



Brabant-Zuidoost

INDEX

-  **Voorwoord**
Pagina 4
-  **Missie/visie**
Pagina 6
-  **Wendbaarheid**
Pagina 10
-  **Gezondheidsbevordering**
Pagina 14
-  **Jeugdgezondheidszorg**
Pagina 26
-  **Preventie**
Pagina 38
-  **Toezichthouden WMO**
Pagina 42
-  **Omgevingswet**
Pagina 54
-  **Intensieve veehouderij**
Pagina 64
-  **Ambulancezorg**
Pagina 68
-  **Monitoring en onderzoek**
Pagina 72
-  **GHOR/Crisisbeheersing**
Pagina 76
-  **Inspelen op technologische ontwikkelingen**
Pagina 80
-  **Tot Slot**
Pagina 84

SAMEN BOUWEN AAN EEN WENDBAAR GEZONDHEIDSPERSPECTIEF

GGD Brabant-Zuidoost staat voor een gezonde basis voor iedereen. Daarin heeft iedereen een eigen verantwoordelijkheid, maar wij helpen als het kan en/of moet. Dat doen we vanuit onze wettelijke verantwoordelijkheid met en voor de 21 gemeenten in onze regio en de individuele inwoners en samen met andere organisaties.

Het is onze stellige overtuiging dat gezamenlijke kracht het mogelijk maakt om doelen te realiseren die voor afzonderlijke organisaties moeilijker haalbaar zijn. Het is in dit kader een eer te mogen samenwerken in een regio waar innovatiekracht, omgevingsbewustzijn en hulpvaardigheid de boventoon voeren.

Maar wij gunnen onszelf als GGD meer netwerklederschap de komende jaren. Alleen ontschotting en het koppelen van de verschillende beleidsterreinen kan leiden tot effecten op de lange termijn. En dat gaat vragen om een meer collectief handelingsperspectief, te beginnen bij onszelf. Daarom hebben we de afgelopen maanden samen een interactief proces doorlopen met stakeholders (wethouders en ambtenaren, ouders, burgers, klanten, ketenpartners, andere GGD'en

en onze medewerkers) om bestaande netwerkrelaties tegen het licht te houden en te evalueren aan de hand van een aantal strategische thema's. Ook hebben we onze omgeving om reflectie gevraagd.

Graag nemen wij u op hoofdlijnen mee in de meest relevante thema's waarop wij de komende jaren de focus leggen. Deze vertalen we naar ambities. Vervolgens verkennen, onderzoeken en werken we ze de komende jaren uit langs programmalijnen. En ook dat doen we vooral niet alleen, maar samen. De meest uitdagende thema's voor de komende jaren zijn niet exclusief het domein van de GGD in het bijzonder noch van publieke gezondheid in het algemeen. Het zijn de maatschappelijke thema's voor ons allemaal en voor de gemeenten en hun inwoners in het bijzonder.

Wij nodigen u graag uit daar een bijdrage aan te leveren.

Margreet de Leeuw
Voorzitter

Ellis Jeurissen
Directeur Publieke Gezondheid



MISSIE EN VISIE



DE MISSIE EN VISIE VAN GGD BRABANT-ZUIDOOST

Missie

De GGD Brabant-Zuidoost streeft – onder regie van de gemeenten – door middel van preventie naar gezondheidswinst van alle inwoners, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van hun leven en zelfredzaamheid te vergroten. Wij zijn een proactieve, innovatieve en resultaatgerichte organisatie. Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners.

Visie

Vanuit de Wet Publieke Gezondheid geven wij vorm en inhoud aan onze collectieve preventie en gezondheidswinst. Het gaat daarbij om de pijlers hiernaast.

De GGD Brabant-Zuidoost wil een wendbare organisatie worden, die werkt vanuit klantwaarden en het maatschappelijke belang. We zijn er altijd voor iedereen, beschermen en bewaken de gezondheid en willen de verbinder van preventie zijn. We zijn paraat bij grote en kleine crises en verzorgen 24/7 de ambulancezorg in onze regio.



WENDBAAR- HEID



EEN WENDBARE ORGANISATIE

De GGD wil de komende jaren verder werken aan een wendbare organisatie, die sterk verankerd in het lokale veld meebeweegt en anticipeert op wat de buitenwereld van ons vraagt en wat daar nodig is. Actief mag van ons verwacht worden dat we Vernieuwen, Veranderen, Verbinden, Realiseren en Reflecteren. Nieuwe ideeën van anderen verwezenlijken is net zo belangrijk. Al onze professionals kunnen vanuit hun persoonlijkheid en vakmanschap op eigen kracht een bijdrage leveren. Professionele ruimte staat hoog in het vaandel, maar wel altijd in verbinding met de samenleving en de relevante netwerkpartners. Vanuit klantwaarde vraagt dit ook om kritisch te kijken naar onze eigen processen en werkmethoden om effectiever en efficiënter te werken.

We gaan onze medewerkers ook faciliteren om de komende jaren netwerken op te bouwen die niet altijd even voor de hand liggend zijn. Wij vragen van onze medewerkers een nieuwsgierige, innovatieve blik naar de onbekende weg.

Alle elementen van positieve gezondheid (Lichaamsfuncties, Mentaal welbevinden, Zingeving, Kwaliteit van Leven, Sociaal Maatschappelijk Participeren en Dagelijks functioneren) zijn intern even belangrijk als extern. Het bestaansrecht van de GGD is een stabiele koers onder de snel veranderende wereld met professionals die een gezonde werkdruk en behapbaar stresslevel ervaren.

