

advies  
aan b&w

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| Sector                               | : Inwoners                             | Openbaar: <input checked="" type="checkbox"/> |
| Afdeling                             | : Onderwijs, Cultuur, Sport en Welzijn | Niet openbaar: <input type="checkbox"/>       |
| Zaaknummer(s)<br>ingekomen stuk(ken) | :                                      | Kabinet: <input type="checkbox"/>             |
| Behandelend medewerk(st)er           | : Marjo Janssen Tel.: (0495) 575 481   |   |
| Portefeuillehouder(s)                | : H.W.J. Coolen                        | Nummer B&W-advies:<br>BW-005232               |

**ONDERWERP**

Visie op publieke gezondheid 2011-2016 en Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016 GGD Limburg Noord.

**ADVIES**

1. kennisnemen van de visie en het meerjarenbeleid GGD
2. Instemmen met bijgevoegd raadsvoorstel

**TOELICHTING**Relatie met vorig voorstel:

6 juli 2011: raadsvoorstel (458) vaststellen van het beleidsplan van de Veiligheidsregio Limburg Noord 2011-2015,

26-9-2012: raadsvoorstel (696) instemmen met de wijziging van de Gemeenschappelijke regeling (WGR) van de Veiligheidsregio

Algemeen:

"Samen meerwaarde behalen in veiligheid en gezondheid in Limburg Noord" is de missie van de Veiligheidsregio, waar de GGD onderdeel van uitmaakt. Inzichten over veiligheid en gezondheid veranderen door maatschappelijke ontwikkelingen. Het besef groeit, dat de overheid niet meer voor alles kan zorgen en in de huidige maatschappij krijgt de eigen verantwoordelijkheid van burgers een steeds belangrijker plaats. Deze eigen verantwoordelijkheid richt zich op het voorkomen en beperken van situaties die de veiligheid en de gezondheid in gevaar brengen. In de visienota's 'Visie op publieke gezondheid' en 'meerjarenbeleid publieke gezondheid' wordt het beleid in programma's en werkplannen op de deelterreinen van veiligheid en gezondheid verder uitgewerkt.

De aandacht gaat daarbij uit naar preventie en het verhogen van de gezondheidswinst. De veiligheidsregio wil 'aan de voorkant' kwaliteitswinst halen, zodat repressief en curatief optreden minder vaak nodig zal zijn. Dat vraagt om een nieuwe benadering, waarbij medewerking van de burger gevraagd wordt.

Het jaar 2012 is in het domein Publieke gezondheid een tussenjaar. Dat betekent dat in 2012 alle producten en diensten uit het Productenboek Publieke Gezondheid (PPG)

|  |   |           |  |   |   |   |   |   |
|--|---|-----------|--|---|---|---|---|---|
| Weert,<br>17 oktober 2012<br><br>De directeur        | Commissie Welzijn<br>van 27 november 2012 | S         |  | B | W | W | W | W |
|  | Raad<br>van 12 december 2012              | akkoord   |  |   |   |   |   |   |
|  |   | bespreken |  |   |   |   |   |   |
| Behandeling uiterlijk in college van 6 november 2012 |   |           |  |   |   |   |   |   |
| <b>Akkoord met advies</b>                            |   |           |  |   |   |   |   |   |

Beslissing d.d.:

Nummer: 3

30 OKT. 2012

De secretaris

Totaal aantal pagina's: 3  
Pagina 1

2008-2011 worden geëvalueerd. De huidige producten binnen het publieke domein worden vervangen door een aantal programma's waarbij aan de hand van ambities en outcome indicatoren wordt beschreven wat in 2016 gerealiseerd dient te zijn. Om de gezondheidswinst te verhogen wordt dus landelijk en regionaal een andere benadering nagestreefd waarbij de nadruk niet meer ligt op wat mensen moeten doen of laten, maar op wat mensen willen en kunnen. Het lokale gezondheidsbeleid dat voor de periode 2013-2016 geactualiseerd wordt, laten we aansluiten bij de landelijke en regionale programma's zoals vermeld in het 'Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016'. De nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016 voor Weert en Nederweert zal u binnenkort separaat worden aangeboden.

