



Aan:
College van Burgemeester en Wethouders
Gemeente Sluis
CC:
Richard Schriemer, beleidsambtenaar Sociaal Domein
Dhr J. Werkman, wethouder

Ond: RMDO Adviesreactie Concept Regionale Nota Gezondheidsbeleid 2022 - 2025

Datum: 8 November 2021

Geacht College, geachte wethouder Werkman,

De Raad voor Maatschappelijke en Demografische Ontwikkeling (RMDO) wil door middel van deze brief een adviesreactie uitbrengen op het concept Regionale Nota Gezondheidsbeleid 2022 – 2025: 'Een leven lang gezond & fit in Zeeuws-Vlaanderen!'

Voor het opstellen van deze brief zijn reacties gevraagd en gesprekken gevoerd met ervaringsdeskundigen uit RMDO Koepel Zorg en Welzijn, de RMDO leden en vertegenwoordigers uit de gezondheids- en bewegingssector. Deze brief bevat een weergave van de opgehaalde informatie en opmerkingen.

In december 2020 is de kadernotitie voor het Regionaal Gezondheidsbeleid Zeeuws-Vlaanderen 2022 -2025 door het college gepresenteerd aan de raad en werd deze met algemene stemmen aangenomen. In deze kadernotitie werden de ambities en speerpunten benoemd die in het jaar 2021 verder zouden worden uitgewerkt voor inhoud geven aan het Regionale Gezondheidsbeleid.

In maart 2021 is voor de RMDO Koepel Zorg & Welzijn door de verantwoordelijke beleidsambtenaar samen met de GGD een presentatie gegeven. Deze avond was opgezet met twee duidelijke doelen:

- Koepel Zorg en Welzijn informeren over het Gezondheidsbeleid;
- Het ophalen van de nodige kennis, meningen en ervaringen.

Tijdens deze avond is ook de toezegging gedaan, dat deze Koepel in de tweede helft van het jaar nog eens gehoord zouden worden. Ook heeft de RMDO tijdens het regulier periodiek overleg Sociaal Domein gedurende het jaar herhaaldelijk gevraagd naar de stand van zaken en of de Koepel Zorg & Welzijn nog iets kon doen.

Het is jammer te constateren dat hier geen gebruik van is gemaakt en de RMDO nu pas in de allerlaatste fase onder druk van stoom en kokend water alsnog een adviesreactie kan geven. Een intenser samenspel van ervaringsdeskundigen, beleidsambtenaren en GGD tijdens het proces van deze nota had naar onze mening tot een betere uitwerking van de kadernota geleid. De RMDO ziet in deze concept nota helaas weinig terug van de door ons georganiseerde en op de avond in maart aangedragen adviezen, zorgen en opmerkingen.



In onze adviesreactie is de RMDO uitgegaan van de ambities, speerpunten en “wat werken we verder uit in 2021” beschreven in de Kadernotitie Regionaal Gezondheidsbeleid in Zeeuws- Vlaanderen voor 2022- 2025 van december 2020. Ook hebben we gekeken naar de relevante beleidsdoelen vastgesteld in Krachtig Verbonden, Sociaal Domein 2020 – 2024.

Een leven lang gezond & fit in Zeeuws – Vlaanderen!

De titel van deze regionale nota spreekt van ambitie en de RMDO kan zich hier helemaal in vinden. Onze mening is echter dat de vlag de lading niet dekt en de inhoud van de concept nota onvoldoende overeenkomt met de pretentieuze titel en wij onze advies aanvullingen met u willen delen.

“We zorgen voor meer cijfers en metingen om inzicht te krijgen in de aard en omvang van de Zeeuwse problematiek” (conceptnota gezondheidsbeleid 2022 – 2025).

In de nota wordt de situatie per speerpunt beschreven. In deze omschrijving komen de uitslagen van onderzoeken onder burgers naar voren dan wel de signalering van een landelijke of regionale trend op dit punt.

