gemeente **Roermond**

VOORSTEL AAN DE RAAD VAN DE GEMEENTE ROERMOND

Onderwerp: **Preventie- en gezondheidsbeleid 2026-2029 'Samen voor Gezond'**
Zaaknummer: **61713-2025**
Datum: **26 augustus 2025**

Inleiding

De gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid is geregeld in de Wet publieke gezondheid (Wpg). In deze wet is onder andere vastgelegd dat elke gemeente verplicht is om zijn ambities ten aanzien van het gezondheidsbeleid vast te leggen in een gemeentelijke nota gezondheidsbeleid. Het preventie- en gezondheidsbeleid 2017-2021 'Roermond Gezond' is op 24 mei 2022 verlengd (81606-2021) tot het moment dat er nieuw beleid is vastgesteld. De afgelopen jaren is op basis van dit beleidsplan de uitvoering van het preventie- en gezondheidsbeleid gecontinueerd. Tevens zijn onderdelen van het preventie- en gezondheidsbeleid gecontinueerd en/of geïntensiveerd met de komst van incidentele rijksmiddelen voortkomend uit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in 2022 en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) in 2023.

Voorliggend beleidsplan (bijlage 1) geeft invulling aan de vertaling van landelijke en regionale beleidskaders, waaronder de landelijke nota gezondheidsbeleid en de samenhangende preventiestrategie, naar de lokale situatie, doelstellingen, acties en gewenste resultaten.

Voorstel

Aan de raad wordt voorgesteld:

1. De nota preventie- en gezondheidsbeleid 2026-2029 'Samen voor Gezond' vast te stellen.

Argumenten

1.1 Nieuw beleid is nodig.
Het opstellen van nieuw preventie- en gezondheidsbeleid is toegezegd aan de raad. Via diverse CIB's (29 januari 2025 en 26 juni 2025) is de commissie BS dit jaar over de totstandkoming van dit nieuwe beleid op de hoogte gehouden.

Bovendien ligt er een stevige opgave om gezondheidsachterstanden terug te dringen, gezondheidsverschillen tussen inwoners te verkleinen en te zorgen dat het zorgstelsel houdbaar blijft. Het gaat nu met de meeste inwoners goed, maar de gezondheidsverschillen nemen toe en de zorg staat onder druk. Stevigere inzet op preventie, een integrale aanpak en domeinoverstijgende samenwerking zijn nodig om deze trend(s) te keren. Dit beleidsplan zet hier op in.
Ook landelijk is er sterk momentum voor deze beweging. Het onderhandelaarsakkoord Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) dat op 3 juli 2025 bereikt is, onderstreept de urgentie van domeinoverstijgende samenwerking en een integrale benadering van gezondheid. Zorgpartijen,

gemeenten en het ministerie van VWS hebben zich hieraan gecommitteerd. Dit biedt een unieke kans om lokaal beleid te versterken en aan te sluiten bij landelijke ontwikkelingen.

Dit beleidsplan verankert de brede en preventieve aanpak gebaseerd op Positieve Gezondheid. En investeert in het welzijn van onze inwoners en in een vitale, toekomstbestendige gemeenschap. Want als mensen zich gezonder voelen, hebben ze minder zorg nodig, ervaren ze een betere kwaliteit van leven en doen ze actiever mee in de samenleving. Dat is goed voor henzelf en voor een veerkrachtige samenleving.

1.2 Het nieuwe beleidsplan sluit aan bij de ambities van de gemeente Roermond.
In het coalitieakkoord 2022-2026 'De stad van ambitie, daadkracht en verbinding' is het gedachtegoed van Positieve Gezondheid het uitgangspunt. De focus ligt op het kansrijk opgroeien van kinderen en jongeren. En ook op het maatschappelijke belang om inwoners zo lang mogelijk in goede gezondheid te laten leven. In het coalitieakkoord staat dat er wordt ingezet op preventief gezondheidsbeleid. Dit beleidsplan voorziet hierin, want de focus ligt op het voorkomen van gezondheidsproblemen voordat ze ontstaan in plaats van alleen het behandelen ervan. Dit gebeurt onder andere door aandacht te hebben voor de complexe oorzaken van gezondheidsproblemen.

