

College van B&W van de gemeente Sliedrecht
t.a.v. wethouder Cees Paas
Postbus 16, 3360 AA Sliedrecht.
Cc: Daniëlle Vleugel

Datum: 12-8-2024

Betreft: Advies lokale nota Publieke Gezondheid 2024-2027

Geachte meneer Paas,

In een email (11-7-2024) heeft u onze Adviesraad gevraagd een advies uit te brengen op een concept nota "Lokale Publieke Gezondheid 2024-2027". Als wij het goed begrepen hebben betreft dit een kader stellend document en (nog) geen uitvoeringsdocument.

Allereerst willen wij aangeven dat wij het stuk prettig leesbaar vinden.

Daarnaast vinden wij het prettig dat de diverse verbanden met andere (landelijke en lokale) akkoorden en (beleids)nota's helder worden weergegeven. Zoals onder andere:

- GALA; Plan van aanpak 2023-2026 "Een gezonde Sliedrechtse generatie"
- Integraal Zorg Akkoord (IZA)
- Meerjarenbeleidsplan DG&J ZHZ 2024-2028
- Sportakkoord
- Preventie en handhavingsplan alcohol en drugs
- Het jeugdwelzijnsbeleid
- Duurzaamheidsagenda

In de definitieve nota zou een overzicht van onderlinge verbanden en/of links naar betreffende stukken prettig zijn, wij hebben deze nu zelf (met moeite) opgezocht.

In dit rijtje missen wij echter wel het verband met het VN verdrag Handicap.

1.3 Visie op gezondheid; Sliedrecht benadert "gezondheid" niet alleen 'breed' (integraal), maar ook 'positief'.

Wij staan achter deze visie. Hoe zou de gemeente Sliedrecht gezondheid in de nota kort definiëren?

Hoofdstukken 2 t.m. 4; hierin worden veel ambities genoemd.

Ambities zijn goed, maar we missen concrete doelen en hoe deze doelen bereikt gaan worden.

2.1.1 Gezondheid bij ruimtelijke vernieuwing

- Hoe gaat de gemeente "borgen"?
- Wat moeten wij ons voorstellen bij "integraal inzetten"?
 - Er wordt hier gesproken over o.m. "inclusieve leefomgeving". Hier zou de link naar het VN verdrag Handicap goed passen!

2.1.2 Klimaatverandering en energietransitie

Duurzaamheidsagenda 2018-2022. Op dit moment (2024) wordt gewerkt aan een actualisatie. Is dit niet vrij laat? Wat zegt dit over het gevoel van urgentie voor dit onderwerp bij de gemeente?

2.1.3 Gezondheid en de invloed van milieufactoren

De laatste ambitie “Waar mogelijk maken we gezondheidseisen onderdeel van de bestemmingsplannen of andere vergunningvoorschriften.” Wij vinden “waar mogelijk” nogal vrijblijvend geformuleerd en dit lijkt haaks te staan op de eerste ambitie.

2.2.1 Preventie van Infectieziekten

Hier zou ook verwezen kunnen worden naar 2.2.5 (het geven van seksuele voorlichting ter voorkoming van SOA's).

Preventie en voorlichting vinden wij niet alleen een taak van de GGD maar zeker ook van de gemeente (denk aan GALA en Preventie Akkoord).

2.2.3 Vaccinatiegraad

Ons is niet duidelijk wat de “nieuwe registratiewijze” en de “informed consent” is. Dit mag wel nader toegelicht worden.

3.2 Ouderengezondheidszorg.

Er worden zaken genoemd als preventie, voorlichting, begeleiding en maatregelen formuleren voor de groep ouderen.

Wij vinden vroegtijdige bewustwording over de gevolgen van het ouder worden en de mogelijke consequenties belangrijk. Denk aan het bespreekbaar maken van verhuizen, woning aanpassingen, mantelzorg, domotica, hulpmiddelen etcetera. Hierin heeft de gemeente een belangrijke taak (zie ook ontwikkelingen IZA).

De groep ouderen is natuurlijk geen homogene groep. Wij stellen voor met leeftijdsclusters te werken:

60-68; Waar preventie en voorlichting de nadruk krijgen, zodat men zich al kan voorbereiden op het echt ouder worden

68-80; Tijdens deze periode zal de behoefte aan preventie en begeleiding toenemen – dat vraagt een andere benadering dan de groep 60-68

80+; Hierbij komen gezondheidsproblemen veelal duidelijker naar voren en dient er sprake te zijn van zowel preventie, begeleiding als zorg in natura.

Dit is een arbitraire verdeling in clusters, maar de oproep is om kaders te stellen voor deelgroepen omdat iedere groep andere prioriteiten kent.

Verder: er wordt genoemd “beperking in de mobiliteit”. Wij zouden in dit kader ook graag aandacht vragen voor een goede en betrouwbare dienst die mobiliteit bevordert. Stroomlijn is in onze regio daarvoor opgezet, wij vinden dat u hun dienstverlening goed onder de aandacht moet brengen en zeer kritisch moet volgen.

4.3. Mentale gezondheid

Sliedrecht zet in op mentaal welbevinden in plaats van op mentale gezondheidsproblemen. Hier zou een toelichting over wat het verschil is en wat dat betekent voor het beleid op zijn plaats zijn.

In zijn algemeenheid zien wij een grote hoeveelheid nota's en beleidsstukken waarin veel ambities staan; graag vragen we uw aandacht voor de uitvoering van al deze ambities en plannen, de wijze waarop de uitvoering gemonitord wordt en wat de effecten van het uitgevoerde beleid zijn. Wij verzoeken ons ook daarin te betrekken en op de hoogte te houden van de voortgang.

Wij hopen u hiermee voldoende input gegeven te hebben. Veel succes met het vervolg.

In afwachting van uw reactie,



Jan Trapman, voorzitter Adviesraad Sociaal Domein Sliedrecht.