

Preventievisie gezondheid

Visie op preventie in het sociaal domein
2023 - 2027

1. Inleiding

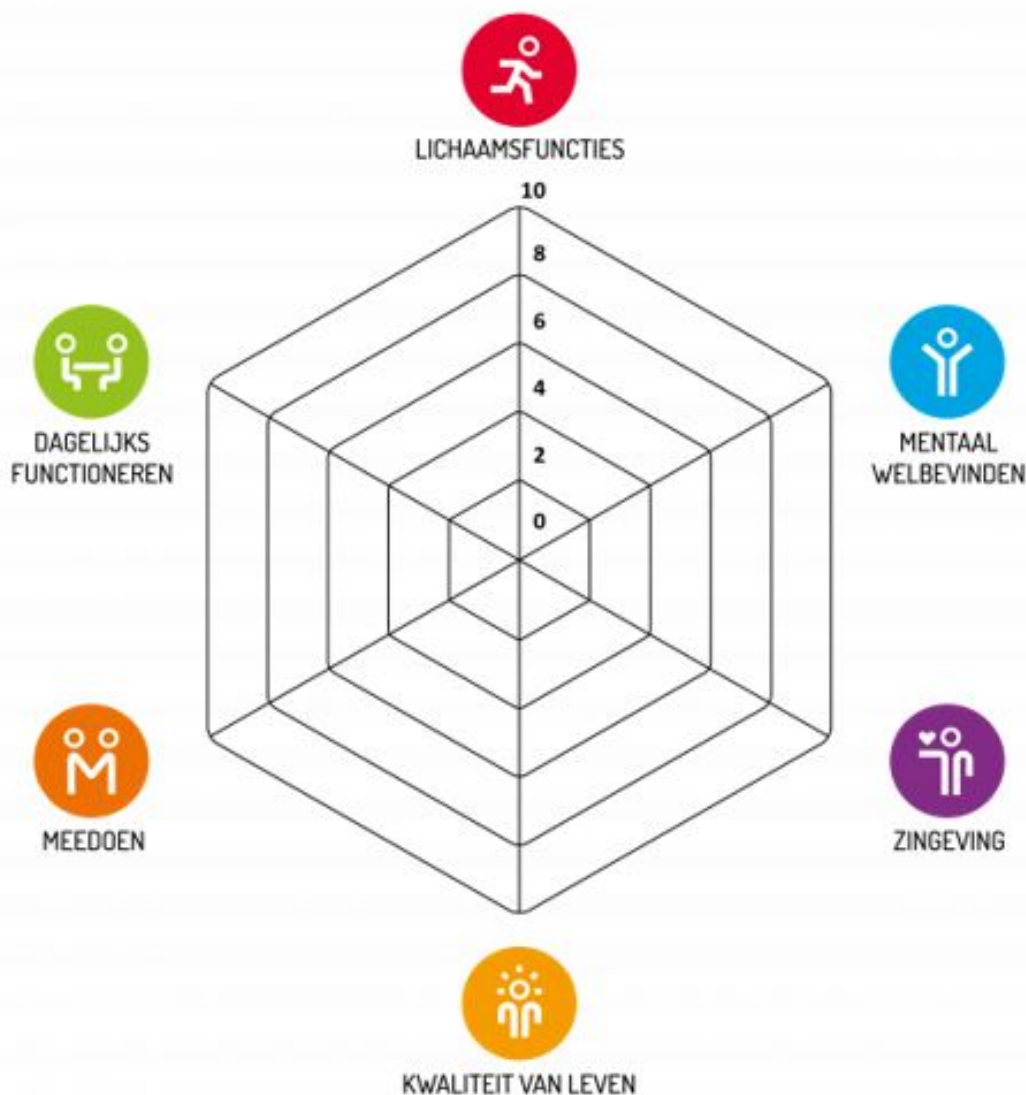
1.1 Aanleiding

De bevolking vergrijsst, de betaalbaarheid staat onder druk en er zijn steeds meer professionals, vrijwilligers en mantelzorgers nodig om meer zorgvragers te ondersteunen. Tegelijkertijd zijn er steeds minder professionals, vrijwilligers en mantelzorgers beschikbaar.

We schrijven deze preventievisie, omdat we de samenleving snel zien veranderen en omdat we moeten mee veranderen zodat onze inwoners over een paar jaar ook nog de ondersteuning of zorg krijgen die zij nodig hebben of waar zij recht op hebben. We zijn daarom op zoek naar oplossingen.

Preventie is één van de oplossingen en we gebruiken positieve gezondheid daarbij als methode. Door in te zetten op een goede positieve gezondheid van zoveel mogelijk inwoners, kunnen we zorg of ondersteuningsvragen voorkomen of verminderen.

Positieve gezondheid kunnen we stimuleren door onderdelen in positieve gezondheid te bevorderen zoals bewegen, gezond eten, ontspanning, erbij horen en meedoen of zinging.



Afbeelding 1. Thema's die positieve gezondheid stimuleren.

In het algemeen verstaan we onder preventie 'voorkomen'. Tijdens onze voorbereidende gesprekken merkten we al gauw dat we preventie goed moeten uitleggen en kaderen om het duidelijk en overzichtelijk te houden. Dat doen we in hoofdstuk 2.

In hoofdstuk 3 schetsen we welke veranderingen we verwachten en welke gevolgen dit kan hebben.

We hebben samen met professionals en vrijwilligers nagedacht over oplossingen en voorwaarden om ideeën uit te kunnen voeren (hoofdstuk 4).

Hoe we dat gaan doen en wanneer, werken we uit in de hoofdstukken 5 en 6.

Voordat we dieper op de zaken ingaan, leggen we uit welke verschillende beleidsthema's samenhangen met preventie en hoe die samenhang eruit ziet. Hierdoor wordt de context waarin we de veranderingen en oplossingen zien, duidelijker.

1.2 Context en afbakenen

De gemeente is verantwoordelijk voor heel veel zaken. We ordenen dit in twee domeinen, met in ieder domein diverse beleidsthema's.

• Ruimtelijk domein

Bijvoorbeeld: economie en toerisme, verkeer, wonen, bedrijvigheid, infrastructuur, groenvoorziening.

• Sociaal domein

Bijvoorbeeld: sport, cultuur, onderwijs, welzijn, Wmo, participatie, inkomensondersteuning.

In deze visie beperken we ons tot beleidsthema's uit het sociaal domein. Waar dat relevant is, benoemen we wel de link met het ruimtelijk domein.

Sport en bewegen

We weten allemaal dat voldoende bewegen gezond is. Toch wordt er in de gemeente Veere veel te weinig bewogen door ouderen, blijkt uit onderzoek van de GGD. Behalve bewegen is sporten ook voor veel mensen een hobby en een gezellige manier om met anderen in contact te komen.

In de gemeente Veere zijn veel mogelijkheden tot sport en bewegen. Zowel individueel als in groepen.

Voor individuele sporters verbeteren we beweegroutes. Er zijn daardoor veel fiets- en wandelpaden door de hele gemeente. Voor groepen sporters zijn er veel sportverenigingen, maar ook andere verenigingen, zoals de scouting of een biljartclub, waarin groepen kunnen sporten, bewegen en meedoen.

De verenigingen worden in stand gehouden door vrijwilligers.

De gemeente ondersteunt op verschillende manieren, onder andere met subsidies en accommodaties.

Gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl is erg belangrijk voor de gezondheid van mensen. Denk hierbij aan gezond eten, het voorkomen van verslavingen, maar ook mentale gezondheid. Onder andere de GGD speelt een belangrijke rol in de kennis over een gezonde leefstijl en hoe deze te bevorderen.

Verder werkt de gemeente Veere volgens de Nota Volksgezondheid "Kerngezond Veere". Daarin staan een gezonde leefomgeving, gezond en veilig opgroeien, een gezonde leefstijl, mentale gezondheid en gezond ouder worden centraal. Hiervoor wordt jaarlijks een uitvoeringsprogramma opgesteld om onze inwoners op die gebieden te helpen. De gemeente ondersteunt de organisaties die uitvoering geven aan dit uitvoeringsprogramma door het verstrekken van subsidies.

Kunst en Cultuur

Mensen die lekker in hun vel zitten en ontspannen zijn, zijn vaker gezond en hebben minder zorg nodig.

Bij ontspanning hoort de mogelijkheid tot een fijne vrijetijdsbesteding zoals genieten van kunst of cultuur.

Onder kunst en cultuur verstaan we beeldende kunst, muziek, dans en toneel en cultureel erfgoed.

