

Aan: het College van burgemeester en wethouders
der Gemeente Maastricht
t.a.v. wethouder Alain Garnier (o.a. gezondheid)
t.a.v. wethouder Jeroen Hoenderkamp (o.a. coördinerend wethouder sociaal domein)
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht

Betreft: Advies Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030

Datum: 25 februari 2025

Inleiding

Hierbij gelieve u ons advies aan te treffen over de conceptnota Regionaal Gezondheidsbeleid 2025-2030 (RGB ZL 2030). Ons advies is gebaseerd op een regionaal preadvies dat is samengesteld uit reacties van de afzonderlijke adviesraden op het concept van de nota RGB ZL 2030 en de voorlichting die door de samenstellers, GGD Zuid Limburg en ambtelijke vertegenwoordigers van de gemeenten op 29 januari is gegeven. Dit alles is besproken door een aantal vertegenwoordigers van adviesraden op donderdag 6 februari. Die bespreking leverde samen met enkele schriftelijke reacties het materiaal voor de samenstelling van het regionale preadvies dat door de Werkgroep Zorg van het overleg ASD Zuid-Limburg is opgesteld.

Een regionaal preadvies is bedoeld als opstap, ondersteuning voor het advies dat de plaatselijke adviesraden aan hun eigen gemeente geven over regionale onderwerpen. Daarmee ondersteunen ze elkaar en zorgen ze ervoor dat het advies van de afzonderlijk adviesraden aan de eigen gemeente de gezamenlijkheid laat zien die ook de gemeenten nastreven.

Ons advies

Het geheel van de Regionale Beleidsnota 2025 – 2030 betreft het beleid en het geheel van dit beleid spreekt ons aan. Zaken als preventie, samenhang, betrokkenheid van burgers worden direct of in bijzinnen genoemd. Met deze nota ligt er beleidsmatig een goed fundament onder de intenties voor de komende periode en verbindingen met beleid dat aan andere gemeentelijke of Zuid-Limburgse overlegtafels wordt ontwikkeld. Denk aan Trendbreuk, IZA – GALA, Sociale Agenda en de intenties om burgers daar aan deel te laten nemen door middel van een zogenoemde Participatie Hub. Het gaat hier om een kadernota. Dat betekent dat de aandachtspunten voor een advies zich toespitsen op door de gemeente te ondernemen vervolgstappen, het plaatselijke uitvoeringsprogramma. Over deze plaatselijke uitvoeringsprogramma's geven wij ook graag onze adviezen.

Voor ons is het de vraag of de ambtelijke organisatie van de gemeente voldoende is toegerust om de genoemde intenties waar te maken. De noodzakelijke integraliteit als voorwaarde voor de uitvoering is niet vanzelfsprekend. Een groot aantal gemeentelijke beleidsterreinen raakt het gezondheidsbeleid van leefomgeving tot in het fysieke domein, maar het maken van verbindingen daartussen is nog geen gewoonte. Erkend moet worden dat dit lastig is. De gemeentelijke organisatie moet in ieder geval de bereidheid hebben hierop in te steken en moet dat ook verankeren in de werkwijzen van de ambtenaren.

Gezondheidsbeleid slaat uiteindelijk neer in het goed functioneren van voorzieningen en het gedrag van individuele burgers. Dat betekent dat betrokkenheid van burgers van wezenlijk belang is voor het slagen van het beleid en de uitvoering daarvan. Bij het opstellen van plannen voor de uitvoering en de uitvoering zelf is het noodzakelijk om zo dicht mogelijk bij de burger aan te schuiven. De aanpak zal daarom in goed overleg met de betrokken doelgroepen plaats moeten vinden. Burgers moeten zich mede-eigenaar kunnen voelen, zonder hun commitment en inzet, bijvoorbeeld via huisartsenpraktijken, patiënten-cliëntenorganisaties en wijk- of buurtverenigingen, zal de uitvoering minder succesvol zijn. Maak daarbij zoveel mogelijk gebruik van de bestaande sociale infrastructuur en activiteiten binnen de gemeente.

