



Participatieraad Gemeente Veendam

Notulen vergadering Participatieraad Veendam d.d. 10-03-2020

Aanwezig:

Ingrid Cosse, Ate Faber, Albert Greven (voorz.), Peter Hemrica, Bert Hoogeboom, Bram Hulzebos, Lindsey Kaspers, Emiel Coenen, Roelof Kroeze, Frederik Stevens, Rianne Cornélie ten Veen en Jaap de Wit (secr.)

Genodigden: Dana van der Kroef, Wouter Hulstijn, Ylse Roersma.

Afwezig m.k.g. :Thea Meems

Afwezig z.k.g: Peter Hemrica

Notulen: Moija Vogel.

1. Opening.

Albert heet iedereen welkom; in het bijzonder Dana van der Kroef, Wouter Hulstijn, Ylse Roersma en ook Emiel Coenen. Emiel is als één van de kandidaten uitgenodigd om zitting te nemen in de Participatieraad.

De tweede kandidaat is Simon Scholten die vanavond helaas niet aanwezig kan zijn. Albert stelt een korte introductieronde voor, waarin iedereen iets over zichzelf vertelt.

2. Presentatie Gezondheidsnota.

Deze nota wordt op uitnodiging van Dana van der Kroef gepresenteerd, zodat we hierover van gedachten en ideeën kunnen wisselen. Er is gekozen voor een interactieve presentatie waarbij de aanwezigen - via hun laptop, tablet of smartphone - op vragen die (als meerkeuzevragen, stelling of poll) voorbij komen, kunnen reageren. De bedoeling is om op deze manier in dialoog te gaan.

De nota zal op 29 juni a.s. worden voorgelegd aan de gemeenteraad en bestaat uit een beleidsnota en uitvoeringsprogramma.

In het uitvoeringsprogramma is er ruimte voor het opnemen van interventies, voor projecten of activiteiten. In de nota gaat het vooral om de visie op de gezondheid binnen de gemeente Veendam.

Hetgeen vanavond is besproken komt terug in een gespreksverslag dat door Ylse wordt vastgelegd en meegezonden naar de gemeenteraad, zodat duidelijk is op welke manier het besprokene terug komt in de nota.

Sommige vragen of stellingen zijn tekstueel nagenoeg letterlijk weergegeven in deze notulen. Vragen en antwoorden die niet letterlijk zijn weergegeven in het verslag zijn geïntegreerd in de tekst.

1. Welke wet is de basis van het gemeentelijk gezondheidsbeleid?

Antwoord: De WPG (Wet Publieke Gezondheid). In de wet staan o.m. de taken en verantwoordelijkheden van de gemeente op het gebied van gezondheidsbeleid beschreven en voorschriften waaraan de gemeenteraad uitvoering moet geven.

De Wet Publieke Gezondheid bepaalt de verantwoordelijkheden van gemeenten als het gaat om het bevorderen en beschermen van de publieke gezondheid. De

gezondheid van alle inwoners van Nederland in algemene zin. De rol van het rijk en de rol van instellingen als het RIVM is hierin vastgelegd.

2. Welke taak heeft de gemeente op het gebied van de publieke gezondheid?

Antwoord: Het bevorderen en beschermen van de gezondheid. In specifieke zin betreft het o.a. de gezondheidszorg, infectieziekten bestrijding, maar ook medische milieukunde.

Medische milieukunde omvat o.a. infectieziekten bestrijding bijvoorbeeld (heel actueel) het *Coronavirus*. De G.G.D. voert deze taken namens de gemeente uit.

Elke 4 jaar dient de gemeenteraad een nota gezondheidsbeleid vast te stellen. Het college legt de nota gezondheidsbeleid voor aan de gemeenteraad. Het is de bedoeling dat de beleidsmedewerkers (in samenwerking met hun gesprekspartners, b.v. de P-raad) een nota voorleggen aan het college die zij op hun beurt zullen voorleggen aan de gemeenteraad.

Het college bepaalt op welke facetten van het gezondheidsbeleid wordt ingezet, daarbij wordt (vanuit de P-raad) opgemerkt dat de beleidsambtenaren hiertoe voorstellen doen.