Hiervoor ondersteunen wij onze musea. Onder cultuur en culturele voorzieningen vallen media (bibliotheek, lokale omroep) en de vele zang-, dans-, muziek- en toneelverenigingen, maar ook het ringrijden en klederdracht.

Zowel in de musea als in de verenigingen werken heel veel vrijwilligers. De gemeente brengt kunst en cultuur onder de aandacht bij de jeugd, de inwoners en de toeristen. Dit doen we in samenwerking met scholen, lokale verenigingen en het Toeristisch Impuls. De gemeente ondersteunt door het verstrekken van subsidies.

Onderwijs en volwasseneducatie

Scholen zorgen ervoor dat kinderen en jongvolwassenen voldoende kennis en vaardigheden kunnen ontwikkelen, zodat zij als volwassenen goed kunnen meedoen in de maatschappij. Scholen ondersteunen ook door (vroegtijdig) kind en ouders door te verwijzen naar bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk of jeugdhulp (zie verderop). Scholen leggen zo een belangrijke (preventieve) basis.

In de gemeente Veere zijn in veel woonkernen één of meerdere basisscholen. Middelbare scholen en vervolgopleidingen zijn in Vlissingen en Middelburg. De meeste kinderen die speciaal onderwijs volgen, gaan in Middelburg naar school. In Middelburg zijn er ook internationale scholen (TEC en ISK) voor leerlingen die de Nederlandse taal nog moeten leren.

Ook volwassenen nemen steeds vaker deel aan onderwijs. Omdat zij zich moeten omscholen voor een andere baan, omdat er nieuwe technieken zijn of omdat zij Nederlands willen leren.

Een speerpunt in volwasseneducatie is het tegengaan van laaggeletterdheid. Volwassenen die niet goed kunnen lezen, schrijven en rekenen, zijn gemiddeld minder gezond en hebben vaker zorg nodig.

Volwasseneducatie wordt door Scalda en Taalhuis Walcheren aangeboden. De Zeeuwse Bibliotheek (ZB) heeft een grote rol in cultuur- en taaleducatie voor alle leeftijden. De gemeente maakt met deze professionele partners afspraken over onderwerpen die extra aandacht nodig hebben en ondersteunt met subsidies. Bijvoorbeeld extra bewegen, cultuureducatie, schoolmaatschappelijk werk. Waar nodig regelt de gemeente Veere leerlingenvervoer naar een onderwijsinstelling.

Welzijn

Welzijn betekent je goed voelen, letterlijk en figuurlijk. Geen zorgen hebben. Daarom komt welzijn vóór zorg. Welzijnsbeleid versterkt de eigen kracht van mensen bijvoorbeeld door het stimuleren van sociale contacten, een zinvolle dagbesteding, vrijwilligerswerk, de kans om anderen te ontmoeten, actieve deelname aan de samenleving, kunnen rekenen op hulp en steun als het hen zelf (even) niet lukt vanuit de buurt of kern.

In gemeente Veere zijn veel partijen die vrijwillig of professioneel bijdragen aan Welzijn. De gemeente maakt met partijen afspraken over onderwerpen die extra aandacht nodig hebben en ondersteunt met subsidies.

Wmo en Jeugdhulp

De Wet maatschappelijke ondersteuning regelt ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Dit kan op vele manieren, zoals via huishoudelijke hulp, dagbesteding of individuele begeleiding. Ook door het verstrekken van hulpmiddelen of in sommige gevallen een woningaanpassing. De Jeugdhulp zorgt voor vele vormen van ondersteuning voor kinderen tot 18 jaar en ouder. Jeugdhulp houdt in de praktijk namelijk vaak niet op bij het 18e levensjaar, maar wordt ook verlengd waar dat nodig is. Hulp gaat bijvoorbeeld naar jongeren met een beperking, stoornis, aandoening, opgroei-problemen, psychische problemen of gedragsproblemen.

De ondersteuning in de Wmo en Jeugdhulp wordt door zorgaanbieders uitgevoerd en door de gemeente betaald. De gemeente vormt de toegang tot de Wmo en Jeugdhulp. Jeugdartsen en huisartsen zijn ook een toegang tot de Jeugdhulp. Deze partijen bekijken samen met de inwoner naar de ondersteuningsvraag en geven waar nodig een beschikking af voor ondersteuning vanuit de Wmo of Jeugdwet.

Het is echter ook van belang dat mensen zo veel mogelijk in eigen omgeving hun ondersteuning weten te vinden. Dit is in veel gevallen voor mensen zelf prettiger. We werken daarom nauw samen met bijvoorbeeld Welzijn Veere en Maatschappelijk Werk Walcheren (MWW). Op deze plekken kan op een laagdrempeligere manier om ondersteuning worden gevraagd, zonder dat daar een indicatie voor nodig is.

De kwaliteit en dienstverlening van onze toegang Wmo en Jeugdhulp is goed. We blijven binnen de wettelijke termijnen om een ondersteuningsvraag te beoordelen, en we evalueren iedere klant voordat we ondersteuning verlengen of beëindigen. Verder waren er slechts 3 bezwaarschriften in 2022, waarvan er 1 gegrond is verklaard. We verwachten de komende jaren te kunnen blijven voldoen aan deze normen. Echter geldt ook hier dat voorkomen beter is. Ook om onze eigen kwaliteit en dienstverlening op orde te houden moeten we zorgen dat we de zorgvraag in de toekomst aankunnen.

Participatie en inkomensondersteuning (incl. participatiewet)

Als je niet kunt rondkomen of als je schulden hebt, heb je voortdurend stress. Maar ook kunnen mensen met te weinig inkomen niet meedoen in de maatschappij zoals anderen. Bijvoorbeeld omdat de sportvereniging te duur is. Ook bezuinigen mensen met te weinig inkomen of een laag inkomen op gezond eten (dat is duurder) en medische zorg.

De Participatiewet zorgt voor inkomensondersteuning. Voor de uitvoering van de Participatiewet en het armoedebeleid werken de Walcherse gemeenten samen in de Gemeenschappelijke Regeling Orionis Walcheren (de sociale dienst). Orionis helpt doelgroepen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan werk en regelt inkomensondersteuning en schuldhulpverlening waar dat nodig is. Verder zijn er ook organisaties zoals Schuldhulpmaatje en Humanitas, die op een laagdrempelige manier mensen helpen. De gemeente maakt armoedebeleid en ondersteunt de betrokken instanties financieel.

Woonzorgvisie

Als je geen eigen huis hebt of je huis is te klein, te duur of ongeschikt, dan kan dat veel stress geven. Het is een taak van de overheid om te zorgen voor voldoende, betaalbare en geschikte woningen. Iedere gemeente is verplicht om per 1-1-2026 een Woonzorgvisie te hebben. Daarin moet vermeld staan hoe de gemeente omgaat met de woonbehoefte van verschillende doelgroepen die te maken hebben met zorg. Dat zijn bijvoorbeeld ouderen en inwoners met een beperking. Het woonprogramma, waarin de gemeente een planning maakt welke woningen en wanneer worden gebouwd, wordt op de woonzorgvisie aangepast.

In de gemeente Veere willen we in het voorjaar van 2024 de Woonzorgvisie opstellen. Uiteraard moet de woonzorgvisie in overeenstemming zijn met deze preventievisie.

Andere initiatieven

Nationaal Preventieakkoord, GALA en IZA

In 2018 sloot de rijksoverheid een nationaal preventieakkoord met 70 maatschappelijke organisaties. Het akkoord heeft als doel om roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik in 20 jaar drastisch terug te dringen.

Als vervolg op het preventieakkoord is een Integraal Zorgakkoord (IZA) en een Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) gesloten. Het IZA is een akkoord tussen zorgpartijen, overheden en verzekeraars. Dit

met als doel om de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Binnen het GALA zetten gemeenten, de GGD, zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) zich gezamenlijk in voor een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. De akkoorden hebben een overlap als het gaat om preventieve maatregelen, zoals valpreventie of het bestrijden van overgewicht.

Voor beide vervolgakkoorden heeft de rijksoverheid geld beschikbaar gesteld. Het geld voor het GALA kan de gemeente Veere direct aanvragen bij de Rijksoverheid en moet besteed worden aan verschillende zaken die gezondheid bevorderen. Dit geeft de gemeente Veere extra financiële ruimte om bestaande en nieuwe maatregelen te financieren op het gebied van preventie. In het uitvoeringsplan preventie (het vervolg op deze visie) zullen we die mogelijkheden verder in kaart brengen.

