

Fractie van BOB en andere raadsleden

Click or tap here to enter text.

Uw brief van 17 oktober 2023	Uw kenmerk	Ons kenmerk 2023-059173	Datum 6 november 2023	Verzonden d.d.
Onderwerp: S-660 beantwoording vragen Plan van aanpak voor brede SPUK-GALA 2023-2026		Behandeld door Carin Wustefeld	Telefoonnummer 0481362108	Bijlage(n)

Geachte fractie van BOB en andere raadsleden,

Op 17 oktober 2023 heeft u schriftelijke vragen gesteld over Plan van aanpak voor brede SPUK-GALA 2023-2026. Met deze brief beantwoorden we uw vragen.

U geeft bij uw vragen de volgende inleiding:

Eind [januari 2023](#) werd het Gezond en Actief Leven Akkoord gesloten. Op 13 februari werden we door de VNG hier via een [ledenbrief](#) nader over geïnformeerd, inclusief een verwijzing naar de regeling en de betrokken budgetten die aanzienlijk zijn (in totaal ca. 2,8 miljoen euro voor 4 jaar). Op 14 juni werd een [RTGC](#) gehouden over een [startnotitie visie op gezondheid](#). In de aanvraag voor dit RTGC werd gesproken van het 'de raad in staat stellen kaders mee te geven' (wat overigens alleen kan via een voorronde en/of een raadsbehandeling). Bij de startnotitie zat een planning die o.a. voorzag in besluitvorming gemeenteraad Startnotitie Visie op gezondheid in september. Ook was hierin voorzien in advisering door de [participatieraad](#) (om niet alleen te werken met de inbreng van zorgaanbieders maar ook van inwoners/mantelzorgers/de doelgroep zelf).

In de memo/tic Plan van aanpak (die we recent ontvingen) staat dat de startnotitie de basis vormt voor de subsidieaanvraag om in 2024 te komen tot een beleidsnotitie Visie op Gezondheid.

Mede gelet op de zeer beperkte betrokkenheid van de raad tot nu toe, hebben wij vanuit onze controlerende, volksvertegenwoordigende en kaderstellende rol de volgende vragen.

We stellen die schriftelijk en niet mondeling via het vragenuur, omdat in het vragenuur over memo's geen politieke vragen mogen worden gesteld (en we niet uitsluiten dat onze vragen deels als politiek gekwalificeerd kunnen worden).

De vragen.

1. Wanneer zal in uw planning de raad alsnog in positie worden gebracht om kaders te stellen? Via een visie op gezondheid? Is de visie gezondheid in de integrale raadsplanning aangeduid als de visie publieke gezondheid die voor medio juni 2024 op de planning staat?

Antwoord:

De beleidsnota Visie op Gezondheid staat in de integrale raadsplanning voor medio juni 2024 op de planning.

Op 6 december heeft de raad het [voorstel](#) "Samen aan Zet" aangenomen. De startnotitie Visie op Gezondheid was één van de 9 geprioriteerde projecten, waarvoor de raad expliciet vooraf aanvullende kaders zou kunnen stellen. In dit proces is de Startnotitie Visie op Gezondheid aangeleverd voor de routing op 8 februari 2023. Het presidium heeft een IB (informatiebijeenkomst) ingepland op 16 mei en een RTGC (Rondetafelgesprek van het college) op 14 juni 2023.

Het door de Raad vastgestelde beleidsplan Sociaal Domein is de basis (en het daarop voortbordurende Visie op Gezondheid is onze lokale nota gezondheidsbeleid). Dit is de basis voor de subsidieaanvraag brede SPUK/GALA en de uitwerking in een beleidsnota. De beleidsnota Visie op Gezondheid komt in 2024 in routing om de raad in staat stellen kaders mee te geven bij een voorronde en/of een raadsbehandeling.

Op 13 oktober hebben we het heugelijke bericht ontvangen van de VNG dat het plan van aanpak voor de brede SPUK/GALA 2023-2026 is goedgekeurd.

2. In het "plan van aanpak" is sprake van het in het najaar 2023 afspraken maken met partners, bijvoorbeeld over valpreventie.

