



RAADSVORSTEL

13R.00081

Agendapunt:**Indiener:** college van burgemeester en wethouders**Datum:** 16 april 2013**Portefeuillehouder(s):** Y. Koster-Dreese**Portefeuille(s):** Gezondheidszorg**Contactpersoon:** A. de Leeuw**Tel.nr.:** 06-35113543 **E-mailadres:** leeuw.a@woerden.nl

Onderwerp: Beleidsbrief Lokaal Gezondheidsbeleid met Beleidskader 2013-2016

De raad besluit:

1. *De beleidsbrief Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016 vast te stellen*

Inleiding:

Binnen twee jaar na de landelijke nota Gezondheid Dichtbij dient de gemeente een lokale nota op te stellen. Daarin krijgen de landelijke speerpunten een plek. De door de landelijke overheid vastgestelde lijn kan door de lokale overheid worden ingekleurd. Net zoals bij transities AWBZ en Jeugdzorg is de achterliggende gedachte dat we lokaal het best in staat zijn om te zien wat hier nodig is.

Het (inmiddels vorige) kabinet heeft in Gezondheid Dichtbij aangegeven het accent te leggen op eigen kracht en op eigen verantwoordelijkheid. Deze accenten passen goed bij de Woerdense doelen. Wij vinden daarbij het (kunnen) participeren van groot belang en beseffen dat gezondheid, zelfredzaamheid en welbevinden nauw met elkaar zijn verweven.

In Gezondheid Dichtbij houdt het kabinet vast aan de al langer geldende speerpunten: overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik. Gemeenten hebben de ruimte om daar eigen prioriteiten in te stellen.

In bijgaande beleidsbrief staat dat wij willen focussen op de thema's:

- gezond gewicht (dat ook de kans op diabetes verkleint en verder preventief op veel gezondheidsrisico's is), met accent op jongeren
- verslaving, met accent op alcohol en drugs bij jongeren
- eenzaamheid en depressie bij ouderen, twee factoren die beide veel invloed hebben op welbevinden en op gezondheid en daarmee op de mogelijkheid te participeren in de samenleving.

Advies WMO-raad:

De conceptversie van de beleidsbrief en het beleidskader zijn voor advies gestuurd aan de WMO-raad. De reacties daarop zijn verwerkt in de beleidsbrief.

Zowel de reacties van de WMO-raad als het antwoord van de wethouder zijn te vinden in de bijlage.

De reacties van de WMO-raad, samenvatting:

- wat verstaan we onder 'fysiek en psychisch gezond'
- integraal is goed en tegelijk graag verantwoordelijkheden vastleggen
- aandacht voor woon-zorggebieden in relatie tot ouderen
- onderscheiden van eenzaamheid en depressie

Het antwoord van de wethouder, samenvatting:

- we hanteren een meer dynamische definitie van 'gezondheid': het vermogen zich aan te passen en regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.
- we sturen op doelen en maatschappelijke effecten via budgetcontracten
- Woon service gebieden zijn opgenomen in de beleidsbrief
- eenzaamheid en depressie zijn twee afzonderlijke onderwerpen die beide veel invloed hebben op zelfredzaamheid en welbevinden

De WMO-raad zal betrokken worden bij het opstellen van de jaarplannen.

Bevoegdheid:

De Gemeenteraad heeft op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) de bevoegdheid om iedere vier jaar het lokale gezondheidsbeleid vast te stellen.

Beoogd effect:

Met deze beleidsbrief en het bijhorende beleidskader geven we richting aan het integrale beleidsterrein van gezondheid en de (regie)rol van de gemeente daarin.
Het beoogd effect van het integrale beleid is het versterken van zelfredzaamheid en participatie.

Argumenten:

1.1 uitgangspunten gemeentelijk beleid realiseren met gezondheidsbeleid

Deze beleidsbrief geeft uitvoering aan de gemeentelijke visie dat inwoners mee (kunnen) doen in de sterke samenleving, gebruikmakend van eigen kracht en onder eigen regie en verantwoordelijkheid.

De sociale ondersteuningsstructuur bestaat niet alleen uit professionals, allereerst kijken we naar de mogelijkheden dichtbij de inwoners.

1.2 aandacht voor gezondheid

Deze beleidsbrief en het beleidskader geven richting aan het handelen van de gemeente met als doel dat inwoners gezond (genoeg) zijn om te kunnen participeren. Het aspect gezondheid krijgt hiermee expliciet aandacht. Het is een belangrijk aspect in het leven van inwoners. Gezondheid en beleving van gezondheid zijn voorwaarden voor het meedoen.

1.3 samenhang met andere beleidsterreinen, integraliteit

Deze beleidsbrief benoemt de samenhang met andere beleidsterreinen binnen en buiten de gemeente. Het maakt bewust dat activiteiten van het ene beleidsterreinen de realisatie van doelen van het andere dichterbij brengt. Gezondheidsbeleid is (ook) een verzameling *en* verbinding van een aantal werkterreinen van de gemeente.