1.3 Het voorstel past in het ingezet beleid.
Deze beleidsnota borduurt voort op het preventie- en gezondheidsbeleid 2017-2021 'Roermond Gezond'. Daarmee bedoelen we dat gestarte zaken van dit beleid niet 'zomaar' in de prullenbak worden gegooid. We kiezen ervoor om interventies die werken verder te zetten of door te ontwikkelen. Daarmee borgen we ingezet beleid.

Preventie is een belangrijk onderdeel van de Wet publieke gezondheid (Wpg), maar ook vanuit de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In de brede wetgeving ligt de nadruk op het vergroten van de eigen kracht van kinderen en opvoeders en het normaliseren van hun problemen. Omdat het voorkomen van gezondheidsproblemen begint met het hebben van gezond gedrag op jonge leeftijd is er een nauwe relatie tussen lokaal gezondheidsbeleid en preventief jeugdbeleid. Vanwege deze relatie, is het beleid ten aanzien van beide onderwerpen in voorliggend beleidsplan geïntegreerd.

Daarnaast is dit beleidsplan integraal afgestemd op het beleidskader Sociaal Domein Midden-Limburg Oost en het intensiveringsprogramma sociaal domein 'Kiezen voor Kansen'. Met dit programma wordt sinds 2023 in samenhang en in verbinding geïnvesteerd in bestaanszekerheid, gezondheid en kansengelijkheid voor een gezonde generatie in 2040.

1.4 Het voorstel is integraal afgestemd.
Het positief beïnvloeden van gezondheid ligt voor een deel in het gezondheidsdomein maar zeker ook in andere beleidsdomeinen. Veel factoren buiten het gezondheidsdomein hebben namelijk ook invloed op de gezondheid van onze inwoners. Dit idee vormt de basis van Health in All Policies (HiaP). Daarom kiezen we voor domeinoverstijgende inzet op gezondheid. We leggen de verbinding tussen (beleids)domeinen in de gemeente. Ook bundelen we onze krachten met zorg- en welzijnsorganisaties en andere betrokken partijen.

Daarom is input voor dit beleidsplan opgehaald bij medewerkers van diverse clusters tijdens een interne werksessie en door individuele gesprekken met medewerkers. De input van de adviesraden en professionals van onze maatschappelijke organisaties en kernpartners is opgehaald tijdens een externe werksessie/netwerkbijeenkomst.

De belangrijkste terugkerende thema's en elementen die benoemd werden in deze sessies zijn:

- Inzet op gezondheidsbevordering van kinderen en jongeren.
- Jonge mantelzorgers verdienen meer aandacht.
- Ontmoetingsplekken (in wijk/buurt) zijn belangrijk voor alle leeftijden.
- Zo goed als mogelijk zo lang mogelijk thuis blijven wonen.
- Samenwerking met huisartsen: Bijvoorbeeld de huisarts als schakel in het bereiken van specifieke doelgroepen.
- Meer groen, speelruimte en veilige mobiliteit in de wijk, ook bij scholen.
- Inwoners betrekken: bijvoorbeeld via participatie bij inrichting en onderhoud van de leefomgeving en leren van goede voorbeelden.
- Sociale kaart en vindbaarheid van voorzieningen zijn terugkerende knelpunten
- Focus aanbrengen, keuzes maken en zoeken naar samenhang bij de inzet van interventies en aanpakken.
- Duurzaamheid van initiatieven: lange adem nodig, generatielange inzet vereist.
- Gelijke kansen en beperkte gezondheidsvaardigheden vragen structurele aandacht.