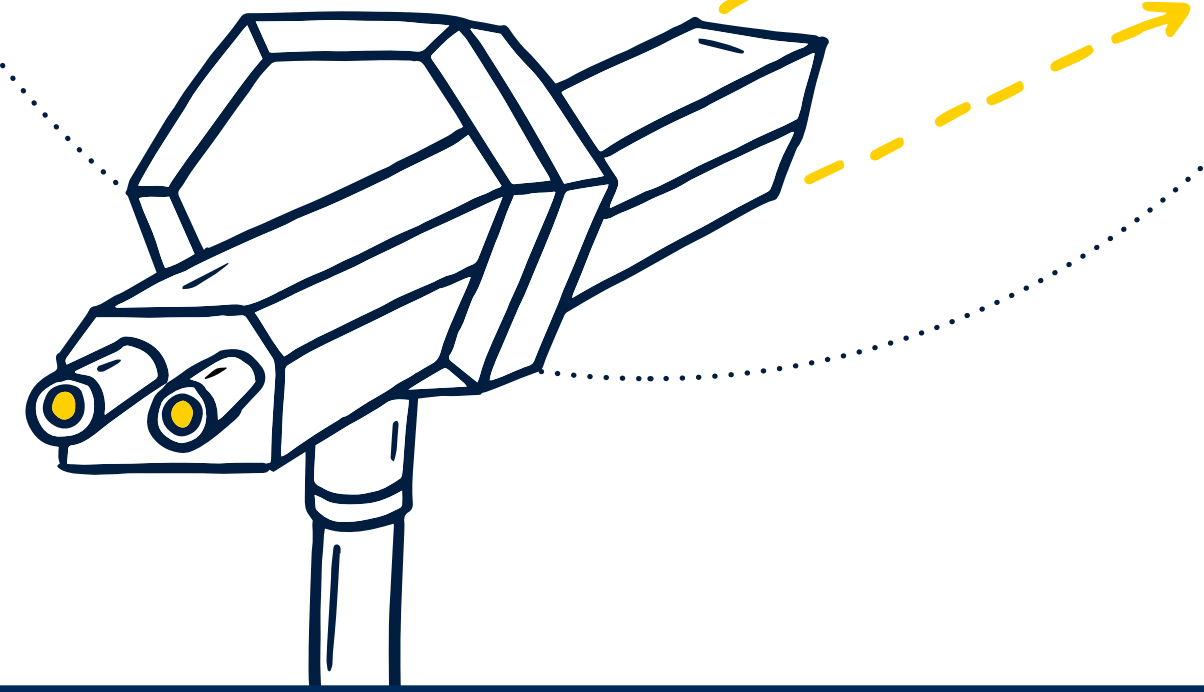
Het in balans brengen van de positieve gezondheid binnen de GGD vraagt zorg en aandacht. De krapte op de arbeidsmarkt zoals bij ambulanceverpleegkundigen en forensische artsen dwingt ons ook de komende jaren na te denken over werving en behoud, strategische personeelsplanning, samenwerkingsverbanden met omliggende GGD'en en publiek-private samenwerking.

Ambitie

GGD Brabant-Zuidoost wordt een LEAN organisatie waarin iedereen dezelfde ontwikkeltaal spreekt en is opgeleid om vanuit klantwaarden procesgericht te werken. Hierbij kijkt iedereen over de grenzen van een eigen afdeling en sector heen om effectiever en efficiënter te werken. Wij willen het LEAN procesdenken en de opgedane kennis graag delen met onze opdrachtgevers en ketenpartners in de gezondheidsketen.

Ambitie

De vitaliteit van onze organisatie in het algemeen en medewerkers in het bijzonder wordt gemeten langs de dimensies van positieve gezondheid.



GEZONDHEIDS- BEVORDERING



DE GGD ALS HULPMOTOR VOOR EEN GEZONDE GEMEENTE

Gezondheidsbevordering is bij uitstek het taakgebied waar we voor onze gemeenten, hun burgers en lokale partners kennis en deskundigheid kunnen toevoegen op het gebied van cijfers, analyses en interpretaties van gezondheidsgegevens. We kennen de lokale situatie, we zijn verbonden met het lokale netwerk, we hebben weet van effectieve interventies en gedragsbeïnvloeding en kunnen samenwerkingsprocessen op gang brengen. We worden steeds meer de partner die vanuit haar specifieke kennis op het gebied van gezondheid verbindend optreedt in het lokale veld.

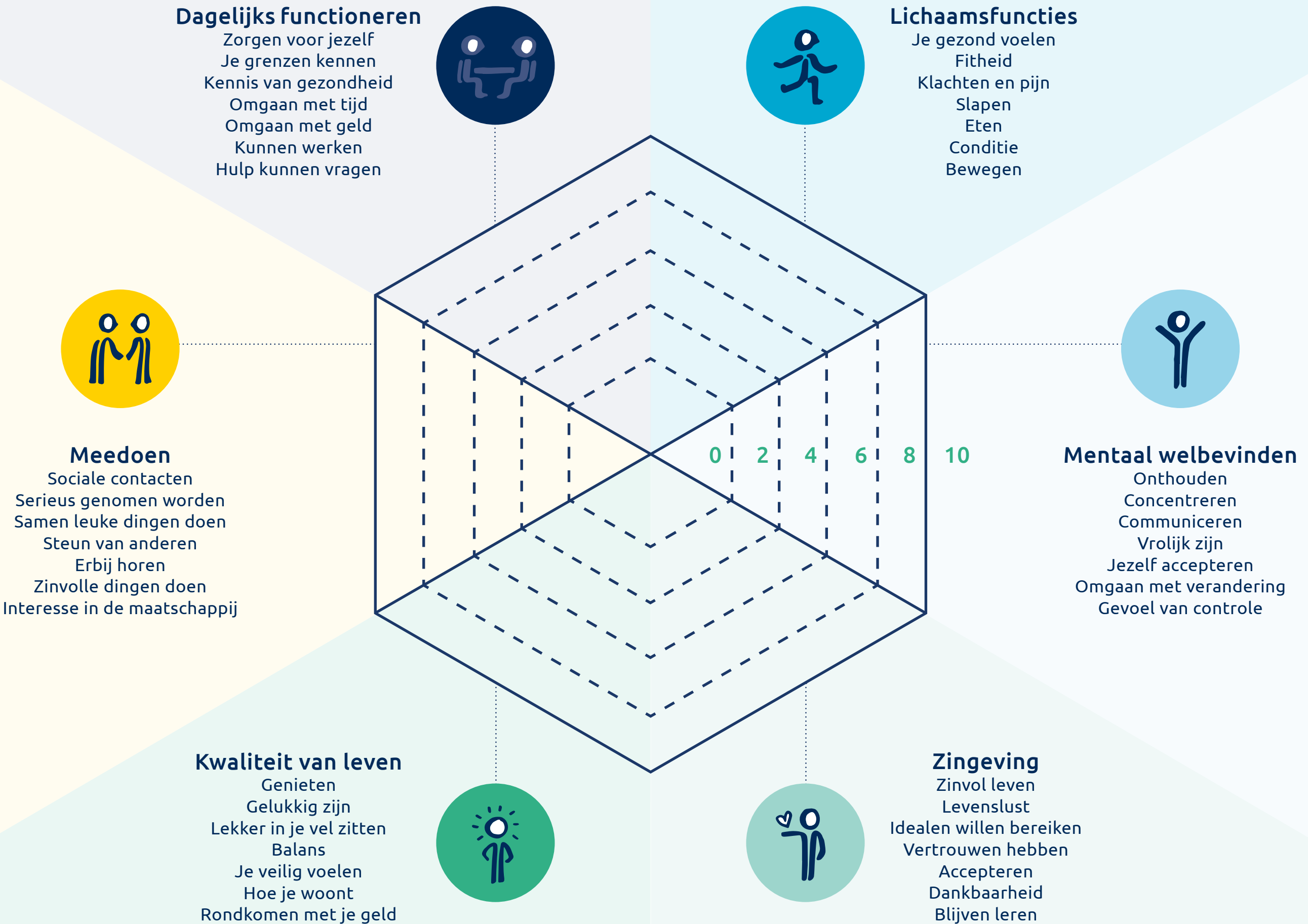
Hierbij gaan we uit van een brede definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan.

