



Afdeling HVD/D.J. Wind  
Onderwerp Visiedocument Gezonder Zorgen III

De leden van de raad van de gemeente Groningen  
te  
GRONINGEN

Telefoon (050) 367 41 88 Bijlage(n) 1

Ons kenmerk HV 11.2514141

Datum **13 APR 2011** Uw brief van

Uw kenmerk

Geachte heer, mevrouw,

Gezondheid is altijd een belangrijk aandachtspunt voor onze gemeente geweest. Sinds 2001 staat ons lokale gezondheidsbeleid bekend onder de naam Gezonder Zorgen. Op dit moment staan we aan de vooravond van de derde beleidsperiode, Gezonder Zorgen III (2012-2015).

Eerder informeerden wij u over de evaluatie van de voorgaande nota, Gezonder Zorgen II. De belangrijkste conclusies herhalen wij hier, omdat ze belangrijke aanwijzingen geven voor ons toekomstige beleid. Met deze brief willen wij u onze denkbeelden voor de doelstelling en uitgangspunten van dat beleid voorleggen. Deze zijn verwoord in de bijgevoegde conceptvisie.

### **Evaluatie van GZII**

De belangrijkste conclusies uit de proces- en effectevaluatie van GZII zijn:

- Alle betrokkenen hebben grote waardering voor de interactieve beleidsontwikkeling;
- Hoewel vele partijen betrokken waren bij (de uitvoering van) ons gezondheidsbeleid was de samenhang binnen het programma niet altijd en niet voor iedereen duidelijk;
- De verdieping op een aantal thema's was onvoldoende; dit heeft in hoge mate samengehangen met de veelheid van gekozen thema's;
- De maatschappelijke opgave van het Lokaal Gezondheidsbeleid is niet altijd duidelijk, evenals de verbinding met andere beleidsterreinen;
- Succesfactoren zijn structurele financiering, krachtige programmasturing en voldoende uitvoeringscapaciteit.
- De wijze van monitoring verdient aandacht: de geformuleerde doelen dienen te worden voorzien van beter meetbare indicatoren.



### **Visie GZIII**

Zowel deze evaluatie als actuele landelijke en lokale ontwikkelingen geven aanleiding om onze visie op het Groninger gezondheidsbeleid opnieuw tegen het licht te houden.

Daartoe hebben we in een expertmeeting onze ketenpartners, adviesraden en raadsleden gevraagd naar hun reactie op een aantal stellingen met betrekking tot verschillende aspecten van gezondheidsbeleid. We hebben de beschikbare landelijke en lokale bronnen geraadpleegd, waaronder de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen van het RIVM en het Gezondheidsprofiel 2010 van de GGD Groningen. Vervolgens hebben wij vanuit de doelen in ons collegeprogramma de bijgevoegde conceptvisie geformuleerd om met u te bespreken.

Uit onderzoek blijkt dat de grote verschillen in gezondheid tussen de hoger en de lager opgeleide stadgers nog altijd niet afnemen. In de nieuwe beleidsperiode willen wij ons concentreren op het verkleinen van deze hardnekkige sociaal-economische gezondheidsverschillen door met name de meest kwetsbare groepen een betere kans op gezondheid bieden. Daarnaast willen we vooral de gezondheid van onze jeugd bewaken. Op deze wijze werken we impliciet óók aan verlenging van de gezonde levensverwachting voor iedereen, de tweede doelstelling uit de achter ons liggende beleidsperiode. De focus ligt daarbij op het versterken van de zelfredzaamheid en het nemen van eigen verantwoordelijkheid voor gezondheid. Als gemeente willen wij die verantwoordelijkheid faciliteren, maar niet overnemen. Uiteraard kunnen de meest kwetsbaren in onze stad blijven rekenen op onze steun.

Gezondheid speelt op vele terreinen een belangrijke rol. In onze aanpak willen wij meer dan voorheen zoeken naar parallele belangen tussen gezondheid en andere beleidsdomeinen. Wij willen daarmee de wederkerige relatie tussen gezondheid enerzijds, en bijvoorbeeld werk&inkomen, armoede, opvoeding, onderwijs, milieu, ruimtelijke ordening en participatie anderzijds tot de leidende gedachte maken. Op deze wijze denken wij het economisch en maatschappelijk rendement van onze investeringen in gezondheid, maar ook van investeringen op die aangrenzende terreinen te kunnen verhogen.



