



Gezondheid Actueel

editie 1



REGIOVISIE PUBLIEKE GEZONDHEIDSZORG

De landelijke nota Gezondheidsbeleid 2016-2019 ^[1] is het startschot geweest voor het actualiseren van het lokale gezondheidsbeleid. Steeds meer gemeenten kiezen ervoor het gezondheidsbeleid vorm te geven in verbinding met andere beleidsterreinen. Een beweging die aansluit op het concept positieve gezondheid en een meer integrale aanpak.

Concrete voorbeelden zijn het voorkomen van voortijdig schoolverlaten (bevorderen sociaaleconomische status), het aanpakken van laaggeletterdheid (vergroten gezondheidsvaardigheden) en het zo inrichten van de fysieke leefomgeving dat die uitnodigt tot bewegen (gezonde leefstijl).

Ter ondersteuning van het lokale gezondheidsbeleid is een Regiovisie Publieke Gezondheidszorg ^[2] opgesteld. Deze visie is gemaakt vanuit de overtuiging dat de problematiek in Gelderland-Midden in grote lijnen hetzelfde is én dat er op lokaal niveau verschillende manieren zijn om die problematiek aan te pakken. Dit resulteert niet in regionale doelstellingen maar in drie opgaven:

- het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen;
- het bevorderen van de participatie van chronisch zieken;
- het bieden van een vangnet voor kwetsbare groepen.

Opgaven die gerealiseerd kunnen worden door te draaien aan 'knoppen' op het gebied van o.a. gezondheid, sociaal domein, werk & inkomen en ruimtelijke ordening.

Naast de drie opgaven zijn de meer 'medisch georiënteerde thema's' onverkort van toepassing. Dit zijn de (gezondheidsbeschermende) taken die grotendeels bij de GGD belegd zijn.



POSITIEVE GEZONDHEID WORDT EEN BEGRIP

Positieve gezondheid begint een begrip te worden. Het verbindt de medische gesteldheid aan de sociale dimensie. Zo gaat gezondheid ook over veerkracht, welzijn en eigen regie. Een omslag in denken: van ziekte & zorg naar gezondheid & gedrag.

Voorlopers als arts/onderzoeker Machteld Huber en hoogleraar positieve psychologie Jan Walburg brengen met hun gedachtegoed een vernieuwing in het denken over gezondheid. Machteld Huber pleit voor een nieuwe definitie van gezondheid, een definitie die breder is dan ziekte en zorg:

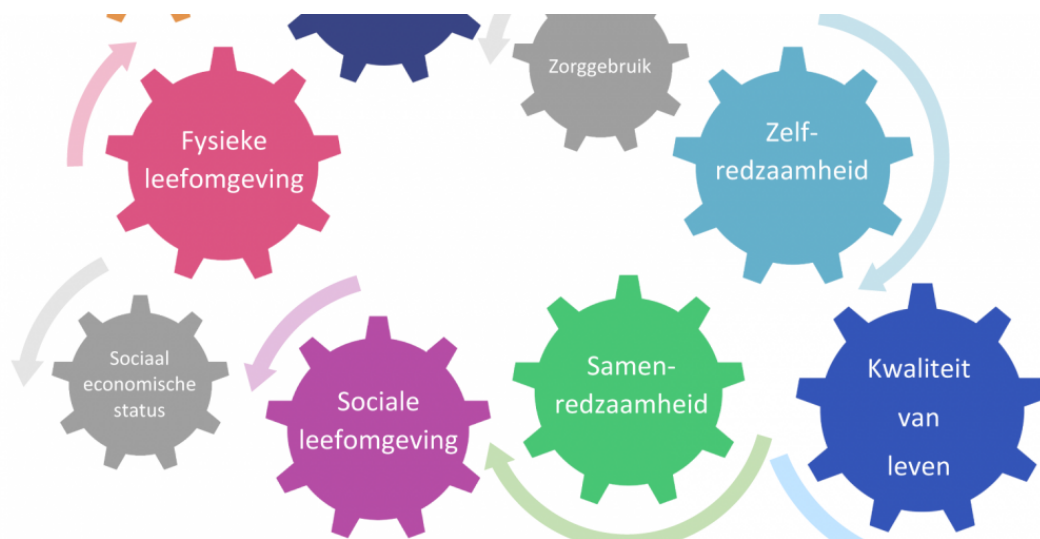
Gezondheid = het vermogen van de mens om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.