De landelijke gezondheidsnota zal omstreeks mei/juni 2020 worden gepresenteerd . Elke 4 jaar vindt er een Publicatie Volksgezondheid Toekomstverkenning plaats. Een uitgebreid rapport, opgemaakt door o.a. het RIVM, waarin wordt gekeken met welke toekomstige gezondheidsfactoren ernstig rekening zal moeten worden gehouden; Vergrijzing is een belangrijk item, evenals de toename van chronische ziekten. Veranderingen op de arbeidsmarkt, 24-uurseconomie, ander arbeidsritme, altijd beschikbaar moeten zijn, gebrek aan slaap, allemaal factoren die (zowel mentaal als fysiek) een negatief effect op de gezondheid kunnen hebben. Dat geeft druk op het zorgstelsel en op het dagelijkse leven.

De volksgezondheidstoekomstverkenningen is de belangrijke input waarop het rijksbeleid wordt gebaseerd. De landelijke nota moet ingevolge de WPG in juni 2020 verschijnen. De inspectie voor de gezondheidszorg voert na 3 jaar een evaluatie uit. Daarnaast heeft onderzoek een direct verband aangetoond tussen opleidingsniveau en levensverwachting, waarbij uitzonderingen natuurlijk de regel bevestigen. Het verschil in levensverwachting hangt samen met leefstijl en leefomgeving. Onder laag opgeleide mensen bevinden zich over het algemeen de meeste rokers, heeft men vaak te maken met slechtere huisvesting, stress door financiële zorgen en een ongezond eet- en leefpatroon.

Het centraal planbureau heeft berekend dat de zorguitgaven op korte termijn zullen verdubbelen op het moment dat er niet daadwerkelijk aan een verbetering van woon- en leefomgeving c.q. leefomstandigheden en gezonde voeding wordt gewerkt. In 2018 is een nationaal preventie – akkoord tot stand gekomen. Een akkoord waarin organisaties als Horeca Nederland, de Vereniging Nederlandse Gemeenten, supermarktketens en sportbonden samen met het Ministerie van Volksgezondheid werken aan het terugdringen van overmatig alcohol gebruik, roken en overgewicht. Deze laatstgenoemde 3 factoren veroorzaken de meeste ziektelast.

De lager opgeleiden linken de financiële gevolgen voor de gezondheidszorg niet aan het gebruik van fastfood of andere ongezonde leefgewoonten.

Stelling: “Je bent gezond als je niet ziek bent”;

Deze stelling is op verschillende manieren uit te leggen en is afhankelijk van hoe iemand gezondheidsklachten ervaart;

Gezondheidsklachten kunnen latent aanwezig zijn.

Je kunt ongezond leven, maar je desondanks niet ziek voelen.

Je kunt chronisch ziek zijn maar je niet continu ziek voelen en (binnen de mogelijkheden) op een positieve manier functioneren.

Ter verduidelijking van genoemde stelling wordt een filmpje getoond waarin iemand een bezoek brengt aan de huisarts waarbij achterliggende (sociaal - maatschappelijke/mentale) factoren ter sprake komen die de gezondheid negatief (kunnen) beïnvloeden. De huisarts gebruikt in dit geval het overzicht ‘Mijn positieve gezondheid’ terug te vinden op de site: mijnpositievegezondheid.nl.

De uitkomst van bespreking van alle factoren genoemd in ‘Het Spinnenweb’ vormt een belangrijke indicatie voor iemands fysieke en/of geestelijk welbevinden.

Als belangrijke factoren komen in het overzicht lichaamsfuncties, het dagelijks functioneren, het mentaal welbevinden, de kwaliteit van leven, meedoen in de maatschappij, zingeving (toekomstperspectief) terug. Op 26 maart a.s. organiseert Zorgbelang een lezing over de benadering van positieve gezondheid.

De essentie van positieve gezondheid is om te kijken naar alle aspecten van het menselijk bestaan waarbij het dagelijks functioneren centraal wordt gesteld boven de medische diagnose sec. Lichamelijke gezondheid hangt vaak samen met fysieke en sociaal – maatschappelijke aspecten, sociale voorzieningen, voeding, woonomgeving, leefomgeving, leefgewoonten, milieufactoren, persoonlijke mogelijkheden ondanks gezondheidsklachten.

