

32 793 Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 267 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 maart 2017

Tijdens het Algemeen Overleg Preventiebeleid van 14 december 2016 (Kamerstuk [32 793, nr. 252](#)) heb ik uw Kamer toegezegd om in het eerste kwartaal van 2017 een besluit te nemen over het vervolg van het programma Gezond in de Stad (GIDS). Met deze brief informeer ik u hierover.

Achtergrond

Een van de hoofddoelen van het Nationaal Programma Preventie is om de verschillen in levensverwachting tussen hoog en laag opgeleide inwoners in 2030 te verminderen dan wel te stabiliseren. De problematiek van gezondheidsachterstanden is echter complex en hardnekkig. Een lange adem is nodig om te komen tot een goede aanpak voor het verkleinen van gezondheidsachterstanden. Omdat vaak sprake is van complexe problematiek (niet alleen gedrag, maar ook economische omstandigheden, fysieke en sociale leefomgeving en milieu) is er niet één oplossing voor dit vraagstuk maar is een brede aanpak nodig. Het terugdringen van gezondheidsachterstanden vraagt daarmee om een intersectorale aanpak binnen de gemeente. Een betere gezondheid kan soms worden bereikt door aanpak van armoede, schulden, toeleiding naar werk, laaggeletterdheid, schooluitval en eenzaamheid.

Via de decentralisatie-uitkering GIDS worden gemeenten met wijken waarin de grootste gezondheidsachterstanden voorkomen tijdelijk financieel ondersteund bij hun lokale aanpak van gezondheidsachterstanden. Deze uitkering is vanaf 2010 in tranches opgehoogd van € 5 mln. per jaar in 2010 voor 31 gemeenten, naar € 10 mln. in 2014 voor 91 gemeenten, tot € 20 mln. per jaar in 2015 voor 164 gemeenten. Het programma stimuleert gemeenten om lokaal en integraal naar gezondheidsachterstanden te kijken en biedt hiervoor handvatten aan. Op deze manier worden kennis en ervaringen uit zowel binnen- als buitenland gekoppeld aan de dagelijkse lokale beleidspraktijk.

Ontwikkelingen tot nu toe

Uit navraag bij de GIDS-gemeenten blijkt dat stappen zijn gezet in de integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Uiteraard zijn er verschillen te zien; Sommige gemeenten zijn al jaren bezig met de aanpak van gezondheidsachterstanden, terwijl andere gemeenten pas sinds de derde tranche (2015) beleid hierop ontwikkelen. Op de volgende aspecten zijn ontwikkelingen zichtbaar:

- Het programma maakt animo, creativiteit en positieve energie los bij lokale partners, ondernemers, vrijwilligersorganisatie, burgers, professionals en wethouders.
- Steeds meer gemeenten hebben met behulp van gebiedsindicatoren eerst een analyse uitgevoerd alvorens een plan van aanpak te maken. Zij richten zich meer op een samenhangende programmatische aanpak van gezondheidsachterstanden in plaats van in te zetten op losstaande (tijdelijke) projecten.

- Gemeenten hebben burgers, professionals en andere stakeholders betrokken bij het opstellen van doelen, plannen en interventies op basis van uitgevoerde analyses.
- Gemeenten hanteren een praktische koppeling van gezondheid aan het bestrijden van armoede, schulden, laaggeletterdheid, eenzaamheid, participatie en het stimuleren van de fysieke omgeving.
- Gemeenten verbinden hun aanpak meer en meer aan lopende programma's; ook vanuit andere sectoren.
- Gemeenten maken meer en meer gebruik van het binnen het Stimuleringsprogramma ontwikkelde instrumentarium.

De ondersteuning van gemeenten door Pharos/Platform31 is effectief gebleken.

Naast het instrument om betere wijkscans te maken, is er onder andere een checklist (<http://checklistgezondin.nl>) ontwikkeld. Het delen van ervaringen en kennis (via www.gezondin.nu) en het elkaar ontmoeten via studiedagen draagt eveneens bij aan een integrale aanpak door gemeenten. Op die manier vertrouw ik erop dat de olievlekwerking, ook naar de niet-GIDS gemeenten aan kracht wint.

Het programma, en de integrale aanpak van gezondheidsachterstanden, heeft onder gemeenten en wethouders een breed draagvlak en positieve waardering. Het is goed om de energie en aandacht bij gemeenten en hun stakeholders vast te houden en verder uit te bouwen.

Monitoren van resultaten

Ik ben overtuigd van het effect van de GIDS-aanpak en de creativiteit die hiermee binnen gemeenten wordt losgemaakt om gezondheidachterstanden kleiner te maken. Ik besef dat we pas een begin hebben gemaakt en dat dit een aanpak van de lange adem is. Via een jaarlijkse enquête wordt inzicht verkregen hoe gemeenten tot een integrale aanpak komen. De 4-jaarlijkse GGD gezondheidsmonitor geeft zicht op de ontwikkeling van de risicofactoren op lokaal niveau. De informatie die hiermee beschikbaar komt, wordt onder andere ingezet voor de verdere kennisdeling vanuit het ondersteuningsprogramma van Pharos.

Besluit

Ik heb dan ook besloten om het programma GIDS voort te zetten tot en met 2021. Met deze doorlooptijd wordt aangesloten bij het vervolg van het Nationaal Programma Preventie. Het beschikbare bedrag voor de deelnemende gemeenten bedraagt op dit moment € 20 mln. per jaar. Voor de ondersteuning van gemeenten is per jaar een bedrag van € 1 mln. beschikbaar. In de meicirculaire van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties worden de gemeenten nader geïnformeerd.

Over de verdere invulling van het stimuleringsprogramma worden gemeenten in de loop van dit jaar geïnformeerd. Hierin worden aspecten als monitoring, sturing en evaluatie meegenomen. De gebiedsindicatoren (Pharos) en de wijkprofielen (RIVM) kunnen daarbij worden gebruikt. Het bestuurlijke draagvlak en de borging van deze aanpak in de gemeentelijke beleidsplannen is voor mij een belangrijk punt. Over het verloop van het programma wordt u via de voortgangsrapportage van het Nationaal Programma Preventie geïnformeerd.