

## Beantwoording inspraakreacties

Voorstel aan burgemeester en wethouders van Leiden betreffende de beantwoording van de inspraakreacties inzake inspraak concept nota lokaal gezondheidsbeleid 2008-2012 'Accenten in gezondheidsbeleid'.

### Inleiding

Vijf instellingen hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid schriftelijk te reageren op het concept van nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2008-2012 'Accenten in gezondheidsbeleid'. Over het algemeen spreekt men waardering uit over de inhoud en de gekozen speerpunten. Daarnaast zijn er ook kritische kantekeningen gemaakt en aanvullingen geleverd. Deze worden hieronder kort samengevat en van een beantwoording voorzien. Hiermee wordt de kwaliteit van de nota verhoogd.

### Procedure

Het College stelt in haar vergadering van 22-1-2008 de beantwoording van de inspraakreacties vast.

De raadscommissie nodigt de insprekers uit bij de commissie vergadering van 5 februari en bespreekt de nota vervolgens in haar vergadering van 4 maart.

### Thematisch overzicht van de inspraakreacties

De vragen met de beantwoording zijn geordend, waarbij de indeling van de nota is gevolgd. Schematisch ziet het er als volgt uit:

Thema	Aantal vragen/opmerkingen
Reikwijdte van deze nota	3
Terugblik lokaal gezondheidsbeleid	2
Ontwikkelingen en trends	2
Activiteiten en Financiën	1
Vooruitblik 2008-2012	4
Uitvoeringsprogramma	8

### Ingekomen reacties

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	Thema: Thema: Reikwijdte van deze nota		
A	<b>Ingebracht door: GGD Hollands Midden Paragraaf 2.4 U geeft aan dat het verkleinen van gezondheidsverschillen op grond van Sociaal Economisch status een belangrijk aandachtspunt is. Vervolgens geeft u een aantal speerpunten aan, waaronder fysieke omgeving. Wij adviseren sociale omgeving ook als speerpunt op te nemen omdat de factoren die</b>	<b>We delen uw mening dat naast inspanningen in de fysieke omgeving ook sociaal beleid van belang is om gezondheidswinst te behalen. bij de formulering van reikwijdte van de nota zal ook de sociale omgeving een plek krijgen.</b>	<b>De tekst is aangepast.</b>

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	hieronder vallen juist in grote mate kunnen bijdragen aan het behalen van gezondheidswinst bij met name meer kwetsbare groepen in de samenleving.		
B	Ingebracht door: Ingebracht door: Platform Gehandicaptenbeleid Sport. In de media wordt grote aandacht gevraagd voor sport. In de nota komen we sport nauwelijks tegen. Af en toe wordt verwezen naar de sportnota.	Om te voorkomen dat beleid dat in andere nota's reeds is opgenomen herhaald wordt is er bij het opstellen van de nota voor gekozen gericht te verwijzen. Onder paragraaf 2.5 zullen we expliciet het belang van sport voor preventie benoemen. Daarnaast wordt in Bijlage 1 uitgebreid ingegaan op verschillende onderdelen uit de Kadernota sport die van toepassing zijn op de in de nota genoemde doelgroepen.	De tekst is aangepast.
C	Ingebracht door: gebracht door: Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland We herkennen ons in veel van wat in de conceptnota is gesteld. We zijn er dan ook van overtuigd dat we nu reeds een belangrijke bijdrage leveren aan de realisatie van het lokaal gezondheidsbeleid in Leiden. In die zin zijn we van mening dat we onvoldoende in beeld zijn in de gehele conceptnota Lokaal Gezondheidsbeleid 2008-2012. We pleiten voor een prominentere plek in het geheel.	Wij zijn het met u eens dat de rol van uw stichting onvoldoende belicht wordt in deze nota. Hoewel we niet de ambitie hebben om in deze nota alle inspanningen die door verschillende partners in het veld geleverd worden ten aanzien van de door ons geformuleerde speerpunten zullen wij nadrukkelijker aandacht besteden aan de bijdrage die ook vanuit uw stichting aan preventie en bevordering van gezondheid wordt geleverd.	De tekst is hiervoor op verschillende plekken aangepast
	Thema: Terugblik lokaal gezondheidsbeleid		
D	Ingebracht door: Ingebracht door: GGD Hollands Midden Paragraaf 3.1 A. U benoemt een aantal voorbeelden van kansrijke ontwikkelingen voor facetbeleid. Hieraan adviseren wij toe te voegen: planvorming herstructurerings- of nieuwbouwprojecten. Door gezond te bouwen valt veel winst te behalen.	A. In deze paragraaf wordt eerder beleid beschreven (Stand van zakennotitie Lokaal Gezondheidsbeleid 2003-2006). We zullen uw opmerking meenemen als input voor het verder vormgeven van facetbeleid.  B. Dit wordt overgenomen.	De tekst is niet aangepast.