Wij missen per speerpunt een duidelijke weergave of bron van het verkregen cijfermateriaal, er ontbreekt duidelijk overzicht van wat de cijfers in 2016 waren en nu in 2021 zijn. Deze cijfers zijn van groot belang om een evaluatie over de afgelopen jaren te maken en voor de toekomst. De RMDO mist een overzicht van de huidige getalsmatige situatie, een 0 meting en bronvermelding vanuit de gemeente en overige partners. Er staan in de nota vele initiatieven benoemd waar al vol op wordt ingezet. Wij adviseren dat het goed zou zijn om nu de huidige situatie te evalueren en vast te stellen welke resultaten zijn behaald vanaf 2016 en wat de rol van de verschillende partijen is of is geweest.

In: “wat gaan we verder uitwerken in 2021” mist de RMDO het volgende:

- Kwalitatieve en kwantitatieve cijfers van onderzoek onder ouderen;
- Resultaten bevraging (maart 2021) van 20 ouderen door studenten;
- Resultaten Quick Scan Dementie;
- Resultaten Go methode en leefplekmeter;
- Resultaten monitoring onder jongeren in VO door GGD, RBL en onderwijs.

De RMDO meent dat het belangrijk en nuttig is om in de nota ook te benoemen welke bedreigingen er zijn en hoe daarmee om te gaan. Denk aan budgetten van de gemeente, beschikbaarheid van vrijwilligers, personeel van andere partijen, communicatie, etc. Het onderwerp verdient naar de mening van de RMDO realistisch verwachtingsmanagement en een benadering met rapporten en nota’s op basis van SMART formulering en met borging van de processen.

Burgerparticipatie en Communicatie

De RMDO mist concrete acties op gebied van Burgerparticipatie. Wat is de huidige situatie? Welke tools hebben we? Hoe worden deze gebruikt en gewaardeerd, etc.? Een illustratieve quote van een lid van de Koepel Zorg en welzijn in deze: *“Ik kom in diverse overlegstructuren en het valt me telkens op dat burgers de aansluiting bij de overheid missen of zelfs negatief benoemen. Hoe gaan we deze kloof dichten om meer draagvlak en positiviteit te*



bewerkstelligen? Ik moet in deze nota denken aan de slogan van de overheid m.b.t. Corona, 'Alleen samen krijgen we corona onder controle'. In de nota staan diverse partijen benoemd, maar ik mis concreet hoe de verbinding wordt gezocht en hoe die nu is, tussen de diverse partijen maar zeker ook met de burgers. Alleen samen kunnen we stappen zetten in Zeeuws-Vlaanderen. Beschrijf dan specifiek en concreter hoe we dit nu doen en gaan doen."

De RMDO adviseert dan ook om duidelijk te benoemen hoe de gemeente in de toekomst gaat communiceren met de bewoners en hoe een goed samenspel tussen de gemeente en bewoners bereikt kan worden. Wij adviseren het opstellen van een goed en gedegen communicatieplan.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid start met uitgesproken inzet dat je het ook samen gaat doen. Inwoners vroeg betrekken, informatie geven en delen, problemen naar inwoners duidelijk benoemen. Dit zorgt voor voldoende draagkracht in onze samenleving en onder de doelgroepen.

Gezondheid is van iedereen en Positieve gezondheid

Het draait in de vernieuwde benadering van zorg minder om ziekte en gebreken, maar meer om kwaliteit van bestaan en om veerkracht. Om wat wel kan, in plaats van wat niet kan. Door meer nadruk te leggen op welbevinden en veerkracht dan op ziekte wordt preventie ook belangrijker, bijvoorbeeld door aandacht te geven aan gezond eten, of genoeg bewegen.

In de toekomst zal preventie prevaleren boven duurdere specialistische vormen van zorg. Alwetende behandelaars in de zorg worden meer een coach, de zorgverlener moet 'het samen met de burger/patiënt doen'. Preventie speelt een belangrijke rol in deze visie.

