

MENSEN GEZONDE KANSEN BIEDEN

KADERNOTA 2021

GGD

Hart voor Brabant

Preventie | Gezonde omgeving | Inzicht



Mensen gezonde kansen bieden om alles uit hun leven te halen. Dat is ons doel. Want als mensen zich gezond voelen, helpt dit hen om mee te doen in de samenleving en alles uit het leven te halen. Dat maakt gelukkiger én zelfredzamer.

We gebruiken hierbij de definitie van gezondheid van Machteld Huber (2012): *"Het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven."* Positieve gezondheid als basis voor ons handelen.

GGD Hart voor Brabant

De gemeenten in Brabant-Noord en Midden-Brabant belegden hun taken bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Hart voor Brabant (hierna: de GGD). De activiteiten van de GGD zijn bedoeld om mensen zo gezond mogelijk te laten leven. We houden de gezondheid in de gaten, moedigen gezond gedrag aan en beschermen inwoners tegen bijvoorbeeld besmettelijke ziektes. Hierbij werken we samen met de inwoners, met onze partners en met gemeenten. Samen bouwen we aan een gezonde omgeving.

Leeswijzer

In deze Kadernota 2021 zetten wij op hoofdlijnen de ontwikkelingen en het beleid voor het jaar 2021 van de GGD uiteen. We schetsen achtereenvolgens het huidige beleid, de inhoudelijke ontwikkelingen die we verwachten, de financiële uitgangspunten en de risico's voor 2021. Hiermee is deze Kadernota een eerste stap in de voorbereiding op de begroting 2021.



1. HET HUIDIGE BELEID

Het basispakket

Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid, maar vertrouwen ook op de overheid voor steun en bescherming. Nederland heeft een goed stelsel van publieke gezondheid: de taken die de overheid op zich neemt zonder dat inwoners daar zelf direct om vragen. Het gaat hierbij om preventie en om bevordering en bescherming van de gezondheid van alle inwoners. De basis voor deze overheidstaak is vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. In deze wet zijn taken benoemd voor gemeenten, die de GGD voor hen uitvoert. Daarnaast zijn er nog andere wetten op grond waarvan de GGD taken uitvoert, zoals de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Wet kinderopvang. Verder bepalen lokaal/regionaal en landelijk beleid hoe ons werk eruit ziet.

Wij voeren de taken op het gebied van publieke en preventieve gezondheid die de gemeenten in Brabant-Noord en Midden-Brabant bij ons belegden uit in een basispakket. Hiervoor betalen de gemeenten een bijdrage per inwoner. Deze bijdrage is voor alle gemeenten gelijk. In het basispakket van de GGD zit een uniform deel en een deel voor lokale accenten. Het uniform deel voert de GGD in iedere gemeente uit, de lokale accenten kunnen per gemeente verschillen. Het gaat er daarbij niet om òf de GGD deze taken uitvoert (want dat staat in de wet). Het gaat om het hóe: voor welke groepen, voor welke thema's en met welke methodes. Daarnaast kennen we ook plustaken; dit zijn taken die we aanvullend op het basispakket uitvoeren in opdracht van een of meerdere gemeente(n), of voor andere opdrachtgevers zoals de rijksoverheid. Deze taken worden per opdracht betaald en vallen buiten de inwonersbijdrage.

In bijlage 1 presenteren wij de GGD in één oogopslag. De taken die daar vermeld worden, voert de GGD ook in 2021 uit. In bijlage 2 worden de taken kort omschreven.

Beleidsvisie 2019 - 2023

In juli 2019 stelde het algemeen bestuur de beleidsvisie 2019 – 2023 vast. Deze visie is de vertaalslag van landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen, waaronder de coalitieakkoorden die na de gemeenteraadsverkiezingen van maart 2018 zijn opgesteld. Hij geeft inhoudelijk richting aan onze organisatie en dient daarmee als uitgangspunt voor deze Kadernota. Daarop aanvullend verwerken we in deze nota de verwachte gevolgen van nieuwe inzichten en ontwikkelingen.