In de Regiovisie is positieve gezondheid als gemeenschappelijk vertrekpunt genomen. Zo ontstaat een meer vanzelfsprekende verbinding tussen welzijn

en zorg. De meeste voorwaarden voor gezondheid worden immers buiten het domein van de zorg gecreëerd.

Niet alleen de verbinding tussen zorg en welzijn is van belang; ook domeinen als fysieke leefomgeving, werk & inkomen, veiligheid en onderwijs leveren belangrijke voorwaarden voor gezondheid en vice versa.

Een groene leefomgeving bijvoorbeeld, draagt niet alleen bij aan woonplezier, maar heeft ook een positieve invloed op de psychische gezondheid van de mensen. Psychische ongezondheid draagt in belangrijke mate bij aan uitval van werk en school en kan leiden tot een sociaal isolement. Het inrichten van groene wijken bevordert de psychische gezondheid en daarmee uiteindelijk ook de maatschappelijke participatie.



RUIMTE IN REGIOVISIE VOOR LOKAAL BELEID

In de Regiovisie is ervoor gekozen om specifieke aandacht te vragen voor de groepen met grote gezondheidsrisico's. Groepen die op basis van achtergrondkenmerken, betrokkenheid en competenties extra ondersteuning nodig hebben.

Denk aan inwoners die:

- een lage sociaaleconomische status hebben;
- een chronische aandoening en daardoor een lage participatiegraad hebben;
- zeer kwetsbaar zijn (vaak zijn dit inwoners met weinig zelfregie).

Daarom komen deze drie categorieën nadrukkelijk terug in de drie maatschappelijke opgaven voor de publieke gezondheid.

Waar je als gemeente lokaal op wilt sturen, hangt af van de lokale problematiek, lokale infrastructuur en de gemeente specifieke waarden. GGD Gelderland-Midden ontwikkelde voor de regiogemeenten onderstaand Radermodel. Het is gebaseerd op indicatoren die helpen om risicogroepen te definiëren en aangrijpingspunten voor beleid te vinden.

Het Radermodel 'draait' op informatie en brengt uiteenlopende bronnen samen. Vanuit hun taken hebben gemeenten en GGD een groot aantal gegevens tot hun beschikking. Daarnaast zijn er partijen die ook een schat

aan informatie hebben, zoals zorgverzekeraars, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen en de regionale ondersteuningsstructuur (met als kerntaak het bevorderen van een integraal zorgaanbod in de eerste lijn). Niet alleen de cijfers, maar juist ook de gezamenlijke duiding en interpretatie hebben meerwaarde. Welke patronen zien we? Welk verhaal vertellen de cijfers? Het zijn namelijk deze verhalen die maken dat de ene gemeente inzet op armoedebestrijding en de andere de prioriteit legt bij het bevorderen van een gezonde leefstijl.



Toelichting Radermodel:

De lichtblauwe raders zijn factoren die invloed hebben op de gezondheid. Ze grijpen in elkaar. 'Draaien' aan een van de raders heeft effect op de andere raders. De donkerblauwe raders zijn de uitkomstmaten. 'Goed' scoren op alle raders leidt tot 'goed' scoren op zelfredzaamheid, samenredzaamheid en kwaliteit van leven. Een goede score op alle raders leidt tot een afname van het zorggebruik. Deze indicatoren komen overeen met de basisindicatorenset die GGD GHOR NL samen met KING heeft ontwikkeld, zodat Nederlandse

gemeenten onderling vergeleken kunnen worden, zie www.gezondheidinsociaaldomein.nl [3].



