

Wmo advies ontwerp Beleidsnota ‘Gezondheid Dicht(er)bij in Midden-Drenthe 2014-2018’.

Toelichting

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) is de verplichting opgenomen dat de gemeenteraad eenmaal per vier jaar een gemeentelijke nota gezondheidsbeleid vaststelt. In deze nota geeft de raad aan hoe het college van Burgemeester en Wethouders uitvoering moet geven aan de wettelijke taken. De vorige nota is eind 2008 vastgesteld (raadsbesluit 27 november 2008). Zolang er geen nieuw beleid is vastgesteld, wordt het huidige beleid voortgezet. In 2012 is het gemeentelijke Wmo beleid vastgesteld. Ook al wordt er niet elke vier jaar nieuw beleid geformuleerd, het verbeteren van de volksgezondheid is en blijft een traject, waarvoor een lange adem nodig is.

Ter voorbereiding van deze nota is een Startnotitie opgesteld, zijn eind 2013 “bouwstenen” gevraagd van veldpartijen, heeft de WMO adviesraad omtrent de Startnotitie geadviseerd en is er op 17 februari 2014 een werkbijeenkomst geweest. In de bijlagen wordt hier verslag van gedaan. Nieuw onderdeel is het preventie en handhavingsbeleid alcohol. Voor wat betreft de financiën wordt uitgegaan van de jaarlijks in de gemeente begroting opgenomen reguliere middelen.

Procedure

De procedure voor besluitvorming was er op gericht dat uiterlijk voor 1 juli 2014 de nota zou zijn behandeld en vastgesteld. Mede als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen is dit niet gelukt. Verder is de Wmo adviesraad gevraagd kennis te nemen van de eind nota en de mogelijkheid geboden om ook over deze nota advies uit te brengen. De Wmo advies heeft besloten om hiervan gebruik te maken. Begin september 2014 is dit advies uitgebracht en hierna wordt aangegeven welke aanpassingen c.q. wijzigingen worden voorgesteld op de aan de Wmo advies aangeboden nota. Het Wmo advies is als bijlage bijgevoegd.

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. Hanteer een uniforme naam of titel voor de nota.

Er worden meerdere titels voor dezelfde nota's gesignaleerd. Voorgesteld wordt om een uniforme naam of titel voor de nota te hanteren.

Reactie

De titel luidt: ‘Gezondheid Dicht(er)bij in Midden-Drenthe 2014-2018’; de titel is afgeleid van de landelijke nota Gezondheid Dichtbij van mei 2011. De tekst is hierop aangepast.

2. Gevraagd wordt naar de status van het advies en een overzicht van de vervolgprocedure.

Volgens de Wmo adviesraad betrof de reactie op de Startnotitie geen advies in formele zin. De reactie op de ontwerp nota ‘Gezondheid Dicht(er)bij in Midden-Drenthe 2014-2018’ is wel een formeel advies.

Reactie

Zo zien wij dit ook. De procedure voor besluitvorming was er op gericht dat uiterlijk voor 1 juli 2014 de ontwerp nota bestuurlijk zou zijn behandeld en vastgesteld. Mede als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen is dat niet gelukt.

Verder is de Wmo adviesraad gevraagd kennis te nemen van de eind nota en tegelijk de mogelijkheid geboden (ondanks alle inzet en prioriteit voor de Wmo transities) om ook over deze nota een advies uit te brengen. De Wmo advies heeft besloten om hiervan gebruik te maken. Begin september 2014 is dit advies uitgebracht.

Over de vervolg procedure wordt de Wmo advies raad geïnformeerd. Direct na vaststelling van de ontwerp nota en nagenoeg tegelijkertijd bij de aanbieding aan de raadscommissie Zorg en Welzijn (mogelijk 7 oktober a.s.), zal ook de Wmo adviesraad de stukken worden toegezonden.

3. Gevraagd wordt waarom er nog een aparte nota voor het gezondheidsbeleid nodig is?

Als er een nieuwe gemeentelijke Wmo nota komt zou het Gezondheidsbeleid daarvan deel uit kunnen maken. Volgens de Wmo adviesraad ligt het meer voor de hand om de huidige gezondheidsnota en het huidige programma in afwachting van de nieuwe Wmo-nota te verlengen.

Reactie

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) is de verplichting opgenomen dat de gemeenteraad eenmaal per vier jaar een gemeentelijke nota gezondheidsbeleid vaststelt. In deze nota geeft de raad aan hoe het college van Burgemeester en Wethouders uitvoering zou dienen te geven aan de wettelijke taken. Daarbij komt dat ook een preventie- en handhavingsbeleid voor alcohol (artikel 43a Drank- en Horeca Wet = DHW) in een afzonderlijk plan of als onderdeel van en gelijktijdig met de gemeentelijke gezondheidsnota (artikel 13 van de Wpg) moeten worden vastgesteld. Voor een groot deel is onze nota 'Gezondheid Dicht(er)bij in Midden-Drenthe 2014-2018' eigenlijk ook al een uitvoeringsnota en een deelprogramma. Voor de komende tijd willen wij nader bezien of wij kunnen volstaan met een door het college vast te stellen uitvoeringsnota.