Een terugblik

In januari 2019 stuurden wij de concept-beleidsvisie naar de gemeenteraden, met het verzoek om daarop een zienswijze te geven. De concept-visie werd breed onderschreven door de raden. Uit de consultatie kwamen bovendien de volgende belangrijke speerpunten naar voren, die zijn opgenomen in de beleidsvisie:

- aandacht voor preventie en positieve gezondheid, waarbij de eigen kracht van de burger wordt versterkt;
- het bevorderen van een gezonde leefomgeving, waaronder het betrekken van gezondheid bij de taken van de Omgevingswet;
- aandacht voor gezondheidsverschillen tussen wijken en buurten;
- aandacht voor preventieve gezondheid bij ouderen;
- versterken van de samenwerking tussen zorg en veiligheid;
- voldoende ruimte bieden voor lokale invulling, waaronder samenwerking met lokale partners in het sociale domein.

De beleidsvisie 2019-2023 bouwt voort op de beleidsvisie die in 2016 werd vastgesteld, en zet daarmee een consequente lijn van beloften en beoogde prestaties voort. Inmiddels realiseerden wij:

- dat 9% van het basispakket in de vorm van lokaal accent flexibel is in te zetten, zodat we op gemeentelijk niveau maatwerk kunnen leveren;
- toevoeging van taken in het basispakket, zonder ophoging van de inwonersbijdrage hiervoor (bijvoorbeeld: het signaleren van depressie bij 12-14 jarigen en een preventief aanbod voor 16-24 jarigen in het MBO);
- het verlagen van de tarieven voor plustaken in de periode 2017-2019 met 18%;
- een intensivering van de samenwerking met onze partners in het sociale domein, in de zorg en op het terrein van veiligheid;
- een vernieuwing en versterking van onze bedrijfsvoering;
- een structurele investering in innovatie, in de vorm van innovatieve projecten. Met als gevolg een verrijking van ons dienstenpakket en bovendien drie innovatieve projecten die landelijk in de prijzen vielen, te weten: Nu Niet Zwanger, de Wijk-GGD-er en de Brabantse Omgevingsscan.

Dit alles maakten we mogelijk door onze processen te verbeteren en kosten te besparen. Zo is er in de periode 2017 – 2019 in totaal structureel € 1,4 miljoen bezuinigd op onze overhead. Dit was niet gemakkelijk, maar met de toekomst voor ogen hebben we hier met elkaar de schouders onder gezet en alle collega's die boventallig werden, succesvol begeleid naar ander werk binnen of buiten de organisatie.

We zijn trots op deze resultaten. Er is hard aan gewerkt en ze vormen een mooie basis om op verder te bouwen. Maar er is nog veel te doen. De veranderingen in de samenleving gaan snel en zijn ingrijpend. Dat heeft natuurlijk ook invloed op onze inwoners, hun gezondheid en de wijze waarop de GGD hieraan bij kan dragen.



2. ONTWIKKELINGEN

Uitdagingen in het sociale domein

De drie decentralisaties in het sociale domein (Awbz naar Wmo, Participatiewet en Jeugdwet) en de daaraan gekoppelde hervormingen vormen voor veel gemeenten een uitdagende opdracht. Bij sommige gemeenten is er sprake van bezuinigingen. Hierdoor voelen wij ons extra aangespoord om onze verantwoordelijkheid te nemen. Onze bijdrage ligt enerzijds in de inhoud: investeren in preventie, zodat doorstroom naar zwaardere zorg wordt voorkomen. Daarnaast sturen we scherp op een doelmatige besteding van gemeenschapsgeld.

In aanvulling op de hiervoor beschreven efficiëntieslagen, die we realiseerden in de periode 2017-2019, verwachten we in 2021 opnieuw een besparing, nu in de huisvestingskosten. In paragraaf 3 (financiële uitgangspunten) gaan we hier nader op in.

We zijn voortdurend op zoek naar mogelijkheden om onze primaire en ondersteunende processen verder te optimaliseren. Zo zien we kansen in de verdere digitalisering en automatisering van onze dienstverlening, bijvoorbeeld door het voor onze klanten van de jeugdgezondheidszorg mogelijk te maken om zelf hun afspraken in te plannen. De kosten gaan hier echter voor de baten uit: eerst investeren, dan renderen.

Actualisering basispakket

Het algemeen bestuur stelt het basispakket vast. Jaarlijks passen we ons productenaanbod aan op basis van de vastgestelde begroting, de evaluatie van de innovatieve projecten, veranderende wet- en regelgeving en voortschrijdend inzicht uit jaarstukken en bestuursvergaderingen. Dit zijn praktische aanpassingen, waarmee we lopende ontwikkelingen verwerken in onze taken.

