

Participatieraad Sociaal Domein Losser  
Postbus 90  
7580 AB LOSSER

Uw brief van: 4/1/2019  
Uw kenmerk:  
Bijlagen:

Zaaknummer: 18Z02258  
Ons kenmerk: 19.0003084  
Afdeling: BSP  
Inl.: M.P. Klein Poelhuis  
Doorkiesnr.: 053-5377525

Losser, 12 februari 2019  
Verzonden: 14 februari 2019

Onderwerp:  
Reactie op advies Nota  
Gezondheid 2019-2022

Geachte leden van de participatieraad,

Op 23 november 2018 hebben wij u gevraagd advies uit te brengen op de Nota Gezondheid 2019-2022. Op 4 januari 2019 hebben wij uw advies ontvangen, waarvoor dank. De participatieraad heeft tevens op de bijeenkomsten van 20 september en 4 oktober 2018 haar stem laten horen en een bijdrage geleverd aan de vorming van de Nota Gezondheid 2019-2022. Het college heeft kennis genomen van uw advies en deze voor zover mogelijk verwerkt in de nota.

### **Uitleg advies**

Hieronder gaan we in op uw advies en geven we antwoord op uw vragen en adviezen:

*1) U neemt aan dat de uitvoerende activiteiten van de voorgaande jaren zijn geëvalueerd en hebben bijgedragen aan de opbouw van deze kadernota.*

In bijlage 7 is een overzicht van activiteiten opgenomen, waarbij is aangegeven dat we geen uitspraken doen effectiviteit of bereikte resultaten. Met het overzicht is gezondheidsbevordering en preventie bij uitvoeringpartners geagendeerd en kan gezamenlijk bekeken worden waar nieuwe mogelijkheden en onbenutte kansen liggen. Vanuit de informatieavonden kwam de wens naar voren om meer aandacht te besteden aan inwonersbeleving en signalen van betrokken professionals en maatschappelijke partners in de verantwoording en sturing mee te nemen. Het is het voornemen om in de uitvoering van het gezondheidsbeleid langs deze kwalitatieve lijn te werken, als aanvulling op de kwantitatieve data uit jaarlijkse GGD monitors.

*2) U geeft de voorkeur aan een beknopte beleidsnota op hoofdlijnen.*

Wij hebben ervoor gekozen de naam te wijzigen in de Kadernota Gezondheid 2019-2022. In deze nota worden namelijk de kaders aangegeven voor het gezondheidsbeleid in de komende jaren. Op basis hiervan wordt een uitvoeringsprogramma opgesteld. In de inleiding hebben wij onze hoofddoelstelling opgenomen, namelijk het realiseren van gezondheidswinst voor (groepen) inwoners die op gezondheidsvlak op chronische achterstand staan. Hierbij richten we ons op het bevorderen van een gezonde leefstijl, in samenhang met het wegnemen van belemmeringen op het vlak van werk, inkomen, taalvaardigheid en participatie.

*3) U benadrukt de noodzaak om gezondheid te definiëren en deze definitie naar inwoners te communiceren als norm (top-down).*

In de kadernota wordt gezondheid omschreven in de inleiding, paragraaf 2.10 en paragraaf 3.1. De gemeente sluit aan bij het concept van positieve gezondheid, waarbij elk individu baas is over de eigen gezondheid. In de inleiding van de kadernota hebben wij nu ook de visie/definitie van positieve gezondheid opgenomen: "het vermogen van mensen om zich aan te passen in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven."

*4) U vraagt naar de bereidheid om open te staan voor de inbreng van inwoners die zich langs andere wegen melden dan in deze conceptnota is voorzien.*

Hiertoe zijn wij graag bereid. Inwoners betrekken is belangrijk voor het realiseren van de doelen van het gezondheidsbeleid. Niet alleen met de bekende partners, maar voor zover mogelijk ook met kleine groepen vanuit het particuliere initiatief. De gemeente heeft hierbij een regierol ('aanjagen' is genoemd op de 2<sup>e</sup> infoavond).

*5) U adviseert de doelgroep vergunninghouders toe te voegen.*

U merkt terecht op dat gezondheid en de mate waarin vergunninghouders integreren en participeren in de Losserse samenleving met elkaar samenhangen. Voor deze doelgroep wordt momenteel echter een aparte beleidsnota opgesteld. Waar mogelijk zullen wij vanuit ons gezondheidsbeleid verbinding zoeken met het nieuwe beleid voor vergunninghouders.