Bij een bezoek aan de huisarts worden (vanuit de P-raad) in algemene zin de volgende kritische kanttekeningen geplaatst:

De medische sector is niet opgeleid in de zin van de benadering van positieve gezondheid. Mensen zoeken zelf op internet naar mogelijke oorzaken van klachten, de beschikbare tijd binnen een consult is miniem en daarbij is het maar de vraag in hoeverre een patiënt zich kan verwoorden om zo tot een juiste diagnose en behandeling te komen.

Overgewicht

De oorzaak van overgewicht bij kinderen ligt in hoofdzaak bij de volwassenen in hun omgeving en kan op termijn grote sociale gevolgen (zoals pesten) hebben waardoor dit uiteindelijk levenslange (psychische) gevolgen heeft. De jeugd zou hierin deskundig ondersteund en begeleid moeten worden.

Percentages overgewicht in de gemeente Veendam;

76% van alle kinderen in groep 7 (10-11 – jarigen) heeft een normaal gewicht.

40% van alle volwassenen heeft een normaal gewicht.

Deze percentages zijn ontleend aan een vierjaarlijks onderzoek vanuit de GGD en Jeugd Gezondheidszorg, uitgevoerd aan de hand van willekeurig verspreide vragenlijsten. In heel Oost-Groningen zijn de percentages vergelijkbaar, inherent aan de vergrijzing van de bevolking in het gebied.

Ongezonde voeding kan leiden tot Diabetes (suikerziekte) type 2. Deze aandoening kan bij toepassing van een gezond voedings- en leefpatroon op natuurlijke wijze worden genezen.

Matige fysieke inspanning van een half uur per dag maakt onderdeel uit van het bevorderen van een goede gezondheid.

Percentages rookverslaving:

Van de inwoners binnen de gemeente Veendam rookt 26%.

Volgens cijfers verzameld bij de consultatiebureaus in Veendam rookt 17% van de zwangere vrouwen.

Dit heeft invloed op de genen van ongebornen kinderen en nadelige gevolgen voor de ontwikkeling van organen, hersenen, cognitieve vermogens en aanleg voor obesitas.

Overmatig alcoholgebruik

Overmatig alcoholgebruik wordt vertaald in 17 glazen alcohol per week voor mannen en 14 glazen alcohol per week voor vrouwen. Overmatig alcoholgebruik vindt in de provincie Groningen meer plaats onder hoogopgeleiden.

39% van alle jongeren in de gemeente Veendam doet mee aan winstdrinken. Overmatig rookgerag is vooral terug te zien in de lager opgeleide economische klasse terwijl bij hoger opgeleiden overmatig alcohol wordt gedronken.

De definitie van problematisch alcoholgebruik is alcoholgebruik door jongeren, zwangere vrouwen en andere bevolkingsgroepen waardoor mensen sociaal en fysiek niet meer kunnen functioneren.

Het stoppen van een verslaving moet samenhangen met het wegnemen van de achterliggende (sociaal-maatschappelijke) oorzaak. De verleiding om ongezonde voeding, rookwaren en/of drank te kopen moet eveneens weg genomen worden

De vraag is hoe sociaal lagere groepen (jeugd en volwassenen) te bereiken. Hoe risicogroepen/risicofactoren wordenesignaleerd en wat de aanpak kan zijn. De besturingsfilosofie is hierbij van belang: Rijkt de gemeente daadwerkelijk oplossingen aan of laat ze het initiatief bij de doelgroep?

Het is raadzaam betutteling te vermijden. Het verhogen van prijzen voor rookwaar, alcohol en ongezonde voeding is een maatregel die door een aantal aanwezigen betwijfelt wordt. Het zal genoemde groep niet van aankoop weerhouden.

Sociale factoren (zoals ervaren problemen) dragen hier toe in negatieve zin bij. Een gezondere leefwijze vereist een andere denkwijze een andere benadering. Het is belangrijk om niet **over** maar **mét** de doelgroep te praten.

Campagnes en voorlichting m.b.t. gezondheid worden eerder opgepakt door hoger opgeleiden dan bijvoorbeeld laaggeletterden (15% in de gemeente Veendam) of mensen met een lagere opleiding. De vraag is hoe we een zo groot mogelijke groep

inwoners zouden kunnen bereiken om gezondheid in alle facetten (participatie, werk, inkomen, opleiding, omgevingsfactoren, bewegen etc.) onder de aandacht te kunnen brengen en verbeteren.