De komende jaren willen we het bovenstaande behouden en doorontwikkelen. Daarbij willen we onze adviseursrol richting de gemeenten en lokale partners meer uitbouwen en versterken. Om integraal aandacht te krijgen voor gezondheid binnen diverse beleidsterreinen van de gemeente gaan we de allianties met de diverse gemeentelijke beleidsterreinen verder versterken. Het meer rechtstreeks in contact komen met verantwoordelijke ambtenaren en wethouders, willen we tot speerpunt van de komende jaren maken. Verder gaan we door met het vernieuwen van tools/methodes waarmee we blijven aansluiten bij huidige trends in onze samenleving en afgestemd zijn op de burger van deze tijd.

Ambitie

Het versterken van ons netwerk op lokaal, regionaal, provinciaal en landelijk niveau met andere beleidsterreinen, zodat er meer synergie en integraliteit ontstaat om gezondheid te bevorderen. We willen intersectorale accountbenadering en samenwerking vormgeven tussen GGD en gemeenten en een effectieve manier met efficiënte overlegstructuren realiseren.







*“De positieve gezondheid als uitgangspunt:
lichamelijke gezondheid, welbevinden,
zingeving en je eigen ding kunnen doen.
Een breed gedragen begrip dat we in ons
lokale gezondheidsbeleid ook terug zien.”*

*- Elly van den Dobbelsteen
(Sectormanager GGD Brabant-Zuidoost)*





Marjon Jacobs
Beleidsadviseur gemeente Bergeijk

Marjon Jacobs komt zojuist uit de themasessie over het sociaal domein.

"Ik vond het een hele interessante sessie. Ik ben bevestigd in het nieuwe

denken. Dat we niet alles van bovenaf moeten droppen en zeggen dit is goed voor jullie, maar juist andersom, met behulp van een GGD. Mensen stimuleren om zelf dingen te doen is voor beleidsmensen vaak best lastig. Hier liggen voor ons de uitdagingen."

"Gezondheid is heel breed. Het sociaal domein is ook

heel breed. Dat maakt het complex, maar ook heel interessant. Gezondheid is overal een aspect. Voor mij gaat de gemeente in de toekomst kaders maken met behulp van de GGD. De GGD is gespecialiseerd in gezondheid. Het is belangrijk om samen dat beleid te maken."