Geld vanuit het IZA wordt verstrekt aan de zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Op projectbasis kunnen gemeenten ook aanspraak maken op geld uit het IZA, maar daar zijn striktere voorwaarden aan verbonden.

Zeeuwse Zorg Coalitie

In 2020 is de Zeeuwse Zorg Coalitie opgericht door een aantal zorgorganisaties en zorgverzekeraar CZ. Inmiddels zijn 66 partijen betrokken, waaronder de Zeeuwse gemeenten. De Zeeuwse Zorg Coalitie heeft zich als doel gesteld om de doelstellingen vanuit het IZA en GALA op Zeeuws niveau te helpen bereiken. Daarvoor wordt onder andere een regiovisie opgesteld, om te voorkomen dat er in 2030 een personeelstekort van 7.500 medewerkers ontstaat. Verder stimuleert de Zeeuwse Zorg Coalitie het ontwikkelen van (regionale) plannen om gelden vanuit het IZA op een goede manier in te zetten.

2. Visie en uitgangspunten

2.1 Wat is preventie?

De eerste vraag is: wat is preventie? Preventie is een breed begrip en kan op vele manieren worden uitgelegd. Om tot een goede visie voor de gemeente Veere te komen kijken we hoe preventie in het kader van gezondheid gedefinieerd wordt. Daarnaast zijn veel organisaties en verenigingen uit de gemeente Veere geraadpleegd.

Preventie wordt op meerdere manieren gedefinieerd. Allereerst is het van belang om de doelgroep goed in beeld te hebben. Deze varieert namelijk van de gezonde bevolking tot chronisch zieke mensen. De doelgroep bepaalt het type preventie dat we willen toepassen. Is de preventie groepsgericht om gezondheid te bevorderen, of zeer toegespitst op het individu om klachten of een aandoening niet te laten verergeren? Hier zien we meteen ook de verschillende gradaties van preventie (primaire, secundaire, tertiaire). Primaire preventie is gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen, ziekte en ongevallen bij gezonde mensen. Om dat te bewerkstelligen zijn maatregelen op het gebied van gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming belangrijk. Secundaire preventie gaat over preventie die ervoor zorgt dat ziektes bij personen vroegtijdig worden opgespoord, waardoor een eerdere behandeling kan plaatsvinden. Bij tertiaire preventie wil je complicaties en ziekteverergering bij patiënten voorkomen. Maar ook zelfredzaamheid vergroten. De organisaties en verenigingen die geraadpleegd zijn geven eenzelfde beeld over deze betekenissen van preventie.

2.2 Visie, Missie en uitgangspunten

De bovenstaande omschrijving helpt ons in het formuleren van een visie die past bij de gemeente Veere. De visie is opgeknapt. Deze bestaat uit een algemene visie op het sociaal domein en een preventievisie die daar binnen past. De visie is verder uitgewerkt in een aantal uitgangspunten.

Visie sociaal domein

In gemeente Veere kunnen alle inwoners naar vermogen meedoen in de samenleving. Niet iedereen hoeft mee te doen, dat is namelijk een eigen keuze, maar we stellen mensen wel in de gelegenheid om mee te doen.

Preventievisie

1. We zijn een gemeente met een gezonde leefomgeving, waar de gezonde keuze een gemakkelijk te maken keuze is en waar een gezonde leefstijl vanzelfsprekend is.
2. We zijn een samen redzame gemeente waar we oog hebben voor elkaar. We zorgen er samen voor (inwoners, professionals en gemeente) dat inwoners, in een zo vroeg mogelijk stadium, laagdrempelig de juiste ondersteuning ontvangen. Dit met als doel dat inwoners zoveel mogelijk eigen regie voeren, maar ook om erger te voorkomen.
3. Inwoners die langere tijd of blijvende ondersteuning nodig hebben, mogen rekenen op een ideale gezondheidsroute. Om met ondersteuning zoveel mogelijk op eigen kracht en naar eigen inzicht mee te kunnen doen.

Uitgangspunten

Om die visie tastbaarder te maken, vinden we het van belang om goede uitgangspunten te formuleren die passen bij de visie. Deze uitgangspunten helpen om de visie concreet te maken in het beleidsplan en in de uitvoering. Ook is het voor alle betrokkenen duidelijk volgens welke waarden we met elkaar die plannen willen uitvoeren. De uitgangspunten luiden als volgt:

1. We bevorderen gezondheid van onze inwoners op de verschillende aspecten van 'positieve gezondheid'.

Positieve gezondheid gaat uit van de zes onderdelen:

- *Lichaamsfuncties*
- *mentaal welbevinden*
- *zingeving*
- *kwaliteit van leven*
- *meedoen*
- *dagelijks functioneren.*

Op deze onderdelen beschermen en bevorderen we gezondheid bij individuele inwoners. Tegelijkertijd kijken we hoe we in ons beleid en onze plannen kunnen bijdragen aan positieve gezondheid.

2. We gaan uit van wat iemand (potentieel) wel kan en stemmen de ondersteuning daar op af.

Als iemand (op termijn) zelf het probleem kan oplossen, geven we tijdelijke ondersteuning totdat hij/zij het zelf kan doen.

3. We maken op een praktische manier inzichtelijk hoe onze sociale kaart er uit ziet.

We sluiten daarvoor aan bij wat er al is en maken met partners afspraken over de samenwerking.

4. Ondersteuning wordt dicht bij onze inwoners aangeboden.

Samenwerkingspartners bieden hun ondersteuning aan in de (kernen van de) gemeente Veere.

5. Samenwerkingspartners kennen elkaar, weten elkaar te vinden, zoeken naar passende oplossingen en dragen warm over.

Of het nu gaat om het verminderen van eenzaamheid, het bevorderen van een actief leven of het voorkomen van grote schulden: inwoners kunnen met hun vraag terecht bij een organisatie. Deze organisaties weten van elkaar wat zij Veerse inwoners kunnen bieden en zoeken actief de samenwerking met elkaar op. Op die manier hoeft iemand maar één keer zijn verhaal te vertellen en wordt niet meermaals hetzelfde traject doorlopen. Bij het delen van informatie wordt altijd de privacy van een inwoner gewaarborgd, zoals wettelijk is voorgeschreven.

6. We werken aan bewustwording bij onze inwoners en professionals over dat we onze gezondheid en zorg anders moeten gaan organiseren.

Dit doen we door gezamenlijk te werken aan een preventieve agenda en onze inwoners daarin mee te nemen. Tegelijkertijd maken we zo duidelijk mogelijk waar professionele zorg wel een antwoord op kan bieden en waar niet.

7. Een gezond levensstijl is allereerst de verantwoordelijkheid van onze inwoners zelf.

We gaan uit van de eigen kracht van onze inwoners, hun netwerk en van eigen initiatieven om elkaar te helpen. We mogen verwachten dat inwoners die rol actief oppakken waar ze dat kunnen.

Integraal beleid

De preventievisie is de kapstok voor integraal beleid in het sociaal domein en daarbuiten. Het verbindt alle beleidsthema's met als doel positieve gezondheid te bevorderen. Om dit te bereiken werken we langs de 6 thema's van positieve gezondheid en is positieve gezondheid één van de aspecten in de omgevingsvisie. Op het moment dat we nieuw beleid opstellen, of beleid vernieuwen, bekijken we of/hoe we kunnen aansluiten op deze visie.