4. Gewezen wordt op eerdere opmerkingen bij de Startnotitie begin 2014.

Na waardering voor de verwerking van eerdere opmerkingen bij de Startnotitie wordt bij lezing van de ontwerp nota nog gemist dat een beleidslijn ook zou moeten zijn dat:

- succesvolle activiteiten uit het vorige programma een passend vervolg krijgen en
- dat de 'zilveren kracht' van de vitale oudere goed wordt benut ten behoeve van minder vitale ouderen omdat de groep ouderen groeit en de groep van hulpverleners afneemt.

Reactie

De gevolgen en kansen van de demografische ontwikkelingen wordt met de bovenstaande toelichting beter omschreven dan met de oorspronkelijke tekst in de eerste twee alinea's van hoofdstuk 7, Ouderen gezondheidszorg.

Weglaten:

Met als gevolg een groei van het aantal ouderen dat in Midden-Drenthe kan (blijven) wonen en iets kan betekenen en een toenemende zorg voor ouderen bij een sterkere afname van het potentieel jongere mensen dan in de rest van Nederland.

Invoegen:

Volgens het kabinetsbeleid komen volgens de Wet Langdurige Zorg alleen mensen met behoefte aan verpleging en verzorging in aanmerking voor een plek in een verzorgingshuis.

.....

De groep ouderen wordt veel groter, terwijl de ondersteuning door een kleiner wordende groep van hulpverleners uit de andere leeftijdsgroepen moet komen. Tegelijk biedt de 'zilveren kracht' van de vitale oudere nieuwe kansen als deze kracht goed wordt benut ten behoeve van minder vitale ouderen.

Reactie

Het ontbreken van de doelstelling c.a. beleidslijn dat succesvolle activiteiten uit het vorige programma een passend vervolg krijgen, voegen wij toe onder aan hoofdstuk 4, Van beleid naar uitvoering, met de volgende tekst:

Wij streven er naar om waar mogelijk succesvolle activiteiten in de vorige periode een passend vervolg te geven met inachtneming van onze budgettaire ruimte

INHOUDELIJKE OPMERKINGEN

1. Algemeen

Hoewel de tekst toegankelijk wordt bevonden, wordt nog wel onnodige herhaling geconstateerd en hier een daar een tekstfoutje.

Reactie

Waar wij ook nog enige oneffenheden hebben geconstateerd, hebben wij de tekst aangepast.

2. De samenvatting

In de samenvatting worden o.a. de drie speerpunten gemist, blijft de noodzaak van een afzonderlijke nota volksgezondheid onduidelijk en rijst een vraag rondom de vaststelling van een preventie- en handhavingsbeleid alcohol.

Reactie

Voorgesteld wordt om de samenvatting aan te vullen met de volgende tekst:

Voor de komende periode willen wij, naast de instandhouding van een GGD, via een drietal hoofdlijnen ons beleid verder uitwerken voor:

- preventie- en handhaving alcohol en andere genotmiddelen (hoofdlijn één);
- het bevorderen van een gezonde leefstijl en leefomgeving voor alle inwoners, met name jongeren (hoofdlijn twee) en
- voor de ouderen gezondheidszorg (hoofdlijn drie).

Deze hoofdlijnen worden in hoofdstuk 8 verder geconcretiseerd in acties.

Verder zijn de vijf belangrijkste taken beknopter omschreven en komen volgens ons als onderdeel van de gekozen drie hoofdlijnen terug. Er is niet volgens een matrix of andere logische indeling gewerkt.

Voor wat betreft een afzonderlijke nota volksgezondheid verwijzen we naar onze eerdere reactie (bij punt 3).

3. Inleiding

Bij de Inleiding op pagina 7 ontbreekt het overzicht van organisaties die bouwstenen hebben aangedragen en inbreng hebben geleverd tijdens de startbijeenkomst.

Reactie

Deze organisaties zijn genoemd in de inleiding en in het verslag van de bijeenkomst op 17 februari 2014, welk verslag in de vorm van een bijlage (2) is bijgevoegd.

4. Kaders en uitgangspunten

Volgens de Wmo adviesraad ontbreekt een belangrijke taak voor de gemeente als regisseur, namelijk er voor te zorgen dat doelstellingen worden gehaald.

