Adviescommissie JMG
Jeugd-, Maatschappelijke opvang- & Gehandicaptenbeleid

College van burgemeester en wethouders
Postbus 9105
6500 HG Nijmegen

Betreft: gevraagd advies over ‘Op weg naar een gezonde samenleving voor iedereen - visie op gezondheid 2040’ en ‘Uitvoeringsprogramma gezondheid 2025-2028’

Nijmegen, 20 januari 2025

Geacht college,

U heeft ons gevraagd om advies uit te brengen over de Visie op gezondheid Nijmegen 2040 en het bijbehorende Uitvoeringsprogramma. Wij voldoen bij deze graag aan uw verzoek, maar wij willen daarbij opmerken dat de tijd om dit advies op te stellen krap was. Uw verzoek bereikte ons op 12 december jl., vlak voor de kerstvakantie. Daardoor zijn wij niet in staat geweest om de beide documenten grondig met elkaar door te spreken, en evenmin om goed af te stemmen met de andere gemeentelijke adviesraden. Wij vinden het niettemin belangrijk om u onze reactie op beide stukken tijdig mee te geven.

Onder de titel ‘Op weg naar een gezonde samenleving’ presenteert u wat volgens de ondertitel moet zijn een ‘Visie op gezondheid Nijmegen 2040’. De laatste twee nota’s over gezondheidsbeleid heetten nog ‘gezondheidsagenda’. Het is goed dat u nu apart een visie heeft geformuleerd die als kader kan dienen voor de daaraan verbonden uitvoeringsagenda. U loopt daarmee voorop op de rijksoverheid die in een brief aan de Tweede Kamer van 13 december jl. aankondigt een beleidsagenda ‘Gezondheid in alle beleidsdomeinen’ te ontwikkelen. In deze brief is veel terug te vinden dat ook in uw visiedocument staat. Dat is wat ons betreft een positieve overeenkomst. Samenwerking met andere beleidsdomeinen speelt een belangrijke rol in uw visiestuk, zoals blijkt uit de lijst met netwerken op p. 4. Daarbij missen wij echter het onderwijs, zeker nu u in diezelfde paragraaf spreekt over het versterken van de preventiestructuren in de stad.

In uw visiedocument benadrukt u de verwevenheid van gezondheid met andere aspecten van het leven, zoals welzijn, werk, onderwijs en leefomstandigheden. Dat vraagt om beleid waarin al die aspecten aandacht krijgen en dat gebeurt ook in dit document. Op basis van landelijke rapporten van het RIVM, het CPB en de SER schetst u twee maatschappelijke opgaven voor de komende jaren: de gezondheid van iedereen verbeteren en een omgeving creëren die bijdraagt aan gezondheid. Deze opgaven stellen de gemeentelijke overheid voor aanzienlijke uitdagingen.

Dat wordt duidelijk uit de beknopte beschrijving van de gezondheidssituatie van de inwoners van Nijmegen die u in de bijlagen van dit document heeft opgenomen. Wij vinden het jammer dat deze informatie niet een meer prominente plaats heeft gekregen in het document zelf. Daarmee zou de urgentie van de uitdagingen voor de gemeente Nijmegen sterker naar voren zijn gekomen.

Wij zijn ermee ingenomen dat er nu een visiestuk is, maar dit komt natuurlijk niet uit de lucht vallen. Het model van positieve gezondheid en de holistische benadering die daarbij hoort, waren vier jaar geleden ook al een uitgangspunt van de gezondheidsagenda. Ook toen was er aandacht voor het bestaan van verschillen in gezondheid tussen groepen inwoners. Met de gezondheidsagenda's 2017-2020 en 2021-2024 is er al veel ontwikkeld en tot stand gebracht dat nu een plaats heeft gekregen in dit visiedocument. Veel initiatieven en activiteiten in de uitvoeringsagenda hebben hun oorsprong in de afgelopen periode van acht jaar of zijn zelfs van nog eerder datum. Die continuïteit mag u wat ons betreft wel wat meer onder de aandacht brengen. Terecht schrijft u dat de maatschappelijke opgaven vragen om 'een consistente langdurige aanpak' (p. 9). Daarom is het goed om te laten zien dat u daar al langer aan werkt en dat u daar mee doorgaat. Wat u de komende jaren wilt gaan doen, heeft zijn wortels in eerder gemaakte beleidskeuzen.

Wij missen in uw stuk informatie over successen en minder geslaagde uitkomsten van het tot nu toe gevoerde gezondheidsbeleid. Continuïteit betekent ook: leren van wat goed gaat en van wat beter kan. We beseffen dat dit een zaak van lange adem is, en dat effecten van beleid zelden snel waarneembaar zijn. Maar een reflectie op het recente verleden was hier welkom geweest.

In dat licht missen wij ook informatie over ontwikkelingen in de gezondheid van inwoners van Nijmegen. In de bijlage Staat van de stad (p. 25-30) staan weliswaar cijfers over de gezondheidssituatie van Nijmegenaren in 2022, afkomstig uit een GGD-monitor. Maar deze geven vooral een momentopname. Bij enkele onderwerpen (alcohol, roken, mentale gezondheid) zijn grafieken weergegeven van de veranderingen over de voorgaande tien jaar. Dat is informatie die zicht geeft op ontwikkelingen in aspecten van gezondheid. Meer concrete informatie over de actuele gezondheidssituatie van de Nijmegenaren en de recente ontwikkelingen daarin zou welkom zijn geweest. Wij vragen ons af waarom u hier geen cijfers uit de Stads- en wijkmonitor heeft gebruikt.

