

Bijlage 4 Reacties ter inzagelegging

“Commentaar van de adviesraad Zorg en Samenleving Oirschot op het concept Lokaal Gezondheidsbeleid 2017 – 2020 van de gemeente Oirschot.

Tijdens het overleg van de Adviesraad op 10 oktober is nog kort gediscussieerd over het concept lokaal gezondheidsbeleid. De Adviesraad is al tijdens eerdere gelegenheden in de gelegenheid geweest om input en commentaar te leveren. Het ‘resterende commentaar’ is in dit memo nog opgesomd. De (re)actie van de gemeente zien we gaarne tegemoet.”

Reactie gemeente: hartelijk dank voor uw reactie op de conceptnota. U noemt belangrijke onderwerpen: laaggeletterdheid, armoede, alzheimer en dementie. We erkennen het belang van deze onderwerpen. We zijn blij dat de door u genoemde onderwerpen aansluiten bij de speerpunten die we in de notitie hebben uitgewerkt (alcohol en drugs, weerbaarheid en eenzaamheid). Ook houden we bij de uitvoering van het nieuwe gezondheidsbeleid rekening met de door u genoemde aandachtspunten. Daarnaast hebben deze onderwerpen al onze aandacht, namelijk bij de uitvoering van de huidige taken binnen het sociaal domein.

U vraagt ook aandacht voor de invloed van de fysieke leefomgeving op volksgezondheid. Wij vinden het een erg belangrijk onderwerp, het is bovendien een onderwerp dat de belangstelling heeft van onze inwoners. We hebben dit onderwerp dan ook uitgewerkt als speerpunt in ons nieuwe gezondheidsbeleid. Dit betekent dat wij de komende vier jaar extra aandacht gaan besteden aan dit onderwerp.

Paragraaf / blz	Type commentaar	Commentaar WMO Adviesraad	(Re)actie gemeente
Algemeen	Commentaar	Hoofdstuk 1 is wel erg breed geformuleerd en daardoor weinig specifiek voor Oirschot. Het zou bijvoorbeeld goed zijn als de speciale aandacht die we in Oirschot geven aan het armoedebeleid (via het flankerende armoedebeleid) ook genoemd werd en een duidelijke plaats in het geheel kreeg.	Bij het schrijven van het beleid hebben we allereerst gekeken met welke (wettelijke) kaders we te maken hebben. Binnen deze kaders moeten we immers ons nieuwe beleid opstellen. De Wet Publieke Gezondheid schrijft ons bijvoorbeeld voor waar het beleid aan moet voldoen; zo moeten we bijvoorbeeld het landelijk gezondheidsbeleid in acht nemen. Vandaar dat dit beschreven is. Daarnaast geven we in hoofdstuk 1 weer met welke lokale kaders we te maken hebben. Dit is wel degelijk specifiek voor Oirschot, want het is bestaand of in ontwikkeling zijnde lokaal beleid (de toekomstvisie, Samenwerken aan de Samenleving, Vitaal Oirschot, de Kadernota en het sociaal beleidskader). Dit lokaal beleid is dus kaderstellend voor

