

Aan
de gemeenteraad

Datum 13 februari 2024
Zaaknummer 2024-0014814
Betreft Vaststellen Lokale nota publieke gezondheid 2024-2027

Vergadering van
Portefeuillehouder: Rik van der Linden
Begrotingsprogramma Gezond, Sociaal en Zorgzaam Dordrecht
Kernteam/Opgave: Opgaven - Zorgzame Stad
Auteur: Eline de Koning
E-mail: esc.de.koning@dordrecht.nl
Verantwoordelijke: Eline de Koning
Openbaar: Ja

Voorgesteld besluit

de inhoudelijke uitgangspunten inzake de "lokale nota publieke gezondheid 2024-2027" vast te stellen;

het te doorlopen proces, zoals voorgesteld door het college, vast te stellen.

Deadline

Op dit moment ligt de startnotitie voor. De nota publieke gezondheid wordt in het najaar van 2024 aangeboden aan de gemeenteraad.

Startnotitie

Wat is de aanleiding?

Op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) stelt elke gemeente iedere vier jaar een nota publieke gezondheid en een uitvoeringsprogramma op. De huidige nota publieke gezondheid loopt tot en met 2023 en moet vernieuwd worden. In overleg met de tien gemeenten in Zuid-Holland Zuid is, net als in 2019, de keuze gemaakt voor lokale nota's publieke gezondheid. Zo kan per gemeente lokale kleuring en sturing worden gegeven aan het gezondheidsbeleid.

Rondom de regionale samenwerking stelt de Dienst Gezondheid en Jeugd een meerjarenbeleidsplan op. Hierin is aandacht voor de GGD, LVS, SOJ en Veilig Thuis. Dit plan wordt ter zienswijze aangeboden aan de gemeenteraad, voordat het Algemeen Bestuur van de GR DG&J het plan vaststelt. De lokale nota beslaat inhoudelijk minder onderwerpen, en richt zich vooral op onze lokale aandachtspunten in het gezondheidsbeleid en de bijdrage van partners daaraan, zoals: de GGD en Jeugdgezondheidszorg.

Wat zijn de kaders?

De Integrale Visie op het sociaal domein is (na vaststelling) een belangrijk kader voor onze beleidsnota's en uitvoering. In deze startnotitie is hier rekening mee gehouden. Verder zijn de volgende kaders van belang:

Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)	Dit akkoord geeft lokale en regionale invulling aan de landelijke doelen op preventie. Het doel is om gezondheidsverschillen terug te dringen. In het GALA is sport en bewegen een belangrijk onderdeel.	Gala-gezond-en-actief-leven-akkoord;
Het Integraal Zorgakkoord (IZA)	Dit akkoord tussen zorgverzekeraars, gemeenten en zorgpartijen is bedoeld om de zorg toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden:	Integraal-zorgakkoord-samenwerken-aan-gezonde-zorg;
De Landelijke nota gezondheidsbeleid	In de landelijke nota staan thema's als alcohol, roken, diabetes, overgewicht, bewegen, psychosociale gezondheid en depressie centraal.	Landelijke-nota-gezondheidsbeleid-2020-2024;
Het Nationaal Preventieakkoord (NPA)	Dit akkoord bevat doelstellingen over vermindering van roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht.	Nationaal-preventieakkoord;
De Omgevingswet	In deze wet is gezondheid als maatschappelijk doel opgenomen. Gemeenten hebben de taak om: (1) een veilige, gezonde, fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit te bereiken en in stand te houden. (2) De fysieke leefomgeving te beheren, gebruiken en ontwikkelen om er maatschappelijke behoeften mee te vervullen. De lokale ambities krijgen een plek in de omgevingsvisie en omgevingsplannen. Ook andere opgaven uit het fysieke domein, zoals: klimaatadaptatie, energietransitie en watermanagement, hebben ook een relatie met gezondheid.	Omgevingswet.