EEN GEZONDE FYSIEKE LEEFOMGEVING

De inrichting van de leefomgeving beïnvloedt de gezondheid. Niet alleen via blootstelling aan milieu- en andere omgevingsfactoren, maar ook door het bevorderen of belemmeren van een gezonde leefstijl en sociale cohesie.

Luchtkwaliteit, geluidshinder, geurhinder en bodemverontreiniging zijn de meer 'klassieke' milieufactoren waar onder meer de GGD gemeenten over adviseert. Op basis van de adviezen kunnen gemeenten gezondheidsaspecten meewegen in ruimtelijke plannen.

Het beperken van overlast en het terugdringen van de ziektelast veroorzaakt door milieufactoren heeft het beschermen van de publieke gezondheid tot doel. Het inrichten van de woonomgeving zodat deze gezond gedrag stimuleert, is een manier om de gezondheid te bevorderen.

De inrichting van wijken heeft invloed op de manier waarop mensen er gebruik van maken. Zo heeft de aanwezigheid van veilige wandel-, fiets-, sport- en spelmogelijkheden een positief effect op het actieve beweeggedrag van bewoners. Meer groen in de woonomgeving heeft een positief effect op de ervaren gezondheid en stressgerelateerde klachten van buurtbewoners. Ook hangt groen in de woonomgeving positief samen met de sociale cohesie in de buurt. Vooral voor kwetsbare groepen zoals ouderen, kinderen en mensen met een lage sociaaleconomische status heeft groen een positief effect op gezondheid.

In het advies 'Meewegen van gezondheid in omgevingsbeleid' adviseert de Gezondheidsraad het Rijk en gemeenten dan ook in hun omgevingsvisies uit te gaan van een brede definitie van gezondheid en gezondheid te definiëren in lijn met het concept 'positieve gezondheid'. Een brede definitie maakt het mogelijk om zowel aandacht te vragen voor de kansen die het nieuwe omgevingsbeleid biedt voor zowel het beschermen als het bevorderen van de publieke gezondheid.

De omgevingsvisie is een beleidsinstrument dat wordt genoemd in de Omgevingswet, die in 2019 in werking treedt. Kenmerkend zijn een integrale benadering van vraagstukken en veel afstemming met betrokken partijen in de voorbereiding, waaronder inwoners.



GGD WERKT AAN PUBLIEKE GEZONDHEID

De Regiovisie geeft richting aan de wijze waarop gemeenten in Gelderland-Midden invulling geven aan publieke gezondheid. In opdracht van en samen met hen levert de GGD een bijdrage aan de gezondheid van inwoners.

In de Regiovisie staat dat naast de drie opgaven “de meer ‘medisch georiënteerde thema’s’ onverkort van toepassing” zijn. Wat betekent dit precies? De zin duidt op de (gezondheidsbeschermende) taken die grotendeels bij de GGD belegd zijn. Gezondheidsbescherming heeft een prominente plek in het gezondheidsbeleid. Er zijn nu eenmaal factoren (o.a. milieu, infectieziekten) waartegen mensen zich niet zelf kunnen beschermen. Daar heeft de overheid een taak.

Het takenpakket van de GGD'en is breed en verschilt per regio. In gebieden met grootstedelijke problematiek heeft de GGD een andere focus dan hier, in het oosten van het land. Om meer duidelijkheid te scheppen over de GGD-taken heeft de minister van VWS in 2014 de vier pijlers van de GGD geïntroduceerd: vier fundamentele taken die bij iedere GGD belegd moeten worden.

De vier pijlers zijn:

- monitoring/signalering/advies;
- gezondheidsbescherming;
- crisisbeheersing;

-
- toezicht.

Het in maart 2016 verschenen rapport 'Publieke gezondheid borgen. Een eerste inzicht in de staat van de GGD-en' [4] van GGD GHOR Nederland beschrijft hoe de GGD'en invulling geven aan de vier pijlers. Daarnaast geeft het een beeld van het stelsel: de relatie Rijk-RIVM en gemeenten-GGD.