Eenzaamheid.

Eén op de tien inwoners in de gemeente Veendam voelt zich (zeer) ernstig eenzaam. Dit staat gelijk aan het landelijke percentage van 9,9%.

Er zijn verschillende vormen van eenzaamheid:

Bij emotionele eenzaamheid missen mensen een hechte band met één of meerdere personen.

Bij sociale eenzaamheid ontbreekt een sociaal netwerk (vrienden, kennissen, collega's).

Eenzaamheid en sociaal isolement zijn twee verschillende begrippen;

Sociaal isolement betekent dat je eigenlijk helemaal niemand om je heen hebt, wat niet persé wil zeggen dat je eenzaam bent.

De begrippen sociaal isolement, sociale eenzaamheid en emotionele eenzaamheid hebben raakvlakken. Een gezelligheidsgroepje waarmee je bijvoorbeeld koffie drinkt lost tijdelijk de sociale eenzaamheid op maar neemt de emotionele eenzaamheid (bijvoorbeeld het ontbreken van een partner) niet weg.

Stelling: “De meerderheid van de jongeren is voldoende weerbaar”.

Weerbaarheid is een breed begrip: Het hebben van zelfvertrouwen, voor jezelf kunnen opkomen, niet met je laten sollen. Op gezondheidsniveau betekent het: **NEE !** kunnen zeggen; het kunnen weerstaan van ongezonde verleidingen zoals; roken, alcoholgebruik, onveilig vrijen, overmatig snacken en snoepen.

Volgens onderzoek van de GGD in Veendam is de meerderheid van de jongeren onvoldoende weerbaar.

In de landelijke nota is het vergroten van weerbaarheid van jongeren en jongvolwassenen één van de vier belangrijkste punten. De weerbaarheid die onder druk staat. De druk in relatie tot de arbeidsmarkt, in relatie tot de woningmarkt, in relatie tot de 24-uurs economie, de sociale media. Het perfecte plaatje dat jongeren van zichzelf moeten schetsen, maar ook eenzaamheid komt bij jongeren voor. Ook jongeren willen grip op hun eigen leven, hun leven kunnen leiden naar eigen inzicht, wensen en mogelijkheden (ook bij ziekte of beperkingen). Ze worden door de sociale media beïnvloed met ideaalbeelden die anderen schetsen, wat een minderwaardigheidsgevoel bij minderbedeelde jongeren tot gevolg heeft.

Dana noemt ter afronding de vier belangrijkste thema's waarop in de afgelopen beleidsnota's gezondheid is ingezet:

1. Roken, alcohol en overgewicht (Nationaal Preventie Akkoord)
2. Gezonde kinderen, gerelateerd aan het begrip '1000' dagen die cruciaal zijn voor de ontwikkeling van het kind, ook op latere leeftijd.
3. Weerbaarheid jongeren en jongvolwassenen
4. Vitale ouderen; langer zelfstandig wonen, het medische met het sociale verbinden ('Het Spinnenweb')

Tenslotte is de vraag aan de P-raad welke rol de raad hier in zou willen spelen. In hoeverre de P-raad zou willen meedenken over het uitvoeringsprogramma gezondheid.

Wouter benadrukt dat het hierbij niet gaat om de beleidsnota maar om inspraak bij het uitvoeringsprogramma.

De meerderheid van de P-raad deelt die mening niet en zou in een eerdere fase graag participeren.

De beleidsmedewerkers werpen als bezwaar de tijdsplanning op.

De medezeggenschap van de P-raad in de actuele fase van het proces wordt in twijfel getrokken terwijl dit bij uitstek een fase is waarin de P-raad zou kunnen participeren.

Inzage in de nota voordat deze aan de gemeenteraad gepresenteerd zou worden is een wens vanuit de P-raad.

Na een stevige discussie wordt besloten dat de beleidsambtenaren en P-raad binnenkort opnieuw contact zullen hebben om tot een modus te komen waarbinnen de P-raad actief mee kan denken over het vervolg van het traject dat bijdraagt aan de totstandkoming van de gezondheidsnota. Vanuit de P-raad zal hiervoor een werkgroep worden geformeerd.

