



Aan het College van
Burgemeester en Wethouders van Midden – Drenthe
t.a.v. de heer B. Roorda
Postbus 24
9410 AA Beilen

Onderwerp: Advies 'Startnotitie 'Gezondheid Dicht(er)bij in Midden-Drenthe 2013-2018

Bovensmilde, 28 januari 2014

Geacht College,

28 JANUARI 2014



GEMEENTE MIDDEN-DRENTHE

1178

Op 15 november 2013 hebben wij via een emailbericht van dhr. B. Roorda het verzoek gekregen om voor 12 december 2013 een reactie te geven op de Startnotitie Gezondheidszorg voor Midden-Drenthe. Onder verwijzing naar de afspraken tussen gemeente en Wmo-raad (kondig advies-aanvragen tijdig aan en geef de Wmo-raad voldoende tijd voor een zorgvuldig advies) hebben we aangegeven, dat we de deadline voor het verzoek niet kunnen halen. Vervolgens heeft ons Dagelijks Bestuur met wethouder dhr. Van Hooft afgesproken, dat de Wmo-raad haar advies eind januari 2014 naar de gemeente zal sturen.

Voor het opstellen van het advies is ook nu een werkgroep ingesteld. In de vergadering van de Wmo-raad op 28 januari 2014 hebben de leden ingestemd met de voorstellen van de werkgroep. De volledige reactie op de inhoud van de Startnotitie en de Factsheet. Ons advies is in deze brief beschreven. Eerst worden enkele algemene opmerkingen gemaakt en vervolgens wordt ingegaan op de inhoud van de ontvangen Startnotitie en de Factsheet.

Algemene opmerkingen

Waarom een Startnotitie

De werkwijze om eerst een Startnotitie voor te leggen en vervolgens een beleidsnota op te stellen, suggereert vaak dat er sprake is van een nieuwe beleidsontwikkeling of dat het 'wiel nog moet worden uitgevonden'. Dat is hier niet het geval want de Gezondheidsnota 2013-2018 is een vervolg op de Kadernota 2008-2012 en, in afwachting van de beleidswijzigingen als gevolg van de Transitieontwikkelingen, gebaseerd op voortzetting van het huidige beleid.

Vanuit dat uitgangspunt was het naar onze mening logischer en efficiënter geweest een geactualiseerde vervolgnota voor genoemde periode te maken, gebaseerd op:

- de laatste landelijke nota gezondheidsbeleid;
 - de uitkomsten van de Factsheet Gezondheid van de GGD Drenthe;
 - de ervaringen zoals beschreven in hoofdstuk 2 en bijlage 2 van de Startnotitie.
- Deze complete nota had dan in uitgewerkte vorm aan de Veldpartijen kunnen worden voorgelegd.

Looptijd van de Kadernota 2013-2018

In hoofdstuk 1 van de Startnotitie wordt aangegeven, dat dit waarschijnlijk de laatste afzonderlijke gezondheidsnota wordt en dat volksgezondheid daarna onderdeel wordt van het gemeentelijke Wmo-beleid en de Wmo-agenda. Met het oog op de beleidswijzigingen als gevolg van de Transities verwachten wij, dat ruim voor 2018 nodig zal zijn, het gezondheidsbeleid te actualiseren. Vanuit die verwachting zal de nieuwe Kadernota een aanzienlijk kortere looptijd hebben dan nu gesuggereerd.

Ook vanuit dat gegeven is de gekozen procedure niet erg praktisch. Overigens is met de geplande vaststelling van de nota, medio 2014, ook het jaartal 2013 niet reëel.

Volksgezondheid als onderdeel van gemeentelijk Wmo-beleid

Het opnemen van volksgezondheid in het gemeentelijk Wmo-beleid is vanuit integraal werken een logische stap. Daarbij moet wel worden gewaarborgd, dat de op te stellen beleidsdocumenten voor zowel de deskundigen als geïnteresseerde burgers overzichtelijk en toegankelijk zijn.

Accenten van het advies

De Wmo-raad heeft vooral beleidsmatig naar de Startnotitie gekeken. Het is aan de Veldpartijen om met concrete ideeën te komen.

Aandacht GGz-problematiek

In onze gemeente hebben we diverse GGz-instellingen, waarin zich ook de nodige 'gezondheidsproblemen' voordoen. In de Startnotitie wordt daar inhoudelijk en ook met verwijzing naar de veldpartijen (te) weinig aandacht aan besteed.