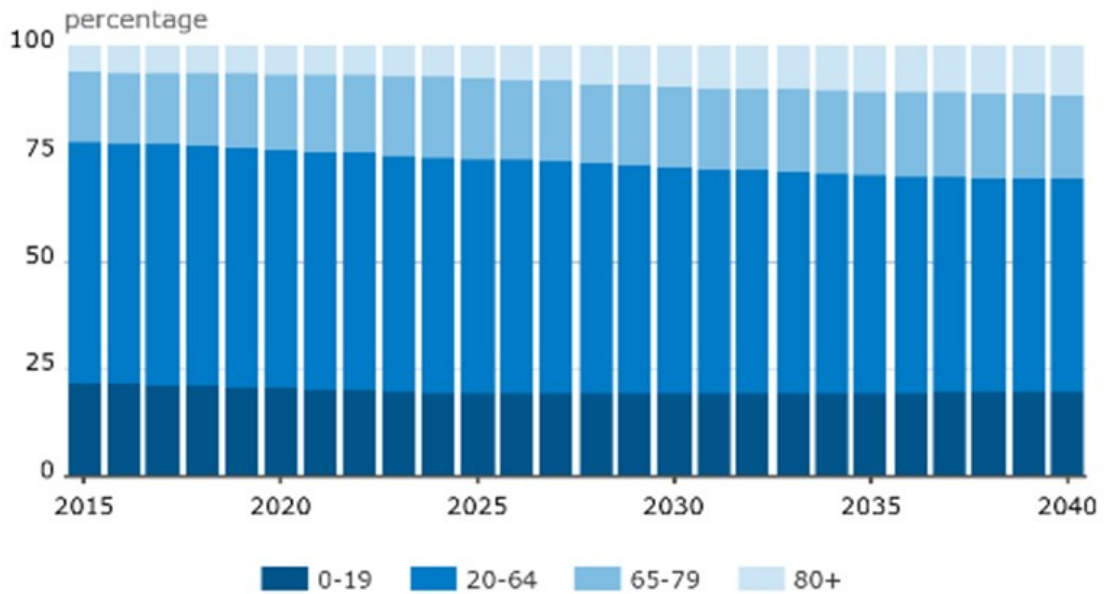
3. Ontwikkelingen/trends en maatschappelijke uitdagingen

De visie op preventie moet ons helpen om mensen op een prettige en gezonde manier te laten leven. Tegelijkertijd is een visie op preventie noodzakelijker geworden door een aantal grotere ontwikkelingen en trends. De zorgvraag groeit, de arbeidsmarkt krimpt en vrijwilligers en mantelzorgers staan onder druk. Zonder ingrijpen leidt dit tot een tekort aan mensen die de zorgbehoefte kunnen oppakken. Zowel op professionele basis als door vrijwilligers of mantelzorgers. Daarnaast is betaalbaarheid van voorzieningen een uitdaging. Zowel voor individuele inwoners als voor verenigingen, professionele organisaties en de gemeente.

3.1 Zorgvraag groeit

Uit de huidige voorspellingen van Zeeuwse Zorg Coalitie blijkt dat de zorgvraag in Zeeland met 21% zal groeien tot 2030 ten opzichte van 2020. Een verouderende bevolking is hiervan de grootste reden. Dit is ook zichtbaar in de demografische cijfers. Het aantal mensen in de leeftijdscategorie 65 t/m 79 jaar oud en vanaf 80 jaar oud wordt groter. Vooral in de laatste doelgroep vinden we de meeste zorgbehoevenden.

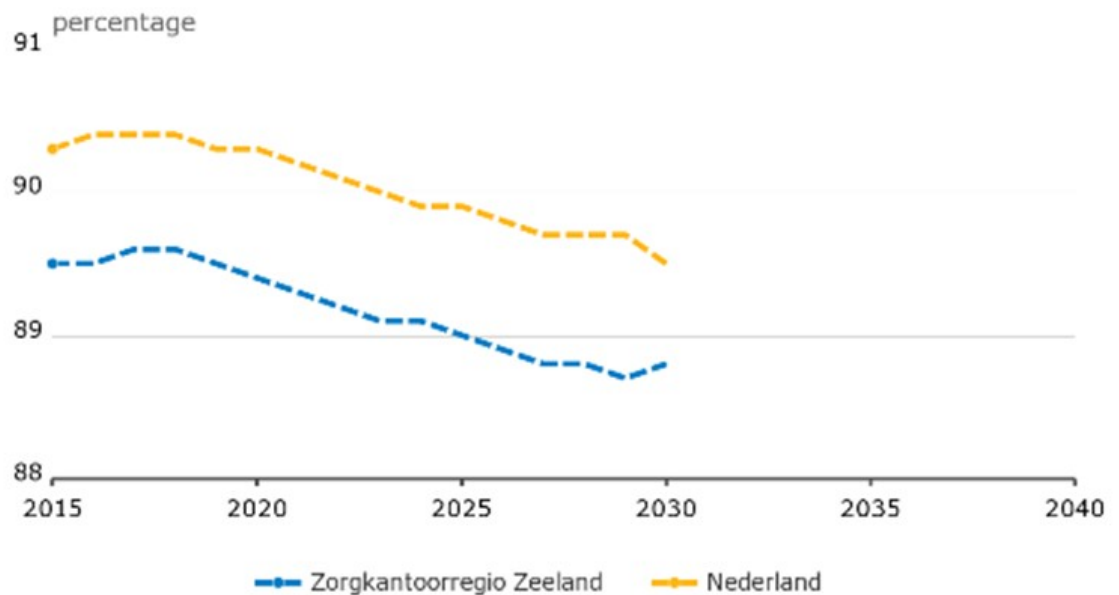
Leeftijdsopbouw Zeeland



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

De zorgbehoefte is sterk verbonden aan de mate waarin mensen regie over hun eigen leven hebben. Uit de laatste cijfers van de GGD (2020) blijkt dat 93% van de volwassenen tot 65 jaar regie heeft over het eigen leven. Voor mensen vanaf 65 jaar is dat 87%. Ook hiervan is de verwachting dat er meer mensen deze regie in de komende jaren gaan verliezen.

Regie over het leven



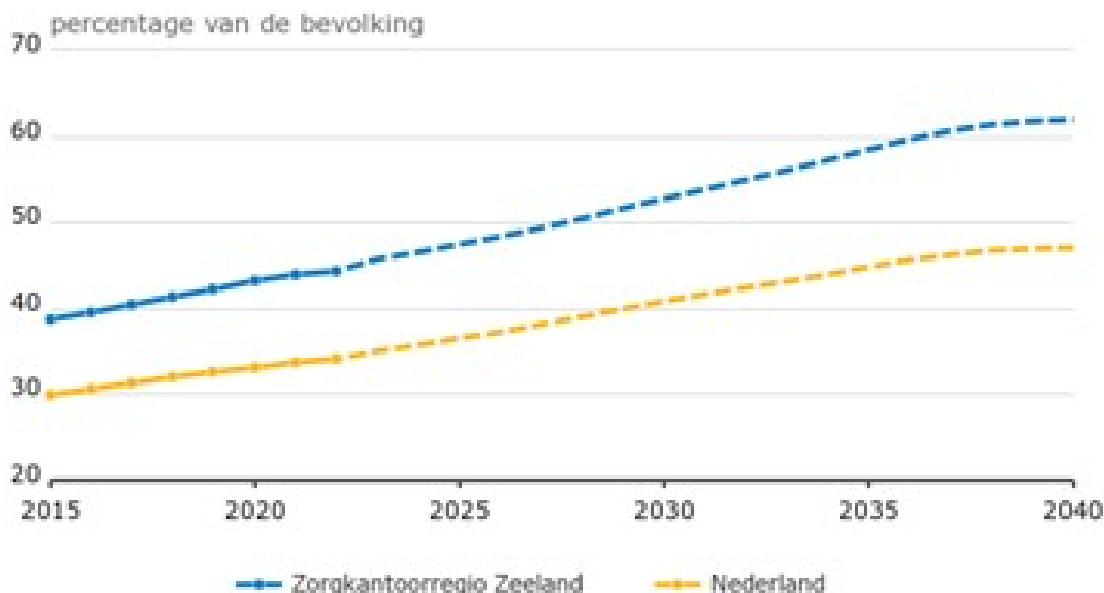
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

3.2 Arbeidsmarkt krimpt

Volgens de huidige voorspelling zal de arbeidsmarkt in Zeeland met 3% krimpen tot 2030. Dat lijkt wellicht nog redelijk mee te vallen, maar in combinatie met de groeiende zorgvraag wordt het een groot vraagstuk. In Zeeland was er in de sector zorg en welzijn in 2021 een personeelstekort van 4,7%. In 2030

is dat 11,1% volgens het prognosemodel van zorg en welzijn. Als we niets doen, zijn er volgens de Zeeuwse Zorg Coalitie in 2030 in Zeeland 7500 mensen tekort in de zorg. Deze ontwikkeling op de arbeidsmarkt zien we ook terug in de grijze druk. Grijze druk geeft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar weer. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.

Grijze druk



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RZVM

3.3 Vrijwilligers en mantelzorgers onder druk

Door het toenemende aantal ouderen en de stijgende kosten van de gezondheidszorg neemt de druk toe om alternatieven te zoeken voor de langdurige zorg die momenteel op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt vergoed.

Hoewel informele zorg vaak als synoniem van mantelzorg wordt gebruikt, vatten we het hier op als een combinatie van mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg. Daarmee is het een tegenhanger van professionele zorg. Mantelzorg wordt omschreven als 'de zorg die wordt gegeven aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe omgeving' (Oudijk et al. 2010: 2). Het kan zowel gaan om de zorg aan huisgenoten als aan niet-huisgenoten en om intensieve of minder intensieve ondersteuning. Maar het gaat altijd om de zorg voor iemand met gezondheidsproblemen. Dus bijvoorbeeld niet om klussen, oppassen of de alledaagse zorg voor een gezond kind. Dit staat in "Informele zorg in Nederland" van het Sociaal Cultureel Planbureau.