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<b>B. In het kader beschrijft u het project Okido. Wij zouden graag het volgende toegevoegd zien: 'Het individuele aanbod kan zijn een cursus van de Thuiszorg of Maathouden van de GGD.</b>		
E	Ingebracht door: Ingebracht door: Milieudienst West-Holland In 2006 heeft het college het Beleidskader Duurzame Stedenbouw vastgesteld. Dit beleid is gebaseerd op drie kwaliteitsspijlers (People, Planet, Profit) en gerubriceerd naar duurzaamheidsthema's en deelaspecten. Bijvoorbeeld voor Gezondheid zijn ambitie's voor lucht, geluid en geur geformuleerd. We raden u aan dit op te nemen in uw nota als één van de vormen van facet beleid op pag. 6 en toe te voegen aan Bijlage 6 onder prestatieveld 1 en Bijlage 7 'Resultaten stand van zakennotitie'	Uw suggestie zal overgenomen worden. M.u.v. de toevoeging aan Bijlage 6. hier worden niet alle inspanningen die een bijdrage hebben geleverd aan gezondheidsbevordering weergegeven, maar de resultaten van de in de stand van zakennotitie opgenomen acties.	De tekst is aangepast.
	Thema: Ontwikkelingen en trends		
F	Ingebracht door: Ingebracht door: GGD Hollands Midden Paragraaf 5.2 Landelijke preventienota. U zegt dat de gemeente vrij is in het maken van beleidskeuzes. Deze vrijheid is enigszins ingeperkt. Volgens de Inspectie voor de Volksgezondheid zijn gemeente verplicht om in hun nota in te gaan op de speerpunten uit de landelijke preventienota en dienen zij aan te geven waarom zij wel of niet voor bepaalde speerpunten kiezen.	De tekst bij 5.2 zal aangepast worden waarbij in het stukje over de inspectie Gezondheidszorg ook wordt aangegeven dat deze kijkt naar de reden waarom gemeente wel of niet voor bepaalde speerpunten kiezen. In de vooruitblik (paragraaf 6) zal explicieter dan nu is gedaan worden aangegeven dat de gemeente waar mogelijk landelijke programma's ondersteunt, maar binnen deze speerpunten haar prioriteit bepaald.	De tekst is aangepast.
G	Ingebracht door: Ingebracht door: GGD Hollands Midden Het beïnvloeden van de fysieke leefomgeving als determinant voor volksgezondheid is niet in de landelijke preventienota als speerpunt opgenomen. Wel	We zullen de inhoud van de door u genoemde documenten gebruiken bij de verdere ontwikkeling van het facetbeleid en de uitwerking van het verdere beleid.	De tekst is niet aangepast.