De RMDO mist in de hele nota en in alle benoemde speerpunten de duidelijke samenhang en uitwerking hiervan en met name ook de uitwerking in relatie naar Toekomstige Zorg en Vitaal West-Zeeuws-Vlaanderen.

De RMDO wil in deze context graag verwijzen naar een artikel van Josefiën Kursten, directeur Regulering bij de Nederlandse Zorgautoriteit (zie bijlage onderaan deze brief).

Eigen Regie

"Eigen regie" is een rode draad in deze nota. Zowel als het gaat om inspraak als om keuzes voor een gezonde leefstijl. Maar de RMDO mist een beschrijving hoe inwoners hierin concreet te faciliteren. Uit de opgehaalde informatie blijkt dat juist op dit punt burgers een enorme vraag hebben. "Wij willen wel, maar hoe dan?"

Professionele zorgverleners geven steeds meer de grenzen van hun mogelijkheden aan. Hierdoor zal de vraag maar ook noodzaak naar eigen regie en inzet van voorliggende en beschikbare voorzieningen toenemen. De RMDO merkt dat burgers hiermee worstelen en de nota hier geen concrete antwoorden of informatie biedt.

Inclusieve Samenleving

De RMDO mist in deze nota een duidelijke aandacht voor mensen met een verstandelijke beperking, jongeren met een handicap en mensen met een psychiatrische achtergrond en inclusiviteit in het algemeen.



Opmerkingen per speerpunt:

Speerpunt 1: Gezondheid in de fysieke en sociale omgeving

Ambities:

- In 2024 is gezondheid een vast onderdeel van de belangen afweging in het ruimtelijk beleid
- Er is bij beleidsontwikkeling meer verbinding tussen gezondheids-, ruimte- en sociaaldomeinbeleid

In wat gaan we doen staat: “We gaan verkennen of en hoe we informatie over milieuaspecten en inspanningen inzichtelijk kunnen maken voor inwoners”

De RMDO verwacht na deze “verkenning” een duidelijk plan van aanpak voor de komende vier jaar en is zeer benieuwd hoe en wanneer aan deze verkenning inhoud wordt gegeven.

Speerpunt 2: Gezondheidsachterstanden verkleinen

Ambities:

- In 2024 is de levensverwachting van mensen met een lage Sociaal Economische Status (SES) toegenomen en het aantal jaren in goed ervaren gezondheid voor mensen met een lage en hoge SES;
- Vanaf 2024 passen we gezondheidsbevordering via de leefomgeving met voorrang toe in wijken en kernen met gezondheidsachterstanden.

De RMDO onderschrijft wat de gemeente in de komende vier jaar wil bereiken, maar ziet de wijze waarop niet concreet genoeg terug in wat gaan we doen. De RMDO verwijst hierbij naar de eerder gemaakte bovenstaande algemene opmerkingen.

Speerpunt 3: Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen

Ambities:

- In 2024 hebben we kennis over de aard, omvang en determinanten van mentale gezondheid bij jongeren;
- In 2024 ervaren jeugd en jongvolwassenen minder prestatiedruk in hun leven, doordat mentale gezondheidsvaardigheden worden gestimuleerd en de fysieke en sociale leefomgeving mentale gezondheid bevorderen.

De RMDO deelt voor 100% de zorgen over de jeugd in onze gemeente, zeker ook na de moeilijke situaties die ontstaan zijn door Corona afgelopen anderhalf jaar. De RMDO keek dan ook uit naar de in de kadernota van december 2020 aangekondigde uitwerking, waarin wordt gesteld: *“We weten nauwelijks hoe jeugdigen en jong volwassenen in Zeeuws- Vlaanderen de druk op het dagelijks leven ervaren en welke last zij daarvan hebben. In 2021 doen we onderzoek hiernaar.”* Inmiddels is het november 2021 en tot nu ziet de RMDO geen resultaat van dit onderzoek of een aanzet hiertoe.