De 4 pijlers van het Gezondheidsbeleid zijn helder geformuleerd; Gezond Opgroeien, Gezond Blijven, Gezonde Geest en Gezonde Leefomgeving. Voor het woord 'Gezond' zou wat ons betreft -in termen van Positieve Gezondheid- ook het woord 'Veerkrachtig' mogen worden gelezen. De uitdaging zit in de daadwerkelijk uitvoering en de implementatie van het beleid binnen de gemeente. Wij adviseren u daarom met realistische en haalbare doelen, van jaar tot jaar, aan te geven hoe u de RGB ZL 2030 gaat invullen en uitvoeren en welke parameters voor meting van de resultaten u daarvoor gaat hanteren. Daarnaast ook hoe de gemeente ons en de gemeenteraad concreet zal informeren over de voortgang.

De gemeente voert nu al activiteiten uit die passen in het voorgaande Regionaal Gezondheidsbeleid "Zuid springt eruit" en in andere programma's die betrekking hebben op gezondheid zoals bijvoorbeeld de GALA activiteiten die onder andere met SPUK-gelden gefinancierd worden. De huidige nota voegt aan die activiteiten een aantal accenten toe. Wij adviseren u in uw uitvoeringsprogramma's aan te geven, hoe u die activiteiten en accenten gaat uitvoeren.

Elke pijler is voorzien van een paragraaf: "Wat doen we nu voor later". Ook hier adviseren wij u concreet aan te geven hoe u dit daadwerkelijk gaat doen, zodat de adviesraad van jaar tot jaar de ontwikkelingen kan volgen.

De Onafhankelijke Adviesraad Maastricht is somber over de financiën. Er lijkt geen extra geld beschikbaar te zijn. De gemeente zal het moeten doen met de bestaande middelen en er dreigen kortingen. (Ravijnjaar). De adviesraad dringt erop aan dat de gemeente tenminste de middelen die nu ter beschikking staan blijft inzetten, ook na 2026. Het maken van een overzicht van de huidige activiteiten en de kosten daarvan is daarom noodzakelijk. Wij adviseren u dan ook aan te geven welke middelen voor én na(!) 2026 hiervoor beschikbaar zijn.

Wij missen een duidelijke visie over de rol van burgers. Hen actief betrekken is in de ogen van de adviesraad cruciaal. Ook burgers dragen verantwoordelijkheid en kunnen zich niet alleen opstellen als consument van gezondheidsdiensten. Dat is ook een kans want veel burgers laten zich graag uitnodigen voor vrijwilligerswerk, mantelzorg en deelname aan activiteiten die indirect ook van belang zijn voor het bevorderen van de gezondheid. Hun actieve betrokkenheid biedt een belangrijke pijler voor de inrichting en de uitvoering van de activiteiten in het kader van dit beleid.

De Onafhankelijke Adviesraad Maastricht mist in de nota de uitrol van Positieve Gezondheid (PG) als instrument waardoor mensen in hun rol van burger in staat gesteld worden de uitdagingen die het leven aan hun stelt aan te pakken. Het sleutelwoord bij PG is veerkracht, hetgeen goed aansluit bij de Maastrichtse veerkrachtige wijkenaanpak. Dit op een niet autoritaire niet directieve manier, maar een uitnodigende wijze op basis van eigen inbreng en gelijkwaardigheid. Wij adviseren u in deze in de inzet en uitrol van PG expliciet in het gemeentelijke beleid op te nemen.