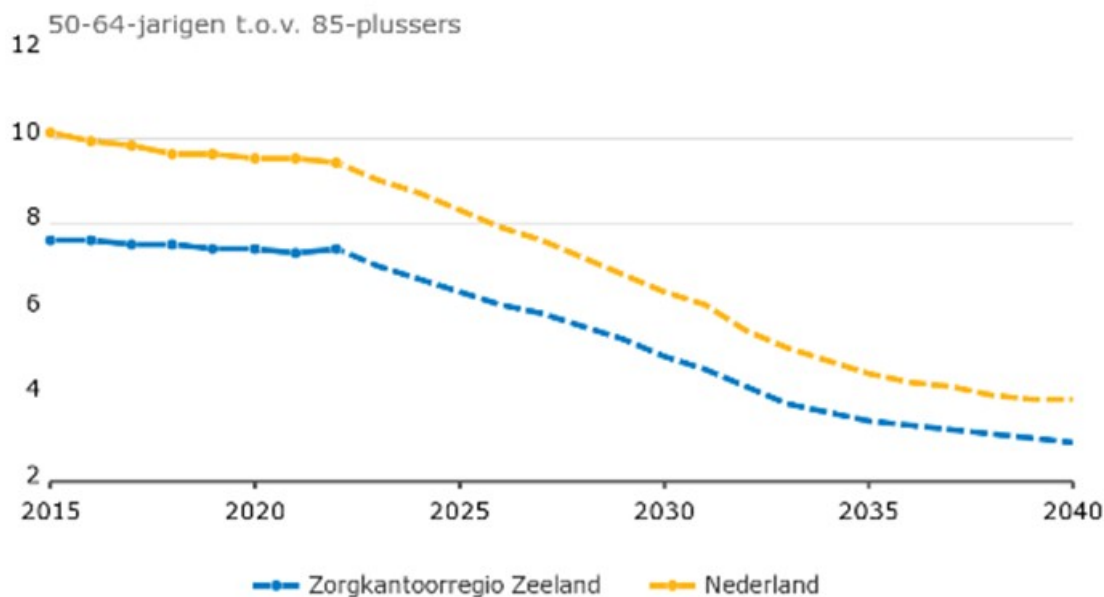
Nu staan er nog 15 potentiële mantelzorgers voor elke 85-plusser klaar, maar in 2040 loopt dit terug naar 6. Dat blijkt uit de eerste analyse van het PBL (Planbureau voor de Leefomgeving) en het SCP (Sociaal en Cultureel Planbureau) over de toekomst van de mantelzorg.

Zal er in de toekomst voldoende mantelzorg beschikbaar zijn voor ouderen? Deze vraag wordt prangend doordat de bevolking in Nederland (versneld) vergrijsd in de komende decennia.

Volgens de Zeeuwse Zorg Coalitie krimpt het mantelzorgpotentieel met 33% in 2030. Dat komt o.a. door de vergrijzing.

De grafiek hieronder laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per persoon van 85 jaar of ouder. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd.

Mantelzorgpotentieel



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

3.4 Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van onze voorzieningen staat op meerdere manieren onder druk. Allereerst kregen inwoners in de afgelopen periode te maken met stijgende kosten voor (basis)voorzieningen. Dit is een landelijke trend als gevolg van hoge inflatie. Hoe deze ontwikkeling voor Veerse inwoners heeft uitgedaagd en verder zal uitpakken is nog niet inzichtelijk. Het is bekend dat geldzorgen vaak gepaard gaan met meerdere problemen, zoals bijv. stress, gezondheidsklachten of het kunnen meedoen in de maatschappij. Naast onze inwoners zijn er ook veel organisaties die de gevolgen van de hoge inflatie merken. Daartoe behoren bijvoorbeeld sportverenigingen, culturele verenigingen (dans, muziek etc.) of activiteitenclubs. Deze clubs zijn in de afgelopen jaren (deels) gecompenseerd voor extra kosten tijdens corona of voor de hogere energieprijzen. Dit zijn tot nu toe geen structurele compensaties, waardoor onvermijdelijk de vraag naar voren zal komen hoe deze organisaties stijgende kosten kunnen blijven dekken. Professionele organisaties hebben ook een uitdaging op betaalbaarheid. Onder andere door nieuwe cao's stijgen de personeelskosten nu harder dan voorheen. Een algehele landelijke stijgende vraag naar ondersteuning leidt ook tot hogere kosten.

Tot slot heeft de gemeente Veere zelf de uitdaging om alle voorzieningen betaalbaar te houden. In het sociaal domein lijkt de gemeente Veere in de afgelopen jaren goede stappen te hebben gezet. Uit de rapportage sociaal domein blijkt dat de kosten in de Wmo en de Jeugdhulp in onze gemeente lijken af te vlakken. We moeten er echter vanuit gaan dat hogere indexaties en de groeiende zorgbehoefte tot hogere absolute kosten zullen leiden.

3.5 Maatschappelijke uitdagingen

Uit overleggen met betrokken partijen is gebleken dat we een aantal belangrijke maatschappelijke uitdagingen met elkaar hebben. In gezamenlijkheid hebben we bekeken wat de grootste uitdagingen zijn en waar we de komende jaren meer preventief op willen gaan handelen. We komen tot de onderstaande uitdagingen.

Financiële zelfredzaamheid

Financiële zelfredzaamheid is het vermogen om bewuste keuzes te maken, zodat financiën, zowel op korte als op lange termijn, in balans zijn. Wanneer iemand hiertoe niet in staat is, kan deze persoon in de armoede en schulden raken.

Mentale gezondheid

Mentale gezondheid is de manier waarop iemand zich verhoudt tot zichzelf en tot anderen, en hoe iemand omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe diegene en anderen in de samenleving dit ervaren.

Fysieke gezondheid (sport en gezonde leefstijl)

Fysieke gezondheid wordt onder andere bepaald door de aan- of afwezigheid van ziekten en hoe fit iemand is.

Laaggeletterdheid

Iemand is als volwassene laaggeletterd, als diegene moeite heeft met lezen, schrijven en/of rekenen. Vaak heeft diegene dan ook beperkte digitale vaardigheden. Omgaan met een computer of een smartphone is dan lastig. Niet goed kunnen lezen, schrijven en/of rekenen heeft gevolgen. Men vindt bijvoorbeeld minder snel een baan of heeft minder grip op geldzaken. Een volwassene die laaggeletterd is, is geen analfabeet. Een laaggeletterde kan wel lezen en schrijven, alleen niet goed genoeg om helemaal mee te doen in de samenleving.

Zelfontwikkeling (onderwijs en cultuur)

Iemand kan zich persoonlijk ontwikkelen door het zelfbewustzijn te vergroten, talenten te ontwikkelen, sociale vaardigheden op te doen, de fysieke en mentale gezondheid te verbeteren, de financiële situatie te versterken of de zelfdiscipline te vergroten.

Eenzaamheid

Eenzaamheid betekent dat men zich niet verbonden voelt. Iemand mist een hechte, emotionele band met anderen. Of heeft minder contact met andere mensen dan hij/zij wenst. Eenzaamheid is een persoonlijke ervaring. Veelal is het een verborgen probleem.