Speerpunt 4: Vitaal ouder worden

Ambities:

- In 2024 voelen relatief meer ouderen zich vitaal zodat zij (naar vermogen) kunnen blijven participeren in de samenleving;
- In 2024 is het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen afgenomen;
- In 2024 hebben een leefomgeving gecreëerd die ouderen verleidt to een gezonde leefstijl.

Vanuit het programma Langer Thuis mist de RMDO acties voor de gemeente Sluis, met name op artikel 2 (mantelzorg/respijtzorg /aansluiting formele en informele zorg).



De RMDO mist daarom ook een punt voor het verbeteren van de respijtzorg. Deze is zo ingewikkeld dat er daardoor weinig of geen gebruik van wordt gemaakt. Ook is het vaak relatief duur om een vervangende mantelzorger in huis te halen en lijkt het voor veel mensen niet te betalen.

In deze context stelt de Koepel Zorg & Welzijn dat het aantal vrijwilligers in de gemeente voor dergelijke taken ook nog altijd zeer dun gezaaid is en hierop geen extra inzet wordt gepleegd. De RMDO adviseert waar mogelijk de respijtzorg te vereenvoudigen.

Ambitie 2 bij dit speerpunt wordt helemaal niet genoemd of uitgewerkt, terwijl dit juist een duidelijke link is naar preventie in zijn geheel en menigmaal eerder in onze opmerkingen over preventie ter sprake werd gebracht.

Samenvattend is de RMDO in het algemeen teleurgesteld over het proces waarop en de inhoud en ambities die in deze nota voor de drie gemeenten in Zeeuws Vlaanderen worden voorgesteld.

Met bovenstaande uitgebreide reactie hoopt de RMDO een bijdrage te hebben geleverd u te stimuleren en motiveren onze adviezen over te nemen en de nota waar nodig bij te stellen, zodat *Een leven lang gezond & fit in Zeeuws- Vlaanderen* ook de handvatten krijgt dit waar te maken.

Met vriendelijke groeten,
Namens de RMDO en de leden van de Koepel Zorg & Welzijn,

Rien Puyenbroek
Voorzitter.



Bijlage: Artikel van Josefien Kursten, directeur Regulering bij de Nederlandse Zorgautoriteit

Bron: www.Zorgvisie.nl, Preventie, 26 jul 2021

Selectieve preventie: samen investeren in de toekomst van de zorg

Voorkomen is niet alleen beter dan genezen. Door nu al stappen te nemen, kun je een toekomstige zorgvraag uitstellen of helemaal oplossen. Zo houden we de zorg betaalbaar en toegankelijk. Vooral groepen mensen met een verhoogd gezondheidsrisico zullen hier baat bij hebben: het uitoefenen van selectieve preventie kan bijvoorbeeld leiden tot een lagere druk op de ouderenzorg. Als NZa stimuleren en houden wij toezicht op de inzet van passende zorg; preventie is daarvan een integraal onderdeel. We zien het voor ons dat preventie in 2025 een rol speelt bij de gezondheid van elke burger. Zo ver is het nog niet, voor de uitvoering zullen met name de zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeentes hun steentje moeten bijdragen. Makkelijker gezegd dan gedaan: hoe kun je als zorgprofessional of beleidsmaker zorgen voor verandering? De praktijk bewijst dat door de leefstijl/leefomstandigheden aan te passen, wel degelijk ziekte voorkomen kan worden en dus de kwaliteit van leven verbetert. Domein overstijgende samenwerking is hier een belangrijke randvoorwaarde voor.