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<p><b>vormt de relatie tussen leefomgeving en gedrag van mensen één van de hoofdlijnen in de recent verschenen kaderbrief 2007-2011 visie op gezondheid en preventie en in de notitie Gezond zijn, Gezond blijven een visie op gezondheid en preventie (VWS, september 2007). Daarnaast komt het kabinet in 2008 met de Nationale Aanpak Milieu en Gezondheid.</b></p>		
	Thema: Activiteiten en Financiën		
H	<p><b>Ingebracht door:</b>  <b>Ingebracht door:</b>  Leidse Sport Federatie  <b>De verwachting wordt uitgesproken dat om te kunnen bijdragen aan de doelen opgenomen in het beleidsplan Wmo en de nota Lokaal Gezondheidsbeleid, middelen worden vrijgemaakt voor de realisering van de doelstellingen van de kadernota Sport Startschot. De LSF pleit voor het doorbreken van de muren tussen de budgetten om zaken als sport, vrijwilligersbeleid en gezondheid in samenhang te ondersteunen.</b></p>	<p><b>Voor zowel de nota lokaal gezondheidsbeleid 2008-2012 als het beleidsplan Wmo 2008-2012 is ervoor gekozen om financiële wijzigingen in het kader van de beleidscyclus bij de begroting mee te nemen. Sport, vrijwilligersbeleid en gezondheidsbeleid kennen zowel gezamenlijke als verschillende doelen. Aangezien de gemeenteraad aan de hand van de begroting op verschillende doelen inzet, zal een scheiding tussen bepaalde budgetten gewenst blijven. Echter bij het ontwikkelen van beleid op deze terreinen kan wel gekeken worden hoe een verstandige combinatie meerwaarde op meerdere terreinen bereikt kan worden.</b></p>	<p><b>De tekst is niet aangepast</b></p>
	Thema: Vooruitblik 2008-2012		
I	<p><b>Ingebracht door:</b>  <b>Ingebracht door:</b>  GGD Hollands Midden  <b>Vooruitblik 2008-2012</b>  Wij adviseren u in deze paragraaf te herhalen dat ouderen, chronisch zieken en gehandicapten en allochtone doelgroepen naast de genoemde doelgroepen prioriteit houden. Deze veelal kwetsbare doelgroepen zijn middels de methodiek van wijkgericht werken systematisch en in</p>	<p><b>We nemen deze suggestie graag over.</b></p>	<p><b>De tekst is aangepast.</b></p>

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<b>samenhang met andere organisaties te bereiken.</b>		
J	<p>Ingebracht door: Ingebracht door: Platform Gehandicapten beleid In de nota wordt heel nadrukkelijk aandacht besteed aan de jongeren en de lage-inkomens groep. Over de gehandicapten en chronisch zieken wordt nauwelijks gesproken (summier pg 21)</p>	<p>Gehandicapten en chronisch zieken zijn groepen die in het kader van preventie voor gezondheidsproblemen van belang zijn. In voorgaande nota lokaal gezondheidsbeleid waren deze groepen reeds een belangrijke doelgroep en ook voor de komende beleidsperiode blijft dit het geval. Een groot deel van de acties die op deze groepen gericht zijn vindt plaats in het kader van facetbeleid gericht op ouderen, gehandicapten en chronisch zieken. Dit beleid is weergegeven in het beleidsplan Wmo. Een groot deel van het vigerende beleid ten aanzien van deze doelgroepen wordt gecontinueerd daarnaast worden er met name waar het gaat om openbare ruimte, algemene en individuele voorzieningen en mantelzorgers een aantal specifieke acties benoemd. In de tekst zal ook ten aanzien van de door u genoemde groepen een verwijzing worden opgenomen naar het beleidsplan Wmo. Daarnaast zal in de nota beter worden uitgelegd dat we juist met het oog op ouderen en gehandicapten kiezen voor wijkgericht werken.</p>	De tekst is aangepast.
K	<p>Ingebracht door: Ingebracht door: GGD Hollands Midden Voor het werkelijk boeken van gezondheidswinst onder deze kwetsbare groepen is het van belang dat de continuïteit en structurele inzet worden gepleegd in geprioriteerde wijken op het terrein van gezondheidsbevordering, sociale en fysieke omgeving en toegankelijkheid van de eerstelijnszorg. Wij spreken onze zorg uit over de financiële waarborg die daarvoor nodig is en die u in deze nota niet garandeert,</p>	<p>We begrijpen uw behoefte aan financiële zekerheid. Zoals ook verwoord in de nota kunnen wij u deze momenteel niet geven.</p>	De tekst is niet aangepast.

