Digitaal verzegeld door Zynyo B.V.
Datum: 09-04-2025 16:57 CEST
Document ID:
5b765e88-6a97-48db-a499-01c644e38f1f

Raadsvoorstel

Zaaknummer: 47262 / 2024

Onderwerp: Gezondheidsbeleid gemeente Maashorst

Auteur	:	Dionne Kamp
Domein/team	:	Sociaal / Sociaal beleid
E-mail	:	Dionne.Kamp@gemeentemaashorst.nl
Port.	:	R. Sour-van de Ven

Effect op de begroting

☐Ja ☒Nee

Onderwerp
Gezondheidsbeleid gemeente Maashorst

Voorstel
Het gezondheidsbeleid ‘overal aandacht voor gezondheid’ vast te stellen.

Inleiding
Iedereen krijgt één lichaam, waar je het de rest van je leven mee hebt te doen. Een gezond lichaam is dan ook ontzettend belangrijk. Naast inzet op gezondheidszorg, wordt het bevorderen van gezondheid en gezond leven steeds belangrijker.

We staan voor grote opgaven. De vraag naar zorg stijgt door een dubbele vergrijzing, terwijl het tekort aan zorgprofessionals toeneemt. Er is inzet nodig om zorgvragen te voorkomen en er gaat meer gevraagd worden van de maatschappij in het naar elkaar omkijken. Daarnaast neemt het verschil in gezondheid tussen (groepen) inwoners toe. Niet iedereen heeft dezelfde kansen om gezond te kunnen leven.

Het is daarom belangrijk om de beweging te maken naar meer inzet op gezond leven, om zorg te voorkomen of in te perken. De gemeente heeft een belangrijke rol in het bevorderen van de gezondheid van haar inwoners. Nu wordt het gezondheidsbeleid ‘overal aandacht voor gezondheid’ voor gemeente Maashorst voorgelegd. Met dit voorstel leggen we de basis voor een toekomstgericht gemeentelijk gezondheidsbeleid.

Beoogd effect
Een gezonde generatie in 2040 waarbij:
- Inwoners leven in een gezonde fysieke en sociale omgeving
- Inwoners gelijke kansen op gezondheid hebben
- Inwoners een gezonde leefstijl hebben

Argumenten

1.1 Het hebben van een gezondheidsbeleid is een wettelijke taak.

Volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn gemeenten verplicht op een lokaal gezondheidsbeleid te formuleren en uit te voeren. Dit beleid richt zich op het bevorderen en beschermen van de volksgezondheid en het verkleinen van gezondheidsverschillen. We werken samen met partners zoals de GGD, zorgpartijen en maatschappelijke organisaties om effectief in te spelen op lokale gezondheidsvraagstukken. Een goed onderbouwd gezondheidsbeleid draagt bij aan een gezonde leefomgeving, het verkleinen van gezondheidsachterstanden en ondersteunt inwoners in het maken van gezonde keuzes.

1.2 Het gezondheidsbeleid sluit aan bij landelijke ontwikkelingen.

Het lokale gezondheidsbeleid is afgestemd op landelijke kaders en ontwikkelingen en de ambities van de Rijksoverheid. Zoals de beweging die met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) in gang is gezet. Hierdoor sluit het beleid aan bij actuele thema's zoals het terugdringen van overgewicht en alcoholgebruik. Daarnaast spelen ontwikkelingen zoals positieve gezondheid en de focus op preventie een steeds grotere rol. Door deze landelijke ontwikkelingen te volgen, zorgen we voor een samenhangende aanpak en versterken we de samenwerking met andere overheden en organisaties.

1.3 Het gezondheidsbeleid sluit aan bij lokale ontwikkelingen.

Het gezondheidsbeleid wordt afgestemd op specifieke behoeften en uitdagingen binnen Maashorst. Dit betekent dat het aansluit bij lokale ontwikkelingen en bestaande initiatieven op het gebied van welzijn en preventie. Daarnaast wordt het beleid geïntegreerd met ander gemeentelijk beleid zoals de Sterke Sociale Basis en verschillende beleidsstukken gericht op de leefomgeving. Door deze aansluiting wordt gezorgd voor een samenhangende aanpak die effectief inspeelt op de gezondheidssituatie van onze inwoners en die de lokale samenhang versterkt.

