

Onderwerp: Concept Beleidsnota Gezondheid en Uitvoeringskader 2017-2022,  
Versie 8 februari 2017  
Datum: 17 februari 2017  
Aan: Fleur Imming, wethouder  
Info gemeente bij: j.theunisse@amersfoort.nl  
Info ASD bij: Annemiek Goris en Willemien Mullender ([asdamersfoort@gmail.com](mailto:asdamersfoort@gmail.com))

---

**Aanleiding:** Adviesvraag wethouder tijdens ambtelijke voorbereidingsfase

**Hoofdpunten:**

- 0 Betrekken van ASD
- 1 Inleiding met de maatschappelijke vraag en grondslag voor uw taken
- 2 Toevoegen trend
- 3 Uitgangspunten onderscheiden van werkwijze en resultaatdoelstellingen
- 4 Inwoners niet op 1-lijn plaatsen met professionals

## **Ad 0 Betrekken van ASD**

Dank voor de mondelinge toelichting op het concept die wij ontvingen van José Theunisse en Sena Eren op 17 februari.

De nota betreft een periode van zes jaar. Dat is een lange periode voor een beleidskader. De ASD verwacht dat dit langere termijnbeleid nader wordt ingevuld met kortere termijnplannen. Ook verwachten we dat waar de actualiteit vraagt om accentverschuivingen, er bijstellingen zullen komen. Ook is voor een dergelijke periode logisch om ook tussentijds/ blijvend de impact van het beleid op de gezondheidssituatie van de inwoners te monitoren. Graag willen wij gedurende de hele periode betrokken blijven in onze adviserende rol. We bespreken graag met u hoe onze betrokkenheid verder handen en voeten te geven.

## **Ad 1 Inleiding**

We stellen voor de beleidsnota te voorzien van een inleidende paragraaf waarin u aangeeft waarom u dit meerjarig beleid maakt. Op welke maatschappelijke vraag geeft u met uw meerjarig beleid antwoord?

En daarnaast concreet te beschrijven wat de reikwijdte is van de verantwoordelijkheid van de gemeente en het daaruit voortvloeiende takenpakket. Op grond van welke wet, welk besluit of regel, acht de gemeente zichzelf de aangewezen partij om regie te voeren en ordening aan te brengen? Door vermelding van haar wettelijke grondslag en takenpakket maakt de gemeente haar handelen navolgbaar. In de bijlage stellen we voor een gedetailleerder toelichting op te nemen met bronvermelding.

In de mondelinge toelichting werd ons duidelijk waarom u kiest voor een beleidsperiode van 6 jaar. We kunnen ons vinden in uw argumentatie en stellen voor deze te vermelden.

## **Ad 2 Trends**

Onder trends vragen we aandacht te besteden aan de huidige aanwezigheid en komst van vluchtelingen, asielzoekers en statushouders in Amersfoort, het landelijke ondersteuningsprogramma Gezondheid Statushouders<sup>1</sup> en wat volgens u verlangd wordt van gemeente en inwoners.

---

<sup>1</sup> Zie VNG-Nieuwsbrief, 9 februari 2017

### **Ad 3 Uitgangspunten onderscheiden van werkwijze en resultaatdoelstellingen**

We stellen voor onderscheid te maken tussen uw integrale ambitie op lange termijn (inleiding), en uw uitgangspunten voor beleid, uw punten die betrekking hebben op de manier waarop de gemeente het (over het geheel) wil aanpakken, organiseren of verbinden<sup>2</sup> en uw (resultaat)doelstellingen.

Dit loskoppelen van uitgangspunten en aanpak maakt de gemeente flexibel. Wanneer er nieuwe ontwikkelingen zijn, een bepaalde werkwijze of samenwerkingsverband geen meerwaarde oplevert of niet aan uw uitgangspunten voldoet, is het tijd voor bijstelling. Dit kan alleen wanneer de gemeente zich als onafhankelijk regievoerder gedraagt en boven de partijen richting geeft aan haar beleid. Zo bewaakt de gemeente de koers die zij inzet.

#### In de context van uw nota onderschrijft de ASD de volgende uitgangspunten:

- Door de betrokkenheid van inwoners te bevorderen probeert de gemeente de mogelijkheden van inwoners te verruimen, hen meer met elkaar te verbinden, hen maatschappelijk meer zelfredzaam te maken (of in andere woorden)
- Uw taakopvatting: Amersfoort doet niet alles een beetje maar Amersfoort stelt prioriteiten.
  - Ergste gezondheidsachterstand eerst;
  - Doorlopende lijn van -9 maanden tot 100 plus jaar.
- U promoot een integrale aanpak op wijkniveau;
- U laat zich voeden door RIVM/ ZonMw/ doet onderzoek en vindt onderzoek belangrijk;
- U sluit aan bij actualiteit, bent bereid om uw prioriteit aan te passen, zoals aandacht voor statushouders, ouderen en alcohol;
- De gemeente houdt haar deur open voor de inbreng van inwoners die haar langs andere wegen bereikt dan in deze nota voorzien. Wij denken hierbij aan allerlei input als resultaat van zelforganisatie, burgerinitiatieven als G1000, buurtraden binnen wijken, etc.