Trends

Er zijn verschillende trends belangrijk bij het opstellen van een nieuwe nota:

- Vergrijzing heeft grote impact op volksgezondheid en op de zorg. De druk op de zorg wordt steeds groter, maar de financiën groeien niet mee. De roep om verschuiving naar preventie neemt toe en daarmee ook het beroep op het sociaal domein en publieke gezondheid.
- Verschillen in gezondheid en ontwikkelingskansen worden groter. 1 op de 6 Nederlanders heeft een achterstand op zowel economisch, sociaal, cultureel als persoonlijk vlak (SCP): [Scp.nl](https://www.scp.nl).
- Toename van het infectieziekerisico, en dus ook van het belang van infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid om hierop voorbereid te zijn/blijven.
- Gevolgen coronapandemie op de fysieke en mentale gezondheid, in het bijzonder bij de jeugd. Dit blijft in de komende jaren een aandachtspunt.
- Klimaatverandering, waardoor bijvoorbeeld hittestress gevolgen kan hebben voor de gezondheid.

Welke inhoudelijke uitgangspunten stelt het college de raad voor?

Wij zullen de uitgangspunten van de raad meenemen in de beleidsontwikkeling en het proces om te komen tot een nieuwe nota. Wij stellen uw raad voor om te werken volgens een aantal speerpunten:

Bestaanszekerheid als basis van gezondheid

Voor een goede gezondheid en een gezonde leefstijl is bestaanszekerheid een absolute voorwaarde: er moet genoeg geld zijn om gezond te kunnen leven, er moet een vaste gezonde woonplek zijn en een stabiele en veilige thuissituatie.

Gezond en kansrijk opgroeien

Werken aan gezond en kansrijk opgroeien, en het terugdringen van gezondheidsachterstanden,

begint al vroeg. Door extra aandacht te geven aan de eerste duizend dagen van het kind (kansrijke start) vergroten we de ontwikkelkansen van kinderen. Hoewel het aantal kinderen dat geboren wordt in een gezin met problematische schulden langzaam afneemt (van 10% in 2015 tot 4% in 2021) en het aantal kinderen dat geboren wordt in een gezin in een zeer kwetsbare situatie ook afneemt (van 9% in 2015 tot 6% in 2021), blijven dit aandachtspunten voor de komende jaren (bronnen: gezondheidsmonitor DG&J, 2021). Het aantal kinderen (alle categorieën tot 9 jaar) met overgewicht bleef in deze periode stabiel (ongeveer 8%). Het GALA roept gemeenten nadrukkelijk op aandacht te blijven besteden aan Kansrijke Start. De inzet van maatwerk en de wettelijke taken van de jeugdgezondheidszorg zijn onderdeel van dit speerpunt.

Gezonde leefstijl

Leefstijl is een belangrijke oorzaak van (on)gezondheid. We geven onder andere aandacht aan het tegengaan van roken/alcoholgebruik, mentale gezondheid en de bijdrage van sport en bewegen aan een gezonde leefstijl. Rondom roken hebben wij in 2022 als stimuleringsmaatregel op basis van het Nationaal Preventieakkoord (volgend uit de motie: *Maak mensen blij en ga voor rookvrij!*) een Rookvrije-Generatietegel aangeboden aan de Dordtse horecaondernemers. Op dit moment rookt 3% van de 15-jarigen in Dordrecht. 16% van de jongeren van 15-jaar is in de afgelopen vier weken dronken geweest (bron: gezondheidsmonitor Jeugd DG&J, 2021). Van de volwassenen rookt 17% en is 14% een overmatige drinker (bron: gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen DG&J, 2022).

Gezonde leefomgeving

De fysieke omgeving heeft op veel manieren invloed op de gezondheid van inwoners. Een aantal milieufactoren, zoals: luchtkwaliteit en akoestische kwaliteit, zijn heel bepalend voor de gezondheid van onze inwoners. We streven naar permanente verbetering van deze factoren en op de gezondheid gebaseerde normstelling (behalen WHO richtwaarden). Een omgeving die uitnodigt tot bewegen bevordert een gezonde leefstijl. Hier kunnen we op sturen in de ruimtelijke ontwikkeling, bijvoorbeeld door fietspaden aan te leggen of het vergroenen van schoolpleinen. Ook de sociale omgeving speelt een rol. Zo leidt vereenzaming tot meer gebruik van zorgvoorzieningen. Een omgeving die sociale contacten stimuleert, kan vereenzaming juist tegengaan. We willen de fysieke en sociale omgeving daarom goed aan elkaar verbinden.