1.4 Het gezondheidsbeleid is in dialoog met lokale organisaties, inwoners en integraal tot stand gekomen.

Door middel van dialoog en participatie hebben we waardevolle inzichten en behoeften uit de gemeenschap verzameld. Dit proces heeft geleid tot een integraal beleid waarin verschillende sectoren zoals sport, cultuur, gezondheid, jeugd en leefomgeving met elkaar zijn verbonden. Door deze brede aanpak sluiten de beleidsmaatregelen goed aan op elkaar en op de praktijk.

1.5 Het gezondheidsbeleid geeft kaders en richting.

Gezondheid is een veelzijdig en breed begrip dat zich niet beperkt tot de zorgsector, maar vele beleidsdomeinen raakt. Dit gezondheidsbeleid geeft richting voor de komende jaren. Het schetst de prioriteiten en doelstellingen voor waar we in Maashorst preventief mee aan de slag gaan. Zo weten alle betrokken partijen waar ze aan toe zijn. Dit beleid vormt de basis voor gerichte acties en samenwerkingen, waardoor we effectief en doelgericht kunnen werken aan een gezondere gemeente.

Kanttekeningen

1.1 Het gezondheidsbeleid gaat over grenzen van beleidsdomeinen heen en vraagt investering.

Inzet op preventie lukt alleen als we over de verschillende domeinen heen samenwerken. Binnen de gemeente betekent dit samenwerking tussen beleidsterreinen. Buiten de gemeente met het medisch domein, maatschappelijke partners, commerciële partijen en regiogemeenten. Het vroegtijdig integraal samenwerken vraagt om een grote verandering. Het kost tijd om elkaar te leren kennen, elkaars taal te gaan spreken, en samen te investeren. Het gezondheidsbeleid kan alleen slagen als iedereen vanuit zijn eigen rol bijdraagt aan gezondheid. Een integrale benadering is essentieel. De uitvoering van dit gezondheidsbeleid is door de beweging die vanuit GALA/IZA wordt geïnitieerd op onderdelen al in gang gezet. Daarbij is draagvlak voor deze verandering. Op onderdelen waarin nog meer in gang gezet zal moeten worden, zal hier nog in geïnvesteerd moeten worden. Dit vraagt tijd, middelen en capaciteit. Het is een risico dat dit nog niet altijd goed geborgd is.

1.2 Het is een uitdaging om de juiste inwoners te bereiken.

Ongeacht hoe effectief maatregelen ook zijn, de grootste uitdaging zit in het bereiken van die groep mensen die de grootste gezondheidsachterstanden hebben. Gezondheidsverschillen worden alleen kleiner, wanneer juist kwetsbare inwoners, met (risico op) gezondheidsachterstanden worden bereikt. Wanneer andere groepen profiteren van interventies, kan dit juist zorgen voor een tegengesteld effect, namelijk het vergroten van de gezondheidsverschillen. Dit vraagt om een gerichte en laagdrempelige aanpak waarbij wordt samengewerkt met welzijnswerkers in de wijk, huisartsen en buurtinitiatieven. Door in te zetten op maatwerk, streven we ernaar deze inwoners beter te bereiken en ondersteunen. Het is van belang dat bij monitoring goed in de gaten wordt gehouden welke (groepen) inwoners worden bereikt.

1.3 Financieel voordeel van preventie is moeilijk meetbaar en zal deels ook terecht komen bij andere domeinen.

Het effect van preventieve maatregelen is vaak lastig direct meetbaar. Dit komt omdat er vele maatregelen in samenhang worden ingezet en omdat de resultaten zich pas op lange termijn manifesteren. Investeringen in preventie kunnen leiden tot gezondere inwoners, maar het is moeilijk om deze voordelen direct in cijfers uit te drukken. Dit vraagt om een brede kijk op succes bij de evaluatie, zoals dat er naast kostenbesparing ook wordt gekeken naar bijvoorbeeld een hogere kwaliteit van leven, meer participatie en zelfredzaamheid. In geval van gezondheid zal financieel voordeel deels ook terecht komen bij andere domeinen dan het gemeentelijk domein, zoals de gezondheidszorg. Het Rijk investeert hierin via IZA/GALA omdat deze noodzaak groot is.