**Verdere proces nota GZIII**

Na vaststelling van de visie op ons gezondheidsbeleid willen wij deze uitwerken in de kadernota Gezonder Zorgen III, welke begin 2012 in uw raad zal worden behandeld. Om tot een zorgvuldige keuze van inhoudelijke thema's en speerpunten te komen zullen wij onze belangrijkste samenwerkingspartners en onze adviesorganen hier nauw bij betrekken. Dat geldt eveneens voor het opstellen van een uitvoerings-programma voor de komende vier jaar, dat wij u in het voorjaar 2012 willen voorleggen.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Groningen,

de burgemeester,  
dr. J.P. (Peter) Rehwinkel

de secretaris,  
drs. M.A. (Maarten) Ruys



# **Visiedocument Gezonder Zorgen III**

*12 april 2011*

## Groningen gezond!

Iedereen vindt gezondheid belangrijk. Stadjsers omdat gezondheid bijdraagt aan een gevoel van welbevinden, de gemeente omdat gezondheid het economische en maatschappelijk belang dient. Als gemeente kunnen wij gezondheid niet altijd beïnvloeden – aan biologische en erfelijke factoren kunnen we niets veranderen. Wij kunnen een betere gezondheid echter wél binnen ieders bereik brengen. Door stadjsers te stimuleren om verantwoordelijkheid te nemen voor gezond gedrag. Door samen met hen te zorgen voor een gezonde leefomgeving. Door de kwaliteit en de bereikbaarheid van de zorg te helpen garanderen. Gezondheid is daarmee voor ons een belangrijk beleidsdomein.

Groningen is een betrokken stad. Een stad waar iedereen mee kan doen. Een stad van iedereen, voor iedereen. Een stad waar stadjsers, beroepskrachten en de gemeente hun verantwoordelijkheid delen. Waar mensen die moeite hebben om mee te doen, kunnen rekenen op ondersteuning. Want meedoen, op welke wijze dan ook, is belangrijk. Om je volledig te kunnen ontplooiën, maar ook om gezond te zijn en je gezond te voelen.

Groningen is ook een solidaire stad. Een stad waar mensen niet worden aangesproken op hun problemen, maar op wie ze zijn en wat ze kunnen. Waar je elkaar kunt aanspreken op gedrag. Waar kwetsbare groepen, ook die met een gezondheidsachterstand, kunnen rekenen op hun stadgenoten, de zorg- en hulpverlening en de gemeente. Maar die verantwoordelijkheid kan niet van één kant komen, die vragen we ook van de burger.

Groningen is bovendien een duurzame stad. Een stad met een stadsbestuur dat weet dat de leefomgeving mede bepaalt hoe mensen zich voelen, hoe gezond ze (kunnen) zijn. Een stad die mensen uitdaagt om te bewegen, een stad waar mensen schone lucht inademen. Waar de inwoners door de inrichting van de wijken worden gestimuleerd om contact te hebben. Waar ze zich samen verantwoordelijk voelen voor hun omgeving.

En tenslotte is Groningen een aantrekkelijke stad. Een stad waar het goed toeven is, een stad waar je je thuis voelt. Een stad die alles te bieden heeft wat je nodig hebt, een levensloopbestendige stad. Waar je, als je een wat mindere gezondheid hebt, kunt rekenen op goede zorg en steun, dichtbij huis. Waar je er op kunt vertrouwen dat gemeente en beroepskrachten je gezondheid beschermen waar dat nodig is. Een stad waar je jong wilt zijn en gezond oud wilt worden.

### Doel en doelgroepen

In een stad voor iedereen hebben mensen zoveel mogelijk gelijke kansen, ook op gezondheid. Op dit moment zijn er grote verschillen in gezondheid tussen groepen stadjsers. Die verschillen hangen sterk samen met opleiding en inkomenspositie. We willen in de eerste plaats deze sociaal-economische gezondheidsverschillen verkleinen. Daarmee werken we tegelijkertijd aan een ander doel, het verlengen van de gezonde levensverwachting. We richten ons daarom vooral op de mensen met de grootste

gezondheidsachterstand, de kwetsbare groepen in onze samenleving waar de grootste economische en maatschappelijke gezondheidswinst te behalen is. En om toekomstige gezondheidsproblemen te voorkómen zetten we ook volop in op de gezondheid van onze jeugd. Wij combineren meer dan voorheen algemene preventie met een doelgroep- en wijkgerichte benadering.

Stadjsers leven 9 maanden korter dan de gemiddelde Nederlander en lijden vaker aan hartziekten, longkanker en CARA. Hoger opgeleide inwoners leven 14 jaar langer zonder beperkingen dan lager opgeleide.

Bron: Gezondheidsprofiel 2010  
GGD Groningen

## Insteek

Een goede gezondheid levert veel op, zowel persoonlijk, sociaal, maatschappelijk als economisch. Betere prestaties op school, een beter sociaal leven, betere loopbaankansen. Tegelijk leveren werk, meedoen en welzijn op zich een grote bijdrage aan gezondheid. Maar ook de samenleving heeft baat bij een goede gezondheid. Gezonde leerlingen

presteren beter op school, gezonde stadgers hebben meer kans op werk, een betere gezondheid maakt participatie makkelijker, gezonde opvoedingssituaties zorgen voor weerbare jongeren, mensen die werken aan hun gezondheid sparen het milieu. Individuele en collectieve belangen komen overeen. Er zijn meer parallelle belangen te benoemen. Zo

Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en sociaal welzijn. Gezondheid is dus meer dan de afwezigheid van ziekte en gebreken. (definitie WHO)

willen we bijvoorbeeld voorkomen dat mensen onnodig een beroep doen op zorg om wachtlijsten en kosten te helpen beperken. Daarmee is ook die zorg gebaat bij een stevig lokaal preventief gezondheidsbeleid. Dergelijke gedeelde belangen willen we opzoeken en maximaal benutten.