1.5 Met het vaststellen van nieuw lokaal gezondheidsbeleid wordt voldaan aan de wettelijke verplichting

Vanuit de Wpg (artikel 13) heeft de gemeente de wettelijke taak om lokaal gezondheidsbeleid vast te stellen. Deze (concept)nota gemeentelijk preventie- en gezondheidsbeleid voldoet aan de verplichtingen die hieraan vanuit de Wpg worden gesteld en bevat de gemeentelijke doelstellingen, te ondernemen acties en gewenste resultaten.

Kanttekeningen en risico's

1.1 De preventieactiviteiten worden grotendeels gefinancierd met (achtereenvolgende) incidentele middelen.

Preventie en het effect hiervan vereist dat beleid lange tijd wordt volgehouden. We investeren nu in de volgende generatie. De beschikbare structurele middelen worden grotendeels ingezet voor uitvoering van onze wettelijke taken vanuit de Wpg door de GGD Limburg-Noord. Voor de taken gericht op preventie is het grootste deel van de middelen afkomstig van het Rijk. De afgelopen jaren bestonden deze rijksmiddelen uit achtereenvolgende incidentele middelen, waarvan het meest recent de specifieke uitkeringen (SPUK's) GALA en IZA. Met het onderhandelaarsakkoord AZWA komt daar, onder voorbehoud van besluitvorming in oktober/november 2025, een aanvullende landelijke financieringsstroom bij, tot en met 2028. Met een perspectief op structurele financiering na 2028.

1.2 De benodigde aanvullende financiële middelen worden meegenomen in het reguliere proces rondom de begroting 2026.

In 2026 en 2027 zijn aanvullende incidentele financiële middelen vereist. Deze middelen zijn nodig om bestaande interventies te continueren. Deze incidentele vraag naar extra middelen wordt meegenomen in het proces van de begroting 2026. Mocht uw raad in dit proces niet instemmen met het toekennen van extra middelen dan betekent dit dat deze bestaande interventies stoppen en dat continuering van zorg en ondersteuning aan onze inwoners in de knel komt.

1.3 Het is mogelijk dat in 2029 niet alle doelstellingen behaald zijn.

De doelstellingen in dit beleidsplan beschrijven de bewegingen die met de interventies worden nagestreefd. Om de gezondheid van alle inwoners te verbeteren is een duurzame en consistente aanpak nodig die meerjarig uitgevoerd wordt. Dit gaat verder dan 2029.

Bovendien geldt bij preventie dat oorzaak en gevolg niet altijd aan elkaar te koppelen zijn. De oorzaken van gezondheidsproblemen zijn complex waardoor het effect van interventies mogelijk pas over een langere termijn zichtbaar is. Vandaar dat monitoring gebeurt op drie niveaus (bijlage 1, pagina 28) zodat het op gang brengen van de bewegingen nauw in de gaten wordt gehouden en tijdig bijgestuurd kan worden waar nodig. Ook op landelijk niveau wordt, vanuit het AZWA, gewerkt aan het ontwikkelen van een systematiek voor monitoring. Met de bedoeling om inzichtelijk te maken of de inzet bijdraagt aan de beoogde effecten en doelstellingen van AZWA en als onderbouwing voor mogelijke structurele financiering.
Met de interventies vanuit dit beleidsplan wordt een bijdrage geleverd aan de geformuleerde maatschappelijke effecten en doelen. Het is echter niet volledig meetbaar te maken in welke mate de uitkomsten en maatschappelijke effecten het gevolg zijn van gemeentelijke inzet. Er zijn diverse andere factoren die in samenhang met elkaar van invloed zijn op de strategische doelen en effecten, in positieve of negatieve zin. Zoals bijvoorbeeld demografische en economische ontwikkelingen, beleidskeuzes op andere terreinen (van gemeentelijk tot landelijk niveau) en sociale kenmerken van de gemeente en regio. Ook ontwikkelingen zoals de Covid19-pandemie, de oorlogen in Oekraïne en het Midden-Oosten, de energie- en klimaatcrisis, inflatie en de gevolgen hiervan zijn van invloed op de mate waarin doelen behaald worden.