Wij zijn somber over de uitgesproken ambitie van het RGB ZL 2030 om in 2030 25% van de gezondheidsachterstand binnen de gemeente weg te hebben weggewerkt. Dit achten wij niet realistisch, zelfs niet voor die wijken en buurten in de gemeente die in aanmerking komen voor de veerkrachtige wijkenaanpak. De nota stelt zelf vast dat in de achterliggende periode niet of nauwelijks winst is geboekt. Wij adviseren u realistische doelen te stellen, deze te verbinden aan verwachtingen en een eigen percentage vast te stellen van wat zij in 2030 wil en kan bereiken.

De Onafhankelijke Adviesraad Maastricht gaat ervan uit dat de gemeenteraad het RGB ZL 2030 zal vaststellen. Wij adviseren u uw uitvoeringsprogramma's vooral te richten op het leveren van maatwerk, daarin te sturen op basis van kennis van de eigen bevolking, de eigen problematiek centraal stellen alsook de aard en omvang van het armoedevraagstuk, de mate van laaggeletterdheid, de gezondheid van haar jeugd, enzovoort.

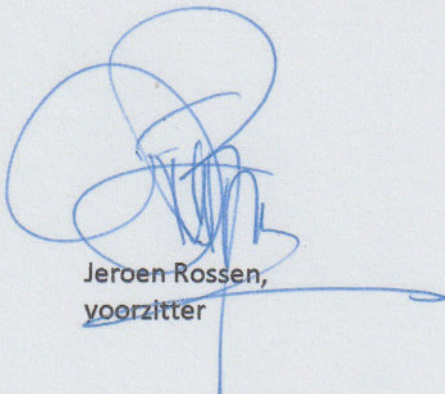
Enkele statements als onderdeel van dit advies:

- Gemeente. "Denk na over de vraag hoe al deze ambities in de vorm van concrete uitvoeringsprogramma's gefinancierd gaan worden".
- Hoe zorgt de gemeente ervoor dat "alle neuzen dezelfde richting uitstaan?". Denk hierbij aan politiek, ambtenaren, professionele, vrijwillige organisaties en inwoners.
- Bij sommige onderdelen lijkt het alsof het wiel opnieuw uitgevonden moet worden. Sluit aan bij ervaringen die er al zijn in de eigen gemeente. Kijk ook naar wat er niet meer wordt gedaan en wat in het verleden een succesvolle bijdrage bleek aan de gezondheid van de inwoners. Daarbij moet gedacht worden aan groen in de leefomgeving, sport- en ontmoetingsactiviteiten en dergelijke die door gebrek aan middelen zijn afgebouwd.
- Gezonde keuzes voor voedselgebruik is in alle groepen afhankelijk van de financiële mogelijkheden en niet alleen een kwestie van willen of niet willen. Op dit gebied dienen doeltreffende maatregelen te worden genomen bijvoorbeeld in de richting van een gezond aanbod van voedsel in kantines van organisaties die gemeentelijke subsidies ontvangen.

- De bestrijding van laaggeletterdheid. Samenwerking met het onderwijs is hier op zijn plaats.
- Langer thuis wonen van ouderen kan worden bevorderd door regels te versoepelen bijvoorbeeld voor het plaatsen van mantelzorgwoningen en het bouwen van 'tiny houses'.
- Maak gebruik van het programma Health in all Politics om gezondheid als thema te integreren in ruimtelijke ordening en economie en leefwereld. Dit biedt een methodiek die gezondheid als integraal onderdeel van alle beleidsvelden beschouwt. Ze is ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie en de Europese Unie en is bedoeld om de sociale determinanten van gezondheid aan te pakken.
- Ontwikkel, samen met andere gemeenten en maatschappelijke organisaties, een gezondheidstoets die ingezet kan worden binnen ruimtelijke ordening en stedelijke ontwikkeling.
- De Geestelijke Gezondheidszorg vraagt om actie. Lange wachtlijsten bepalen het beeld en de gemeente moet alles in het werk stellen om die problematiek aan te pakken. Niet in de laatste plaats vanwege veiligheid en overlast en het voorkomen van negatieve beeldvorming.
- Daar waar dat nodig is inzetten op het verbeteren van de vaccinatiegraad onder de bevolking.
- Voorkom, in de vorm van preventieactiviteiten, de schade door roken en vaperen.