***Een plek waar de GGD kan laten zien
bij wat voor soort projecten ze betrokken zijn***

Gezondheidsbevordering



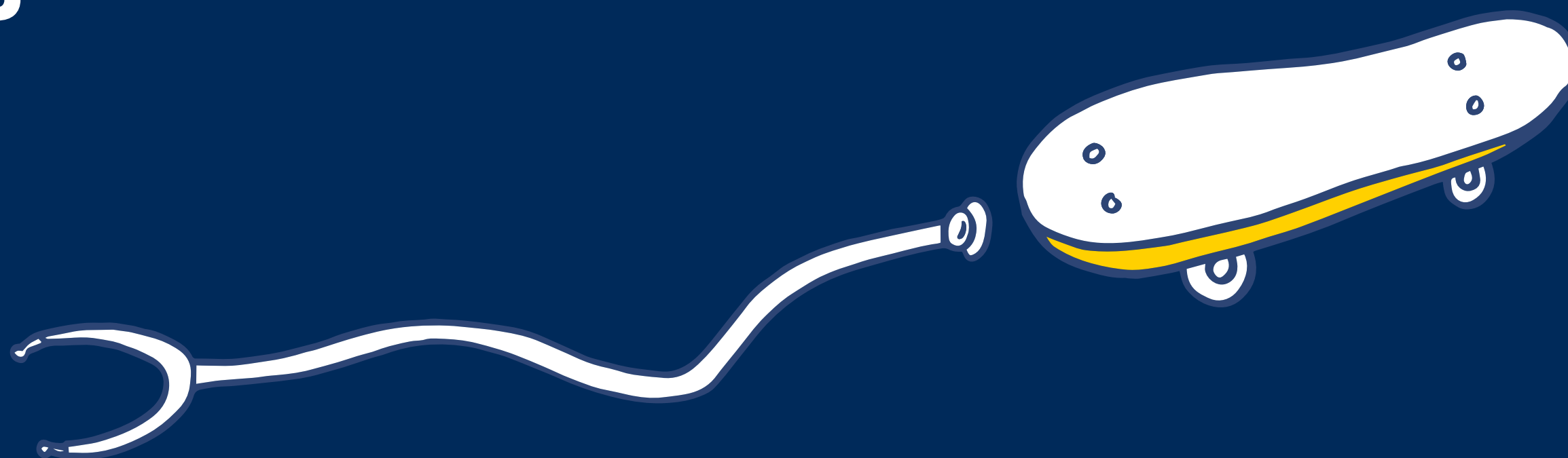


“Er liggen kansen voor de GGD op het gebied van de klimaatweerbaarheidsagenda. Dat gaat over warmte stress, water, maar ook droogte. Die hebben allemaal een hele sterke verbondenheid met gezondheid. Iedere gemeente moet beginnen met klimaattesten. Daarbij moet je kijken waar de knelpunten zitten binnen je gemeente. Op het gebied van gezondheid komt men daar vaak niet mee uit de voeten. Daar heb je de GGD dus nodig, zodat het niet enkel en alleen een ruimtelijk debat wordt.”

*- Tom van den Nieuwenhuijzen
(Wethouder gemeente Son en Breugel)*



JEUGD- GEZONDHEIDS- ZORG



JEUGDGEZONDHEIDSZORG; EEN PLICHT TOT SPREKEN

De JGZ faciliteert ouders en kinderen hun eigen leven te leiden en eigen keuzes te maken. Ze heeft twee taken: problemen of risicokinderen snel signaleren en jeugdigen gezond houden. Kindermishandeling, pesten, echtscheidingsproblematiek, overgewicht, schoolverzuim, problemen voor statushouders en asielzoekers, zomaar een greep uit de problemen waar ouders en kinderen mee te maken kunnen krijgen en waarbij de JGZ is betrokken.

De JGZ is iets om trots op te zijn. Er zijn maar weinig landen ter wereld waar de zorg voor de gezondheid en het welzijn van elk opgroeiend kind op zo'n laagdrempelige en brede manier is geregeld. Dat hele stelsel van preventieve zorg, dat we in Nederland bijna vanzelfsprekend vinden, kost jaarlijks niet meer dan 433 miljoen euro.

Elke geïnvesteerde euro in de JGZ levert 11 euro op. De honderden levens die jaarlijks gered worden door vaccinaties, screening en de preventie van wiegendoed en de kinderlevens die dankzij vroegtijdige interventie beter verlopen, zijn niet in geld uit te drukken.

Een belangrijk deel van de winst wordt ook geboekt doordat kinderen met wie het goed gaat, geen dure extra zorg nodig hebben. Dat geldt voor het overgrote deel van de kinderen in Nederland: 85% heeft geen problemen die specifieke zorg vragen. De JGZ zorgt dat die 85% gelijk blijft of zelfs groter wordt, door te voorkomen dat kinderen nodeloos etikettes krijgen ('normaliseren'), door lichte hulp aan te bieden waar dat nodig is en door op tijd te signaleren als er meer specialistische hulp nodig is. Maatschappelijke en financiële winst wordt ook geboekt op het gebied van leefstijl. Preventie betekent op termijn minder zorgkosten en productievere gezonde volwassenen.

De JGZ speelt daarin een belangrijke rol. De doelstellingen van de transitie van de jeugdzorg kunnen worden bereikt wanneer daadwerkelijk in preventie door de JGZ aan de voorkant van de zorgketen wordt geïnvesteerd, zodat de toestroom naar dure vormen van geïndiceerde zorg wordt ingedamd. ■



"De GGD voegt echt wat toe als netwerkorganisatie. Ik vind het belangrijk dat we in de kleurdoos die we hebben in Brabant, de hoeveelheid kleuren waarborgen. Dat heeft het voordeel dat je uit verschillende perspectieven problemen kunt benaderen."

- Jasper Ragetlie
(LEVgroep)



■ Vanuit onze visie op een toekomst-bestendige JGZ die aansluit op de ontwikkelingen en behoeften van onze maatschappij, gaan we de komende jaren bewuster aandacht schenken aan wat er nu écht moet gebeuren om ook in de toekomst een stevige JGZ te hebben staan. Een JGZ die duurzaam is en haar taak vanuit de Wet voor de Publieke Gezondheid op een kwalitatief hoog niveau én binnen de financiële mogelijkheden kan vervullen. Wat de laatste jaren in gang is gezet, is niet voor niets geweest. Trends, inzichten en ervaringen zijn samengekomen. Het werd tijd dat er op basis van alle ontwikkelingen een koers gekozen is en besluiten genomen zijn.

De komende jaren staan in het teken van dit continu verbeteren. Het is belangrijk om onze JGZ qua structuur, inrichting en cultuur robuust neer te zetten om ontwikkelingen van nu en in de toekomst aan te kunnen, maar vooral deze veranderingen te laten zien en voelen bij onze kinderen, ouders en gemeenten. We willen onze preventieve kracht behouden en tegelijk vernieuwen, versterken en verbinden. Belangrijke bouwstenen zijn gerealiseerd, nu gaan we doorpakken.

Als JGZ willen we af van de afhankelijkheden en ad hoc maatregelen. Het is nodig om voor een duurzame oplossing te zorgen. Om daarna te blijven investeren in de verdere verbetering van onze dienstverlening op het gebied van kwaliteit, deskundigheid en bedrijfsvoering.

De droom voor de JGZ in de toekomst is meegroeien met een generatie. Meer flexibel, wendbaar, onafhankelijk en vernieuwend. Alle stappen die we zetten passen in gedachtegoed van GROEI! en sluiten aan bij de klant.

We kijken meer van buiten naar binnen. Wat gebeurt er in de buitenwereld en hoe verhouden we ons hiertoe?