Na deze informatieve uiteenzetting wordt, met dank aan de genodigden, de vastgestelde agenda versneld afgehandeld;

Vervolg Agenda plenaire vergadering:

3. Mededelingen.

Er zijn geen bijzondere mededelingen en de ingekomen stukken zijn per mail aan alle leden verzonden.

4. Verslag P-raad 11-02-2020

Ingrid ziet in het verslag staan dat er geen mogelijkheid zou zijn geweest om mensen te betrekken bij het project van de sociale media. De agenda's niet op elkaar konden worden afgestemd. Ingrid zegt geen verzoek te hebben ontvangen om tot overleg te komen.

5. Overleg D.B. Participatieraad met Wethouder 02-03-2020

Fred vraagt of de aanwezigheid van Marja Hovenkamp bij vergaderingen van de P-raad nog in beraad is. Het D.B. heeft hierover zijn zorg uitgesproken. Een vertegenwoordiging van de gemeente bevordert het contact tussen P-raad en beleidsmedewerkers. Op het moment dat er geen ambtenaar meer aanschuift moet de P-raad zich beraden hoe met die beslissing om te gaan.

Emiel onderbreekt dit agendapunt, geeft aan geen rekening te hebben gehouden met de uitloop van deze vergadering en moet de vergadering helaas verlaten i.v.m. een geplande belafspraak om 22.00 uur. Waarvoor begrip.

Het lijkt Roelof verstandig het toegekende bedrag van 10.000 euro te investeren ten gunste van de P-raad om te voorkomen dat de begroting naar beneden wordt bijgesteld. Bert deelt deze optiek. Jaap geeft aan dat dit een vastgesteld bedrag betreft en een eventuele verlaging niet aan de orde kan zijn.

De begroting 2020 laat een toename zien i.v.m. de vrijwilligersvergoeding.

De wens leeft om financieel te investeren in scholing, waarmee de P-raad een signaal afgeeft. Het is van groot belang een toekomstige begroting goed te onderbouwen.

6. Voortgang visie + routeplanner.

Het college moet de visie van de P-raad nog vaststellen. De datum dat het in B&W wordt besproken of een persbericht uitgaat kan Jaap niet aangeven.

De verslagen van B&W zijn op internet niet meer inzichtelijk. Jaap heeft Tjipke van der Bij benaderd en mails naar diverse betrokkenen gestuurd. Er is tot nu toe niets veranderd.

Rianne merkt op dat er soms een aantal verslagen in 1 keer gedeeltelijk inzichtelijk zijn.

7. Voortgang Sociale Media.

Lindsey, Ingrid en Rianne hebben nog geen ideeën uitgewisseld. Rianne heeft wat mogelijkheden voor het opzetten van een website bekeken.

Lindsey heeft research gedaan en vond een voorbeeld bij de gemeente Zwolle (Facebook en website). De vraag blijft hoe bewerkelijk een en ander is en of hiervoor tijd en mensen beschikbaar zullen zijn.

Rianne ziet een website meer als een etalage en niet als interactief middel.

Rianne heeft haar ideeën nog niet gedeeld met Lindsey en Ingrid omdat ze er zelf nog niet helemaal uit was. De site van Midden – Groningen spreekt Rianne aan.

Mede omdat het een persoonlijke indruk geeft van de leden van de P-raad van die gemeente. Lindsey stelt voor uit beide voorbeelden te filteren wat bruikbaar is voor de P-raad Veendam.

Details en privacy-wensen worden, uiteraard, besproken voor de P-raad er voor kiest 'online' te gaan.

8. Voortgang werkgroepen L.T.A.

Eenzaamheidspact;

Route dagbesteding;

Schuldhelpverlening;

Zorg en Veiligheid.

Deze onderwerpen worden tijdens de volgende vergadering verder uitgediept.

9. Toelichting over de lopende zaken van de werkgroepen.

Gezien het tijdstip van de vergadering op dit moment kiezen de 2 eerstgenoemde werkgroepen ervoor de voortgang in de volgende vergadering toe te lichten.

Werk en inkomen.

Zorg en Welzijn.

Jeugd en Gezin.