			<p>ons nieuwe lokaal gezondheidsbeleid. We hebben de raakvlakken en de vertaling van dit lokale beleid in ons nieuwe gezondheidsbeleid in hoofdstuk 1 weergegeven.</p> <p>Het voert te ver om een uitputtende lijst te geven van alle beleidsstukken binnen de gemeente (waaronder het armoedebeleid). Wel zoeken we nadrukkelijk naar dwarsverbanden.</p> <p>Verder geldt dat we het gezondheidsbeleid op een goede en slimme manier willen inbedden in Oirschot, dit hebben we beschreven in paragraaf 1.5.</p> <p>Daarnaast hebben we een visie op gezondheid in het document beschreven. Natuurlijk kan dit concept ook binnen andere gemeenten toegepast worden. Het is in die zin niet een specifiek "Oirschots" concept, maar dat is wat ons betreft ook niet erg. Wellicht zijn er ook andere gemeenten die met dit concept werken.</p>
Algemeen	Opm.	We zijn blij dat het woord "bijstand" of "bijzondere bijstand" niet gebruikt wordt in het document. In de praktijk gebeurt dit nog wel en zou zoveel mogelijk vervangen moeten worden door "subsidie" of "tegemoetkoming".	We nemen kennis van uw wens.
Algemeen	Opm.	Waren wij de enigen die gevraagd hebben naar speciale aandacht voor Alzheimer en dementie (zie tabel bijlage 2). Ook voor Oirschot zal dit een steeds groter probleem worden en om speciale plannen vragen.	<p>We herkennen uw zorg. Alzheimer en dementie is met de toenemende vergrijzing een belangrijker wordend thema. Tijdens het mini-symposium (zie bijlage 2) zijn kwetsbare ouderen door deelnemers naar voren gebracht. Ook uit de open antwoorden van de vragenlijst die is afgenomen onder het Burgerpanel blijkt dat onze inwoners zich zorgen maken over deze doelgroep (kwetsbare ouderen).</p> <p>WIJzer en de welzijnsorganisatie hebben een belangrijke rol bij de ondersteuning</p>

			<p>van deze doelgroep.¹ Hierbij wordt samengewerkt met de zorgtrajectbegeleider. Ook verstrekken we subsidie voor de uitvoering van het Alzheimer Café. Tot slot kunnen mensen met dementie een indicatie krijgen voor WMO begeleiding. Daarmee kunnen ze bijvoorbeeld gebruik maken van een zorgboerderij.</p> <p>We willen met bovenstaande voorbeelden aangeven dat we hier reeds mee bezig zijn, maar dat wil niet zeggen dat we er al zijn. Het zal ook voor de toekomst een belangrijke onderwerp blijven. We horen ook graag uw ideeën hoe we hier verder op kunnen inspelen.</p>
Samenvatting	Opm.	<p>Veel terechte aandacht voor de leefomgeving. Voor Oirschot specifiek is dit een probleem vanwege het hoge aantal Multi-veestallen. We moeten hierbij vooral de landelijk erkende (RIVM) grenswaarden hanteren en accepteren, tenzij hier duidelijke onnauwkeurigheden in zitten. Tijdens het symposium in Middelbeers kwam aan de orde dat het RIVM wel rekening houdt met de luchtverontreiniging van een veestal, maar dat hierbij niet de invloed van twee naburige veestallen wordt meegenomen. Ieder voor zich kunnen de veestallen voldoen aan de landelijke normen, maar op overlappend gebied moet de som van de veestallen ook nog steeds blijven voldoen aan de normen. Als dit waar is moeten we hier in Oirschot dus wel degelijk rekening mee houden.</p>	<p>We zijn blij te horen dat u de zorg omtrent de (schadelijke) effecten van de fysieke leefomgeving om de volksgezondheid met ons deelt. Ook uit de reacties van andere partijen en inwoners blijkt dat dit onderwerp leeft in de samenleving. In de Omgevingsvisie gaan we voorzichtig in op de discussie rondom dieraantallen en de wens om geen negatieve effecten veroorzakende ontwikkelingen meer toe te staan.</p> <p>Oirschot stelt voor eind 2016 eigen beleid vast voor nieuwe ontwikkelingen in de fysieke leefomgeving. Dit beleid kan gehanteerd worden tot er een nationaal toetsingskader beschikbaar zal zijn (zie ook de nadere reactie op Hf 2.2 blad 15). Daarnaast loopt van 2017-2020 een traject om overlast van veehouderijen te verminderen. Dit project richt zich op terugdringen van overlast van geur en</p>

¹ Bij het schrijven van deze notitie zijn we bezig met het treffen van voorbereidingen om de welzijns- en zorgtaken onder te brengen binnen één organisatie. In het verdere stuk spreken we daarom van de nieuwe welzijns- en zorginstelling.

