Samenvatting inspraakreacties op concept nota lokaal gezondheidsbeleid (exclusief advies BASD)

Reacties zijn ontvangen van Stichting Perspectief Zutphen, Stichting Platform Gehandicapten en Chronisch Zieken (kort voordat het Platform werd opgeheven), GGD, een leefstijlcoach en een inwoner.

Daarnaast is een advies ontvangen van de BASD. Dit wordt apart behandeld.

Positieve reacties:
overzichtelijk, helder geschreven, compleet, belangrijk, en de visuele samenvatting wordt erg gewaardeerd.

Opmerkingen en tips (met reacties in groen):

- Maak gebruik van de wijkanalyses die gemaakt gaan worden, voor lokaal en wijkgericht inzetten van activiteiten. En werk samen met inwoners aan gezondheidsverbetering.
  Goede tip. Dit willen we meenemen bij de nieuwe projecten die komende jaren starten, o.a. via de thematafel en het lokaal preventieakkoord.
  Hierover is een opmerking ingevoegd in bijlage 5 over de Thematafel.
- De kwantitatief geformuleerde doelstellingen zeggen meer over het willen dan het kunnen.
  Dat klopt. Er zijn zo veel factoren die van invloed zijn op de gezondheid, dat er geen één-op-één relatie is tussen de inzet van de gemeente en het uiteindelijke resultaat. De invloed van landelijk beleid (vermindering verkooppunten en prijsverhoging rookwaren, btw op gezonde en minder gezonde voedingsmiddelen, marketing voor ongezonde producten, (inter)nationale trends via sociale media, toename van gemiddelde armoede of welvaart, etc. heeft sterke invloed op de uiteindelijke resultaten. We nemen wel kwantitatieve doelen op. Het toont onze ambitie en het geeft een duidelijk meetpunt om in 2025 te zien in hoeverre we onze doelen voor de afgelopen jaren hebben gehaald.
  Dit leidt niet tot aanpassing in de nota.
- Geef bij leefstijlverandering meer aandacht aan huishoudens dan aan individuen.
  Dit is een goede opmerking en zal waar mogelijk in de nieuwe projecten meegenomen worden. Ook in de huidige projecten, zoals rond voedseleducatie en de gezonde school, wordt niet alleen aandacht besteed aan de kinderen, maar ook aan de ouders. Het is echter niet altijd eenvoudig om het hele huishouden erbij te betrekken.
  Dit leidt niet tot aanpassing van de nota.
- Meting, monitoring en verantwoording over resultaten kan beter, door bijv. gebruik te maken van het dashboard positieve gezondheid, of door een andere maatstaf voor gezond gewicht te kiezen dan BMI (body mass index).
  Voor meting, monitoring en verantwoording kiezen we voor de gegevens uit de 4-jaarlijkse monitors die de ggd houdt. Deze gegevens komen al beschikbaar. Ze worden uitgevoerd als onderdeel van de verplichte landelijke 4-jaarlijkse monitor. Voor de gemeente zitten hier geen extra kosten aan. En de gegevens zijn goed vergelijkbaar met andere gemeenten door het hele land en met de situatie in Zutphen 4, 8 en 12 jaar geleden. Een keuze voor een andere vorm van meting of monitoring brengt meerkosten met zich mee en maakt vergelijking met andere gemeenten en met het verleden lastiger.
  Deze opmerking leidt niet tot aanpassing van de nota.

- De ambitie voor volwassenen in relatie tot overgewicht is niet realistisch. Zelfs na een traject voor gecombineerde leefstijlinterventie is de reductie van het gewicht meestal slechts enkele kilo's. Dit heeft wel een positief effect op de individuele gezondheid, maar betekent dat de betreffende deelnemer nog steeds tot de categorie personen met (ernstig) overgewicht zal behoren.
  Dit is een terechte opmerking. De doelstelling voor overgewicht van volwassenen passen we aan naar de meer realistische doelstelling dat we een daling willen zien. Dat kan dus ook een kleine daling zijn ten opzichte van de huidige percentages overgewicht.

- Leefstijlverandering is niet effectief als alleen wordt ingezet op motivatie en wilskracht. Kijk ook naar zingeving en intrinsieke motivatie, naar het omgaan met negatieve stress (of inzetten op het oplossen van oorzaken van negatieve stress) en verandering door het behalen van kleine stapsgewijze succesjes.
  Dit onderschrijven we. Het is zeker niet onze intentie om inwoners alleen te vertellen dat ze gezond moeten gaan leven en als dat dan niet lukt, te concluderen dat dat komt door een gebrek aan motivatie en wilskracht. Wij zijn ons ervan bewust dat echte verandering meer vraagt. De uitwerking hiervan zal echter per preventieactiviteit verschillen. Ook richten we ons in ons gezondheidsbeleid veel op kinderen en jongeren, waar het vaak nog gaat om het aanleren van gedrag in plaats van om het veranderen van ingesleten gewoonten. (Het is bijv. makkelijker om niet te beginnen met roken, dan om te stoppen als je eenmaal verslaafd bent.) Dit leidt niet tot aanpassing van de nota.