Samen selectieve preventie stimuleren

Het afgelopen jaar zijn wij in gesprek gegaan met onder andere wetenschappers, brancheorganisaties uit de zorg en het sociaal domein, een zorgverzekeraar en een GGD, over hoe we samen selectieve preventie kunnen organiseren. Partijen geven aan dat ze behoefte hebben aan minder vrijblijvendheid. Dat betekent dat taken en verantwoordelijkheden duidelijk belegd moeten worden. Wie doet wat? Zonder duidelijke taken en verantwoordelijkheden blijven kansen vanuit selectieve preventie onbenut en ontstaan leefstijl gerelateerde ziektes die voorkomen hadden kunnen worden.

Domein overstijgende samenwerking is daarin cruciaal. (Regionale) samenwerking met bijvoorbeeld zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten, GGD en zorgaanbieders is nodig om de gezondheid te verbeteren en ziektelast te voorkomen. Daarbij verschuift de focus van genezen van ziekten naar bevorderen van gezondheid. Bijvoorbeeld door het bespreekbaar maken van schulden, werkloosheid of leefomgeving als invloed op veelvoorkomende aandoeningen.

Selectieve preventie in de praktijk

Een succesvol programma dat selectieve preventie in de praktijk toepast, is bijvoorbeeld In Balans. Dit programma richt zich op ouderen met een verhoogd valrisico. In groepsverband werken zorgverleners met ouderen aan het versterken van spierkracht, balans en coördinatie, en krijgen ouderen voorlichting over risicofactoren voor een val en over aanpassingen in en om huis, voeding en medicatieaanpassingen. Alle ouderen met een verhoogd valrisico kunnen deelnemen aan dit beweegprogramma.

Investing blijkt lastig

Dat het samen organiseren van selectieve preventie in de praktijk nog weleens een uitdaging kan zijn, heeft de medisch directeur van Zorg In Ontwikkeling (ZIO), Guy Schulpen, ervaren. ZIO is een eerstelijns organisatie in Maastricht die in de regio de rol van netwerkorganisatie op zich neemt. Bij een project rond kwetsbare ouderen waarbij een groep werd geïdentificeerd die pas later zorg nodig zou hebben, kon wel budget worden vrijgemaakt voor de ouderen die nu al hulpbehoevend zijn, maar een investering in de toekomst bleek moeilijk rond te krijgen. Schulpen is van mening dat niet altijd 100 procent bewezen hoeft te zijn dat iets geld zal



besparen. Hij vindt het logisch om te investeren als een project sowieso iets positiefs teweeg gaat brengen. Het businesscase-denken staat preventie in de weg, aldus Schulpen.

Toekomstige bekostiging

In de adviezen over passende zorg schrijven we dat de toekomstige bekostiging (binnen de Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg) zo ingericht moet worden dat deze aansluit bij de behoefte van de patiënt. Ook moet de toekomstige bekostiging domein overstijgende innovatie en preventie stimuleren, ruimte bieden om preventie daadwerkelijk te implementeren en op te schalen. Specifieke bekostigingsmogelijkheden zijn te lezen in de Wegwijzer innovatie en preventie, Van goed idee naar bekostiging.

Goede voorbeelden delen

Als NZa stimuleren we, vanuit onze verantwoordelijkheid voor het betaalbaar en toegankelijk houden van de zorg, selectieve preventie door goede voorbeelden te delen ter inspiratie en motivatie. Voor de uitvoering van selectieve preventie zullen met name de zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeentes hun steentje moeten bijdragen. Wij gaan graag in gesprek over preventie-initiatieven, waar bijvoorbeeld samenwerking over de schotten heen een rol speelt. Inzicht in zorgdata en financieringsstromen kunnen een belangrijk onderdeel zijn van deze samenwerking. Als onze regels de bekostiging van selectieve preventie hinderen, gaan we deze aanpassen. We kunnen selectieve preventie op de agenda zetten bij relevante partijen in het zorgveld. We willen met onze kennis, data en vaste gesprekspartners selectieve preventie sneller vooruithelpen. Door samen verantwoordelijkheid te nemen, werken we aan de gezondheid van mensen met een gezondheidsrisico.

Josefien Kursten, directeur Regulering bij de Nederlandse Zorgautoriteit.