			emissies. Dit alles gekoppeld aan goede communicatie met de omwonenden.
Paragraaf 1.5	Opm.	Het gebruik van niet Nederlandse termen wordt als storend ervaren. Op blz. 10 wordt gesproken van "evidence based".	We passen de term aan.
Hf stuk 2	Vraag	Trends en ontwikkeling gezondheid. Wijkt de grafiek in 2.2 af van het landelijk gemiddelde?	Over deze cijfers beschikten we niet bij het schrijven van de rapportage. Deze vraag hebben we uitgezet bij de GGD. Deze reactie luidde als volgt: "De prognosecijfers voor Oirschot liggen in lijn met de regionale en landelijke prognosecijfers. Er zijn geen grote verschillen. Als we kijken naar de prognose voor 2030 zien we voor de ervaren gezondheid dat Oirschot net iets onder het regionale en landelijke gemiddelde ligt. In 2030 wordt geschat dat 75% van de inwoners van Oirschot een goede ervaren gezondheid heeft. Regionaal en landelijk ligt dit percentage op 77%. Voor wat betreft het hebben van één of meer ziekten wijkt Oirschot nauwelijks af van het landelijke beeld, de regio Zuidoost-Brabant lijkt een iets gunstigere prognose te kennen. Een kleine groep van 10% leeft met beperkingen, dit percentage is en blijft ongeveer gelijk de komende jaren, en dit geldt ook voor de regio en Nederland." We sturen separaat de Adviesraad Zorg en Samenleving de reactie van de GGD toe (inclusief de bijbehorende tabel en grafiek).
Hf stuk 2	Vragen	Niet voor elk onderwerp is aangegeven in hoeverre Oirschot afwijkt van het landelijk gemiddelde en of dat een reden heeft (en dus om een speciale actie vraagt). Juist deze opsomming en de conclusies zouden bepalend moeten zijn voor speciale aandacht de komende jaren. Willen we er iets aan doen dat	We snappen dat dit soms wat verwarrend kan overkomen. We hebben alleen als er sprake is van een significante afwijking van de rest van de regio, deze afwijking vermeld. Als er dus niets staat, dan is de ontwikkeling in lijn met de rest van de

		<p>in Oirschot gemiddeld minder hoogopgeleide personen wonen? Is het percentage laaggeletterden te hoog?</p>	<p>regio. We zullen dit stuk nog verder screenen.</p> <p>De genoemde ontwikkelingen beschrijven in een notendop de gezondheidsontwikkeling van de Oirschotse bevolking. We hebben in de notitie aangeven dat we hebben gekozen voor een aantal items waar we ons de volgende jaren op gaan focussen. Deze worden speerpunt van beleid. Deze speerpunten zijn gebaseerd op de uitkomsten van de enquête onder onze inwoners, de ontwikkelingen in de gezondheid die we zien en de uitkomsten van het minisymposium. Sturen op het aantrekken van meer hoog opgeleiden is geen item dat past binnen het gezondheidsbeleid, dit past meer binnen economisch beleid (zoals het aantrekken van een aantrekkelijk vestigingsbeleid voor bedrijven die werken met hoog opgeleiden (zoals de Brainportregio Zuidoost Brabant met toptechnologie en kennisindustrie)). T.a.v. laaggeletterdheid hebben we navraag gedaan bij de GGD of de laaggeletterdheid in Oirschot relatief hoog of laag is. De GGD geeft aan dat Oirschot zich rond het Nederlandse gemiddelde bevindt. We sturen aan de Adviesraad Zorg en Samenleving de ontvangen informatie separaat door.</p>
<p>Hf stuk 2.2, blad 15</p>	<p>Opm.</p>	<p>De fysieke leefomgeving is blijkbaar van groot belang voor Oirschot. Toch lezen we hier nog te weinig concrete acties. Zie bijv. de opmerking bij de Samenvatting</p>	<p>We begrijpen uw zorg. Hieronder leggen we uit waarom we tot de voorgestelde acties zijn gekomen , als dit nog bij u vragen oproept, gaan we graag verder met u in gesprek. Ook als u concrete ideeën heeft hoe we vanuit de gemeente hierop beter kunnen acteren, horen we dit graag van u.</p>