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<b>ondanks uw heldere visie op de zin en effectiviteit van een wijkgerichte aanpak.</b>		
L	Ingebracht door: Ingebracht door: <b>GGD Hollands Midden</b> Daarnaast adviseren wij de genoemde prioriteiten ten aanzien van jeugd onder één noemer 'jeugd' vatten.	We nemen uw suggestie graag over.	De tekst is aangepast.
Thema: Uitvoeringsprogramma			
M	Ingebracht door: Ingebracht door: <b>GGD Hollands Midden</b> A. Aan het einde van paragraaf 7.3 geeft u aan dat de aandacht voor facetbeleid ongewijzigd blijft. Wij willen u adviseren om gezond bouwen expliciet als speerpunt te benoemen om op deze wijze invulling te geven aan het facetbeleid. Door gezondheid expliciet als uitgangspunt op te nemen bij de geplande ontwikkeling van bijvoorbeeld Haagwegkwartier en de Brede school in Leiden Noord kan aan dit speerpunt uitwerking worden gegeven. Gezond bouwen kan dus ook (deels) invulling geven aan het speerpunt 'Overgewicht/voeding en beweging'.  B. In de nota wordt op meerdere plekken over gezondheidscentrum Hara. Hara is een onderdeel van de GGD en geen gezondheidscentrum.	We zien gezond bouwen als één van de vormen van facetbeleid. Bij de verdere uitwerking van dit beleid zullen we ook aangeven voor welke speerpunten wordt gekozen. In deze discussie zullen we uw advies ten aanzien van gezond bouwen in ieder geval een plek geven. Bij het benoemen van de speerpunten zullen we kijken naar beleid dat direct invloed heeft op de gezondheid of de preventie daarvan. Daarnaast is de GGD betrokken bij projecten als het Haagwegkwartier en de Brede School in Leiden Noord. Daarbij kan al in de projectfase ideeën en adviezen ten aanzien van gezondheidsbevorderende maatregelen ingebracht worden.  B. In de nota zal gezondheidscentrum Hara vervangen worden door GGD Hara	D tekst is niet aangepast.
N	Ingebracht door: Ingebracht door: <b>Platform Gehandicapten beleid</b> Er worden weinig concrete maatregelen benoemd; er staat nergens hoe de gemeente haar doelen willen bereiken	In het hoofdstuk 7 'uitvoeringsprogramma' wordt op verschillende manieren aangegeven hoe de gemeente de komende jaren aan de speerpunten wil gaan werken. Dit loopt uiteen van concrete activiteiten tot het voornemen om een uitvoeringsprogramma voor een specifieke wijk op te stellen. Dit hangt samen met het feit dat een deel van de taken en de wijze waarop deze	De tekst is niet aangepast.

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
		uitgevoerd worden 'uitbesteed' zijn aan de GGD. De gemeente stuurt daarbij aan op doelen en in mindere mate op concrete maatregelen. Daarnaast gaat het hier om een document waarin het beleid op hoofdlijnen is weergegeven en waarbij een aantal thema's inderdaad nog nader uitgewerkt moeten worden.	
O	Ingebracht door: Ingebracht door: Platform Gehandicaptenbeleid Wellicht is het een idee patiëntenverenigingen te betrekken bij het invullen van programma's. De patiëntenverenigingen (Astma, Reuma) hebben al ervaring met programma's. Het wiel hoeft niet opnieuw uitgevonden te worden.	Wij nemen deze suggestie graag mee bij het uitwerken van het verdere beleid.  Ook de Adviesraad WMO zal nauw betrokken zijn bij de implementatie van het beleid.	De tekst is niet aangepast.
P	Ingebracht door: Ingebracht door: Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland Alcoholgebruik is heel vaak een issue bij cliënten van MDMH. Al onze maatschappelijk werkers zijn getraind door Parnassia in het gebruik van een screeningsinstrument om excessief alcohol gebruik bij ouderen te signaleren en bespreekbaar te maken. Daarnaast werkt MDMH in samenwerking met andere instellingen o.a in de Slaaghwijk en Zuid-West mee aan een bredere en meer integrale aanpak van het alcoholgebruik onder jeugdigen. Het gaat dan met name om het signaleren en bespreekbaar maken van alcohol als onderliggend probleem bij lichamelijke en/of psychische klachten. Graag zien we MDMH vermeld op pag. 12 onder hoofdstuk "Alcohol"	We zullen uw naam opnemen op pag. 12 als een van de partners met wie we samenwerken waar het gaat om de aanpak van overdadig alcohol gebruik bij jeugdigen.	De tekst is aangepast.
Q	Ingebracht door: ingebracht door: Stichting	Verheugend om te horen dat ook zonder inhoudelijke	De tekst is aangepast.