Kanttekeningen:

De 'Visie op publieke gezondheid 2011-2016' en het 'Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016' zijn beiden op 28 september 2011 door de Bestuurscommissie van de GGD vastgesteld. Op 26-9-2012 is de wijziging van de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Limburg-Noord vastgesteld. Omdat onduidelijkheid bestond over de vraag aan wie het visiedocument en het meerjarenbeleid GGD moest worden voorgelegd heeft dit advies vertraging opgelopen. De gevraagde duidelijkheid over welk bestuursorgaan in art. 8 van de verordening op de bestuurscommissie GGD wordt bedoeld met "gemeentebestuur" is echter nog steeds niet door de Regio beantwoord. In afwachting hiervan wordt dit advies daarom tevens formeel aan de raad ter besluitvorming voorgelegd.

**JURIDISCHE GEVOLGEN (o.a. FATALE TERMIJNEN/HANDHAVING)**

Geen.

**FINANCIËLE EN PERSONELE GEVOLGEN**

Geen.

**COMMUNICATIE/PARTICIPATIE**

Voor wie is dit advies van belang?:

❖ Raadsleden

*Nadere specificatie:* Commissie welzijn van 27 november 2012

Geadviseerd wordt de volgende communicatie-instrumenten te gebruiken:

❖ ~~TILS-lijst~~

Geadviseerd wordt de volgende participatie-instrumenten te gebruiken:

❖ Niet van toepassing

**OVERLEG GEVOERD MET**

Intern: Mw. M.L. Rosbergen, juridisch adviseur Inwoners

Extern: Dhr. J. Moors GGD Noord- en Midden Limburg  
Dhr. C. Delissen Veiligheidsregio Limburg Noord

**BIJLAGEN**

Openbaar:

Notities van de GGD Limburg Noord/ Veiligheidsregio Limburg Noord:  
Visie op publieke gezondheid 2011-2016  
Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016

Niet-openbaar: Niet van toepassing



Vergadering van de gemeenteraad van 12 december 2012

Portefeuillehouder : H.W.J. Coolen

Behandelend ambtenaar : Marjo Janssen

Nummer raadsvoorstel: RAD-000722

Doorkiesnummer : (0495) 575 481

Agendapunt: -

### ONDERWERP

Instemmen met de Visie op publieke gezondheid 2011-2016 en het Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016 GGD Limburg Noord

### AANLEIDING EN DOELSTELLING

In september 2011 is de nieuwe landelijke gezondheidsnota verschenen met als titel "Gezondheid dichtbij". Daarin wordt nadruk gelegd op eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van mensen. Dat geldt ook voor gezondheid. Dit betekent dat niet de overheid maar de mensen zelf in eerste instantie aan zet zijn om zorg te dragen voor hun eigen gezondheidssituatie. Betrokkenheid van het bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties, het onderwijs en zorgverleners is daarom belangrijk. Gebaseerd op het landelijke beleid, maar ook ingegeven door de gezondheidssituatie van de inwoners in de regio Limburg Noord, heeft de bestuurscommissie van de GGD Limburg-Noord in december 2011 het meerjarenbeleid 2013-2016 van de GGD vastgesteld, onder de titel: *Eigen verantwoordelijkheid – gezamenlijke betrokkenheid*. Het uiteindelijke doel van het GGD-beleid is het 'aanjagen van gezondheidswinst'.

### PROBLEEMSTELLING

De GGD is de afgelopen jaren vooral uitvoerder geweest van producten en diensten. De verwachting was dat deze afzonderlijke producten een positief effect zouden hebben op de publieke gezondheid. De afgelopen jaren is echter steeds duidelijker geworden dat de huidige benadering onvoldoende resultaat oplevert voor de volksgezondheid. Waarom wordt de beoogde gezondheidswinst niet gehaald? Preventie heeft nog steeds niet het gewenste effect opgeleverd terwijl toch de helft van alle ziekten in Nederland leefstijl gerelateerd is en daarmee vermijdbaar.

#### *Enkele significante feiten:*

- Het terugdringen van de ongezonde leefgewoonten stagneert, vooral onder laag opgeleiden;
- Ondanks de (landelijke) publiekscampagnes neemt het aantal probleemdrinkers en druggebruikers nauwelijks af;
- 50% van de inwoners is te zwaar;
- 50% van de bevolking beweegt te weinig (beweegt dus niet 30 minuten per dag redelijk intensief);
- Er zijn nog steeds te veel rokers.