Veel hangt ook af van de medewerking vanuit de zorgverzekeraars. Er moet meer ingezet worden op preventie (in de ruimste zin van het woord) en dat wordt meestal vanuit de zorgverzekering niet of onvolledig vergoed. De initiatieven die er al zijn en die ondersteund worden door de overheid zijn prima maar in feite leiden die niet vanzelfsprekend tot oplossingen. Ziektekostenverzekeraars, gemeenten en maatschappelijke organisaties moeten zorgen voor goed overleg en afstemming voordat besluiten worden genomen. De adviesraad adviseert nadrukkelijk om vormen te ontwikkelen van overleg waar ook bewoners bij betrokken zijn.

Namens de Onafhankelijke Adviesraad Maastricht tekenen hoogachtend,



Jeroen Rossen,
voorzitter

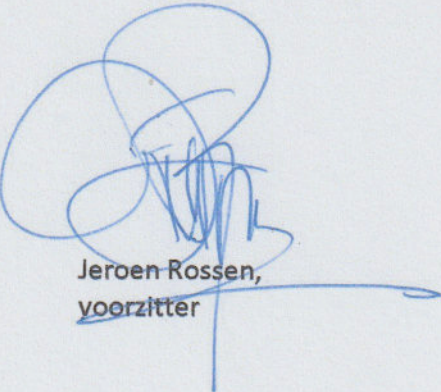


Kees Eken,
secretaris

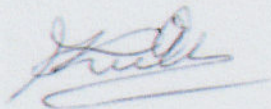
- De bestrijding van laaggeletterdheid. Samenwerking met het onderwijs is hier op zijn plaats.
- Langer thuis wonen van ouderen kan worden bevorderd door regels te versoepelen bijvoorbeeld voor het plaatsen van mantelzorgwoningen en het bouwen van 'tiny houses'.
- Maak gebruik van het programma Health in all Politics om gezondheid als thema te integreren in ruimtelijke ordening en economie en leefwereld. Dit biedt een methodiek die gezondheid als integraal onderdeel van alle beleidsvelden beschouwt. Ze is ontwikkeld door de Wereldgezondheidsorganisatie en de Europese Unie en is bedoeld om de sociale determinanten van gezondheid aan te pakken.
- Ontwikkel, samen met andere gemeenten en maatschappelijke organisaties, een gezondheidstoets die ingezet kan worden binnen ruimtelijke ordening en stedelijke ontwikkeling.
- De Geestelijke Gezondheidszorg vraagt om actie. Lange wachtlijsten bepalen het beeld en de gemeente moet alles in het werk stellen om die problematiek aan te pakken. Niet in de laatste plaats vanwege veiligheid en overlast en het voorkomen van negatieve beeldvorming.
- Daar waar dat nodig is inzetten op het verbeteren van de vaccinatiegraad onder de bevolking.
- Voorkom, in de vorm van preventieactiviteiten, de schade door roken en vaperen.

Veel hangt ook af van de medewerking vanuit de zorgverzekeraars. Er moet meer ingezet worden op preventie (in de ruimste zin van het woord) en dat wordt meestal vanuit de zorgverzekering niet of onvolledig vergoed. De initiatieven die er al zijn en die ondersteund worden door de overheid zijn prima maar in feite leiden die niet vanzelfsprekend tot oplossingen. Ziektekostenverzekeraars, gemeenten en maatschappelijke organisaties moeten zorgen voor goed overleg en afstemming voordat besluiten worden genomen. De adviesraad adviseert nadrukkelijk om vormen te ontwikkelen van overleg waar ook bewoners bij betrokken zijn.

Namens de Onafhankelijke Adviesraad Maastricht tekenen hoogachtend,



Jeroen Rossen,
voorzitter



Kees Eken,
secretaris