Reactie

Voorgesteld wordt de volgende taak(omschrijving) toe te voegen bij taken als regisseur onder het kopje Gemeentelijke regie in hoofdstuk 2, Kaders en uitgangspunten:

- **het (mede) zorgdragen dat doelstellingen worden gehaald.**

5. Preventie en handhaving

De keuzes van de gemeente komt onduidelijk over wanneer het gaat over diverse projecten, die door diverse partijen kunnen worden uitgevoerd. Verder is de Wmo adviesraad van mening dat vastgesteld beleid gehandhaafd moet worden. Als voorbeeld wordt genoemd keten en clubhuizen. Hoe gaat de gemeente het percentage jongeren tot 18 jaar dat alcohol drinkt monitoren? Gewezen wordt op enkele succesvolle projecten in de afgelopen jaren, welke een passend vervolg zouden moeten krijgen.

Reactie

Voor meer duidelijkheid over de keuzes het volgende. We hebben gekozen voor drie hoofdlijnen c.q. speerpunten. Deze zijn verder in hoofdstuk 8 uitgewerkt in acties. Met deze acties worden keuzes gedaan. Dat betekent dat de gemeente een zodanig belang hecht aan deze acties dat de gemeente, als regisseur, het realiseren van deze acties zal stimuleren en monitoren. In die zin is er geen sprake van vrijblijvendheid.

Op het gebied van handhaving zijn we, naast de handhavende taak van de burgemeester, ook in gesprek met diverse partijen vanuit een gezamenlijke maatschappelijke verantwoordelijkheid. Monitoren in huiselijke kring is vooralsnog geen optie of het moet gaan om ernstige situaties, zoals bij signalen van huiselijk geweld. Het monitoren van het percentage jongeren tot 18 jaar dat alcohol drinkt, is onderdeel van het vierjaarlijkse jeugdonderzoek door de GGD Drenthe.

Wij zijn content met de succesvolle projecten in de afgelopen periode, zoals wij deze in Bijlage 3, Terugblik kadernota 2008-2012 en activiteiten, hebben opgenomen. Herhaling is de beste leermeester. We zijn hierover in overleg met de Stichting Welzijnswerk Midden-Drenthe.

6. Geen opmerkingen over Gezond Leefstijl en Leefomgeving

7. Ouderen gezondheidszorg

De toelichting bij ouderen en met name bij de Seniorenraad is niet volledig. Na het opheffen van de Seniorenraad is er een nieuwe organisatie opgericht door de in de Seniorenraad deelnemende partijen (OSO Midden-Drenthe) waarvan leden momenteel een waardevolle bijdrage leveren aan de discussie in enkele werkgroepen in de Wmo adviesraad.

In mei 2014 is het ouderonderzoeksrapport Ouderen in Midden-Drenthe door de GGD uitgebracht. Het zou logischer zijn deze informatie te benutten voor het formuleren van de doelstellingen en de hieraan gekoppelde acties in hoofdstuk 9.

Wij zien geen acties m.b.t. de psychische gezondheid, bijvoorbeeld dementie, en gezonde leefomgeving terug bij de actie in hoofdstuk 9.

Het is te optimistisch gedacht dat alle activiteiten alle problemen bijvoorbeeld m.b.t. eenzaamheid oplossen.

Een samenhangende (sociale) infrastructuur voor wonen, welzijn en zorg is van groot belang. De gemeente moet een stimulerende en activerende rol spelen voor alternatieve woonvormen in combinatie met zorg. De inzet van "domotica" kan een bijdrage leveren aan een vertrouwde en veilige woonomgeving.

Mensen uit risicogroepen en mensen met (aankomende) psycho sociale problematiek moeten ook zelf hun eigen verantwoordelijkheid nemen. Maar hoe dan, vraagt de Wmo adviesraad zich af.

Reactie

Met dank voor de aanvulling. Voorgesteld wordt de tekst in de eerste alinea van hoofdstuk 7, Ouderen gezondheidszorg, als volgt aan te vullen en te wijzigen:

..... heeft de Seniorenraad besloten zich in 2013 op te heffen. **Direct daarna hebben de daarin vertegenwoordigde partijen een nieuwe organisatie opgericht (OSO Midden-Drenthe), van waaruit de leden in enkele werkgroepen van de Wmo adviesraad participeren. Ouderen blijven in de gemeente goed in beeld. Maar Drenthe vergrijst**

Het onderzoeksrapport over ouderen in Midden-Drenthe is ook bij ons bekend. Om extra vertraging bij de voortgang van de besluitvorming voor deze nota te vermijden, is er niet voor gekozen om voor de groep ouderen een nadere analyse per kern te plegen en hieraan acties te koppelen. Uit het advies van de Wmo adviesraad leiden wij dat ook de Wmo adviesraad dit zelf (nog) niet heeft gedaan of heeft kunnen doen.

