

Stichtse Vecht 10-12-2013

Aan het College van Burgemeester en Wethouders

Gemeente Stichtse Vecht

t.a.v. mevrouw I. Bosdriesz

Endelhovenlaan 1

3601 HL Maarssen

Betreft: Advies met Aanbevelingen voor ouderenbeleid met betrekking tot de publieke preventieve gezondheidszorg

Geacht College,

Aanleiding

De aanleiding voor dit advies is de wettelijke verplichting van de gemeente vierjaarlijks een nota op te stellen voor de publieke preventieve gezondheidszorg; hierbij zijn een aantal elementen van belang. Graag wil de Seniorenraad deze elementen met dit advies onder uw aandacht brengen.

De Wet publieke gezondheidszorg (Wpg) geeft aan:

- dat de gemeente de regie voert over en verantwoordelijk is voor de uitvoering van de publieke preventieve gezondheidszorg. In het bijzonder geldt dit voor ouderen (art, 5a); deze aandacht voor de publieke gezondheidszorg voor ouderen en de daaruit voortvloeiende regelgeving is nieuw opgenomen in de wet;
- de gemeente heeft ook de regie over de lokale afstemming tussen de collectieve publieke preventie en de individuele preventieve en curatieve geneeskundige gezondheidszorg;
- de Wpg vermeldt als taken van het College van Burgemeester en Wethouders in relatie tot de uitvoering van de ouderenzorg o.a.
 - . longitudinale monitoring van de gezondheidstoestand van ouderen;
 - . ramen van de behoefte aan zorg;
 - . vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke en gelijktijdig voorkomende stoornissen, waardoor een verhoogde kwetsbaarheid ontstaat;
 - . het (laten) geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - . het formuleren en (laten) uitvoeren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen

De in de wet vermelde nota is thans bij de gemeente Stichtse Vecht aan de orde en in voorbereiding.

Algemeen

De publieke gezondheidszorg richt zich in de eerste plaats op de primaire preventie: het voorkomen van ziekten. Het kent twee vormen: gezondheidsbescherming (bijv. zoutbeperking in voedsel) en gezondheidsbevordering (bijv. stimuleren van een actieve levensstijl).

De Raad voor Volksgezondheid en Zorg pleit voor de versterking van de landelijke en lokale preventie door het vast en veilig stellen van een vast percentage van het zorgbudget voor preventieve zorg. Daartoe moeten gemeenten en zorgverzekeraars gaan samenwerken. Preventie is geen kostenpost, maar een investering. Preventie levert veel gezondheid per euro op. Recent hebben Van der Horst en De Jong (CPB, 2013) berekend dat elk gewonnen levensjaar winst oplevert (0,1 tot 1.1 %), zowel voor de overheid als voor de burger.

Gezondheidswinst door beschermende maatregelen - zoals gedragsbeïnvloeding, vaccinatie en vroegtijdige opsporing van ziekten - is groter dan wordt bereikt door behandeling van ziekten (Mackenbach 2011,2013). Het betreft:

- ondersteuning bij stoppen met roken
- bestrijding van overgewicht
- de inzet van 1^{ste} lijnszorg voor preventie in (achterstands)wijken

Specifiek voor de gemeente Stichtse Vecht.

Op grond van de onderzoeken van de GGD Midden Nederland in 2006 "Senioren in Beeld" en in 2012 "Gezond en Wel" blijken de volgende gezondheidsrisico's aanwezig te zijn onder de senioren in de gemeente Stichtse Vecht:

- lichamelijke beperkingen 25%
- slecht zien en horen, beide 8%
- beperking van gezicht, gehoor en/of mobiliteit tezamen 29%

Vallen komt bij 1 op de 6 senioren vaker voor, met kans op ernstig letsel: risicogroepen:

- ouderen met mobiliteitsstoornissen,
- gebruikers van slaap en kalmeringsmiddelen,
- 80+ ouderen;

Andere risicogroepen:

- kankerpatiënten; vroegdiagnostiek van belang;
- rokers; 82% heeft tenminste één chronische aandoening,

Met betrekking tot voeding:

Overgewicht/obesitas, met als gevolgen: metabool syndroom (insulineresistentie/suikerziekte, te hoge bloeddruk, te hoog cholesterolgehalte), gewrichtsafwijkingen, verkorte levensduur;

risicogroepen: laagopgeleiden en allochtonen;

Bewegen:

Tenminste 1/3 van de ouderen voldoet niet aan de bewegingsnorm.