Eind 2019 heeft het bestuur besloten om in 2020 een integrale actualisering van het basispakket uit te voeren. De laatste keer dat dit gebeurde was in 2015, gelijktijdig met de decentralisaties in het sociale domein. Het is wenselijk om het basispakket periodiek aan te passen aan de eisen van nu en de opgaven van morgen, zoals beschreven in de beleidsvisie 2019 – 2023. Dit biedt bijvoorbeeld de mogelijkheid om succesvolle innovatieve projecten een vaste plek in onze dienstverlening te geven.

De opdracht voor de actualisering heeft een inhoudelijke grondslag. Het eventueel schrappen of juist toevoegen van nieuwe prestaties aan het portfolio van de GGD heeft natuurlijk ook een financiële uitwerking. Gezien de financiële uitdagingen van onze gemeenten, heeft het bestuur als randvoorwaarde gesteld dat het eindresultaat van de actualisering maximaal budgetneutraal is.

Eind 2020 neemt het bestuur een inhoudelijk besluit over de uitkomst van de actualisering, in de vorm van een nieuw basispakket. De gevolgen van dit besluit verwerken we in de Kadernota 2022, die we in december 2020 aan de gemeenteraden voorleggen voor zienswijzen. Het basispakket wordt in juni 2021 door het algemeen bestuur vastgesteld in de begroting 2022. De implementatie in de organisatie wordt waar mogelijk al vanaf 2021 opgepakt.

Invoering Omgevingswet

Naar verwachting treedt per 1 januari 2021 de Omgevingswet in werking. De Omgevingswet richt zich op de inrichting van een veilige en gezonde leefomgeving. Hij biedt daarbij kansen om het thema publieke gezondheid een volwaardige plek te geven in het ruimtelijke domein. Dit vraagt om een structurele aanpak met een duidelijke visie op de manier waarop wij hier als GGD een bijdrage aan kunnen leveren. Dit is een uitdagende opgave, omdat het fysieke domein en het sociale domein geen vanzelfsprekende samenwerkingspartners zijn.

In de beleidsvisie 2019 – 2023 is als ambitie opgenomen dat de GGD in beeld is bij gemeenten als vanzelfsprekende partner bij het inrichten van een gezonde leefomgeving. Het doel is om samen met inwoners, gemeenten en partners een leefomgeving te creëren die bijdraagt aan preventie en waar het gezond wonen, werken en verblijven is. Wij formuleerden een visie op de manier waarop wij de GGD positioneren in het krachtenveld van de omgevingswet, om dit doel zo effectief mogelijk na te streven. Deze visie werd eind 2019 door ons algemeen bestuur bekrachtigd. In 2020 werken we deze visie verder uit in een set prestaties die onze gemeenten van ons mogen verwachten en een onderliggend organisatieplan. Hoe en in welke mate deze uitwerking zijn weg vindt naar onze dienstverlening, wordt meegenomen bij de actualisering van het basispakket.

Druk op de jeugdzorg

We merken dat de druk op de zorgketen toeneemt, waardoor er wachtlijsten ontstaan bij (jeugd)zorginstellingen. Het risico dat jongeren tussen de wal en het schip geraken en niet de zorg krijgen die ze nodig hebben, neemt daardoor toe. De GGD helpt mee om alle jeugdigen gezond te laten opgroeien; onze taak is daarbij preventief van aard. We hebben (bijna) alle kinderen in beeld, bijvoorbeeld via het consultatiebureau en in contacten op en met scholen. We bieden jeugdigen en hun ouders/ verzorgers preventieve zorg en steun aan, om gezondheidsproblemen te voorkomen. We signaleren, adviseren en verwijzen zo nodig door. Daarbij volgen we de landelijke richtlijnen. Onze professionals zien zich door de druk op de zorgketen soms voor een dilemma gesteld; zij ontfermen zich dan langer over een kind of gezin dan strikt genomen bij hun preventieve taak hoort.

Kwetsbare burgers

Ontwikkelingen in de maatschappij volgen elkaar in steeds hoger tempo op, met ingrijpende gevolgen. De aandacht voor mensen die het daardoor niet altijd zelf redden, neemt toe. Gemeenten werken aan een integrale aanpak met aandacht voor welzijn, gezondheid en veiligheid. Van instellingen wordt gevraagd om over de eigen grenzen heen te kijken, in het belang van de kwetsbare mens.