4. Oplossingen

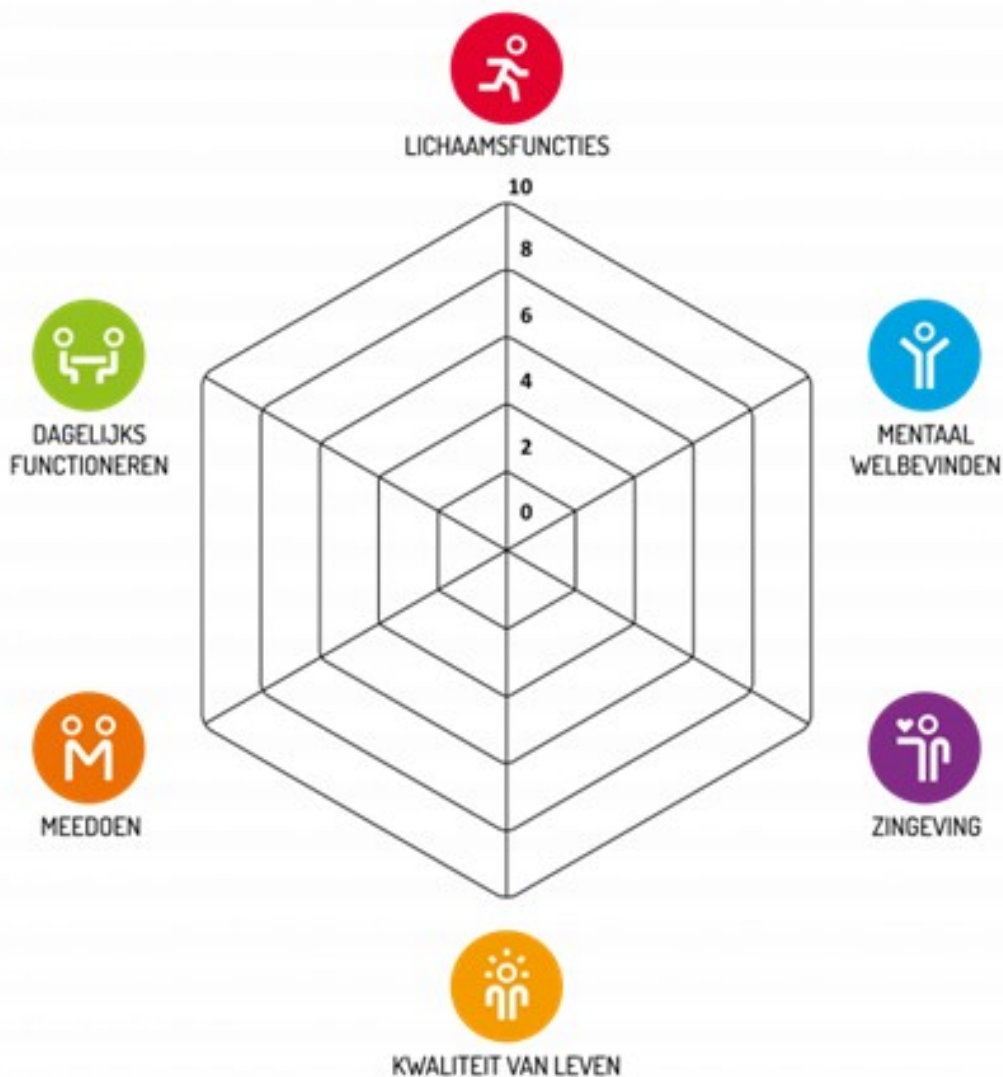
De visie, ontwikkelingen, trends en de maatschappelijke uitdagingen zijn helder. Nu is de vraag hoe de gemeente Veere tot passende oplossingen kan komen. Het beleidsplan zal zich hier verder op richten. In dit hoofdstuk schetsen we twee zaken die de basis gaan vormen voor dit beleidsplan.

Eerzijds gaat het om positieve gezondheid. Positieve gezondheid geeft de gemeente Veere en haar partners handvatten om in het beleidsplan te bepalen welke stappen we willen nemen op de verschillende maatschappelijke uitdagingen die we hebben. Het beleidsplan zal daarmee een inhoudelijke agenda t/m 2027 gaan vormen.

Anderzijds streeft de gemeente Veere naar een ideale gezondheidsroute. Hierbij richten we ons op de ideale inrichting van het maatschappelijk voorveld om met al onze partners preventief te gaan werken. Het ideaalbeeld 2027 (hoofdstuk 6) schetst een nadere uitwerking van de ideale gezondheidsroute. In het beleidsplan moet vervolgens bepaald worden hoe we in de verschillende dorps- en stadskernen toewerken naar dit ideaalbeeld.

4.1 Positieve gezondheid

Om verschillende maatschappelijke vraagstukken inhoudelijk op te pakken gaan we werken met positieve gezondheid. Positieve gezondheid is een bekend begrip in de zorgwereld. Het wordt op cliëntniveau gebruikt om te vragen hoe goed het gaat op verschillende dimensies van het leven. Zorgverleners zijn daardoor in staat om vervolgens een gesprek te voeren met mensen over wat voor hen belangrijk is in hun leven. En wat mensen zouden willen veranderen. Op die manier kan vervolgens beter bepaald worden wie of wat kan helpen om de situatie te verbeteren.



Er is veel overlap tussen onze maatschappelijke uitdagingen en de dimensies van positieve gezondheid. Financiële zelfredzaamheid is bijvoorbeeld essentieel om op sommige vlakken mee te kunnen blijven doen. Maar ook het mentaal welbevinden wordt sterk beïnvloed door het feit of iemand geldzorgen heeft. Ook zelfontwikkeling door middel van cultuur kan zeer belangrijk zijn voor een stuk zingeving in het leven van mensen.

4.2 Ideale gezondheidsroute

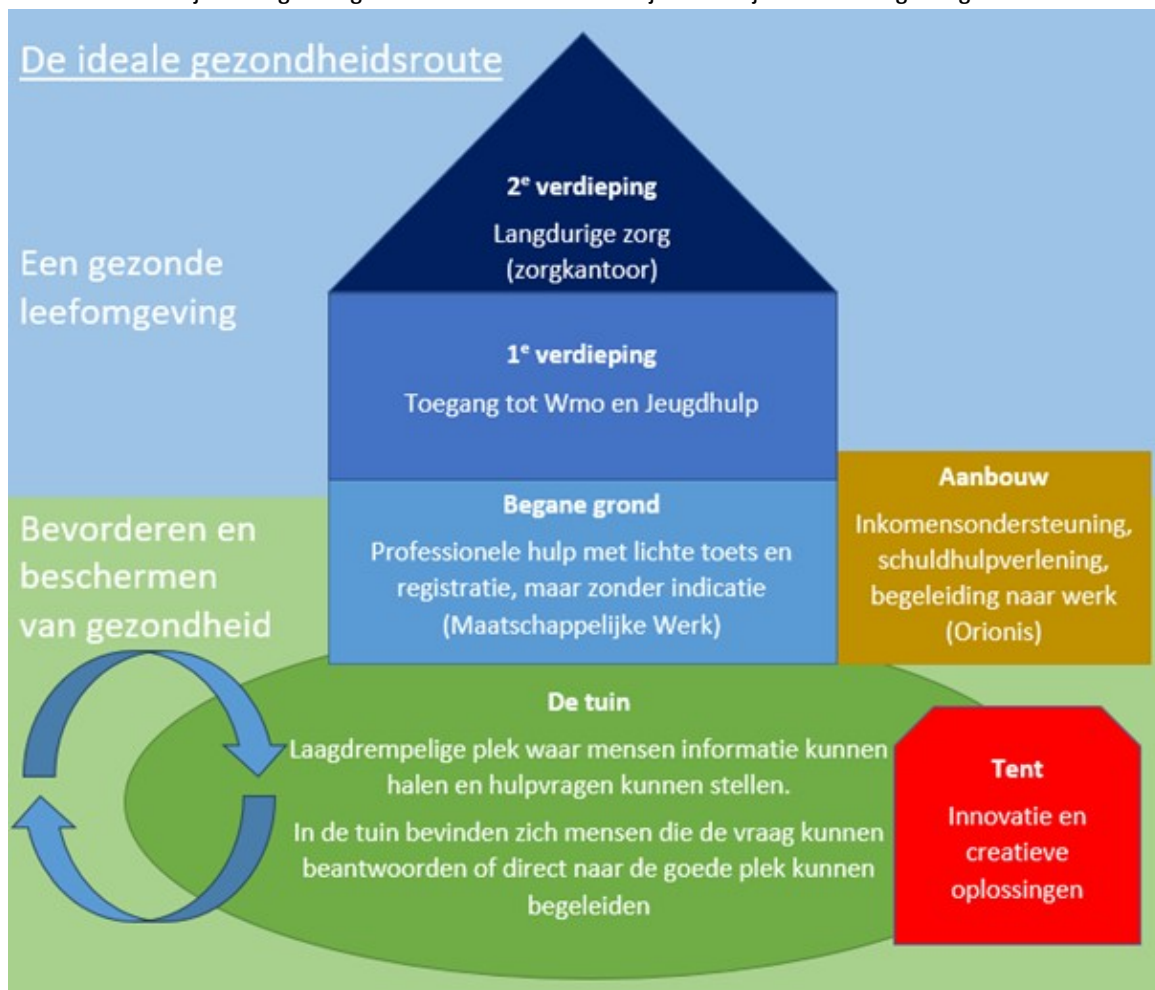
Naast de inhoudelijke aanpak van de maatschappelijke uitdagingen kijkt de gemeente Veere ook naar de ideale gezondheidsroute. Daarin staat centraal dat we, samen met onze partners, onze inwoners zo goed mogelijk (preventief) helpen op het moment dat er een ondersteuningsvraag is. We streven naar een laagdrempelige plek voor individuele ondersteuningsvragen.