Vragen:

Hoe verhoudt zich dit tot de planning als bedoeld onder 1? Wat is de stand van zaken bij deze afspraken op dit moment? Hoe wordt daarbij gezorgd voor gelijke toegang van bijv. zorgaanbieders in onze gemeente die met de gemeente willen samenwerken (anders dan het delen van notities met de klankbordgroep zoals in de startnotitie beschreven)? Hoe worden bijv. bij valpreventie andere relevante zorgaanbieders dan beschreven in de startnotitie ("denk aan") zoals diëtisten betrokken?

Antwoord

Zie ook antwoord vraag 1. Medio 2024 staat de beleidsnotitie Visie op Gezondheid op de planning. Hierin volgt een nadere uitwerking. De gemeente is in gesprek met de bij ons bekende partners in het netwerk om de ketenaanpak van o.a. valpreventie, Kansrijke Start, welzijn-op-recept en samenwerking 0^e en 1^e-lijnszorg te versterken. Ook in het preventieakkoord worden aanvragen door het lokale veld gedaan. Hierop bouwen we voort met bestaande netwerken en indien nodig versterken we de netwerken.

3. Bij het GALA is ook een doelstelling dat middelen van de gemeente gekoppeld worden aan middelen van andere partijen.

Vragen:

Hoe ziet dit proces er in Overbetuwe uit en wat is hierbij de (beoogde) doelstelling? Bijvoorbeeld bij valpreventie is sinds april 2022 sprake van een duidelijke taakverdeling tussen gemeenten en zorgverzekeraars¹. Er is ook inzicht in de maatschappelijke kosten en baten². Een andere relevante zorgprestatie is de GLI, waarbij via verzekeraars ook data op postcodeniveau beschikbaar zijn.

Vragen:

¹ Zie <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/valpreventie-zvw> en [Veel gestelde vragen over de ketenaanpak valpreventie | VeiligheidNL](#)

² <https://www.vilans.nl/kennis/rekenhulp-valpreventie>

Hoe wordt hierbij in Overbetuwe aangesloten, welke afspraken worden er in Overbetuwe (met oog op 2024) met zorgverzekeraars gemaakt (direct of via zorgaanbieders)? Hoe is/wordt in Overbetuwe voorzien in bekostiging van wat in april 2022 door het Zorginstituut bij valpreventie is geduid als verzekerde zorg? Hoe wordt vanuit dit plan van aanpak de verbinding gelegd met de verzekerde zorgprestatie GLI en de daarbij (landelijk) geleerde lessen voor implementatie³?

Antwoord

Het GALA biedt gemeenten, samen met organisaties in het sociaal domein en in de zorg, de mogelijkheid om een breed en samenhangend beleid te voeren op gezondheid en preventie. De middelen vanuit het GALA/brede SPUK zijn niet gekoppeld aan middelen van andere partijen en er is geen sprake van cofinanciering.

Binnen de gemeente Overbetuwe is het doel om het aantal valincidenten te verlagen en/of valangst bij ouderen en/of chronisch zieken in de thuissituatie te verminderen. We richten ons op de groep zelfstandig thuiswonende ouderen van 60 jaar en ouder en mensen met een chronische aandoening. In de gemeente Overbetuwe wonen er ruim 10.000 65-plussers. 4,7% van de huishoudens valt onder de lage SES (Sociaal Economische Status). De aanpak valpreventie in Overbetuwe bestaat uit 3 onderdelen:

1. Valpreventie Netwerk

Om tot een goed dekkend netwerk te komen, de toeleiding en doorverwijzing goed te regelen, de cursussen op elkaar af te stemmen, kennis onderling te delen, etc. is het van belang dat er goed wordt samengewerkt tussen de betrokken organisaties. Het gaat dan om fysiotherapie, ergotherapie, apotheek, praktijkondersteuner, huisarts, Rijnstate, buurtzorg, thuiszorg, welzijn, diëtiëk, opticien, orthopedisch schoenmaker, pedicure en podotherapie. Samen vormen zij het valpreventie netwerk dat ervoor gaat zorgen dat het aantal valincidenten bij 65-plussers verminderd wordt. Fysiotherapiepraktijken worden actief benaderd om te peilen of ze open staan voor het geven van erkende valpreventie interventies. De 1e en 0e lijn wordt actief geïnformeerd door bijeenkomsten en nieuwsbrieven.