			<p>Met dit nieuwe beleid geven we gezondheid echter juist wel een nadrukkelijker plek binnen het fysieke domein. Met de voorgestelde acties werken we aan een gezondere leefomgeving. Zo zorgen we ervoor dat we aan de voorkant (bij beleidsontwikkeling) aan gezondheid aandacht schenken. Dit om mogelijke negatieve gevolgen voor de volksgezondheid te beperken. Verder verkennen we de mogelijkheden om via monitoring de gezondheid(sbeïnvloeding) te volgen en daar waar mogelijk via ingrepen in de fysieke leefomgeving bij te sturen. Het voert te ver om in het gezondheidsbeleid al specifieke normen op te nemen t.a.v. emissies e.d. Bij de vertaling naar uitvoeringsplannen (zoals het Omgevingsplan onder de nieuwe Omgevingswet) nemen we deze normen wel op. Overigens lopen we als het gaat om afspraken t.a.v. emissiebeperkingen van de intensieve veehouderij voorop t.o.v. andere gemeenten.</p> <p>Oirschot is een gemeente met een groot buitengebied. De veehouderij is hier een belangrijke economische factor. In de zomer van 2016 zijn de landelijke VGO- en endotoxine rapporten verschenen waaruit blijkt dat wonen in de nabijheid van veehouderijen effecten heeft op de gezondheid. De rapporten leiden tot vervolgonderzoek en de noodzaak om te komen tot een goed toetsingskader om gezondheidseffecten bij nieuwe ontwikkelingen in de fysieke leefomgeving te kunnen wegen. In deze handelt Oirschot pro-actief door zelf tot die tijd specifiek beleid voor de veehouderij vast te stellen op basis van de kennis die wel</p>
--	--	--	--

			<p>beschikbaar is. Inzet is dat nieuwe ontwikkelingen daarmee niet volledig worden tegen gehouden, maar deze zijn wel aan strikte voorwaarden gebonden ten aanzien van uitstoot van fijn stof. Met het voorgenomen beleid heeft Oirschot een instrument tot er een landelijk toetsingskader beschikbaar is.</p>
Hf stuk 3	Vraag	<p>De speerpunten. Zijn deze nu terug te voeren tot de observaties in hoofdstuk 2? Suicide preventie en gehoorschade worden niet verder in het document genoemd en zijn dus zeker niet specifiek voor Oirschot.</p>	<p>Deze speerpunten zijn gebaseerd op de uitkomsten van de enquête onder onze inwoners, gezondheidsontwikkelingen van onze bevolking en de uitkomsten van het minisymposium. Het kan inderdaad overkomen alsof de onderwerpen niet specifiek op Oirschot betrekking hebben. Wat we in de tekst hebben geprobeerd om duidelijk te maken is dat we rondom volksgezondheid meer doen dan enkel invulling geven aan de speerpunten zoals beschreven in de nota. Bovendien werken we op sommige onderdelen regionaal samen met andere gemeenten. Oirschot is immers onderdeel van de regio Zuidoost Brabant en vanuit de gemeenschappelijke regeling met de GGD worden er soms regionale projecten geagendeerd en in gang gezet (zoals suicidepreventie). Dit heeft wel degelijk ook zijn uitwerking op Oirschot.</p>
Hf stuk 6	Opm.	<p>Vele, vele plannen. Is dit allemaal haalbaar. Het lijkt erop dat het aantal acties behoorlijk toeneemt in de loop van de tijd.</p>	<p>Uw gedachtegang kunnen we volgen. Het beleid moet immers uitvoerbaar zijn. Daarom hebben we er in de uitvoering rekening mee gehouden dat we zoveel mogelijk activiteiten inbedden in bestaande projecten of samenwerkingsverbanden. Bijvoorbeeld het onderwerp eenzaamheid krijgt aandacht binnen de gebiedsgerichte</p>