Inhoudelijke opmerkingen t.a.v. de Startnotitie

2. Terugblik vorige Kadernota en Bijlage 2

Er wordt een groot aantal projecten genoemd, die op basis van de 5 beschreven ambities zijn uitgevoerd. Aangenomen mag worden dat de gemeente aan een aantal projecten financieel heeft bijgedragen en dat het daarom ook van belang is te weten, welke bijdrage de projecten hebben geleverd aan de oplossing van de betreffende gezondheidsproblemen. In de meeste gevallen zijn de effecten niet beschreven. Het lijkt ons dan moeilijk om te besluiten, of deze projecten wel of niet een vervolg verdienen.

Wij zijn van mening dat het formuleren van gewenste resultaten en het monitoren en evalueren ervan veel meer aandacht moet krijgen. Ook als Wmo-raad willen we in de toekomst de effecten van beleid kritischer tegen het licht houden.

Zoals eerder opgemerkt, gaat het in de nieuwe Kadernota om voortzetting van bestaand beleid om het kader van de 5 geformuleerde ambities. In die zin is het opvallend dat de ambities 'Verbeteren van Ketensamenwerking' en 'Ontwikkelen van Facetbeleid' in deze Startnotitie niet terugkomen.

3. Kaders en uitgangspunten

De Rijksnota noemt 5 thema's, die de komende tijd van belang zijn voor verbetering van de Volksgezondheid, te weten: depressie, diabetes, overgewicht, roken en schadelijk alcoholgebruik. Dit zijn de thema's die ook al in de vorige Rijksnota werden genoemd. Nieuw is dat een belangrijk accent bij de aanpak bij 'bewegen' ligt. Deze thema's zijn vervolgens ondergebracht in drie hoofdthema's:

1. Vertrouwen in gezondheidsbescherming via heldere wet- en regelgeving.
2. Zorg en sport in de buurt via het verbinden van partijen en het bundelen van budgetten van de Zorgverzekeraar en AWBZ en Wmo.
3. Zelf beslissen over gezonde levensstijl via o.a. goede informatie over ongezond gedrag.

Wat betreft thema 2 wordt op rijksniveau al geanticipeerd op nieuwe ontwikkelingen en mogelijkheden. Omdat de gemeentelijke nota gebaseerd wordt op staand beleid, kan dat dus op dit moment geen vertaling krijgen, terwijl dat op korte termijn waarschijnlijk wel gewenst is.

In dit hoofdstuk wordt ook uitgebreid ingegaan op de rol van de GGD Drenthe, die voor de gemeente een aantal activiteiten uitvoert. De Factsheet maakt de lezer inzichtelijk welke gezondheidsproblemen er in onze gemeente spelen. Het is daarom jammer, dat in de Startnotitie slechts een deel van deze informatie wordt gebruikt. Deze opmerking wordt later in deze brief toegelicht.

Over de eerste alinea van de tekst over het Nieuwe Sociale Domein kan worden opgemerkt, dat het onderdeel 'Persoonlijke verzorging' bij de zorgverzekeraars wordt ondergebracht en niet bij de gemeenten. Regie en financiering komen voor dat onderdeel dus niet in één hand.

4. Thema's en Discussiepunten

In dit hoofdstuk wordt vooral ingegaan op de landelijke thema's. Bij de vertaalslag daarvan naar gemeentelijke schaal moet onze gemeente beleid maken, voorwaarden scheppen, faciliteren en handhaven.

Het beleid moet behalve als vertaling van rijksbeleid zijn gebaseerd op de problematiek van onze gemeente. Vanuit die invalshoek is het vreemd, dat niets wordt gedaan met de uitkomsten over de Demografische Ontwikkelingen in de factsheet van de GGD. Daaruit wordt duidelijk dat de krimp in onze gemeente verontrustend veel groter is dan die voor provincie Drenthe. Volgens deze gegevens neemt het aantal inwoners, 33552 in 2012, af tot ca. 25850 in 2040. Nog verontrustender is de stijging van het aantal 65-plussers in deze periode van 6375 naar 9559 (ca. 25%) in combinatie met een forse daling van de leeftijdsgroep 20-65 jaar van 19460 naar 11885 inwoners (ca. 39%). Dat betekent dat in de toekomst een veel groter aantal ouderen is aangewezen op een veel kleiner aantal hulpverleners uit hun sociale netwerk. Dit kan betekenen dat veel meer ouderen in een sociaal isolement terechtkomen en vereenzamen.