2. Valrisico inventarisatie

Door een valrisico inventarisatie uit te voeren kan het valgevaar voorspeld worden. In Overbetuwe gaat men o.a. werken met een 'Smartfloor'. Daarmee kan er preventief advies gegeven worden om bijvoorbeeld een loophulpmiddel te gebruiken, gezond te eten, meer te bewegen of sociaal contact te versterken. De valrisico inventarisatie bestaat uit:

- 1. De valrisicotest: een test om te bepalen of een oudere een hoog valrisico heeft.*
- 2. De valanalyse: een analyse van de oorzaken van het hoge valrisico, bijvoorbeeld:
minder spierkracht en evenwichtsproblemen;
slecht zien;
angst om te vallen;
inrichting van de woning of omgeving (gladde vloeren, losliggende tegels of slechte verlichting).*
- 3. Een advies op maat om het valrisico te verkleinen, bijvoorbeeld aanpassen van medicatie (apotheker uit netwerk), verbeteren van het gezichtsvermogen, aanpassen van de woning en een trainingsprogramma (erkende interventie).*

3. Valpreventieve interventies

³ <https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/geleerde-lessen-bieden-regionale-samenwerkingsverbanden-hulp-bij-implementatie-van-glis>

Er worden 3 tot 5 cursussen In Balans per jaar gegeven in Overbetuwe. Het doel van deze interventies is het voorkomen van valongevallen bij ouderen. Door middel van bewustwording van risicofactoren en verbetering van balans, mobiliteit, conditie en toename van zelfvertrouwen.

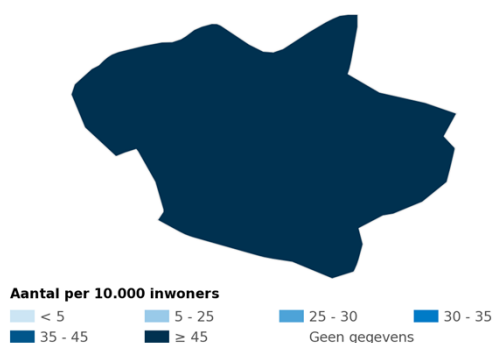
Op de regiotafel met Menzis is afgesproken om naast de lokale communicatie rondom valpreventie dit op regionaal niveau te versterken.

Vanaf 2024 wordt het basispakket van de zorgverzekering uitgebreid met een trainingsprogramma valpreventie. Deze valpreventie wordt alleen onder specifieke voorwaarden vergoed. Zo moet het gaan om een oudere waarbij sprake is van een hoog valrisico in combinatie met onderliggende of bijkomende somatische of psychische problemen. Ouderen met een hoog valrisico die geen somatische of psychische problemen hebben kunnen zich tot de gemeente wenden voor een beweegprogramma valpreventie. Verder wordt het trainingsprogramma alleen vergoed als de training onder begeleiding plaatsvindt. Die begeleiding moet dan plaatsvinden 'op het niveau van een fysiotherapeut'.

GLI voor volwassenen

Vanaf de start van de vergoeding van GLI programma's uit het basispakket in 2019 telt de provincie Gelderland de meeste GLI-deelnemers⁴ (n=13.985).

Deelnemers gecombineerde leefstijl interventie (GLI)



Voor Overbetuwe zijn dit 290 deelnemers in 2022 (60,1 per 10.000 inwoners).

Een relatief groot aantal GLI-deelnemers weet de weg naar het aanbod te vinden. In de basis is er een sluitende preventieketen in Overbetuwe. Dit kan altijd beter en de handreiking GLI volwassen van de VNG zetten we in om meer bekendheid te geven en de toeleiding te versterken.

4. Bij deze SPUK wordt bij de financiën eerst het bestaande beleid gedekt uit de SPUK. Bij de CDOKE-regeling werd deze systematiek niet gehanteerd.

Vraag: Kunt u aangeven waarom dit consistent en logisch is?