Wat is daarvoor nodig?

We brengen zoveel mogelijk ondersteuning en informatie dicht naar de inwoner toe. Dus laagdrempelig, zonder aanmelding, doorverwijzing of beoordeling. We visualiseren dit in een 'ideale gezondheidsroute' (zie afbeelding). Daarbij is het belangrijk op te merken dat voor iedere inwoner de ideale gezondheidsroute er uiteraard anders uitziet, maar deze visualisatie geeft weer hoe we inwoners daarin willen helpen. Hoe ziet de ideale gezondheidsroute er uit als je deze bewandelt? Je begint met je eigen positieve gezondheid. Deze is zo optimaal mogelijk, afgestemd op je persoonlijke behoeftes daarin. De gemeente en alle betrokken partners helpen je hierin door een gezonde leefomgeving te creëren waarin ze gezondheid bevorderen en beschermen.

Niet alles kan opgelost worden door een gezonde leefomgeving. Soms ontstaat er een hulpvraag waarbij je hulp nodig hebt van een professional. Op het moment dat dat gebeurt, kun je 'de tuin' binnenlopen. Daar vindt je het volgende:

1. Laagdrempelige ondersteuning en informatie, zonder aanmelding, doorverwijzing of wettelijke beoordeling.
2. Het maakt niet uit welke professional je aanspreekt. De professionals in de tuin en op de begane grond signaleren en beoordelen de vraag en bieden zelf of via een andere organisatie ondersteuning als dat nodig is.
3. Vanuit de tuin en begane grond kun je doorverwezen worden naar de toegang Wmo, Jeugdhulp, inkomensondersteuning, schuldhulpverlening en de begeleiding naar werk (in de 1e verdieping en aanbouw). Deze partijen zorgen voor de juiste ondersteuning of begeleiden je daarnaartoe, zoals de toegang Wmo en jeugdhulp dat doet.
4. Je hebt het beeld dat je in de tuin bent en blijft voor ondersteuning, ook al ben je bijvoorbeeld op de begane grond.
5. Professionals in de tuin hebben zicht op de (gezonde) leefomgeving van jou. Voor zo ver dat mogelijk is stimuleren ze jouw eigen regie en om onderdeel te blijven van jouw leefomgeving.



5. Rolverdeling

Bij het vaststellen van een visie op preventie is het ook van belang om een rolverdeling vast te leggen tussen gemeenten en alle betrokken organisaties. Dit verschaft helderheid wie in de verschillende fases de regie heeft. De gemeente heeft de regie bij het opstellen van een visie en een beleidsplan. Maar niet noodzakelijk bij het vaststellen van uitvoeringsplannen, en al zeker niet in de uitvoering zelf. Door een goede rolverdeling vast te stellen, kunnen we de kracht en kennis van iedere organisatie optimaal benutten. In dit hoofdstuk beschrijven we daarom per fase wat de rolverdeling is.

5.1 Rolverdeling visie en beleidsplan

Bij het opstellen van de visie en het beleidsplan is er een vergelijkbare rolverdeling tussen de gemeenten en alle betrokken organisaties.

Besluitvorming

De gemeenteraad en het college van B&W zijn de besluitvormende organen. De visie wordt vastgesteld door de gemeenteraad. Het college zal het beleidsplan vaststellen, zolang het binnen bestaande bud-

getten kan worden uitgevoerd. Als dat niet het geval is, neemt de gemeenteraad het besluit over het beleidsplan en de bijbehorende budgetten.

Regie

Bij het opstellen van de kaders en de beleidsdoelstellingen heeft de gemeente Veere de regie over de inhoud en het proces. Gemeente Veere is in dit geval het ambtelijk apparaat en de betrokken portefeuillehouder. Gemeente Veere is verantwoordelijk voor het verzamelen van alle relevante informatie om tot een goede visie te komen. Dat kan niet zonder de betrokkenheid van partners. Daarom is de gemeente Veere ook verantwoordelijk voor het proces waarin deze partners actief hun kennis en wensen kunnen aandragen. Waar mogelijk verwerkt de gemeente Veere deze input in de visie en het beleidsplan, zodat er draagvlak ontstaat voor deze stukken.

Betrokkenheid partners

De betrokkenheid van partners kan breed worden gezien en hangt af van de organisatie. Het gaat hierbij om zowel professionele organisaties (bijv. zorgaanbieders of scholen) als om vrijwilligersorganisaties (bijv. de Sociale Cliëntenraad Walcheren, Wmo-raad, kerken of sportverenigingen). Al deze organisaties worden in de gelegenheid gesteld om mee te praten over de visie en het beleidsplan. In de praktijk zien we dat in de huidige fase (visievorming) we bijv. nog geen betrokkenheid zien van sportverenigingen en kerken. In volgende fases (wanneer plannen concreter worden) verwachten we van dergelijke organisaties meer actieve betrokkenheid.



5.2 Rolverdeling uitvoeringsplannen

De visie van de gemeenteraad en het beleidsplan zullen worden uitgewerkt in uitvoeringsplannen. De rolverdeling in deze fase ziet er als volgt uit.

Regie

De regie voor het opstellen van uitvoeringsplannen wordt belegd bij een inhoudsdeskundige organisatie. Per maatschappelijke uitdaging wordt bekeken welke organisatie hiervoor de meest aangewezen partij is voor de gemeente Veere. We leggen de regie daar, omdat bij deze organisaties de meeste kennis ligt over wat er in de praktijk het beste werkt. Zij moeten namelijk uiteindelijk zelf uitvoering geven aan deze plannen. Gemeente Veere heeft over dit soort zaken niet het overzicht. We verwachten dat deze organisaties zowel de regie nemen op de inhoud als het proces om partners te betrekken die nodig zijn.

Betrokkenheid partners

Partners die betrokken zijn bij een maatschappelijke uitdaging wordt een actieve rol gevraagd bij het opstellen van uitvoeringsplannen.

Rol gemeente

De gemeente (het ambtelijke apparaat) geeft bij het opstellen van uitvoeringsplannen de regie uit handen, maar blijft wel actief betrokken. Dit is nodig om te monitoren of uitvoeringsplannen passen binnen de vastgestelde visie en het beleidsplan. Op deze manier kan er tussentijds in gesprek gegaan worden met de regisseur, wanneer plannen hier niet binnen passen. Uitvoeringsplannen die niet passen binnen het gemeentelijke beleid zullen namelijk niet door de gemeente ondersteund worden (zie 5.3 rolverdeling uitvoering).



5.3 Rolverdeling uitvoering

Na het opstellen van het uitvoeringsplan wordt het plan daadwerkelijk uitgevoerd. De rolverdeling lijkt op de rolverdeling bij het opstellen van uitvoeringsplannen, maar kent een aantal verschillen. Bij de uitvoering hebben we extra grote aandacht voor de rol van onze inwoners.

Regie

Opnieuw ligt de regie bij een inhoudskundige organisatie. Het hangt van de maatschappelijke uitdaging af welke organisatie deze regierol op zich neemt. De regisseur is verantwoordelijk voor de uitvoering van het uitvoeringsplan en legt verantwoording af aan de gemeente. De regisseur betreft de partners die nodig zijn bij de uitvoering.

Betrokkenheid partners

Partners werken mee aan de uitvoering van het uitvoeringsplan. Welke partners hierbij betrokken worden, staat beschreven in het uitvoeringsplan.