Gemeenten doen daarbij ook een beroep op preventieve gezondheidszorg: tijdig risico's signaleren, kansen op verbetering agenderen en verbinding leggen met partners, wijkteams en politie. We vinden het belangrijk om te weten wat gemeenten en andere partners verwachten van de GGD als het gaat om preventie en vangnettaken voor kwetsbare burgers. We brengen de wensen hieromtrent in kaart door gesprekken te voeren met bestuurders van gemeenten en met ketenpartners in de zorg, welzijn en veiligheid. Hoe en in welke mate de uitwerking hiervan zijn weg vindt naar onze dienstverlening, wordt meegenomen bij de actualisering van het basispakket.

Uitbreiding Rijksvaccinatieprogramma

Vanaf 16 december 2019 wordt de maternale kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). De GGD zal deze vaccinatie in het kader van de jeugdgezondheidszorg uitvoeren. De vaccins worden tot nader order bekostigd door het RIVM.

De staatssecretaris van Volksgezondheid heeft besloten om kwetsbare kinderen een vaccinatie tegen het rotavirus aan te bieden. Het gaat om kinderen die bijvoorbeeld te vroeg zijn geboren of een laag geboortegewicht hebben. Zij hebben een grotere kans dat een infectie met het rotavirus ernstig verloopt. Wij verwachten dat deze vaccinatie in de zomer van 2020 gaat starten. Voor de uitvoering van deze uitbreiding wordt extra geld gestort in het gemeentefonds. De vaccins zelf worden bekostigd door het RIVM.

Vanaf 2021 krijgen ook jongens de HPV-vaccinatie aangeboden. HPV (humaan papillomavirus) is een virus dat wordt overgedragen door seksueel contact. Het vaccin beschermt hen tegen penis-, anus-, mond- en keelkanker. Het virus kan ook genitale wratten veroorzaken. Meisjes krijgen de HPV- vaccinatie nu al aangeboden ter bescherming van baarmoederhalskanker. Ook worden jeugdigen vanaf 2021 eerder gevaccineerd tegen HPV, namelijk als ze 9 jaar oud zijn (nu: 12/13 jaar oud). Jongeren die vaccinaties hebben gemist, krijgen nog een keer de kans om de prikken in te halen als ze tussen de 16 en 17 jaar oud zijn in 2020.

De financiering voor het vaccinatieprogramma loopt sinds 2019 via de gemeentelijke bijdrage. Als in het programma nieuwe vaccinaties worden opgenomen, waarvan de financiering via het gemeentefonds loopt, dan vertalen we de uitkering aan het fonds naar een bijdrage per inwoner.

Rechtmatigheid in jaarrekening

Tot en met 2020 geven externe accountants een rechtmatigheidsoordeel af bij de jaarrekening. Door een wetswijziging zal het bestuur vanaf het boekjaar 2021 zelf een rechtmatigheidsverantwoording moeten afgeven in de jaarstukken. De externe accountant geeft dan een controleverklaring af met alleen een oordeel over de getrouwheid van de jaarrekening. In 2020 werken wij uit hoe wij hieraan nadere invulling geven.





3. FINANCIËLE UITGANGSPUNTEN VOOR 2021

Indexering voor loon- en prijsmutaties
Voor de indexering van de gemeentelijke bijdrage volgt de GGD de indexeringssystematiek van de gemeente Tilburg, conform de afspraken hieromtrent in de gemeenschappelijke regeling. Jaarlijks voorspelt zij de loon en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau. Ze corrigeert dan ook voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren.

In december 2019 ontvingen we van de gemeente Tilburg de eerste cijfers: een voorlopige index voor 2021 van 2,73% (zie bijlage 4). De definitieve cijfers (in maart 2020) verwerken we in de begroting.

De indexering van onze inwonersbijdrage en tarieven, met inbegrip van de toegepaste correctie op de twee voorgaande jaren, reflecteert de reële stijging van lonen en prijzen.
In zijn aard is de exploitatie van de GGD in zijn geheel loon- en prijsgevoelig. Daarom staan wij een consistente indexeringssystematiek voor, gestoeld op objectieve maatstaven en bronnen en vrij van beleidsmatige keuzes.