Zelfredzaamheid:

Van de senioren heeft 1 op de 6 beperkingen bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL).

Psychische aandoeningen:

Depressie bij 1 op de 6 senioren; risicogroepen: vrouwen, laagopgeleiden, allochtonen ;
depressie en angststoornissen tezamen 33%.

Alcoholmisbruik:

Komt voor bij 1 op de 9 ouderen, excessief gebruik bij 6%.

Uit ander dan het GGD onderzoek blijkt dat ouderen bij opname in het ziekenhuis vaak ondervoed zijn. Er bestaan dan voedingsdeficiënties met name ook op het gebied van vitamine B en D. Met de vergrijzing van de bevolking neemt het belang van de psycho-geriatrische preventie en zorg toe. In de eerste lijns gezondheidszorg is men bezig de ketenzorg dementie te ontwikkelen

Aanbevelingen

Uit de taken van de gemeente voor de publieke preventieve gezondheidszorg en de daarbij behorende doel en risicogroepen vloeien de volgende aanbevelingen voort:

- De Seniorenraad adviseert uw College samenwerking aan te gaan met de in Stichtse Vecht werkzame zorgverzekeraars, zodat een deel van het zorgbudget kan worden ingezet voor gerichte en elders reeds gevalideerde preventieve programma's en gezondheidszorgmaatregelen. Dit betreft o.a. screeningsprogramma's, vaccinaties en leefstijlprogramma's (voeding, alcohol en tabaksgebruik en beweging);
- Er dienen in samenwerking met GGD, huisartsen en zorgverzekeraars speciale programma's te worden uitgevoerd voor de preventie van vallen, overgewicht en obesitas, voor het terugdringen van roken en alcoholgebruik en het stimuleren van bewegen.
- Voorlichting dient hoger op de prioriteitenlijst van de gemeente te staan; dit ter bevordering van deelname aan monitoring, screeningsonderzoek (borst en darmkanker), vaccinaties (bijv. influenza), leefstijladviezen (bewegen, roken, alcohol, voeding);
- Bij taken als voorlichting, informatie, signalering, instructie en begeleiding dient de gemeente niet alleen de professionals te betrekken - zoals GGD, huisartsen en wijkteams - maar ook de welzijnsorganisatie, de ouderenbonden en vrijwilligersorganisaties; dit mede ter bevordering van de zelf en samen-redzaamheid;
- Met behulp van o.a. de (vier)jaarlijkse monitoring van de GGD Midden Nederland kan door de gemeente een raming worden opgesteld van de behoefte aan zorg. Doel: het onderkennen van de gezondheidsrisico's voor ouderen en de trends daarin;
- Onder regie van de gemeente gecoördineerd gebruik maken van de signaleringsfunctie van de sociaal-medische wijkteams (wijkverpleegkundigen, huisartsen, maatschappelijk werkers, welzijnswerkers);
- In het kader van de secundaire en tertiaire preventie met betrekking tot de psycho-geriatrie en met name tot de dementie beveelt de seniorenraad aan in de nota publieke gezondheidszorg aan te geven wat de visie en de plaats is van de gemeente in relatie tot de ketenzorg dementie, de opvang van dementerenden en de aangepaste (kleinschalige) woonvormen.

In de verwachting met dit advies een bijdrage te hebben geleverd aan de publieke preventieve gezondheidszorg voor ouderen in de gemeente Stichtse Vecht en aan de betreffende nota is de Stichting Seniorenraad Stichtse Vecht in afwachting van uw reactie.

Met vriendelijke groet,

Voorzitter

secretaris

J.J. Onnes

J. van Schoot