#### Over enkele onderdelen hebben wij nog vragen:

- Welke uitgangspunten hanteert u m.b.t. de spreiding van activiteiten? U geeft prioriteit aan het adresseren van achterstanden. Worden bepaalde doelgroepen uitgesloten? Hoe gaat u om met het probleem van stigmatisering?
- De gemeente monitort resultaten op integraal niveau. Kunt u dit toelichten?
- Monitort u ook uw integrale resultaten vanuit het perspectief van de inwoner? Kunt u dit toelichten?
- Wat zijn uw overwegingen m.b.t. financiële beheersing?
- Welke uitgangspunten hanteert u ter consolidatie van maatschappelijke samenhang en zelfredzaamheid inwoners? Hoe borgt de gemeente wat gemeente en inwoners samen opbouwen, onafhankelijk van de toekomst van haar professionele contractpartners?
- Welke uitgangspunten hanteert u m.b.t het terugdringen van overhead en indirecte kosten binnen de totale kosten?

#### Onder werkwijze onderschrijven we uw aandacht voor:

- Ruimte voor experimenteren;

---

<sup>2</sup> Bijvoorbeeld zie onder 2.2. eerste 2 punten, die gaan over het 'hoe'.

- Bij uw activiteiten om bruggetjes en dwarsverbanden binnen het gezondheidsbeleid in de wijk, en met spelers uit het sociale en fysieke domein te bouwen verzoeken we u dit proces van afstemming tussen organisaties, kritisch te monitoren en na te gaan of bijgeleverde inspanning voldoende oplevert vanuit het perspectief van inwoners. Ontschotting beschouwen wij niet als een doel op zich. Wel grotere vindbaarheid en verbeterde toegang tot activiteiten die burgers nodig hebben.
- Eerder in het proces van deze nota signaleerde STA dat inwoners problemen hebben met de deelnameprijs van gezondheidsprogramma's. De gemeente kiest voor focus op mensen met een lage sociaaleconomische status. Dat maakt het signaal van STA relevant dat kosten als belemmering in de toegang worden ervaren. Er zijn raakvlakken tussen lage SES-beleid en armoedebeleid. Binnen het armoedebeleid werkt de gemeente aan verlagen van drempels in de financiële toegang tot cultuur, sport en onderwijs. Kan de gemeente ook de financiële toegang tot gezondheidsprogramma's op een vergelijkbare wijze verbeteren? Of pakt de gemeente het signaal anders binnen het gezondheidsbeleid op?
- Let hier op samenhang met hoofdstuk 5.

Ad doelstellingen adviseren we het woord 'ambitie' bij 2.3 weg te laten of te beperken tot uw ambitie m.b.t. gezondheidswinst. Nu leidt de tekst tot verweving van uw visie-gerelateerde uitgangspunten met de resultaten die u beoogt. De inleidende paragraaf onder 2.3 bevat deels eerdergenoemde uitgangspunten en deels nieuwe uitgangspunten. We stellen voor in plaats van deze tekst een toelichting te geven op het door u beoogde resultaat. Wat is de gezondheidssituatie nu in Amersfoort en met welke resultaten straks is de gemeente tevreden?

#### **Ad 4 Inwoners niet op 1-lijn met professionals**

Opvallend is de toonzetting in 'wij-taal' en het ontbreken van scheidslijnen tussen belanghebbende partijen. Deze schrijfstijl geeft blijk van een positieve intentie van schrijvers om de lezer mee te nemen, maar geeft tegelijk aanleiding tot verwarring. Is er wel sprake van 'wij'?

Met betrekking tot de gezondheidssituatie van Amersfoort onderscheiden wij twee regisseurs. De gemeente als integraal verantwoordelijke en de inwoner wiens eigen regie (over zichzelf en naasten) de gemeente wil versterken. Noch een gemeente, noch een individuele zorgvrager, kan de regie en verantwoordelijkheid voor de consequenties van zijn acteren aan een derde partij uitbesteden. Samen zijn zij bepalend voor de uiteindelijke gezondheidssituatie.

Wanneer de gemeente echter professionals op dezelfde plaats schaarst als inwoners, ontkracht de gemeente niet alleen haar eigen onafhankelijke regierol maar ook die van elke inwoner. Wanneer u dat 'wij-samen' reserveert voor 'gemeentebestuur en inwoners' dan versterkt u de invloed van de inwoners ...

#### **Tot slot**

De ASD hecht eraan om te horen op welke wijze u gebruik maakt van ons advies in de afronding van het beleidsnota Gezondheidsbeleid en Uitvoeringskader 2017-2022.