Antwoord

Zowel vanuit de SPUK GALA als CDOKE bestaat de mogelijkheid om deze te gebruiken voor bestaand beleid. Bij CDOKE is als voorwaarde aan toegevoegd dat 90% voor fte's of (beleids)advies moet worden ingezet. Deze voorwaarde is niet van toepassing op SPUK/GALA. In het geval van CDOKE gaat het om voornamelijk bestaande personele capaciteit. Binnen het programma duurzaamheid (routekaart duurzaamheid en contouren programma duurzaamheid) zijn activiteiten die niet uit de CDOKE gelden betaald kunnen worden, omdat ze niet voldoen aan de

⁴ Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

voorwaarden, zoals Steenbreek. Om hier toch invulling aan te kunnen geven dienen deze activiteiten van het structurele budget gefinancierd te worden.

De SPUK/GALA bestaat uit 3 hoofdthema's en 15 onderdelen en het gaat over integrale aanpak en een andere financiering van preventie. De rijksmiddelen worden efficiënt ingezet zoals we de opdracht hebben gekregen.

5. Naar onze mening zou in het kader van kaderstelling, uit het plan van aanpak en achterliggende stukken duidelijk moeten zijn wat we willen bereiken, wat we daarvoor gaan doen en wat het mag kosten.

Uit het plan van aanpak zijn deze zaken ons inziens niet duidelijk. Dat is bijzonder, zeker waar het gaat om het organiseren van landelijk ontwikkelde ketenaanpakken⁵.

Twee voorbeelden waarbij de lezer van het plan van aanpak in volstrekte verwarring achter-blijft:

- "Onze maatschappelijke partners hebben veelal hun zaken op orde. (Onduidelijk is waar dit op gebaseerd is, waar dit door wordt ondersteund of dat dit slechts 'een mening' is van aanbieders en gemeente zelf). Uit de contacten en gesprekken met veel van onze partners blijkt dat vooral de verbinding tussen organisaties onderling wordt gemist. Kortom: Er gebeurt veel in Overbetuwe, maar dat weten we niet altijd van elkaar. Samen zetten we in op een duurzame ketenaanpak." (pag. 2)

- "De gemeente gaat met behulp van de middelen uit de brede SPUK/GALA extra inzetten op versterken en verbinden van de sociale basis en de lokale ketenaanpak van Kansrijke Start en valpreventie."

Vraag:

Wat betekent "een duurzame ketenaanpak" concreet, wat gaan we dan doen en wat kan dat logischerwijs onze inwoners opleveren? Idem bij "het versterken en verbinden van de sociale basis en de lokale ketenaanpak"? In welke mate gaan we in Overbetuwe aansluiten bij de landelijke aanpakken en de (binnenkort) beschikbare handreikingen?

Antwoord

Een duurzame ketenaanpak is gericht op het maken van formele proces afspraken om willekeur te voorkomen. Het versterken en verbinden van de sociale basis en de lokale ketenaanpak is gericht op de bestaande aanwezige netwerken van maatschappelijke partners in onze samenleving. Deze gaan we versterken en verbinden.

Bij de Visie op Gezondheid richten we ons op de stip op de horizon. Waar willen we als gemeente naartoe werken. In de Visie op Gezondheid volgt een verdere uitwerking over het hoe en wanneer acties en projecten plaatsvinden.

De handreikingen van de VNG als het gaat om de ketenaanpakken, aanpak overgewicht kinderen, Valpreventie, Kansrijke Start, GLI volwassenen en Welzijn op recept, zijn bekend.

6. Onder resultaten worden elementen waar de gemeente op inzet genoemd ("we zetten in op"). Dit gaat over input, niet over resultaten (output of outcome). Daarom vragen wij ons af:

Vragen:

Hoe gaan we te zijner tijd vaststellen of onze inzet in voldoende mate heeft bijgedragen aan de gestelde doelen als de doelen zijn geformuleerd in termen van inzet? Welke indicatoren en welke streefwaarden (op basis van bewezen interventies waar dat kan) hanteren we? Waarom wordt in het plan van aanpak niet aangesloten bij reeds voorziene landelijke monitoring zoals bij valpreventie⁶? Op grond waarvan worden de middelen verdeeld over de verschillende maatregelen?

⁵ <https://vng.nl/artikelen/handreikingen-ketenaanpakken-gala>

⁶ <https://vng.nl/nieuws/ketenaanpak-valpreventie-jaarlijkse-monitor>

Antwoord

Zie ook antwoord vraag 1. Bij de Visie op Gezondheid richten we ons op de stip op de horizon. Waar willen we als gemeente naartoe werken. Bij de ketenaanpak valpreventie gaan we zeker de landelijke monitoring inzetten. De brede SPUK/GALA geeft al een verdeling van middelen over 3 hoofdthema's en 15 onderdelen.