Wij onderschrijven het belang van de twee maatschappelijke opgaven die u in dit stuk benoemt, en wij zijn het met u eens dat de gezondheidsverschillen in de stad kleiner moeten worden. Daarom ondersteunen wij de extra aandacht die u daaraan wilt schenken. Binnen het algemene beleid dat u beschrijft, vraagt dit om specifiek beleid gericht op de groepen inwoners met een slechtere gezondheid en een lagere levensverwachting.

In het visie stuk beschrijft u de centrale ambitie als volgt:

*"In 2040 leven alle Nijmegenaren tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid en zijn de verschillen in ervaren gezondheid tussen de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% afgenomen."*

Dat is veel concreter dan de ambities van vier jaar geleden. Toen ging het nog om gezondheidswinst voor alle Nijmegenaren en het verkleinen van gezondheidsverschillen. Door de ambitie zo concreet te benoemen en ook nog aan een jaartal te koppelen, laat u zien dat u echt wat wil bereiken. Maar de formulering van het eerste deel van de centrale ambitie vinden wij wat ongelukkig. In het streven om de gezondheidsverschillen te verkleinen is het vermoedelijk uw bedoeling om met name de groep met een lage levensverwachting vijf extra jaren in goede gezondheid te bezorgen.

Het is verwarrend om in de ambitie over álle Nijmegenaren te spreken. Alsof u dit ook nastreeft bij de inwoners die nu al een hoge levensverwachting hebben.

**Advies**
Formuleer de ambitie anders, bijvoorbeeld door de twee onderdelen om te wisselen: *'In 2040 is het verschil in ervaren gezondheid tussen Nijmegenaren in de laagste en hoogste sociaaleconomische groepen met 30% afgenomen, leven inwoners uit de eerste groep tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid en is er gezondheidswinst voor alle inwoners.'*

Wanneer we uw visie op gezond Nijmegen bekijken in het licht van de twee voorgaande gezondheidsagenda's, dan zijn er enkele punten die ons opvallen.

De basisprincipes in dit document sluiten aan bij de uitgangspunten in de voorgaande nota. Nieuw in het huidige stuk is de keuze om ongelijk te investeren voor gelijke kansen. Wij denken dat dit een goede beslissing is, als het gaat om het terugdringen van verschillen in gezondheid.

Investeren in een goed collectief en preventief gezondheidsaanbod is belangrijk, maar niet voldoende voor álle inwoners en daarom beschrijft u terecht de noodzaak van een specifiek aanbod. Dit moet er komen 'voor Nijmegenaren in stadsdelen die dit het hardst nodig hebben' (p. 7). Deze zinsnede riep bij ons in eerste instantie vragen op, zoals: Welke stadsdelen zijn dat dan? En hoe en op grond waarvan wijst u die aan? U doelt hier waarschijnlijk op de verschillen in gezondheid tussen groepen inwoners, zoals u die verderop benoemt en nader uitwerkt (p. 9 e.v.). Daar voert u met name de ervaren gezondheid op als een onderscheidend criterium, en vervolgens de belangrijkste oorzaken van gezondheidsachterstanden. Wij ondersteunen deze benadering, maar wij zijn ook benieuwd hoe u dit gaat uitwerken in concrete beleidsmaatregelen. Wij blijven daarvan graag op de hoogte.

Vergeleken bij de voorgaande Gezondheidsagenda 2021-2024, zijn er in dit visiestuk maar vier speerpunten overgebleven van de zeven van destijds. Dat levert meer focus op, maar het roept ook de vraag op wat er met de andere drie speerpunten is gebeurd. Gezond met een beperkt budget, gezond werkgeverschap en gezonde leefomgeving zijn afgevallen. Niet duidelijk is waarom. Zijn die nu, na vier jaar, minder belangrijk of urgent? In het uitvoeringsprogramma zien wij dat er gelukkig wel apart aandacht is ingeruimd voor een gezonde leefomgeving. Wij vinden dit belangrijk omdat daarmee ook beleid op het gebied van het milieu, de inrichting van de publieke ruimte, veiligheid en huisvesting aan het gezondheidsbeleid wordt gekoppeld.

Goed gezondheidsbeleid kan niet anders dan integraal zijn. Dat wil zeggen: het moet gericht zijn op alle aspecten van het leven die van invloed zijn op een goede (ervaren) gezondheid. We ondersteunen specifieke aandacht voor de samenwerking. Wij adviseren u om ook de lokale Inclusieagenda en de ontwikkelagenda inclusief onderwijs daarbij te betrekken.

Met dit visiedocument presenteert u een mooi kader voor het beleid voor de komende jaren. Wij vinden dit onderwerp zo belangrijk dat wij graag op de hoogte blijven van de voortgang. Wij adviseren u om de centrale ambitie anders te formuleren en wij wensen u wijsheid en succes bij de uitvoering!

Met vriendelijke groeten,

Sandra de Vries
voorzitter adviescommissie JMG

Adviescommissie JMG
secretaris J. Portier MO10
postbus 9105
6500 HG Nijmegen
j1.portier@nijmegen.nl