Ambitie

In de kwaliteitsslag die de JGZ wil maken, past het dat we nadenken over onze activiteiten en de wetenschappelijke onderbouwing ervan.

Via de nieuwe GIZ-methodiek (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften) pakken we de knelpunten in de bestaande methodieken aan en passen we de meest actuele inzichten in de praktijk toe in 'wat werkt' om ouders en jongeren bij taxatieprocessen te betrekken, te activeren en te motiveren. De GIZ-methodiek brengt een authentiek taxatiegesprek tot stand waarin jongeren en ouders de ruimte krijgen zelf te reflecteren over hun situatie en 'hun eigen verhaal' te vertellen binnen betekenisvolle kaders.

Ambitie

Alle kinderen en jongeren kunnen zich ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, om actief deel te nemen aan het sociaaleconomische en culturele leven. Dit moet leiden tot de volgende maatschappelijke opbrengst:

- Meer kinderen met een gezonde ontwikkeling
- Optimale participatie in maatschappij
- Minder kinderen in (zware) zorg





"Ik zou het heel verstandig vinden als jullie deze sessies nogmaals doen. En dan niet met ons. Maar juist met degene die hier het werk daadwerkelijk doen."

*- Marnix Schlösser
(Wethouder gemeente Deurne)*



De jeugd veilig en gezond op laten groeien

Jeugdgezondheidszorg





Hanneke Balk
Wethouder gemeente
Waalre

"De jeugdgezondheidszorg is onlosmakelijk een onderdeel en complementair aan de verschillende mogelijkheden die er zijn om jeugd goed en gezond te laten opgroeien.

Daar hoort bij het opgroeien, maar ook geestelijke gezondheidszorg. Gemeenten kunnen ervoor zorgen dat hierin ook voorzien wordt."

"Ik denk dat het voor de GGD ook heel belangrijk is om te realiseren dat het een geheel is waar ze in passen, met het vakje jeugdgezondheidszorg.

De GGD van de toekomst zal altijd moeten vasthouden aan de autoriteiten die ze hebben. Als de GGD goed werkt vanuit de onderzoeksrol die ze hebben, dan worden ze ook niet voorbij gestreefd door particuliere organisaties."

"Er is gedecentraliseerd bij de gemeente, niet naar de huisartsen of naar scholen. De functie zit bij de gemeente om op zoek te gaan naar samenwerkingsverbanden. Wij kunnen zelf wel al die bruggen leggen, maar dan gaan we dingen mislopen."

*- Hanneke Balk
(Wethouder gemeente Waalre)*





"Ik heb de JGZ en GGD de afgelopen tijd wel gemist als het gaat om de opbouw van sociale teams of om de verbinding. Juist omdat de GGD zoveel informatie heeft over de kinderen en opbouw van wijken."

- Veronique Zeeman
(Combinatie Jeugdzorg)



PREVENTIE



MAAK RUIMTE VOOR GEZONDHEID

Om de stijging van de zorgkosten, gecombineerd met de toenemende levensverwachting het hoofd te kunnen blijven bieden, is een omslag van behandelen naar preventie nodig. Meer preventie levert een grote maatschappelijke en economische winst op. Hoewel preventie essentieel is, is de aandacht en het budget hiervoor minimaal vergeleken met de kosten voor 'cure en care'. Wat betreft milieu en duurzaamheid nemen betrokkenen hun verantwoordelijkheid en is de focus al verschoven van het opruimen en herstellen naar het voorkomen. Een dergelijke omslag is ook nodig in de zorg: een plan waarbij preventie voor alle partijen – ook economisch – loont. Voorzorg in plaats van nazorg is het verkennen waard.

Hoofdpunten uit het Regeerakkoord zijn overgewicht, roken en alcoholgebruik. In het Nationaal Programma Preventie is dit iets verder uitgewerkt: het doel is een vermindering van de groei van het aantal mensen met een chronische ziekte. Daarnaast moet het programma ook de grote gezondheidsverschillen tussen hoog- en laagopgeleiden verkleinen. De focus van het programma ligt op minder alcohol, roken, depressie, diabetes, overgewicht en meer bewegen. Wij sluiten aan bij landelijke speerpunten die ook in onze regio aan de orde zijn.

Ambitie

We brengen een lokale maatschappelijke beweging op gang waarbij ieders aandacht uit gaat naar preventie en waarbij preventie en (positieve) gezondheid op alle (beleids)terreinen en gremia uitgewerkt moet worden. Wij initiëren, makelen en schakelen, denken en doen mee.

Focus heeft:

- Het versterken van een gezonde leefomgeving. De sociale en fysieke basisstructuur wordt zo ingericht, dat het de mensen makkelijker wordt gemaakt gezonde keuzes te maken en daarover eigen regie te voeren.
- Alles wat daarbij helpend of beschermend werkt, gezien vanuit de zes dimensies van positieve gezondheid, wordt daarbij ingezet.
- Het versterken van gezondheidsvaardigheden en leefplezier. We zijn gericht op het versterken van het vermogen om gezond en gelukkig te leven: zelf bepalen hoe men zijn leven inricht, zodat het als een goed leven wordt ervaren door degene wdie het betreft.

We brengen programma's in die dit gezondheidsbeleid stimuleren zoals de Gezonde School, Sport en Bewegen in de buurt, Jongeren op Gezond Gewicht, Do Something Different, Leer- en veerkracht, Rookvrije Generatie, Stoptober, IkPas en Dementievriendelijke gemeente. We blijven altijd de samenwerking zoeken met verschillende partijen, waaronder maatschappelijke partners, gemeenten, en het bedrijfsleven.

Ambitie

We willen de gezondheidsverschillen verkleinen door extra aandacht en maatregelen te vragen voor de echt kwetsbare groepen. We gaan een verkenning uitvoeren in onze regio naar de toegevoegde waarde die we vanuit een preventieve en vroeg signalerende insteek kunnen bieden voor personen met verward gedrag.