### OPLOSSINGSRICHTINGEN

Om de gezondheid van inwoners in Noord- en Midden-Limburg te verbeteren, gaat de GGD gericht mensen in kwetsbare posities (specifiek jongeren, ouderen, mensen met een lage sociaal economische status, e.d.) benaderen. Dat vraagt om een benadering waarbij de focus ligt op netwerkgericht samenwerken, een integrale aanpak, contextgebonden werken en het actief betrekken van burgers. Vanuit het groeiende besef dat meer samenhang en een integrale aanpak nodig zijn tussen meerdere (beleids)terreinen en partners heeft de GGD in navolging van het landelijke beleid een visie ontwikkeld op publieke gezondheid voor de periode 2011-2016 en daarnaast een meerjarenbeleid 2013-2016. Met name dit meerjarenbeleid vormt de basis voor een andere aanpak. Het meerjarenbeleid kent in het verlengde van het rijksbeleid- 3 programma's.

*Programma 'Gezond en veilige opgroeien'*

Binnen dit programma is er veel aandacht voor de Jeugdgezondheidszorg (het consultatiebureau en de jeugdarts). Verder het aanleren van een gezonde leefstijl (voeding, bewegen, alcohol, gamen/drugs/roken, gewicht), maar ook de ondersteuning van opvoeders en verzorgers van kinderen. Ook het 'opgroeien in een veilige en gezonde omgeving' is daarbij van belang. Om deze reden vormt dit thema ook onderdeel van de (gezamenlijke) Lokaal Educatie Agenda van de gemeenten Weert en Nederweert.

*Programma 'Zelfstandig en veilig ouder worden'*

In dit programma geeft de GGD aan dat er voor de ouderengezondheidszorg een leeftijdsgrens wordt gehanteerd van 55+. Er kan voor deze doelgroep nog aanzienlijke gezondheidswinst worden geboekt. Niet alleen door het voorkomen en uitstellen van ziekte en sterfte, ook door de preventie van beperkingen in het functioneren, het voorkomen van verlies van zelfredzaamheid en het terugdringen van afhankelijkheid van zorg. Behalve aan aandachtspunten voor een gezonde leefstijl, voldoende beweging, het voorkomen van psychische problemen, het beperken van roken en alcoholgebruik wordt tevens aandacht besteed aan het belang van goede huisvesting, goede zorg aan huis, sociale samenhang in de buurt en de toegang tot voorzieningen.

*Programma 'Gezondheidsbescherming'*

De taken die de GGD uitvoert op het terrein van de gezondheidsbescherming vloeien voort uit de wettelijke taken die op grond van de Wet Publieke Gezondheid aan de GGD zijn opgedragen. Denk daarbij aan de infectieziekte- en tuberculosebestrijding, seksualiteitshulpverlening, technische hygiënezorg, milieu en gezondheid, forensische geneeskunde en crisisbeheersing.

Aan alle programma's en thema's zijn ambities verbonden, met daaraan gekoppeld outcome-indicatoren die in 2016 behaald dienen te zijn.

De nota 'Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016' Weert en Nederweert die u in januari 2013 separaat wordt aangeboden, zoomt verder in op de manier waarop met name lokaal de programma's en ambities ingevuld kunnen worden. Dit doen we in samenhang met bestaand lokaal beleid. We zoeken naar synergie en nemen de huidige taakstellende budgetten in acht.

**COMMUNICATIE**

Uw besluit wordt gecommuniceerd met de direct betrokken organisatie, de GGD.

**EVALUATIE**

De visie op Publieke Gezondheid en het Meerjarenbeleid Publieke Gezondheid zal medio 2016 door de GGD Limburg Noord geëvalueerd worden.

**ADVIES RAADSCOMMISSIE****VOORSTEL COLLEGE**

Besluiten om in te stemmen met de Visie op publieke gezondheid 2011-2016 en het Meerjarenbeleid Publieke gezondheid 2013-2016 van de GGD Limburg Noord.

Bijbehorend ontwerpraadsbesluit bieden wij u hierbij ter vaststelling aan.

Burgemeester en wethouders van Weert,  
de secretaris, de burgemeester,



M.H.F. Knaapen

A.A.M.M. Heijmans



*Nummer raadsvoorstel: RAD-000722*

## **RAADSBESLUIT**

De raad van de gemeente Weert,

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders van 6 november 2012;

b e s l u i t :

Instemmen met de Visie op publieke gezondheid 2011-2016 en het Meerjarenbeleid publieke gezondheid 2013-2016 van de GGD Limburg Noord.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van 12 december 2012.

De griffier,

De voorzitter,

M.H.R.M. Wolfs-Corten

A.A.M.M. Heijmans