*6) U vraagt extra aandacht voor de vaccinatie van kinderen van vergunninghouders.*

Dit is een taak van de GGD Regio Twente waaraan reeds extra aandacht wordt gegeven.

*7) U vraagt extra aandacht voor de doelgroep jongeren met betrekking tot relationele en seksuele gezondheid. Dit dient volgens u structureel te worden ingebed in het beleid van de school, waarbij de GGD de scholen kan ondersteunen.*

Het is aan het onderwijs zelf om te bepalen of genoemd onderwerp structureel wordt ingebed in het beleid van de school. Wel kunnen wij in overleg met scholen, consultants van de afdeling WIJZ en de GGD mogelijke interventies onderzoeken en indien mogelijk ondersteunen.

*8) U adviseert meer aandacht te besteden aan drugsgebruik door het zoeken naar vindplaatsen te versterken en structureel de preventie en voorlichting hiervan uit te breiden.*

Wij hebben ervoor gekozen voorlopig het accent bij roken en alcohol te leggen. Recent hebben wij vanuit de samenleving signalen ontvangen over drugsgebruik. In overleg met betrokken partners zullen wij mogelijke interventies onderzoeken en gezamenlijk uitvoeren.

*9) U adviseert voor de groep kwetsbare ouderen structurele professionele ondersteuning in te zetten en laagdrempelige voorzieningen te realiseren om ontmoetingen op overbrugbare afstand per dorpskern te laten plaatsvinden.*

Wij ondersteunen uw oproep om samenwerking te organiseren tussen gemeente, zorgaanbieders en woningbouwcorporaties ten behoeve van gezondheidsbevordering van kwetsbare ouderen. Met u zijn wij van mening dat voorzieningen laagdrempelig moeten zijn en bij voorkeur in de eigen dorpskern moeten plaatsvinden. Waar mogelijk zullen wij hierbij een beroep doen op het ontwikkelen van zelforganisatie om onderling eigen activiteiten te organiseren.

*10) U adviseert het bestaande ouderenbeleid op korte termijn te evalueren en een nieuw integraal ouderenbeleid vorm te geven.*

Het ouderenbeleid maakt deel uit van het WMO-beleid. Wij zullen daarom geen aparte nota ouderenbeleid vormgeven.

11) *U geeft aan dat de kadernota Gezondheid als onderdeel dient te worden gezien van het integraal beleidsplan sociaal domein.*

Het beleidsveld Gezondheid maakt geen deel uit van het Sociaal Domein, maar is wel nauw verweven met de beleidsvelden die binnen het Sociaal Domein vallen. Op grond van de Kadernota Gezondheid 2019-2022 wordt een uitvoeringsprogramma uitgewerkt waarin we twee lijnen onderscheiden: *gezond opgroeien* en *gezond oud worden*. Een programma dat recht doet aan de kansen en knelpunten voor gezondheid in Losser en tegelijkertijd verbindingen legt met de Visie op het Sociaal Domein.

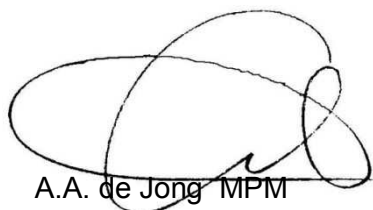
12) *U geeft aan dat bij de uitvoering van het gezondheidsbeleid monitoring van belang is.* Wij zijn met u van mening dat monitoring van belang is. Bij 1) hebben wij reeds aangegeven meer aandacht te besteden aan inwonersbeleving en signalen van betrokken professionals en maatschappelijke partners in de verantwoording en sturing mee te nemen. Dit is aanvullend op de kwantitatieve data uit de GGD monitors. Het verbeteren van de gezondheidssituatie van bepaalde groepen vergt wel een lange adem en een gezamenlijke inzet van partners.

### **Besluitvorming**

Het college van B&W legt de Kadernota Gezondheid 2019-2022 naar verwachting op 12 maart 2019 ter besluitvorming voor aan de gemeenteraad.

Hoogachtend,

het college van burgemeester en wethouders van Losser,  
namens deze,  
het hoofd van de afdeling Beleid, Strategie en Projecten,



A.A. de Jong MPM