De jaarlijkse Sisa verantwoording gaat in op de 3 hoofdthema's en de 15 onderdelen. In 2027 vindt een eenmalige eindafrekening plaats over de totale periode 2023-2026.

7. In de bijlage bij de subsidieaanvraag verwijst u niet naar het [regiobeeld IZA](#) zoals dat in onze regio (met betrokkenheid van Overbetuwe) is gemaakt. Er wordt praktisch alleen naar gegevens van de GGD verwezen.

Vraag: Wat is hiervan de achtergrond?

Antwoord

Voor de compleetheid was het goed geweest om de verwijzing naar het Regiobeeld op te nemen bij de subsidieaanvraag brede SPUK/GALA.

In het Regiobeeld en bijvoorbeeld [Waarstaatjegemeente.nl](#) zijn gegevens van GGD, CBS en RIVM verwerkt. De gegevens van deze drie instituten vormen de basis voor het Startbeeld. We geven een afgebakend en overzichtelijk beeld van Overbetuwe in cijfers.

8. Kunt u ons de in deze collegeperiode door de participatieraad uitgebrachte adviezen doen toekomen (op de gemeentelijke websites konden wij geen recente adviezen meer vinden)? Hoe is het gegaan met het voornemen om de participatieraad te laten adviseren over dit plan van aanpak? Hoe zijn inwoners of mantelzorgers anders dan via de participatieraad in het kader van de uitwerking van het GALA in Overbetuwe betrokken? Maken we in onze regio ook gebruik van subsidiemogelijkheden om burgerparticipatie in de zorg te stimuleren⁷?

Antwoord

We vragen de adviesraad sociaal domein om te adviseren, zoals te doen gebruikelijk, ook over de beleidsnota Visie op Gezondheid die medio 2024 op de planning staat. Er is geen integraal overzicht van adviezen van de Participatieraad. De gang van zaken is altijd dat het uitgebrachte advies als bijlage wordt toegevoegd aan het betreffende college-/raadsvoorstel.

In Overbetuwe maken we (nog) geen gebruik van de subsidiemogelijkheden om burgerparticipatie in de zorg te stimuleren. Wij denken na over op welke wijze we jongeren kunnen laten meedenken en participeren.

9. Voor Burgerbelangen OverBetuwe is het terugdringen van gezondheidsverschillen een belangrijke doelstelling van het GALA in Overbetuwe.

In het Plan van aanpak staat o.a. "Overbetuwe kent ook gezondheidsverschillen tussen mensen met een lagere en mensen met een hogere sociaaleconomische positie (SEP of SES). De wijken die hier mee te maken hebben zijn Elst Noordoost en de Vogelbuurt in Driel." En "Om meer gelijke kansen te creëren investeren we meer in de wijken met de grootste gezondheidsverschillen".

Vragen:

- Hoe is de verhouding tussen de algemene inzet op het terugdringen van gezondheidsverschillen en die in de genoemde wijken (ook buiten de twee genoemde wijken) en op grond waarvan wordt dit gewogen?

⁷ Zoals <https://www.zonmw.nl/nl/nieuws/vooraankondiging-subsidieoproep-burgerparticipatie-binnen-domeinoverstijgende>

- Hoe zijn [de tips en het ondersteuningsaanbod van Pharos](#) (eerder door ons onder uw aandacht gebracht) verwerkt in dit plan van aanpak en de vervolgaanpak?

Antwoord

Bij de Visie op Gezondheid richten we ons op de stip op de horizon. Waar willen we als gemeente naartoe werken. In de beleidsnota volgt een verdere uitwerking over het hoe en wanneer acties en projecten plaatsvinden.

Wij zijn bekend met het aanbod van Pharos. Hartelijk dank voor de tip. Er zijn meerdere aanbieders die hun diensten aanbieden waaronder ook het [Trimbos-instituut](#), [Vereniging Sport en Gemeenten](#) (VSG), het [Ondersteuningsteam Gezond en Actief Leven](#) van de VNG.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders,
de gemeentesecretaris,

de burgemeester,

P.J.E. Breukers

R.P. Hoytink-Roubos