Het stimuleren van zaken als participatie, onderwijs en werk biedt naast maatschappelijke winst ook gezondheidswinst. Wij willen meer dan ooit op zoveel mogelijk domeinen werken aan het verbeteren van gezondheid – ook daar moet gezondheid een factor van betekenis zijn bij beleidskeuzes die daar worden gemaakt.

## Samen verantwoordelijk

We delen de verantwoordelijkheid voor gezondheid. Stadgers zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid. Wij vertrouwen zoveel mogelijk op hun 'eigen kracht' sturen op zelfredzaamheid. Onze inwoners moeten hun verantwoordelijkheid dan wel kunnen nemen. Als gemeente willen wij dat mogelijk maken. Dat verwachten stadgers ook van de gemeente - we zijn immers een solidaire stad. Wij willen de juiste voorwaarden voor een goede gezondheid creëren en zijn daarop aan te spreken. Onze inzet is niet vrijblijvend, maar de méést kwetsbare groepen kunnen altijd op onze steun rekenen.

Behalve de inzet van onze inwoners hebben we ook de ketenpartners en de beroepskrachten in het veld nodig. Zij zijn mede verantwoordelijk voor het leggen van verbindingen tussen gemeente en kwetsbare burgers. Gezondheid is een gezamenlijke thema.

## Inzet

We zetten dáár in waar we als gemeente invloed op kunnen uitoefenen, waar de meeste winst is te behalen en waar het maatschappelijke en economische rendement het hoogst is?. We gaan daarbij uit van kansen en mogelijkheden, en niet van problemen. We werken daarbij vanuit een integrale en intersectorale aanpak – alleen die combinatie leidt tot succes.

De wet Publieke Gezondheid geeft de gemeente de verantwoordelijkheid voor de volksgezondheid, vertaald in lokaal gezondheidsbeleid. Deze nota gaat daar over. Daarnaast heeft een gemeente vanuit deze wet diverse specifiek benoemde taken om de gezondheid te beschermen, bijvoorbeeld op het gebied van infectieziektebestrijding, Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en jeugdgezondheidszorg. Deze taken worden via een gemeenschappelijke regeling voor stad én regio ingevuld en uitgevoerd.

We gaan voor een gezonde en veilige omgeving, waarin gezond leven de meest aantrekkelijke keuze wordt. Dat geldt voor zowel de fysieke als de sociale omgeving. We werken aan schone, groene wijken waar mensen als vanzelf in beweging komen. We willen leefbare wijken, die uitnodigen tot verbondenheid en samenredzaamheid. Waar mensen actief bijdragen aan de samenleving, betaald of vrijwillig. Wijken waar de jeugd zich optimaal kan ontplooiën en waar ouderen zich ondersteund voelen.

Vele partijen werken aan een betere gezondheid van de stadgers en deze partners willen we met elkaar verbinden. Dat geldt ook voor onze inzet in de (gezondheids)zorg. We stimuleren een goede samenwerking met de eerstelijnszorg, de zorgverzekeraars en andere partners in het veld, en verbinden preventie met curatie. Op die manier realiseren we een goed vangnet en voorkomen we zo goed mogelijk onnodig gebruik van zorg. In het kader van Healthy Ageing zoeken we nadrukkelijk de relatie met wetenschap en onderwijs. Om een levensloopbestendige aanpak te realiseren, om voor jong en oud tijdig de juiste zorg te kunnen garanderen.

Het stimuleren en bevorderen van gezondheid en gezond gedrag (leefstijl) is een complexe aangelegenheid. De resultaten zijn veelal pas op lange termijn zichtbaar. We willen daarom een structurele inzet in plaats van tijdelijke projecten. Om dat te realiseren en om versnippering te voorkomen beperken we het aantal speerpunten van beleid. We kijken daarbij goed naar de specifieke gezondheidssituatie op wijk- en doelgroepniveau. Het ontwikkelen van weerbaarheid tegen verleidingen en het nemen van eigen verantwoordelijkheid zijn onze speerpunten.

In de komende periode werken we niet alleen *voor*, maar juist ook *met* de stadgers. Afhankelijk van doel en doelgroep bepalen we met de stadgers - waar mogelijk wijkgericht- hoe we samen gaan werken aan een betere gezondheid.