Huisvesting
De GGD realiseert in 2020 en 2021 zijn huisvestingsvisie. In plaats van twee grotere kantoren in Den Bosch en in Tilburg (voor al onze taken en het ondersteunend personeel), verwezenlijken we in de komende jaren vijf regionale vestigingen, naast de circa 60 kleinere locaties voor consultatiebureaus (jeugdgezondheidzorg). Op deze regionale vestigingen bieden we - naast nu al jeugdgezondheidszorg - ook dienstverlening aan op het gebied van seksuele

gezondheid en reizigersadvisering. Hiermee verkleinen we de afstand naar onze klanten, bieden we meer diensten aan en vergroten we onze bereikbaarheid voor onze partners.

De nieuwe locatie in Den Bosch is eind 2019 in gebruik genomen. De locatie in Tilburg volgt in de tweede helft van 2020. We willen voor de overige drie regionale vestigingen in de loop van 2020 een geschikte locatie vinden, zodat we deze uiterlijk in 2021 kunnen realiseren.

Met het vaststellen van de huisvestingsvisie in november 2017 en de herhuisvestingsoperatie die daaruit volgt, wil het bestuur een structurele besparing bereiken. Deels te realiseren door de reductie van het aantal vierkante meters en deels door een lagere huurprijs per vierkante meter. Vanwege het aantrekken van de vastgoedmarkt is de ruimte hiervoor wat afgenomen; zowel huurprijzen, als verbouwingskosten stijgen inmiddels weer. Naar huidige inzichten verwachten we in 2021 ongeveer € 450.000 per jaar te besparen. Pas na realisatie van alle vijf de locaties kunnen we de definitieve (besparings)rekening opmaken. Op dat moment kan ook besloten worden over de aanwending van deze besparing.

Herindeling gemeente Haaren

Per 1 januari 2021 zal de gemeente Haaren ophouden te bestaan en opgaan in de gemeenten Oisterwijk, Vught, Boxtel en Tilburg. Omdat al deze gemeenten deelnemen in de gemeenschappelijke regeling van de GGD, is deze wijziging voor de GGD budgettair neutraal.

Indicatie gemeentelijke bijdrage 2021

De gemeentelijke bijdrage 2021 is gelijk aan de geïndexeerde bijdrage van 2020 met daarin verwerkt de laatste verlaging van de gemeentelijke bijdrage in 2021, die voortvloeit uit de in 2014 afgesproken bezuinigingen op de huisvesting van consultatiebureaus ad € 0,03, zoals besloten door het algemeen bestuur op 10 juli 2014.

Gemeentelijke bijdrage basispakket 2020, per inwoner	€ 33,24
Indexering 2021	€ 0,91
Sluiting consultatiebureaus	€ -0,03
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2021, per inwoner	€ 34,12



4. RISICO'S VOOR 2021

Vaccinatiegraad stabiliseert, maar is nog niet terug op veilig niveau

Het RIVM signaleert in zijn rapport Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma 2018 dat er een einde is gekomen aan de daling in het aandeel kinderen dat de vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma krijgt. Voorlopige cijfers voor jongere kinderen laten zelfs een lichte stijging zien. De vaccinatiegraad is echter nog niet op het veilige peil.

GGD Hart voor Brabant heeft een hogere vaccinatiegraad dan het landelijk gemiddelde.
De laatst beschikbare cijfers in ons gebied zijn als volgt:

- Meningokokken (types ACWY, jongeren van 2001 t/m 2005): opkomst 85,9 %. (juli 2019) *GGD HvB scoort hierop goed in vergelijking met andere GGD'en; enkele procenten hoger dan het landelijk gemiddelde.*
- BMR (bof, mazelen, rode hond) en DTP (difterie, tetanus en pokken), kinderen geboren in 2007: opkomst boven de 95%.
- HPV (baarmoederhalskanker) kent een opkomst van 74% van de opgeroepenen in 2019. *Doordat er ook veel meisjes gebruik maakten van de mogelijkheid om 'in te halen' werd het aantal gevaccineerden 81%.*

De GGD heeft verschillende acties om de deelname hoog te houden:

- Jongeren en ouders die hun kinderen niet lieten vaccineren krijgen herhaaloproepen;
- we updaten onze website steeds met de juiste informatie en antwoorden op veel gestelde vragen;
- we gaan in op alle verzoeken om informatie;
- interviews en media-uitingen;
- tijdens de meningokokkencampagne reden er bussen met wervende teksten.

Arbeidsmarkt

De krapte op de arbeidsmarkt maakt het aantrekken van nieuwe medewerkers lastiger. Dit geldt over de gehele linie, maar in het bijzonder voor artsen. Het risico bestaat dat de formatie niet op orde is en afgesproken prestaties om die reden niet kunnen worden gerealiseerd. Deze situatie deed zich voor in april/mei 2019, toen we de spreekuren voor mensen met seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) vier weken moesten sluiten vanwege een tekort aan artsen.

