kritisch naar de inspanningen die we in dit kader samen doen. Zo is elk jaarwerkplan van de Trendbreukaanpak steeds gebaseerd op een voortgangsrapportage. Uit deze deelevaluaties (en ook in lijn met IZA-GALA) hebben we bijvoorbeeld ook gezien dat het wenselijk is om deze aanpak in dit nieuwe gezondheidsbeleid te verbreden naar andere levensfasen. Bij het Werkplan 2024-2026 is bovendien kritisch gekeken naar de voortgang van de interventies. Daarnaast wordt voortdurend gekeken of resultaten van de ingezette aanpak ook in de monitor van de GGD terug te vinden zijn, o.a. bij de monitor jeugd en jongvolwassenen. Deze gezondheidsmonitors zijn weliswaar geen directe effectmetingen van het gezondheidsbeleid, maar ze leveren wel relevante sturingsinformatie.

2. Er is sprake van veel samenwerking, maar wie eindverantwoordelijk is voor de coördinatie en monitoring van voortgang blijft voor ons onbekend. Wordt dit de GGD, de gemeente of een ander?

Het gezondheidsbeleid is een wettelijke taak van de gemeenten, daar ligt dus ook de verantwoordelijkheid voor de voortgang. De gemeenten werken hierin samen, o.a. via de gemeenschappelijke regeling GGD. Maar ook via de samenwerkingsstructuren rondom Trendbreuk, GALA en IZA, waarin ook afspraken zijn gemaakt over governance en verantwoordelijkheid.

3. Hoe wordt de rol van gemeenten in de uitvoering geborgd?

Zoals in het vorige antwoord al beschreven, is de gemeente verantwoordelijk voor het gezondheidsbeleid, maar werken we hierin op veel vlakken samen binnen de GR GGD en andere samenwerkingsstructuren.

4. Het beleid benoemt het aanpakken van gezondheidsverschillen, maar kan ook concreet worden aangegeven hoe mensen in armoede of sociaal kwetsbare posities bereikt worden?

Het regionaal gezondheidsbeleid is gericht op alle inwoners van Zuid-Limburg, maar het richt zich met name op mensen in een kwetsbare positie, denk bijvoorbeeld aan Keigezond en Kansrijke Start. Voor een groot deel bereiken we deze groepen via bestaande activiteiten in buurten en wijken en via organisaties die deze groepen al in beeld hebben. In het dashboard van VIE maken we ook inzichtelijk op welke wijze de doelgroep wordt benaderd.

Natuurlijk weten we dat bepaalde groepen moeilijker bereikt worden, bijvoorbeeld vanwege taal of inkomenszorgen. Daarom maken we ook gebruik van de wetenschap dat deze groepen niet altijd direct worden bereikt vanuit het gezondheidsdomein, maar juist via andere domeinen (wonen, veiligheid, onderwijs). Voor deze groepen zal gezondheid ook niet meteen bovenaan staan op hun prioriteitenlijst. Vandaar ook onze inzet op Health in All Policies.

5. Hoe wordt gemeten of het beleid succesvol is? Zijn daar concrete indicatoren of prestatieafspraken aan gekoppeld?

De GGD Zuid-Limburg brengt systematisch de gezondheid van inwoners in kaart en deelt de resultaten via de Gezondheidsatlas. Vanuit deze wettelijke taak houdt de GGD gemeenten periodiek op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen en trends, specifiek ook toegespitst op de pijlers die centraal staan in het regionaal gezondheidsbeleid. Het belangrijkste meetinstrument hiervoor zijn de Gezondheidsmonitors van de GGD Zuid-Limburg. Wanneer in het najaar de stand van zaken VIE aan de uitkomsten van de Gezondheidsmonitor 2024 wordt gekoppeld, heeft dit uiteraard ook raakvlakken met dit gezondheidsbeleid. Veel interventies van VIE zijn nl. ook onderdeel van dit gezondheidsbeleid. Voor dit regionale gezondheidsbeleid is er bovendien voorzien in een 'mid-term' evaluatie. Over de precieze opzet en indicatoren wordt nog een plan opgesteld.

6. Welke garanties zijn er dat preventieprogramma's ook de minst bereikbare groepen daadwerkelijk bereiken?

Zie beantwoording vraag 4.