Financiën

We hebben financiële middelen specifiek voor gezondheid tot onze beschikking. Deze middelen vallen onder programma 7 Volksgezondheid, milieu en duurzaamheid, taakveld 7.1 Volksgezondheid. Het beleid kan uitgevoerd worden binnen de beschikbare structurele middelen voor volksgezondheid. In het onderstaande overzicht is de begroting van dit nieuwe beleid weergegeven. Ook de incidentele budgetten van de Brede SPUK GALA, die betrekking hebben op volksgezondheid, hebben een plek in de begroting. In de begroting worden de financiële effecten van de nieuwe, gewijzigde of aanvullende inzet per onderwerp gepresenteerd. Dit is op basis van

de huidige inschattingen per onderwerp. Indien het voor het behalen van de doelen nodig blijkt te zijn, is het mogelijk dat er tussen deze budgetten binnen het taakveld geschoven wordt.

	2025	2026	2027	2028 e.v.
GEZONDE FYSIEKE EN SOCIALE LEEFOMGEVING				
Extra inzet gezonde voedselomgeving	10.000	5.000	5.000	5.000
Beweegprogramma Q-koorts	4.500	4.500	4.500	4.500
Hitteplan	2.000	2.000	2.000	2.000
Werkwijze vanuit Positieve Gezondheid	18.000			
Extra monitoring	2.500	2.500	2.500	2.500
VERKLEINEN GEZONDHEIDSVERSCHILLEN				
Extra inzet op Kennisinfrastructuur	8.500			
Lokaal platform	40.000	40.000	40.000	40.000
Extra inzet verbinding gezondheid	15.000	15.000	15.000	15.000
Extra interventies verkleinen gezondheidsverschillen		10.000	10.000	10.000
Extra interventies gezondheidsvaardigheden	16.000	16.000	32.000	32.000
GEZONDE LEEFSTIJL				
Algemeen				
Regionale inzet ketenaanpakken	26.000			
Lokale inzet ketenaanpakken	14.000			
Extra inzet gezonde School aanpak	10.000	10.000	10.000	10.000
Extra inzet lokale preventieve campagnes	3.000	3.000	3.000	3.000
Mentale gezondheid				
Extra inzet op mentale gezondheid	25.000	Structureel budget	Structureel budget	Structureel budget
Psychosociale zorgondersteuning en slachtofferhulp	21.000	21.000	21.000	21.000
Extra inzet STORM				5.000
Overgewicht en obesitas				
Ketenaanpak voor kinderen met overgewicht en obesitas	44.500	44.500	44.500	44.500
Extra interventies	7.500	7.500	7.500	7.500
Ketenaanpak volwassenen	5.000	2.500		
Middelengebruik				

Extra inzet rookvrij maken openbare omgevingen	7.000			
SKIP de Trip	11.500	11.500	11.500	11.500
Extra inzet middelengebruik	1.000	2.000	2.000	2.000
VRIJE RUIMTE				
Extra onderzoek en/of interventies (incidenteel)	22.000	4.000	5.500	500
Extra onderzoek en/of interventies GALA (incidenteel)	76.500	31.000		
KOSTEN	**390.500**	**232.000**	**216.000**	**216.000**

	2025	2026	2027	2028 e.v.
Gezondheid - Algemeen	30.000	30.000	30.000	30.000
Gezondheid - Ketenaanpak JOGG	66.000	66.000	66.000	66.000
Gezondheid - Versterken Gezonde Leefomgeving	8.000	8.000	8.000	8.000
Gezondheid - GGD plustaken vrije ruimte	40.000	41.000	41.000	41.000
GALA - Leefomgeving	35.500			
GALA - Terugdringen gezondheidsachterstanden	71.000	71.000	71.000	71.000
GALA - Mentale Gezondheid	18.000			
GALA - Overgewicht en obesitas	62.000			
GALA - Kansrijke Omgeving	9.000			
GALA - GGD Kennis Advies	9.000			
GALA - Preventie regionaal	26.000			
Bijdrage uit GALA – Lokaal budget	16.000	16.000		
BESCHIKBARE BUDGETTEN	**390.500**	**232.000**	**216.000**	**216.000**
SALDO	**-**	**-**	**-**	**-**