Basisartsen kiezen jammer genoeg niet vanzelfsprekend voor de publieke gezondheidszorg. Het wordt steeds moeilijker om artsen te vinden voor jeugdgezondheidszorg, infectieziekte- en tuberculosebestrijding, forensische geneeskunde, seksuele gezondheid en reizigerszorg. Ook professionals met vakkennis op medische milieukunde en data science zijn schaars. We ondervangen dit door samen te werken met de GGD'en uit Brabant en de collega's uit Zeeland en Limburg. Daarnaast gaan we onderzoeken of herschikking van taken van artsen naar andere professionals in onze organisatie mogelijk en wenselijk is.

Ontwikkeling plustaken

Na een aantal jaren van stijgende omzet door de inkoop van plustaken door gemeenten, zien we in de ramingen voor 2020 een daling ten opzichte van 2019. Als deze ontwikkeling zich in 2021 voortzet, ontstaat het risico dat we een deel onze vaste lasten onvoldoende kunnen dekken. Wij zullen dit nauwgezet blijven volgen, om wanneer nodig tijdig maatregelen te kunnen treffen.

Overzicht van bijlagen

1. De GGD in een oogopslag
2. Onze taken
3. Gemeentelijke bijdragen basispakket 2021 (indicatie)
4. Indexering 2021 (indicatie)

BIJLAGE 1
DE GGD IN EEN OOGOPSLAG

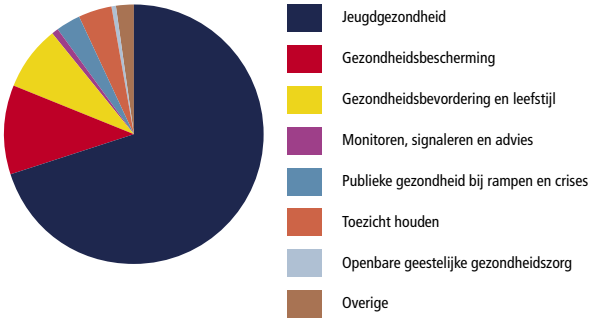


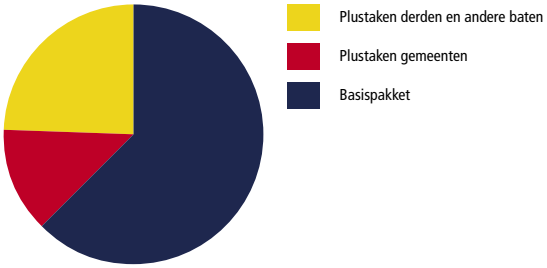
Mensen

- ruim 1 miljoen inwoners in 25 gemeenten, waarvan ruim 200.000 jeugdigen
- ruim 800 medewerkers
- 62 consultatiebureaus, 3 regionale vestigingen: Tilburg, 's-Hertogenbosch en Uden

Taken

- Jeugdgezondheid
- Gezondheidsbescherming
- Gezondheidsbevordering en leefstijl
- Monitoren, signaleren en advies
- Toezicht houden
- Publieke gezondheid bij rampen en crises
- Openbare geestelijke gezondheidszorg





Geld

Inkomsten totaal	€ 61 miljoen:
• basispakket	€ 38 miljoen
• plustaken gemeenten	€ 8 miljoen
• plustaken anderen	€ 15 miljoen

* Gebaseerd op begroting 2020

Van de totale inkomsten is ongeveer 60% voor het basispakket, dit zijn de gemeentelijke bijdragen en de bijdragen van het rijk voor de seksuele gezondheidszorg, de hielprikken en de rijksvaccinaties die niet via het gemeentefonds lopen.

BIJLAGE 2
ONZE TAKEN

Preventie

Jeugdgezondheid

De GGD helpt mee om alle kinderen gezond te laten opgroeien en kijkt daarbij ook naar de omgeving. We hebben (bijna) alle kinderen in beeld en bieden hen en hun ouders (vooral preventieve) zorg en steun om gezondheidsproblemen te voorkomen. We signaleren, adviseren en verwijzen zo nodig door. Volgens de landelijke richtlijnen bieden we contacten aan, houden we de groei en ontwikkeling bij en vaccineren we jeugdigen.