Top 10 van ziekten en aandoeningen met de hoogste ziektelast		
2011		2030
1	Coronaire hartziekten	Coronaire hartziekten
2	Diabetes	Diabetes
3	Beroerte	COPD (+2)
4	Angststoornissen	Longkanker (+2)
5	COPD	Beroerte (-2)
6	Longkanker	Dementie (+5)
7	Stemmingsstoornis	Privé-ongevallen (+2)
8	Nek- en rugklachten	Angststoornissen (-4)
9	Privé-ongevallen	Stemmingsstoornis (-2)
10	Artrose	Artrose

(in DALY's) in 2011 en 2030 (met tussen haakjes het aantal plekken dat de ziekte gestegen dan wel gedaald is)

TOEZICHT- HOUDEN WMO



DE GGD ZORGT VOOR GEZOND METEN EN WETEN VAN UW RESULTATEN WMO EN JEUGDBELEID

De GGD is door alle gemeenten in onze regio aangewezen als toezichthouder WMO. Toezicht houden is een kernactiviteit van de GGD en richt zich onder andere ook op kinderopvang, evenementen en tattoo- en piercingshops. Toezicht WMO beperkt zich tot op heden in de praktijk tot calamiteitentoezicht of signaal gestuurd toezicht. Dit zijn reactieve vormen van toezicht. Daarnaast zijn ook proactieve vormen van toezicht mogelijk, bijvoorbeeld het thematisch toezicht, starttoezicht (strenger aan de poort) of risico gestuurd toezicht (focus op diensten die voor de cliënt het meeste risico met zich meebrengen). Deze proactieve vormen van toezicht worden in de praktijk in onze regio nauwelijks toegepast.

Verder zijn gemeenten verantwoordelijk voor toezicht op WMO-voorzieningen waarbij zij moeten toetsen in hoeverre voorzieningen voldoen aan wettelijke kwaliteitseisen, professionele standaarden en contractuele afspraken.

In de huidige contracten met de instellingen is kwaliteit nauwelijks gedefinieerd, wat het lastig maakt om vast te stellen of de geleverde kwaliteit ook daadwerkelijk geboden wordt. Gemeenten hebben de behoefte om de kwaliteitseisen van geleverde diensten beter te definiëren. De GGD kan gemeenten hierbij ondersteunen.

Om een beeld te krijgen van de cliënt-ervaringen met WMO-voorzieningen wordt jaarlijks een cliënt ervaringsonderzoek (CEO) uitgevoerd. Deze CEO's richten zich niet alleen op ervaringen met diensten van professionele instellingen, maar ook op de diensten van de gemeente, cliëntondersteuners, vrijwilligers en mantelzorgers. Wij willen dit graag permanent en voor alle gemeenten of clusters van gemeenten realiseren. Dit heeft als voordeel dat vergelijkingen tussen gemeenten kunnen worden gemaakt, gerefereerd kan worden aan regionale en landelijke data en trends kunnen worden aangegeven. Bovendien kan er verdieping en meer maatwerk worden aangebracht in de cliëntervaringsonderzoeken. ■



“Starttoets op een aantal hele basale dingen. Men zegt dat iedereen een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) heeft, maar laat die VOG maar zien. Begin daar.”

- Pim Lamers
(Sectormanager GGD Brabant-Zuidoost)



■ Ambitie

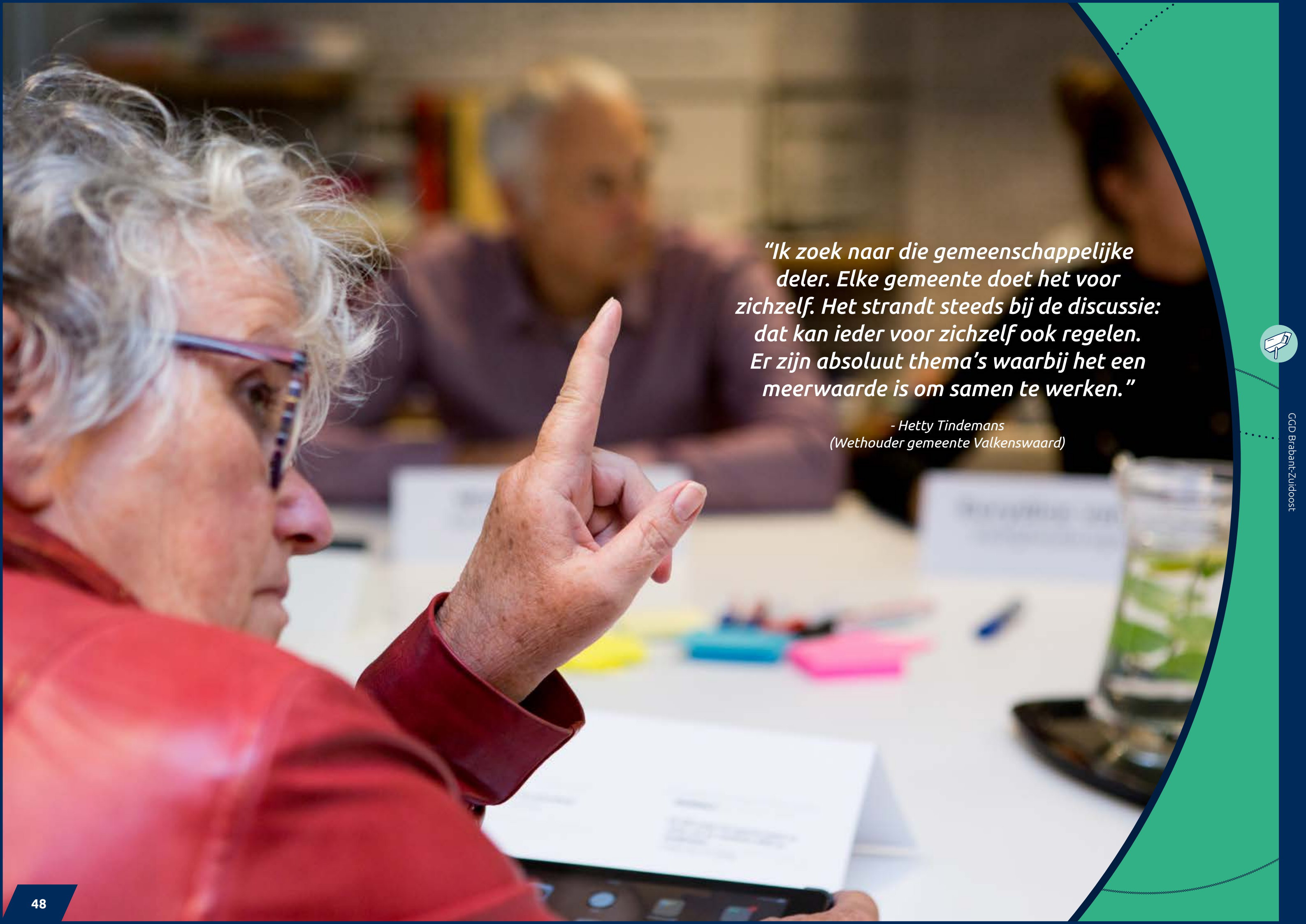
De GGD wil via pilots met gemeenten de meerwaarde van proactief toezicht gaan verkennen. Daarbij is het van belang dat het proactief toezicht aansluit bij het contractmanagement door gemeenten.