De vier pijlers zijn gemeentelijke taken waarvan de uitvoering wettelijk (Wet Publieke Gezondheid) bij de GGD'en ligt. Veel andere GGD-taken hangen met deze vier pijlers samen. Daarom wordt in het rapport ook ingegaan op vijf nauw aan de pijlers verbonden taken. Vrijwel alle GGD'en voeren deze taken uit:

- jeugdgezondheidszorg;
- openbare geestelijke gezondheidszorg
- publieke gezondheid asielzoekers;
- gezondheidsbevordering en leefstijl;
- forensische geneeskunde.

VGGM constateert dat de situatie in onze regio in lijn is met het landelijke beeld. In opdracht van de 16 regiogemeenten geeft VGGM uitvoering aan alle taken die vallen onder de vier pijlers en de vijf taken die met de pijlers zijn verbonden. Doordat GGD Gelderland-Midden onderdeel uitmaakt van de Veiligheids- en Gezondheidsregio, kan VGGM bovendien op integrale wijze invulling geven aan haar adviesrol naar gemeenten.



STATUSHOUDERS: LOKALE EN INTEGRALE AANPAK

Een actueel voorbeeld van een dossier waarop gezondheid geen doel is maar een middel - of beter gezegd: één van de middelen - is de integratie van statushouders. Gemeenten voeren de regie op een integrale en lokale aanpak.

Veelal zullen in deze aanpak de thema's wonen, taal en inburgering, participatie en burgerschap, werk en inkomen, welzijn en gezondheid aan de orde komen. Een goede verbinding en een preventieve inzet op en tussen de verschillende beleidsterreinen draagt bij aan het 'landen' en kunnen maken van een nieuwe start door participatie, werk en/of opleiding. Gezondheid is een voorwaarde om mee te kunnen doen, net als het beheersen van de taal.

Vluchtelingen (en daarmee statushouders) hebben een hoger risico op psychische klachten, infectieziekten, bepaalde chronische ziekten en opvoedingsproblemen dan andere inwoners van Nederland. De verhoogde risico's hebben te maken met de situatie in de landen waar ze vandaan komen en de omstandigheden tijdens de vlucht. Daarom ziet de GGD statushouders als een kwetsbare groep met daarbij de noodzaak de reguliere zorg enigszins te verbijzonderen. Zo zien we bijvoorbeeld dat jongeren en jongvolwassenen vaak vragen hebben over seksuele gezondheid en homoseksualiteit.

Veel partijen hebben contact met statushouders, zoals leerkrachten, wijkteams, de jeugdgezondheidszorg, verloskundigen, en huisartsen. Aandacht in de keten voor vroegsignalering is een manier om tijdig extra

ondersteuning te organiseren voor kwetsbare statushouders zoals gezinnen, alleenstaande jongeren en statushouders zonder opleiding.

De VNG en het ministerie van VWS ontwikkelen momenteel het ondersteuningsprogramma 'Gezondheidsbevordering statushouders: een lokale en integrale aanpak gericht op signalering, voorlichting en preventie'. Doel is gemeenten te ondersteunen in hun regierol en bij het ontwikkelen van een gemeentelijke aanpak die aansluit op het lokaal gezondheidsbeleid. Deze ondersteuning zal worden ingebed in de 25 GGD-regio's. Op verzoek van het ministerie en de VNG wordt in elke GGD tijdelijk een regiocoördinator aangesteld. In het landelijke ondersteuningsprogramma zijn middelen beschikbaar om de regiocoördinatoren te financieren.

Dit online magazine is een initiatief van de gemeenten en de GGD in de regio Gelderland-Midden. Het houdt u op de hoogte van de relevante ontwikkelingen in de publieke gezondheidszorg. Gezondheid Actueel verschijnt 3x per jaar.

Graag horen wij wat u van deze Gezondheid Actueel vindt. [Klik hier](#) [5] om feedback te geven of als u de volgende edities automatisch wilt ontvangen.

CCREADER