We hebben ook aandacht voor de psychosociale aspecten en de situatie thuis. Als de GGD'er afwijkingen of problemen ziet, bespreekt ze met de ouders of doorverwijzen nodig is.

Bij opvoedingsproblemen kan de jeugdverpleegkundige kort ondersteuning aanbieden. Ook als er geen afwijkingen zijn, overlegt zij met de ouders/opvoeders over het vervolg. Daardoor is preventieve zorg op maat mogelijk: als een kind meer aandacht nodig heeft, krijgt het die ook.

Gezondheidsbevordering en leefstijl

Door een gezonde leefstijl is veel ziektelast te vermijden. Bij het bevorderen van een gezonde leefstijl zijn veel partijen betrokken, zoals scholen, sportclubs en welzijnsinstellingen. Het gaat dan onder andere over roken, voeding en bewegen, alcohol en depressie.

Gezondheidsbevordering gaat over het beïnvloeden van het gedrag én van de omgeving. We signaleren risico's, adviseren scholen, partners en gemeenten en sluiten aan bij de lokale vraag.

Deze taken voert de GGD ook uit voor statushouders, die onder de verantwoordelijkheid vallen van de gemeente. Een goede integratie leidt tot een gezonde basis, die ook voor deze nieuwe inwoners heel belangrijk is.

Openbare geestelijke gezondheidszorg

De openbare geestelijke gezondheidszorg richt zich op problemen als het mijden van zorg en het vertonen van verward gedrag door bijvoorbeeld mensen met psychische problemen, daklozen, vereenzaamde ouderen, vluchtelingen en ex-gedetineerden.

Het zijn de kwetsbare mensen die nauwelijks een beroep doen op hulp, maar wel zorg nodig hebben. We proberen ervoor te zorgen dat zij niet tussen wal en schip geraken.

De GGD heeft hierin een beperkte taak: het meeste valt onder de plustaken. We willen deze groepen zo goed en zo vroeg mogelijk in beeld krijgen en hen waar nodig doorgeleiden naar de juiste zorg.

De gemeente kan ook onze kennis en expertise inzetten. Zo kan de GGD helpen bij het beoordelen van verwarde mensen om te voorkomen dat zij te snel in (kostbare) GGZ-trajecten belanden.

Gezonde omgeving

Gezondheidsbescherming

De GGD werkt continu aan het in beeld brengen en het voorkomen van besmettelijke ziekten. Denk aan een vaccinatiecampagne bij hepatitis A, het spreekuur seksuele gezondheid of de screening op tuberculose. Onze reizigersadviezen helpen reizigers veilig op weg met voorlichting en vaccinaties. Daarnaast adviseren we (zorg)instellingen over hygiëne en inspecteren we tattoo- en piercingshops. Het doel is hier: de verspreiding van infectieziekten voorkomen of de gevolgen beperken.

We richten ons ook op de invloed van het milieu op de gezondheid. We weten veel van onder andere veehouderij, lucht, geluid, bodem, straling en klimaat. De GGD geeft inwoners en gemeenten adviezen en denkt mee over een gezonde inrichting van de leefomgeving, in het buitengebied en in de bebouwde kom. Daarmee kunnen we een bijdrage leveren aan een gezonde, toegankelijke en veilige omgeving, die uitnodigt tot bewegen. Dat heeft een positief effect op de gezondheid.

Toezicht houden

De GGD houdt toezicht op veel instellingen, zoals de verschillende vormen van kinderopvang, en controleert onder andere op de hygiëne, veiligheid en pedagogische kwaliteit. Dat draagt bij aan een goede start voor kinderen. Ook onderzoekt de GGD incidenten bij aanbieders van de Wet maatschappelijke ondersteuning (plustaak), waarna de gemeente handhaaft.

Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

Rampen, incidenten en crises hebben een grote impact op het leven. Dan heeft ook de GGD een rol: de directeur publieke gezondheid is verantwoordelijk voor de geneeskundige hulpverlening in de regio. De GGD geeft advies over vier processen: infectieziektebestrijding, medische milieukunde, psychosociale hulp en gezondheidsonderzoek na rampen. In acute situaties heeft de directeur de regie op de inzet van zorg, zoals bij vaccinaties tegen een grieppandemie.