			<p>aanpak van de nieuwe zorg- en welzijnsorganisatie. Daarnaast gaan we als gemeente een meer sturende en regievoerende (en minder uitvoerende) rol pakken. Dit krijgt zijn uitwerking in het nieuwe subsidiebeleid: bij de maatschappelijke instellingen meer gaan sturen op maatschappelijke outcome (dus in het kader van het nieuwe gezondheidsbeleid) op het bereiken van gezondheidsdoelstellingen, bij verenigingen gaan we meer inhoudelijke eisen verbinden aan het verstrekken van de subsidie.</p> <p>Verenigingen krijgen in de toekomst dus een hogere subsidie indien ze een grotere bijdrage leveren aan het bereiken van gemeentelijke doelstellingen.</p>
Hf stuk 6	Vraag	Een aantal acties voor het drugs en alcoholbeleid starten pas in 2018. Is dit niet te laat?	<p>We voeren op dit moment het handavings- en preventieplan alcohol uit. Dus veel activiteiten 'lopen' al. Iedere gemeente is wettelijk verplicht om een dergelijk beleid te hebben. In 2018 loopt dit beleid echter af. We maken het alcoholbeleid –mede op advies van de GGD- onderdeel van ons nieuwe gezondheidsbeleid. Vandaar dat het jaar 2018 voor dit onderdeel is benoemd.</p>
Hf stuk 6, par 3.3	Vraag	Hoe zorgen we ervoor dat ouders in staat zijn om risicogedrag te herkennen bij hun kinderen? Sociaal makelen is een onbekende term!!	<p>Het herkennen van risicogedrag is erg belangrijk, inderdaad. Het is terecht dat u de vraag stelt <i>hoe</i> we dit willen bereiken. De nieuwe welzijn- en zorginstelling gaat meer gebiedsgericht werken. Het "sociaal makelen" past hierbinnen. Dit houdt in dat inwoners die dat nodig hebben beter in hun kracht gezet worden of ondersteund worden om zelf hun problemen op te lossen of aan te pakken, samen met eventueel andere mensen uit het sociaal netwerk/ de buurt. Dit concept passen we</p>

			<p>toe als het gaat om het ondersteunen van ouders in hun opvoedingstaken. Zo brengen we ouders bij elkaar willen brengen om elkaar te helpen bij opvoedingsvraagstukken. WIJzer heeft hierin een ondersteunende en faciliterende rol. Als het gaat om het ondersteunen van ouders in hun opvoedingstaak, dan geldt dat wij dit doen door het aanbieden van trainingen, workshops en ouder-kind interventies (bij dit laatste worden gastlessen aan kinderen/ jongeren op school gecombineerd met een gesprek met of een bijeenkomst voor ouders).</p>
Hf stuk 7	Vraag	Financiën. In de tabel wordt wel de subsidie voor WBO genoemd. Waarom wordt de subsidie voor de Adviesraad Zorg en Samenleving Oirschot niet genoemd?	Terechte opmerking, we nemen deze subsidie op.
Hf stuk 7	Vraag	Waar moet nu de bezuiniging van € 200.000 op de zorgorganisatie vandaan komen?	Dit is geen vraag voor dit gezondheidsbeleid. We stellen voor deze vraag te "parkeren" voor de vergaderingen tussen de Adviesraad Zorg en Samenleving en de gemeente. We nemen wel een passage in het gezondheidsbeleid op over de bezuinigingstaakstelling die drukt op het sociaal domein.
Bijlage 1	Vraag	Comorbiditeit?	Dit houdt in dat iemand twee of meer stoornissen of aandoeningen op hetzelfde moment heeft.
Bijlage 1	Vraag	Hier staan wel heel veel plannen. Zijn al deze plannen opgenomen in de uitvoeringsagenda van hoofdstuk 6?	We zijn wettelijk verplicht (Wet Publieke Gezondheid) om in ons gezondheidsbeleid tot uitdrukking te brengen hoe wij invulling geven aan onze wettelijke taken (vanuit de WPG). In de bijlage hebben we tot uitdrukking gebracht op welke wijze we hier in Oirschot invulling aan geven. Het zijn dus geen plannen, het zijn