Gezond oud worden

We worden allemaal ouder. Gezond oud worden is daarom een belangrijk speerpunt. De sociale basis, het ondersteunen van mantelzorgers, valpreventie en het tegengaan van eenzaamheid zijn belangrijke aandachtspunten. 20% van de inwoners van 19 jaar en ouder heeft in de afgelopen twaalf maanden mantelzorg gegeven. In Dordrecht zijn 17% van de mensen in de leeftijdscategorie 19-65 jaar ernstig eenzaam tegenover 11% van de 65+'ers.

Goede bescherming tegen (infectie)ziekten

De uitvoering van infectieziektepreventie is belegd bij de GGD. Het gaat om een wettelijke taak, met weinig beleidsvrijheid.

Bij het opstellen van de nieuwe nota stelt het college de raad de volgende leidende principes voor:

- *We nemen onze collectieve verantwoordelijkheid voor publieke gezondheid en ontwikkelingskansen.*
Inwoners hebben uiteraard een eigen verantwoordelijkheid, maar waar hun wieg staat, zou niet tot grote achterstanden mogen leiden. Daarom willen we voorwaarden creëren op basis waarvan inwoners hun eigen keuzes kunnen maken.
- *We werken preventief*
Door preventief en gericht in te zetten op de zes oorzaken van (on)gezondheid voorkomen we latere zorgen. Belangrijke voorspellers zijn: leefstijl, fysieke leefomgeving, sociale inclusie, gezondheidsvaardigheden en bestaanszekerheid (waaronder armoede, schulden, werk en dagbesteding) (bron: RIVM). Door integraal in te zetten op deze voorspellers behalen we de grootst mogelijke gezondheidswinst en verlengen we de levensverwachting van inwoners in goede gezondheid.
- *We hanteren het gedachtegoed van positieve gezondheid*
Gezondheid betreft niet alleen de af- of aanwezigheid van ziekte. Volgens '*positieve gezondheid*' gaat gezondheid om het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Positieve

gezondheid gaat uit van zes pijlers: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren.

- *We maken duidelijke keuzes: ongelijk investeren voor eerlijke kansen op gezondheid*
Een belangrijk doel in het GALA is het terugdringen van gezondheidsverschillen. Het GALA roept gemeenten op om te differentiëren in beleid. In onze lokale nota gaan we hierin heldere keuzes maken, bijvoorbeeld door in sommige wijken extra inzet te plegen.
- *Investeren in normaliseren*
Ups en downs horen bij het leven. We zien steeds vaker dat deze 'hobbels' te veel geproblematiseerd, gemedicaliseerd en geïndividualiseerd worden, zonder aandacht voor de gezinssituatie en de maatschappelijke context. We investeren daarom in normaliseren. Enerzijds om de inzet van specialistische hulp te verminderen en de zorgkosten te beheersen. Zodat inwoners die echt specialistische zorg nodig hebben, die ook (kunnen) krijgen. Anderzijds draagt normaliseren bij aan minder uitsluiting en stigmatisering en bevordert het kansengelijkheid.

Met welke beperkingen moet de raad rekening houden?

De Mate van beleidsvrijheid

In de Wpg staat beschreven welke wettelijke taken gemeenten hebben op het gebied van de publieke gezondheid:

1. gezondheidsbevordering;
2. gezondheidsbescherming en ziektepreventie;
3. crisisorganisatie;
4. monitoring en epidemiologisch onderzoek;
5. aanvullende taken (Wet Kinderopvang en Wmo).

De mate van beleidsvrijheid verschilt sterk per taak. Voor de invulling van *gezondheidsbevordering* hebben gemeenten een grote mate van beleidsvrijheid, omdat de focus en aanpak afhangt van de lokale situatie en/of doelgroepen. Voor de taken 2 t/m 5 is de beleidsvrijheid beperkt. Het Rijk bepaalt het beleid en de richtlijnen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een effectieve regionale inrichting. In de regio Zuid-Holland Zuid is een groot deel van de uitvoering belegd bij de GGD.

De Wpg bepaalt een minimum uitvoeringsniveau voor de taken 2 t/m 5. Desgewenst kunnen gemeenten kiezen voor een hoger uitvoeringsniveau op deze taken, bijvoorbeeld op het gebied van vaccinatie. Dit vergt besluitvorming in de lokale gemeenteraden: bij vaststelling van de lokale nota publieke gezondheid of in het Algemeen Bestuur van de GR Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid, afhankelijk of de keuze op lokaal of regionaal niveau gemaakt wordt. Bij een wijziging in beleid/financiën kunnen raden hun zienswijze geven.