Ambitie

De GGD wil samen met andere kennisinstellingen in de regio en met de contractmanagers en onderzoeksafdelingen van (grote) gemeenten data verzamelen en kennis opbouwen (big data analysis) zodat vragen van gemeenten gericht beantwoord kunnen worden.

Op deze manier wordt een publieke kennisbank opgebouwd van cliënt-ervaringen, effectieve interventies die niet alleen via de CEO's wordt gevoed maar ook vanuit wijkscans, reguliere monitors, toezicht, contractmanagement en registraties van aanbieders, zodat gemeenten in staat worden gesteld data-gestuurde beslissingen te nemen. GGD Brabant-Zuidoost zoekt hierbij nadrukkelijk de samenwerking met academische werkplaatsen, onze netwerkpartners in de Brainport regio en de ons omringende GGD'en.



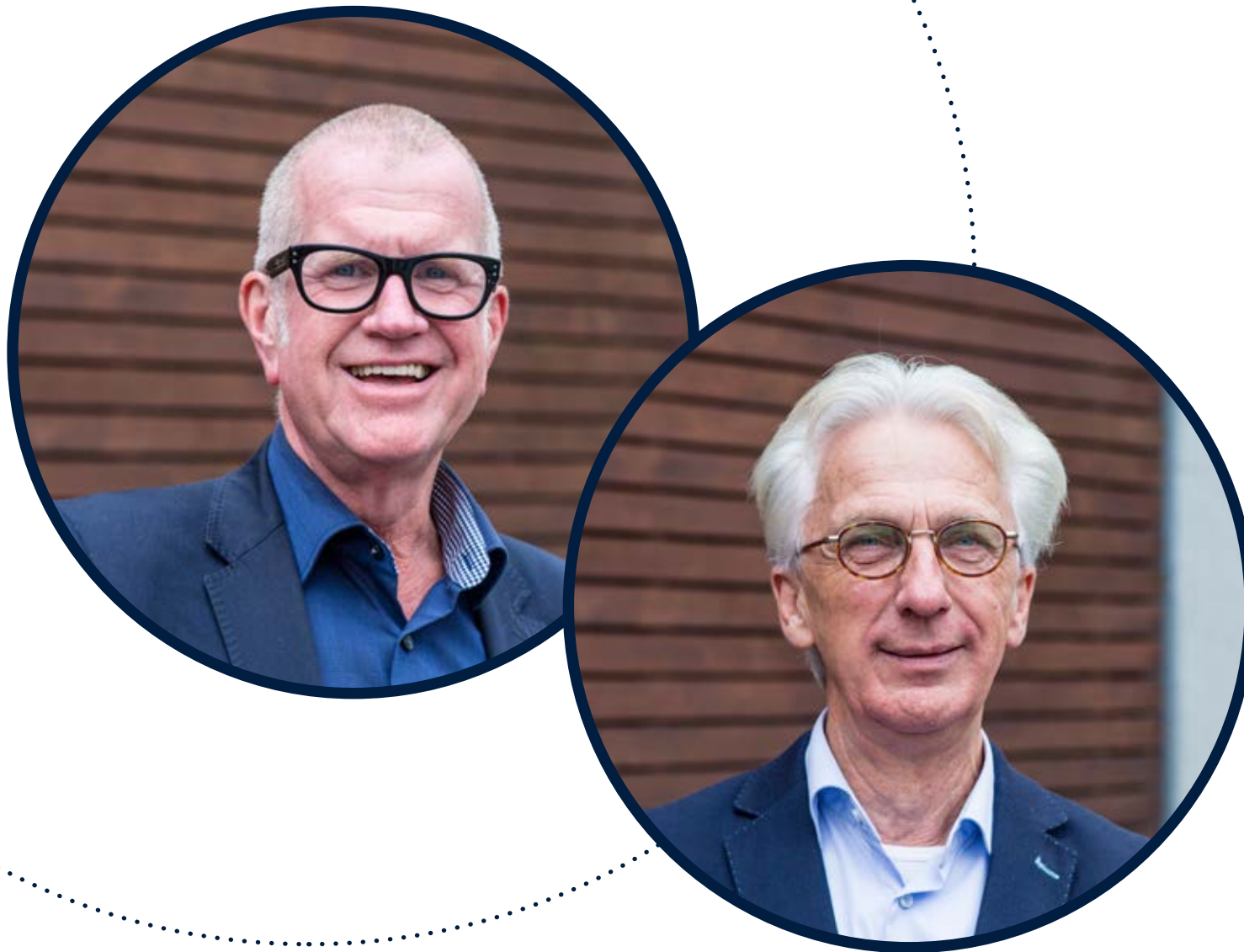


"Ik zoek naar die gemeenschappelijke deler. Elke gemeente doet het voor zichzelf. Het strandt steeds bij de discussie: dat kan ieder voor zichzelf ook regelen. Er zijn absoluut thema's waarbij het een meerwaarde is om samen te werken."