1.4 De nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid is nog niet vastgesteld.
De verwachting was dat de nieuwe landelijke nota gezondheidsbeleid in juli 2025 gepubliceerd zou worden. De grote lijnen zijn al bekend, namelijk: Health in All Policies (HiAP), mentale gezondheid en leefomgeving. Door de val van het kabinet staat dit beleid 'on hold'. In juni 2025 is wel de samenhangende preventiestrategie gepubliceerd. Dit beleidsdocument is de opvolger van het Nationaal Preventie Akkoord (2018) vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De doelen en uitgangspunten in dit document zijn gericht op het verbeteren van de volksgezondheid door preventie centraal te stellen. De ambities en speerpunten van voorliggende beleidsnota sluiten hierbij aan.

Historisch overzicht

- Raadsbesluit inzak de vaststelling van het Preventie- en Gezondheidsbeleid Roermond Gezond 2017-2021 (juni 2017); 47527-2015
- Raadsbesluit inzake de vaststelling van het beleidskader Sociaal Domein Midden- Limburg Oost 2020- 2028 d.d. 19 december 2019 (zaaknummer: 78625-2019)
- Raadsbesluit inzake de Verlenging preventie- en gezondheidsbeleid 2017- 2021 "Roermond Gezond" (7 juli 2022); 81606-2021
- Coalitieakkoord 2022-2026: De stad van ambitie, daadkracht en verbinding (juli 2022)
- Raadsbesluit inzake de vaststelling van het Programma sociaal domein 'Kiezen voor Kansen' (juli 2023); 53953-2023

Financiële gevolgen

Op pagina 27 van de beleidsnota is een totaaloverzicht opgenomen van de beschikbare budgetten waaruit de kosten voor het preventie en gezondheidsbeleid gefinancierd kunnen worden. Een deel van de financiering komt uit incidentele rijksmiddelen, waarvan de verwachting is dat deze financiering structureel wordt. Wanneer de omstandigheden in de toekomst wijzigen dan volgt een nieuw voorstel aan de gemeenteraad.

Het grootste deel van de genoemde budgetten in het totaaloverzicht is reeds beschikbaar.
In 2026 en 2027 zijn extra incidentele middelen nodig om bestaande interventies te continueren:

- € 230.000 voor 2026 en € 325.000 voor 2027;
- € 60.000 per jaar voor personeelskosten.

Het betreft een raadskeuze om deze middelen al dan niet toe te voegen. Om te borgen dat uw raad een integrale afweging kan maken, is deze vraag naar extra middelen meegenomen in het reguliere proces van de begroting 2026. Vandaar dat er geen begrotingswijziging bij dit voorstel is toegevoegd.

Communicatie en participatie

Na vaststelling door de gemeenteraad wordt het beleidsplan breed gedeeld met partners en inwoners via de communicatiekanalen van de gemeente Roermond. In afstemming met de communicatieadviseur sociaal domein wordt gewerkt aan een communicatieplan voor zowel interne als externe stakeholders.

Uitvoering en evaluatie

- In het beleidsplan zijn lopende en nieuwe interventies of acties opgenomen. Na besluitvorming gaan de lopende interventies of acties verder en worden nieuwe interventies of acties opgestart. Als besluitvorming niet plaatsvindt dan worden lopende interventies gecontinueerd. Nieuwe interventies of acties worden niet gestart.
- De raad wordt via de gebruikelijke momenten in de P&C-cyclus op de hoogte gehouden over de voortgang.

Bijlagen

- Bijlage 1 Preventie- en gezondheidsbeleid 2026-2029 'Samen voor Gezond'
- Bijlage 2 Raadsbesluit

Met vriendelijke groet,

het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris,	de burgemeester,
J. van Putten	Y.F.W. Hoogtanders

Ter inzage:
Bijlage(n):