Landelijke nota gezondheidsbeleid

De landelijke nota gezondheidsbeleid loopt tot en met 2024. De Wpg formuleert hierover (in artikel 13) dat *"de gemeenteraad bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht neemt, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid"*.

Ontwikkelingen IZA/GALA

In 2023 is het IZA regioplan Waardenland verschenen, in te zien via dejuistezorgopdejuistepiek.nl.

Het plan is met grote vertegenwoordiging van zorg- en sociaal domein partners vormgegeven en schetst op hoofdlijnen wat er al gebeurt en nog moet gebeuren om in onze regio de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Er is vanuit het Drechtzorg bestuur, VGZ en de regiogemeenten Waardenland commitment gegeven aan de gekozen richting die de basis vormt voor een intensievere samenwerking in en tussen sectoren en leidraad biedt om met succesvolle transformaties verschil te kunnen maken. Wij zullen daar als individuele gemeente - en als regio - aan bijdragen, zeker vanuit de koppeling met het GALA. De wethouders Chris van Benschop (Dordrecht/Drechtsteden) en Piet Vat (Molenlanden/AV-regio) vertegenwoordigen de gemeente daar regionaal en landelijk in.

Zoals eerder aan u als raad bericht hebben we in 2023 ambtshalve geormerkte middelen vanuit de SPUK IZA ontvangen om onze regionale inzet en effecten op het sociaal domein te kunnen

bekostigen. We hebben dit vooral ingezet op doorontwikkeling van gemeentelijke initiatieven in directe relatie met de zorg en knelpunten uit het regiobeeld. Voor 2024-2026 is de aanvraag SPUK IZA voor 1 januari 2024 ingediend door onze gemeente Dordrecht (als penvoerder regiogemeenten). Over de toekenning van de subsidieaanvraag krijgen we medio 2024 nog bericht van het Rijk.

Welk proces stelt het college de raad voor?

1. Een gemeentesafari (fietstocht) vóór het zomerreces 2024 te organiseren, waarbij u met betrokken partners (zoals: de GGD, het Albert Schweitzer Ziekenhuis, de jeugdgezondheidszorg en inwoners) in gesprek kunt over gezondheidsthema's. Vragen die centraal staan, zijn: Waar is de grootste gezondheidswinst te behalen? Waar willen we (samen) het verschil maken? Welke partners hebben we daarvoor nodig? En wat is onze gemeentelijke rol?
2. Het college legt de nota in de tweede helft van 2024 ter besluitvorming aan u voor.

Welke kosten zijn verbonden aan het proces?

De financiële kaders voor de publieke gezondheid uit de meerjarenbegroting en de kadernota 2024 zijn leidend bij de lokale nota publieke gezondheid 2024-2027. Een groot deel van de beschikbare middelen wordt ingezet via de GGD (als onderdeel van de gemeenschappelijke regeling Dienst Gezondheid & Jeugd ZHZ), waarmee we uitvoeringsafspraken maken.

Met de komst van het Gezond en Actief Leven Akkoord zijn er een aantal uitkeringen aan de gemeente samengevoegd in de brede specifieke uitkering (SPUK) om lopend beleid te versterken en eenvoudiger verbindingen te leggen tussen de verschillende programma's. Via het Integraal Zorgakkoord hebben gemeenten voor de gehele zorgregio een uitkering ontvangen.

Wat zijn de belangrijkste gerelateerde besluiten?

[Lokale nota publieke gezondheid 2020-2023](#) - startnotitie 15-10-2019.

[Vaststellen lokale nota Publieke Gezondheid 2020-2023](#) - raadsvoorstel 10-03-2020.

Het college van Burgemeester en Wethouders



De raad van de gemeente DORDRECHT;

gezien het voorstel van het college van Burgemeester en Wethouders van 13 februari 2024 inzake Vaststellen Lokale nota publieke gezondheid 2024-2027 ;

gelet op artikel 160, lid 1 onder b van de Gemeentewet;
gelet op de Wet publieke gezondheid;

b e s l u i t :

de inhoudelijke uitgangspunten inzake de "lokale nota publieke gezondheid 2024-2027" vast te stellen;

het te doorlopen proces, zoals voorgesteld door het college, vast te stellen.

Aldus besloten in de vergadering van