Ook ondersteunt de GGD gemeente en school bij kleinere incidenten en zedenzaken. Dit zijn vaak schokkende gebeurtenissen die veel onrust veroorzaken. Daarnaast onderzoekt de forensisch arts bij onnatuurlijk overlijden en - voor politie en justitie - bij straf-/zedenzaken en bij letsel door bijvoorbeeld geweld of kindermishandeling.

Inzicht

Monitoren, signaleren en adviseren

De GGD brengt de gezondheidsproblemen in wijk en buurt in kaart en adviseert over een effectieve aanpak. We werken samen met zorginstellingen, verzekeraars en gemeenten om data aan elkaar te koppelen en ontwikkelingen in gezondheid en ziekte te signaleren. Er is steeds meer behoefte aan actuele (detail)informatie over het individu, de school, de wijk en de gemeente. Deze info komt ook sneller en vaker beschikbaar.

BIJLAGE 3

GEMEENTELIJKE BIJDRAGE BASISPAKKET 2021 (INDICATIE)

	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2021	waarvan: lokaal accent in het basispakket
Bernheze	31.174	€ 1.063.657	€ 91.960
Boekel	10.729	€ 366.073	€ 31.649
Boxmeer	29.214	€ 996.782	€ 86.178
Boxtel	32.897	€ 1.122.446	€ 97.043
Cuijk	25.131	€ 857.470	€ 74.134
Dongen	26.139	€ 891.863	€ 77.107
Gilze en Rijen	26.496	€ 904.044	€ 78.161
Goirle	23.847	€ 813.660	€ 70.346
Grave	12.447	€ 424.692	€ 36.717
Haaren	-	€ -	€ -
's-Hertogenbosch	154.561	€ 5.273.621	€ 455.940
Heusden	44.569	€ 1.520.694	€ 131.474
Hilvarenbeek	15.497	€ 528.758	€ 45.715
Landerd	15.653	€ 534.080	€ 46.175
Loon op Zand	23.352	€ 796.770	€ 68.886
Meierijstad	81.079	€ 2.766.415	€ 239.175
Mill en Sint Hubert	10.916	€ 372.454	€ 32.201
Oisterwijk	32.056	€ 1.093.751	€ 94.562
Oss	91.889	€ 3.135.253	€ 271.063
Sint Anthonis	11.651	€ 397.532	€ 34.369
Sint-Michielsgestel	29.138	€ 994.189	€ 85.954
Tilburg	220.335	€ 7.517.830	€ 649.966
Uden	42.003	€ 1.433.142	€ 123.905
Vught	31.380	€ 1.070.686	€ 92.568
Waalwijk	48.607	€ 1.658.471	€ 143.386
Totaal	1.070.760	€ 36.534.333	**€ 3.158.636**

Toelichting

Het aantal inwoners baseren wij op de voorlopige CBS-cijfers van 1 september 2019.
De definitieve inwonersaantallen per 1 januari 2020 (CBS) zijn in mei 2020 beschikbaar.

Bij het bepalen van het aantal inwoners van de gemeenten Oisterwijk, Vught, Boxtel en Tilburg doen we de aanname dat de 14.138 inwoners van gemeente Haaren als volgt worden verdeeld: 5.856 inwoners naar Oisterwijk, 4.807 inwoners naar Vught, 2.157 inwoners naar Boxtel, 1.437 inwoners naar Tilburg.

BIJLAGE 4
INDEXERING 2021 (INDICATIE)

	2019	2020	2021	Totaal
Prijzen				
Begroting 2020	2,20%	1,40%	0,00%	
Begroting 2021	2,90%	1,70%	1,70%	
Totaal	0,70%	0,30%	1,70%	2,70%
Lonen				
Begroting 2020	4,05%	1,40%	0,00%	
Begroting 2021	2,90%	3,60%	1,70%	
Totaal	-1,15%	2,20%	1,70%	2,75%

Correctie prijsontwikkeling 2019 en 2020			1,00%	
Correctie loonontwikkeling 2019 en 2020			1,05%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2019/2020			1,03%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2021			1,70%	
Totaal index gemeentelijke bijdrage 2021			**2,73%**	**2,73%**

Loon-/prijsverhouding				
Lasten begroting 2020 (x € 1.000)		62.802		
Personele lasten		40.118	63,88%	64%
Materiele lasten		22.684	36,12%	36%

Toelichting

In maart 2020 actualiseren we de indexcijfers, op basis van de cijfers van de gemeente Tilburg. Dat leidt dan nog tot een aanpassing van de gemeentelijke bijdrage.