Rol gemeente

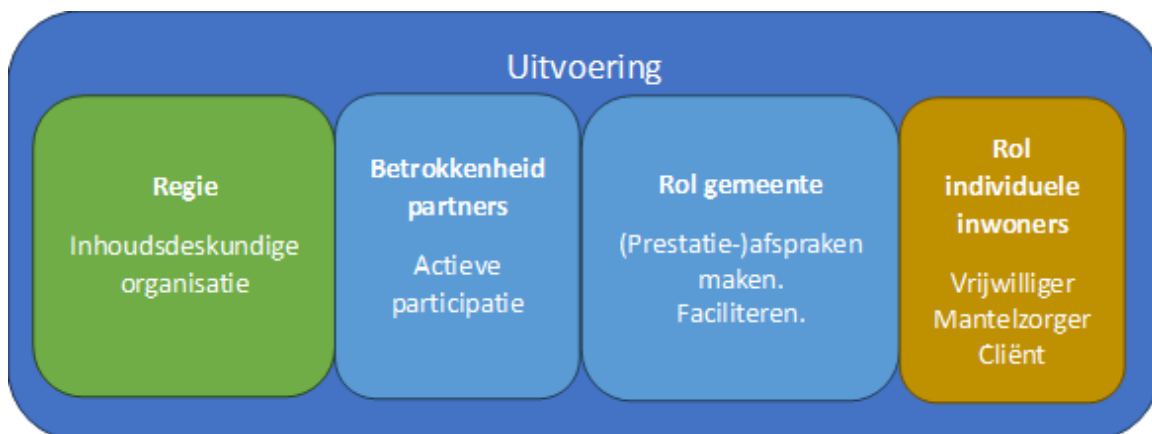
De gemeente maakt prestatieafspraken met de uitvoerende organisaties. In eerste instantie met de organisatie die de regie heeft over de uitvoering. Waar nodig gebeurt dat ook met betrokken partners. Op deze manier houdt de gemeente vinger aan de pols. In veel gevallen zullen deze prestatieafspraken gekoppeld zijn aan een subsidie of andere financieringsvorm die de gemeente verstrekt voor de uitvoering.

De gemeente zal verder, waar nodig, de uitvoering faciliteren. Dit kan op vele manieren. Dat kan bijvoorbeeld zijn door het verstrekken van financiële middelen of het beschikbaar stellen van een gemeentelijk gebouw.

Rol individuele inwoners

De rol van de inwoner kan zich op drie manieren voordoen, namelijk als cliënt, mantelzorgers en vrijwilliger. Per casus moet bekeken worden wat de best passende rol is. In zijn algemeenheid kunnen we over deze rollen het volgende zeggen:

1. De rol van de cliënt is om de ondersteuningsvraag zo duidelijk mogelijk te maken. Uiteraard met ondersteuning van de omgeving en professionals (bijv. de onafhankelijke cliëntondersteuner) als dat nodig is. Vervolgens wordt samen met de cliënt gezocht naar de best passende oplossing. Als het mogelijk is, werkt de cliënt mee aan manieren om, met behulp van de ondersteuning, zelfredzamer te worden.
2. De rol van de mantelzorgers hangt af van de specifieke situatie. We vinden het belangrijk dat we mantelzorgers en cliënten de gelegenheid geven om samen met een professional te bekijken wat de meest prettige rol is voor de mantelzorgers. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten van groot belang:
 - a. We zoeken met de mantelzorgers en cliënt naar de prettigste rol voor de mantelzorgers.
 - b. We waken ervoor dat de rol van de mantelzorgers niet te zwaar is. De mantelzorgers moeten voldoende ruimte houden voor zichzelf/voor ontspanning.
 - c. We waarderen onze mantelzorgers op een gepaste manier.
3. De rol van vrijwilligers kan zeer divers zijn. Het kan gaan om vrijwilligers die een individu helpen, zoals een buurman of buurvrouw. Het kan ook gaan om vrijwilligers die zich inzetten bij een sportvereniging, bij kunst en cultuur of in de zorg. En alle andere variaties die hierin voor te stellen zijn. Partijen in de maatschappij zijn zelf verantwoordelijk voor hoe ze met vrijwilligers omgaan en welke rol deze vrijwilligers oppakken. We vinden het wel van belang om daarin dezelfde algemene houding aan te nemen, namelijk:
 - a. We zoeken samen met vrijwilligers naar een rol die goed bij hen past. Daarbij mogen mensen actief worden verleid om een vrijwilligersfunctie op te pakken. Vrijwilligerswerk kan namelijk veel voldoening geven en eigenwaarde opleveren voor de vrijwilliger zelf.
 - b. Net als bij mantelzorgers waken we ervoor dat de vrijwilliger niet te veel hooi op zijn/haar vork neemt. Vrijwilligerswerk is in veel gevallen niet geheel vrijblijvend, maar mag ook niet als een last worden ervaren. In dat soort gevallen zoeken we samen met de vrijwilliger naar een oplossing van dit probleem.
 - c. We waarderen onze vrijwilligers op een gepaste manier.



6. Ideaalbeeld 2027

In 2027 hebben we een omgeving gecreëerd waarin iedereen beter in staat is om naar vermogen mee te doen. Iedere kern heeft voorzieningen waarmee de gezondheid van de inwoners zo optimaal mogelijk wordt bevorderd. Tegelijkertijd is er in iedere kern een laagdrempelige manier om ondersteuning te vragen. Die ondersteuning wordt geboden door sociale teams die per kern goed weten wat er nodig is. Om dit ideaalbeeld te bereiken zijn de onderstaande zaken van belang.

Omgeving

De gemeente vernieuwt met regelmaat een aantal zaken in de openbare ruimte. In het kader van de omgevingsvisie wordt rekening gehouden met gezondheidsaspecten. Het beleidsplan en de uitvoeringsplannen die n.a.v. deze visie worden opgesteld, worden afgestemd met de omgevingsvisie. In 2027 is er daardoor een gezondere leefomgeving, waar de gezonde keuze een makkelijkere keuze is en waar een gezonde leefstijl vanzelfsprekender is.

Een sociaal team

In iedere kern is er een sociaal team van professionals met verschillende achtergronden. Denk hierbij aan bijv. een welzijnswerker, maatschappelijk werker, wijkverpleegkundige, buurtsportcoach, de lokale school, de praktijkondersteuner van de huisarts, een consultant van de toegang Wmo & Jeugdhulp, enz. Het sociaal team is een samenwerking waarbij professionals gekoppeld zijn aan een bepaalde kern. Bijvoorbeeld dat een welzijnswerker of maatschappelijk werker werkt voor twee kernen. Daarnaast werken zij vooral op de achtergrond met elkaar samen. Het betekent niet dat er in ieder dorp een sociaal team te benaderen is. Het sociaal team is een zeer breed gezelschap dat gezamenlijk zicht heeft op alle facetten in een kern. Dit sociaal team heeft de volgende rollen:

1. Positieve gezondheid bevorderen. Het team zal vanuit de verschillende uitvoeringsplannen concrete opdrachten meekrijgen. Per kern kunnen zij daardoor een rol vervullen in de bevordering van positieve gezondheid.
2. Individuele ondersteuningsvragen van inwoners oppakken en naar de juiste organisatie/persoon begeleiden. Het moet niet uitmaken bij wie een inwoner aanklopt met de ondersteuningsvraag. Ieder lid van het sociaal team kan de vraag aannemen en warm doorverwijzen naar de juiste persoon binnen het team.
3. Het sociaal team is de sociale kaart. Hiermee bedoelen we dat ieder lid van het sociaal team op zijn/haar eigen gebied in kaart heeft welke voorzieningen er zijn. Door de variatie in het team is het streven dat zij gezamenlijk de sociale kaart in beeld hebben.

Uitwerking van de sociale teams

De exacte samenstelling en (samen)werking van de sociale teams wordt verder uitgewerkt in het beleidsplan. Voor de uitwerking staan een aantal vragen centraal:

1. Welke partijen zijn nodig om onderdeel te worden van de sociale teams?
 - a. Hoe ziet ieder sociaal team per kern er uit?
 - b. Hoe groot is de handelingsvrijheid van ieder teamlid?
2. Op welke maatschappelijke uitdagingen gaan de sociale teams gezondheid bevorderen?
 - a. Hoe ziet die uitdaging er per kern uit?
 - b. Welke maatschappelijke uitdagingen hebben prioriteit en pakken de sociale teams als eerste op?
3. Op welke manier zijn de sociale teams bereikbaar voor onze inwoners?
 - a. Waar, op welk moment en bij wie kunnen inwoners terecht in hun kern?
 - b. Hoe werken de leden van het sociaal team met elkaar samen, zodat vragen altijd bij de juiste professional terecht komen?
4. Hebben de sociale teams de sociale kaart in beeld?
 - a. Zijn alle specialismes vertegenwoordigd waardoor alle voorzieningen in beeld zijn per kern?

Het is van belang dat we deze vragen samen met de betrokken partijen beantwoorden en een tijdspad uitzetten om in 2027 de sociale teams volledig te laten functioneren. Door dit in gezamenlijkheid te doen, creëren we draagvlak en medewerking van alle betrokkenen. Draagvlak is essentieel om alle professionals in een team, met verschillende werkgevers, vrijuit te laten handelen.

*Volgens voorstel door de raad besloten op 08-11-2023
de plv. griffier, de voorzitter a.i.,
drs. M. Rossen, mw. J.H.M. Hermans-Vloedveld*