1.4 rol gemeente

Deze beleidsbrief geeft aan wat de rol van de gemeente is. Door keuzes zoals het werken met combinatiefunctionarissen, het programma Lekker Fit, de buurtsportcoach, het jeugdsportfonds etc *stuurt* de gemeente direct. Door samenwerking met veel andere partijen zoals Wel Thuis! Woerden, de scholen, de wijkplatforms etc heeft de gemeente *invloed* op het bereiken van gemeentelijke doelen en kan de gemeente andere partijen *informer* (monitorgegevens). Door de regierol te nemen en contacten te onderhouden met de 1^e lijnszorg, de 2^e lijnszorg, de verzekeraars etc *stimuleert* de gemeente het bundelen van krachten in de samenleving.

Kanttekeningen:

2.1 beperkt effect van gemeentebeleid op gezondheid

De directe invloed van gemeentebeleid op inwoners is beperkt. Inwoners zijn primair zelf verantwoordelijk voor hun leefstijl. De rol van de overheid is vooral stimulerend en ondersteunend. Daarnaast kan de gemeente vanuit haar regierol de verbinding leggen met andere beleidsterreinen. Vanwege de beperkte invloed is het niet altijd eenvoudig om maatschappelijke effecten te meten. De monitoren van de GGD die we daarvoor hanteren geven overigens wel een belangrijke indicatie.

2.2 beperking in speerpunten

We kiezen gericht en bewust voor een aantal speerpunten. We realiseren ons dat we daarmee ook een aantal onderwerpen laten liggen. Een criterium voor het maken van keuzes is de mate van invloed die de gemeente heeft. Om die reden kiezen we niet voor 'roken' als lokale prioriteit. Naar onze overtuiging ondersteunen de gekozen speerpunten het gemeentelijk beleid.

2.3 beperking in doelgroepen

In deze beleidsbrief zijn keuzes gemaakt en prioriteiten gesteld. Bij gezond gewicht richten we ons vooral op jongeren omdat gezond gewicht een preventief effect heeft op hun volwassen leven. Bij verslaving beperken we ons tot de jongeren omdat zij de meest kwetsbare groep zijn en de eigen verantwoordelijkheid nog niet altijd kunnen hebben of dragen. Bij eenzaamheid en depressie richten we ons vooral op ouderen omdat die een kwetsbare groep (kunnen) zijn door een stapeling van lichamelijke, psychische en sociale tekorten.

Binnen de doelgroepen richten we de aandacht op kwetsbare inwoners, de lage SES.

Financiën:

In bijlage 3 van de beleidsbrief is een overzicht te vinden van de beschikbare budgetten. Het gemeentelijk beleid is om deze te komende jaren te bevriezen. Daarmee is duidelijk dat de financiële ruimte voor het bestaande beleid krap is. Extra middelen zijn niet beschikbaar. Activiteiten dienen dus te passen binnen bestaande financiële ruimte.

Uitvoering:

In het beleidskader behorend bij de beleidsbrief staan de activiteiten die gepland zijn voor de komende jaren. We zullen die activiteiten gaan uitwerken in jaarplannen.

Dat betekent dat we na afloop van een jaar niet alleen een volgende planning maken maar ook een tussenevaluatie. Actuele gegevens zoals monitoren van de GGD zullen we daarbij betrekken.

Communicatie:

Het communicatieplan is als bijlage (4) toegevoegd aan de beleidsbrief. Belangrijk is om in de communicatie over gezondheidsbeleid aan te sluiten bij andere ontwikkelingen in het sociale domein waar veelal dezelfde partners mee te maken hebben.

Een ander aandachtspunt is het geven van communicatieopdrachten aan externe partijen die verantwoordelijk zijn voor de invulling en vormgeving van activiteiten die voortvloeien uit de speerpunten van gemeentelijk gezondheidsbeleid.

Samenhang met eerdere besluitvorming:

De vorige nota gezondheidsbeleid is de overbruggingsnota 'Gezondheidsbeleid in Woerden 2007-2011'. In deze nota werd geen nieuw beleid ontwikkeld ten opzichte van de nota 'Woerden gezond' van 2003.

De landelijke nota Gezondheid Dichtbij is met vertraging in 2011 verschenen. Gemeenten moeten vervolgens binnen twee jaar een lokale nota maken. De extra tijd door de vertraagde landelijke nota hebben we benut om hernieuwde afwegingen te maken aan de hand van de beleidscyclus Handreiking Gezonde Gemeente (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) en om er een integrale beleidsbrief van te maken. De voorliggende beleidsbrief is daardoor meer dan alleen een voortzetting van eerdere nota's.

Bijlagen:

Reactie op Adviesaanvraag Beleidsbrief, WMO-raad 16 januari 2013 (13.017554)
Reactie op adviesaanvraag, wethouder Koster, 12 maart 2013 (13U.03608)

De indiener: college van burgemeester en wethouders

de secretaris



dr. G.W. Goedmakers CMC

de burgemeester



V.J.H. Molkenboer