Wij stellen ons voor dat bij een verdere uitwerking van de actie om te komen tot het predicaat van een senior vriendelijke gemeente de nog in te stellen onafhankelijke werkgroep ook deze analyse meeneemt en het GGD ouderen onderzoeksrapport van mei 2014 hiervoor benut.

Inderdaad hebben wij bij dit onderdeel minder acties gekozen in vergelijking met de andere speerpunten. Wij pretenderen ook niet dat we met de wel genoemde activiteiten en acties alle problemen kunnen oplossen of genoeg doen om bijvoorbeeld eenzaamheid te voorkomen. Wij blijven staan open voor nieuwe mogelijkheden en kansen.

Wij delen de visie van de Wmo adviesraad volledig dat een samenhangende (sociale) infrastructuur voor wonen, welzijn en zorg van groot belang is en dat de gemeente hierin een stimulerende en activerende rol moet spelen. Dat geldt ook voor de inzet van "domotica" voor een vertrouwde en veilige woonomgeving. Maar daarbij mag en moet ook worden gewezen op ieders individuele verantwoordelijkheden. Dat geldt ook voor mensen uit

risicogroepen en mensen met (aankomende) psycho sociale problematiek. Maar hoe dan, vraagt de Wmo adviesraad zich terecht af.

Om een discussie over de grenzen van mogelijkheden van kwetsbare mensen te voorkomen wordt voorgesteld deze zinsnede te schrappen. In het nieuwe Wmo beleid zullen we hiermee wellicht ervaring opdoen.

8. Wat gaan we doen: preventie en handhaving

De Wmo adviesraad vindt de tekst bij dit onderdeel nogal vrijblijvend.

Reactie

Wij volstaan met een verwijzing naar onze opmerkingen en reacties bij punt 5.

9. Wat gaan we doen: ouderen gezondheidszorg

De genoemde acties zijn niet een logisch gevolg van de beschrijving van de problematiek en de daarbij geformuleerde doelstellingen.

Als de in te stellen werkgroep een bredere taak krijgt dan wil de Wmo adviesraad graag een bijdrage leveren aan de opdracht om in beeld te brengen dat Midden-Drenthe een senior vriendelijke gemeente genoemd mag worden.

De Wmo adviesraad wenst een goede overzichtskaart van alle AED voorzieningen met vrijwilligers en duidelijkheid over de werkwijze.

Reactie

In het bijbehorende hoofdstuk 7 hebben we beschreven dat er veel op het gebied van ouderenwerk plaatsvindt en mogelijk is. Daar mogen we trots op zijn. Veel nieuwe acties stellen wij in het kader van deze nota niet voor.

Om toch een betere aansluiting te bewerkstellingen hebben we enkele doelstellingen vertaald naar enkele acties en deze aan de tekst in Hoofdstuk 8 bij Ouderen gezondheidszorg toegevoegd. We hebben de volgende twee acties toegevoegd:

4.

In samenspraak met Stichting Welzijnswerk Midden-Drenthe willen wij het aanbod op gebied van welzijn en preventie goed in beeld brengen, actualiseren en aangeven wat er nog ontbreekt. Daarbij zullen ook vertegenwoordigers van dorpsbelangen worden betrokken. Wellicht dat dit een van de acties kan worden van de nog in te stellen onafhankelijke werkgroep.

5.

Voor zover dit nog niet gebeurd willen wij professionals stimuleren om gebruik te maken van het signalering instrument vroeg signalering voor dementie.

Voor de komende periode vinden wij het uitermate belangrijk dat met het instellen van een onafhankelijke werkgroep in beeld wordt gebracht dat het ook voor de oudere inwoners in de gemeente Midden-Drenthe goed toeven is. De bijdrage van de Wmo adviesraad is daarbij natuurlijk onmisbaar en zeer welkom.

Voor wat betreft de AED voorzieningen in de gemeente het volgende.

De gemeentelijke verantwoordelijkheid beperkt zich tot het eenmalig stimuleren van een dekkend netwerk van AED voorzieningen in de gemeente. En dat gebeurt via het zogenaamde “Klapkassies” project.

Verder kunnen vrijwilligers zich via www.HartslagNu.nl af- en aanmelden.

Volgens informatie van St. Hartveilig Drenthe staan op dit moment voor de provincie Drenthe 3906 vrijwilligers geregistreerd. Deze vrijwilligers kunnen beschikken over 337 AED's. Tot en met augustus 2014 is 3282 keer een beroep gedaan op een vrijwilliger in Drenthe voor een inzet bij 162 meldingen. Wij beschikken niet over specifiek Midden-Drentse gegevens. Ter afronding van ons stimuleringsproject “Klapkassies” zullen wij in samenspraak met de coördinator een Midden-Drentse AED overzichtskaart samenstellen van in ieder geval alle publieke AED's.