			(grotendeels) zaken die we in Oirschot al uitvoeren.
Bijlage 2, blz. 45	Vraag	Voor de asielzoekers is de Nederlandse taal een groot probleem. Moeten we hier niet speciaal op inzetten?	<p>Het leren van de Nederlandse taal is inderdaad belangrijk voor nieuwkomers. We denken echter dat we hierop echter voldoende aandacht aan besteden. We maken hierbij onderscheid tussen asielzoekers en vergunninghouders. Ter informatie geven we aan wat er exact gebeurt op dit terrein. Als het aanleiding voor u is om hierover met ons in gesprek te gaan, dan horen we dat graag!</p> <p><u>Asielzoekers</u></p> <p>Asielzoekers in onze gemeente verblijven in AVO Westelbeers. Ze krijgen van het COA met hulp van vrijwilligers een lesprogramma aangeboden met o.a. "Nederlandse taal" en "Kennis van de Nederlandse Maatschappij. Hier wordt de eerste basis voor de Nederlandse taal gelegd.</p> <p>Jongeren die in Westelbeers verblijven gaan vanaf 4 jaar naar school. Zowel in het voortgezet onderwijs als het basisonderwijs volgen zij onderwijs op een reguliere school (Basisschool De Beerze en Pius X College). Zij volgen onderwijs in een speciale klas voor anderstaligen. Hier leren zij de Nederlandse taal. Op het moment dat het taalniveau voldoende is stromen de leerlingen in in een reguliere klas.</p>

			<p><u>Vergunninghouders</u></p> <p>Vergunninghouders die gehuisvest zijn in Oirschot en niet meer in AVO Westelbeers of op een andere opvanglocatie verblijven zijn vanaf 16 jaar inburgeringsplichtig. Met het examen inburgering worden twee zaken getoetst: beheersing van de Nederlandse taal en kennis over Nederland en de Nederlandse cultuur. De vergunninghouder kiest zelf waar hij/ zij het inburgeringstraject volgt (mits gekeurd of geaccrediteerd). Op dit moment organiseert de welzijnsorganisatie ook wekelijks een taalcafé dat open staat voor elke anderstalige inwoner van Oirschot. Hier wordt geen klassikaal les gegeven. Het gaat meer om het oefenen van conversatie maar ook bijvoorbeeld voorlezen uit een boek, samen in een winkel de woordenschat vergroten etc. Bovendien is het ook een ontmoetingsplek voor anderstaligen.</p> <p>Verder heeft de welzijnsorganisatie sinds kort een 'formulierenspreekuur' waar iedereen uit Oirschot terecht kan die moeite heeft om een formulier in te vullen of een brief op te stellen. Denk aan veelvoorkomende formulieren, zoals die voor toeslagen, kwijtschelding belastingen, declaratie ziektekosten e.d.</p> <p>Jongeren die in Westelbeers verblijven gaan vanaf 4 jaar naar school. Zowel in het voortgezet onderwijs als het basisonderwijs volgen zij onderwijs op een reguliere school (Basisschool De Beerze en Pius X College). Zij volgen onderwijs in een speciale klas voor anderstaligen. Hier leren zij de Nederlandse taal. Op het</p>
--	--	--	--

			moment dat het taalniveau voldoende is stromen de leerlingen in in een reguliere klas.
--	--	--	--