	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<p><b>Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland</b>            Bij overgewicht speelt, naast het medische aspect, ook het psycho-sociale aspect een rol. In 2007 is in samenwerking met Thuiszorg Groot Rijnland (diëtiste) en fysiotherapie, in de Merenwijk met succes de pilot "Naar een gezond gewicht" ontwikkeld. MDMH richt zich in deze pilot op de gedragskant (zelfbeeld, eetgedrag, eetgewoonten). Inmiddels is na een positieve evaluatie door de drie instanties besloten om deze cursus structureel op te nemen in het aanbod en het ook uit te breiden naar andere wijken in Leiden (Zuid-West, Stevenshof). Graag zien we ook onze instelling vermeld op pagina 13 onder paragraaf 7.4.</p>	<p>sturing vanuit de gemeente door onze partners gewerkt wordt aan thema's die wij van belang vinden. Uw naam zal worden opgenomen bij 7.4 als een van de partners waarmee we gezamenlijk aan onze speerpunten werken.</p>	
R	<p>Ingebracht door:            Ingebracht door: Stichting <b>Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland</b>            Landelijk en lokaal staat de jeugd hoog op de agenda. Een groot deel van ons aanbod richt zich op de jeugd. MDMH richt zich meer en meer op de opvoedingsondersteuning. Zo wil MDMH als ketenpartner van het convenant <b>Ketenaanpak jeugdbeleid, jeugdzorg en gezinsondersteuning 2007-2010</b> bijdragen aan de realisatie van de speerpunten op het terrein van opvoedingsondersteuning, zorg en hulpverlening. Graag zien we MDMH vermeld op pagina 13 onder het hoofdstuk <b>Weerbaarheid</b>.</p>	<p>Weerbaarheid is in tegenstelling tot de andere gekozen onderwerpen een relatief nieuw speerpunt. Het is goed om te horen dat uw stichting reeds activiteiten op dit vlak uitvoert. We zullen in deze nota de door u genoemde sociale vaardigheidstrainingen voor jeugd als voorbeeld noemen van activiteiten die in dit kader uitgevoerd kunnen worden.</p>	De tekst is aangepast.
S	<p>Ingebracht door:            Ingebracht door: Stichting <b>Maatschappelijke Dienstverlening Midden Holland</b>            Wijkgerichte aanpak in Leiden Noord en Zuid-West  <b>MDMH heeft buurtmaatschappelijk werk in</b></p>	<p>Er zijn veel verschillende organisaties betrokken bij het wijkgericht gezondheidsbeleid. De GGD Hara wordt in dit verband het meest genoemd omdat zij vanuit de gemeente bij een aantal activiteiten een coördinerende rol heeft.</p>	De tekst is aangepast.



	Samenvatting ingekomen reactie	Reactie van het college	Gevolgen voor het voorgestelde besluit
	<p>beide wijken. De buurtmaatschappelijk werkers zijn actief in betrokken bij de activiteiten die in het kader van het wijkgericht gezondheidsbeleid worden uitgevoerd. Graag zien we MDMH toegevoegd in het rijtje instellingen op pagina 6, onder hoofdstuk 3.2 en op pagina 8 in tabel 1.</p>	<p>Hoewel de opsomming van partners op pag. 6 niet pretendeert volledig te zijn voegen we de naam van uw stichting hier graag toe. Op pag. 8 wordt een overzicht gegeven van de activiteiten die vanuit de gemeente in het kader van preventief gezondheidsbeleid worden gefinancierd. Hoewel de activiteiten die door uw stichting worden uitgevoerd soms primair gericht zijn op preventie en in andere gevallen daar in secundaire zin een bijdrage aanleveren worden zij met middelen die in onze begroting onder de noemer 'maatschappelijke dienstverlening' gefinancierd. Vandaar dat u in dit schema niet genoemd wordt.</p>	
T	<p>Ingebracht door: Ingebracht door: Milieudienst West-Holland We missen de relatie met luchtkwaliteit en wat je hier vanuit gezondheidsbeleid mee gaat doen.</p>	<p>In de nota wordt luchtkwaliteit als voorbeeld genoemd van beleid genoemd waarbij wel aan gezondheid wordt gewerkt zonder dat hier direct vanuit gezondheidsbeleid op gestuurd Luchtkwaliteitsbeleid is echt gezondheidsbeleid: zonder effecten op de gezondheid zouden we niet aan luchtkwaliteitsbeleid doen; dat geldt overigens voor een groot deel van het milieubeleid. Alleen maakt dit beleid nu onderdeel uit van milieubeleid.</p>	De tekst is niet aangepast.

Conclusie

**De concept nota is op onderdelen in de tekst aangepast.**

**De vernieuwde of toegevoegde tekstonderdelen zijn in geel aangegeven.**

Vervolg procedure

**Zie hierboven.**