Aangezien volgens de factsheet het startpunt van de krimp in onze gemeente al in 2015 zichtbaar wordt, is er alle reden deze verwachte ontwikkeling van nu al de nodige aandacht te geven.

Betreffende het onderwerp Alcohol pleiten we voor een stringenter handhavingsbeleid in gelegenheden, waarvoor in het kader van de nieuwe Drank- en Horecawet de nodige vrijheid van handelen bestaat. Ook uit berichten in de media blijkt dat onze gemeente hier veel vrijblijvender mee omgaat dan de andere Drentse gemeenten.

Wij zijn geschokken van het cijfers betreffende overgewicht en van het feit, dat bijna 90% van de jongeren niet voldoet aan de norm van Gezond bewegen. Dit is mogelijk mede een gevolg van het afschaffen van diverse sportactiviteiten op scholen (gymnastiek; zwemmen). Wellicht dient ook hier, net als bij de herintroductie van de wijkverpleegster, een herbezinning plaats te vinden of schoolse activiteiten een zinvolle bijdrage kunnen leveren aan oplossing van dit probleem.

Op dit moment voelen ca. 4000 inwoners van onze gemeente zich niet geestelijk gezond. Naar ons idee moet hier de nodige aandacht aan worden besteed via de sociale omgeving (naaberschap), vrijwilligersorganisaties en kerken. Het is gewenst dat ook de medewerkers van de dorpensteams hier oog en oor voor hebben.

Dezelfde aanpak geldt voor de risicogroepen, maar ook voor de ouderen die zich eenzaam voelen.

Voor de discussie over de startnotitie zijn 6 vragen geformuleerd, die in het voorgaande al grotendeels zijn beantwoord.

5. Vervolgproces

Wij constateren dat het proces al vertraging heeft opgelopen. Ook vragen wij ons af of de planning in de periode maart-april wordt gehaald vanwege de verkiezingen en de vorming van een nieuw college van B&W en veranderingen in de samenstelling van onder andere de Raadscommissie Welzijn en Algemeen Bestuur. De tijdsfasering voor het vervolgproces lijkt ons daarom niet realistisch.

Factsheet Gezondheid van GGD Drenthe

Wij hebben met grote belangstelling kennis genomen van de informatie in de factsheet. We vinden het een gemiste kans dat niets gedaan wordt met de informatie t.a.v. de demografische ontwikkelingen, die al op korte termijn invloed zullen hebben op de gezondheidsproblematiek in onze gemeente.

Wij nemen aan dat deze factsheet met enige regelmaat wordt geactualiseerd. Met het oog daarop hebben we nog enkele opmerkingen, die het trekken van conclusies voor met name de leken onder de lezers kan verbeteren, te weten:

- Werk niet alleen met percentages maar geef per onderwerp ook de getalsgrootte aan, zodat de lezer duidelijk wordt, wat de omvang is van het probleem.
- Definieer bepaalde begrippen. Voor ons is bijvoorbeeld niet duidelijk, welke criteria gelden voor iemand die zich geestelijk niet gezond voelt. Is dat gebonden aan de tijdsduur van het 'onbehagen' of de mate van emotionele uitingen.

- Beschrijf de mogelijkheden van aanpak scherper en waar mogelijk meetbaar.

Het lezen van de factsheet leidde ten slotte ook nog tot de volgende vragen:

- Hoe komt het dat volgens figuur 1 in 2015 sprake is van een 'knik' in de ontwikkeling van de bevolking van onze gemeente.
- Hoe representatief en betrouwbaar zijn uitkomsten van de zelfrapportages betreffende overgewicht bij volwassenen.

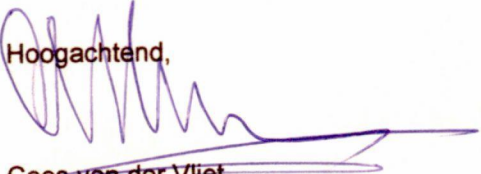
Afronding

Wij hopen u via deze reactie de nodige bouwstenen te hebben aangereikt. Mocht er naar aanleiding van deze brief behoefte zijn voor een mondelinge toelichting, dan zijn we daartoe graag bereid.

Zoals gebruikelijk hebben we ook een afschrift van deze brief verzonden naar de Raadscommissie Welzijn en Algemeen Bestuur.

Wij wensen u veel succes toe bij de verwerking van onze reactie en die van de Veldpartijen en zien de conceptnota met belangstelling tegemoet.

Hoogachtend,



Cees van der Vliet,
Voorzitter Wmo-raad Midden-Drenthe