Naast bovenstaande middelen, zijn er in de structurele begroting van Maashorst ook middelen opgenomen voor de inzet van onze partners, zoals ONS Welzijn, GGD en Missie Maashorst. Het voorliggend beleid houdt de inzet van deze partners in stand, maar verlegd op onderdelen wel de focus, zoals benoemd in het uitvoeringsprogramma. Daar waar de financiële inzet niet wijzigt, zijn deze budgetten niet meegenomen in bovenstaande begroting. Deze dragen echter wel bij aan de totstandkoming van het beleid.

Duurzaamheid

Bij dit voorstel passende de volgende duurzame ontwikkelingsdoelen:

3. Goede gezondheid en welzijn
10. Ongelijkheid verminderen
11. Duurzame steden en gemeenschappen

Participatie
Voor de totstandkoming van het gezondheidsbeleid is een kerngroep geformeerd met beleidsadviseurs uit sociaal en ruimtelijk domein. Daarnaast zijn wijkondersteuners en consulenten geraadpleegd.
Voor de vorming van het gezondheidsbeleid is er ook met diverse maatschappelijke partners gesproken. Namelijk met Zorgcoöperaties, IBN, GGD, Missie Maashorst, Compass, Novadic Kentron en Ons Welzijn. Er is gesproken over welke kansen er liggen op elke hoofdstroom, waar overlap zit tussen de hoofdstromen en wat de belangrijkste aandachtspunten zijn voor toekomstig gezondheidsbeleid in Maashorst.
Daarnaast is een bijeenkomst met het ruimtelijk domein georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst is gedeeld wat er vanuit sociaal domein partners is opgehaald en besproken hoe we op elkaar kunnen aansluiten.
Tevens zijn er gesprekken geweest met de werkgroep zorg en wonen van de Adviesraad Sociaal Domein (ASD). De ASD is meegenomen in de opzet om te komen tot het beleid en zij hebben advies gegeven op de hoofdstomen. Aanvullend hebben zij formeel advies gegeven wat is opgenomen in de bijlage.

Communicatie
Als de gemeenteraad instemt zal het beleid op overheid.nl gepubliceerd worden en onder lokale partners worden verspreid.
Met team communicatie gaan we samen een kernboodschap opstellen. Deze komt steeds terug bij communicatie over onderwerpen die het gezondheidsbeleid raken. Van gezonde leefomgeving tot preventieve interventies. Zodat inwoners en organisaties deze kernboodschap gaan herkennen en we zichtbaar maken welke acties bijdragen aan gezondheid.

Vervolg
Dit beleid heeft geen einddatum. Elke 4 jaar wordt er een nieuwe landelijke nota gezondheid uitgebracht door het ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport. Dit gezondheidsbeleid zal steeds binnen 2 jaar na het uitbrengen hiervan aan de landelijke nota gezondheid getoetst worden. Als het wettelijk gezien en/of door veranderingen in de actualiteit nodig is, passen we het gezondheidsbeleid aan.
Na vaststelling van het beleid zal (verdere) uitvoering gegeven worden aan dit beleid op basis van de uitvoeringsagenda. De uitvoeringsagenda zal elke 2 jaar geëvalueerd en indien nodig bijgesteld worden.

Bijlagen die onderdeel uitmaken van het besluit
1. Gezondheidsbeleid ‘overal aandacht voor gezondheid’

Bijlagen ter informatie
2. SDG 2 en 3 uit de SDG beleidsmonitor gemeente Maashorst 2023
3. Brief met advies van de adviesraad Sociaal Domein, d.d. 18-03-2025
   - 3.1 Bijlage bij ASD advies
   - 3.2 Bijlage bij ASD advies
   - 3.3 Bijlage van ASD – Rapport pilot Fitness Loont
4. Brief met reactie van de gemeente op het advies van de ASD, d.d. 01-04-2025

Uden, 1 april 2025

Burgemeester en wethouders van gemeente Maashorst,

de secretaris,	de burgemeester,
J.A.G.M. van Aaken	J.A. van der Pas