Ingrid heeft een verslag gemaakt van overleg Jeugd & Gezin en daarna nog een gesprek gehad met Jannie Willems (CJG) over beleid 18-, 18+ naar aanleiding van het gesprek met Arlette Julsing. Uit dat gesprek zijn andere zaken naar voren gekomen dan uit het gesprek met Heleen Visscher. Ingrid wil dit nog verder in een verslaglegging uiteen gaan zetten. Morgen (11-03-2020) heeft ze weer een gesprek met Heleen

Overkoepelende thema's.

Komen in deze vergadering niet aan de orde.

10. Kascommissie.

Er zijn geen onrechtmatigheden geconstateerd, onze penningmeester heeft zijn werk uitstekend gedaan en aan hem wordt decharge worden verleend.

Ingrid : Het zou wenselijk zijn dat duidelijk werd vastgelegd wat door werkgroepleden wel of niet kan worden gedeclareerd.

Ingrid brengt de aanschaf van een laptop t.b.v. de P-raad ter sprake. Jaap geeft aan dat dit geen punt van bespreking tijdens deze vergadering is en niet thuis hoort onder dit agendapunt. Een dergelijke beslissing is voorbehouden aan het DB.

Rondvraag:

Ingrid vraagt wat op dit moment de status van Andries Kroeze is t.o.v. de P-raad.

Albert: Hij heeft tot december 2019 als adviseur voor onze raad gefunctioneerd.

Deels op kosten van de gemeente/deels op kosten van de P-raad. Zijn opdracht was om de routeplanner te maken en daarmee houden zijn werkzaamheden op. Ingrid vraagt zich af of hij de beloftes die hij aan een aantal werkgroepen heeft gedaan niet meer hoeft na te komen? Albert geeft het advies Andries daar vanuit de werkgroep op aan te spreken.

Ingrid en Bert zullen op 17 maart 2020 een bijeenkomst m.b.t. de jeugdzorg en veranderingen in het jeugdbeleid bezoeken.

Roelof heeft gelezen dat de website van de gemeente Veendam, eind 2020, volledig toegankelijk moet zijn voor mensen met een (visuele) beperking. Hiervoor zijn tools beschikbaar. Deze aanpassing is wettelijk vereist.

In december 2017 heeft Roelof hierover al gesproken met Peter en Ingrid die het bij Annette heeft neergelegd omdat er nu een team en een budget beschikbaar is om dit in orde te maken.

Rianne vindt een aanpassing achteraf, vanwege het kostenplaatje, ondoordacht.

Roelof heeft de bijeenkomst onafhankelijke cliëntondersteuning bijgewoond.

Fred merkt op dat hij eigenlijk nog wat dingen naar voren had willen brengen maar dit nu niet meer doet omdat de vergadering al danig is uitgelopen. Misschien is het raadzaam het vergaderschema een volgende keer aan te houden? Hij had iets willen vertellen over zijn bezoek aan de Veenkade.

Albert zegt toe zich in de toekomst tot de vastgestelde agenda te zullen bepalen.

Jaap vraagt op welke manier er invulling zal worden gegeven aan de inbreng van de P-raad m.b.t. gezondheidsnota. Albert stelt voor dat de P-raad afwacht in hoeverre Dana en Wouter insteken op de afspraak dat de P-raad terugkoppeling zal krijgen.

Jaap is van mening dat de P-raad de regie moet houden door zelf een werkgroep te formeren. Ingrid is eveneens van mening dat proactief reageren de beste actie is.

Bram vindt de benadering van de P-raad niet de basis om samen met de beleidsmedewerkers volgende stappen te kunnen zetten. Volgens hem in tegenspraak met het beoogde en de afspraken die daarover zijn gemaakt met Ans Grimbergen.

Jaap vraagt naar de status van lidmaatschap van Ullrich Nijgh.

Albert: Het DB heeft vastgesteld dat een reactie zijnerzijds te lang uitblijft en dat het lidmaatschap daarom komt te vervallen. Jaap stuurt een mailtje naar Marja Hovenkamp om dit officieel te kunnen bekrachtigen.

Moiya geeft aan dat ze, vanwege deelname aan het interactieve deel van de bijeenkomst, het verslag aan de hand van de vastgelegde audio - opname uit zal werken.

Albert bedankt iedereen voor zijn of haar inbreng en wenst ieder wel thuis

Algemeen:

7 dagen na versturing van het verslag van de vergadering wordt deze geacht te zijn goedgekeurd, tenzij reactie van de leden bij de secretaris is binnengekomen.