- Hetty Tindemans
(Wethouder gemeente Valkenswaard)



Themasessie Toezichthouden WMO



Wim van Hest (Voorzitter WMO Raad Laarbeek) & **Theo Maas** (Wethouder Someren)

Wim: "De WMO themasessie begon vanuit een technische rol van de GGD om hele concrete dingen te controleren. Bijvoorbeeld of er daadwerkelijk drie afspraken in een behandelingstraject hebben plaatsgevonden; of de dienst

goed uitgevoerd is. Dit is heel instrumenteel. Terwijl wij als groep zeiden: je moet controles en alles wat je doet bij de GGD plaatsen in de context van waar de WMO voor is. Die wet is er om te zorgen dat de samenleving, meer dan nu, vitaler, zorgzamer en zelfredzaam wordt.

Als gemeente moet je ook nadenken over de

maatregelen die je moet nemen om bij het doel van de wet in de buurt te komen. Het gaat dus om meer dan alleen het verstrekken van een rolstoel."

Theo: "Eigenlijk is de doelstelling van de WMO veel meer om ervoor te zorgen dat je individuele voorzieningen niet nodig hebt, dan om te controleren op de kwaliteit van de

voorzieningen. Je wilt eigenlijk van toezicht, naar inzicht, naar uitzicht."

Wim: "Toezicht, inzicht, uitzicht, kan alleen als je eerst formuleert wat het is dat je wilt bereiken. Dan begin je dus van daaruit terug te redeneren."

Wim: "In de toekomst zie ik de GGD veel proactiever en brutaler dan nu, minder afwachtend, meer samenwerken in netwerken."

Theo: "Tegelijkertijd minder autoritair en meer dienstbaarheid. De GGD moet ook heel goed nadenken over het eigenaarschap van gezondheid, waar leg je de verantwoordelijkheid voor gezondheid neer.

Is de GGD er voor het bewaken, bevorderen en beschermen van mensen of is de GGD ervoor om mensen te ondersteunen bij het bewaken, bevorderen en beschermen?"

Wim: "Laat het van de mensen zelf zijn, zeg je eigenlijk. Neem het niet af."

Theo: "Precies en daar zijn we als overheid wel goed in, in het afnemen van verantwoordelijkheden."



De GGD helpt gemeenten met toezicht houden op voorzieningen

Toezichthouden WMO





“Zorg ervoor dat je weet wat je wilt bereiken. Daarna hoe je dat kan bereiken en wie de inkopen doet. Tot slot doe je een kwaliteitscontrole. Dat is er nu nog niet. De GGD kan hierin een rol spelen. Jullie kunnen ons de kennis leveren.”

*- Hanneke Balk
(Wethouder gemeente Waalre)*



OMGEVINGS- WET



MAAK RUIMTE VOOR GEZONDHEID

De nieuwe Omgevingswet herzielt de stelsels van ruimtelijke regels en milieuregels volledig en bundelt 26 wetten voor ruimte, wonen, infrastructuur, milieu, natuur en water. Artikel 1.3 beschrijft de maatschappelijke doelen van de wet. Met daarin onder andere: het bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving. In het verleden zijn vele complexe dialogen gevoerd met tegengestelde belangen op het aspect van gezondheid. Bij veehouderijen bijvoorbeeld ligt de relatie met gezondheid complex en heb je als gemeenten weinig houvast.

Alle stakeholders zijn het erover eens dat de gemeente in the lead is om een omgevingsvisie vorm te geven en daarbij de stakeholders zoals de GGD nodig heeft. Wij hebben op onze beurt weer veel belang bij een innige samenwerking met bijvoorbeeld de Omgevingsdienst, de Veiligheidsregio en de Waterschappen. Het risico ligt namelijk op de loer dat de ruimte dichtgeregeld wordt door normenkaders die ook nog eens van elkaar verschillen. Samen optrekken, samen adviseren en vroegtijdige betrokkenheid zijn daarbij van wezenlijk belang. Het bestuur kan dan op basis van brede afweging hun politiek/bestuurlijke keuze maken. Participatie is een belangrijke pijler in de Omgevingswet.

Hoe zorgen we ervoor dat ook de belangen van minder kwetsbaren gehoord worden? Wat kunnen mensen zelf doen?

De cultuuromslag, namelijk het opnieuw met elkaar uitvinden hoe met elkaar om te gaan en van een normengerichte uitvoering naar een waardengerichte ketenaanpak te gaan, is heel belangrijk. Het gaat niet alleen om de inhoud, maar ook om de connectie samen uitvinden.

Tijdens een netwerksessie werd de metafoor van het speelveld gebruikt. Het spel in het speelveld is nu niet in balans: het linker speelveld is meer getraind dan de rest. De GGD moet zich meer als middenveld opstellen, omdat zij de samenleving kan helpen om gezond ouder te worden in eigen woonbuurt. De waarden die ertoe doen moeten meegenomen worden in het rechter speelveld. We moeten de discussie van 'welvaart gaat voor welzijn' vermijden. Ga het spel spelen en begin met elkaar te experimenteren en te leren. De wet is dan volgend en schikkend naar de samenleving. We hoeven niet te wachten op de Omgevingswet! ■

“Het advies is veel breder en holistischer. Hoe kom je nou uit dat normen kader? We zitten in een fase waarbij de Omgevingswet een discussie over waardevolle leefomgeving in het lokale politiek bestuurlijke veld stimuleert.”

*- Ellis Jeurissen
(Directeur Publieke Gezondheid)*



■ Hierbij wordt ook aangegeven om de insteek van gezondheidsbeleving mee te nemen. Mensen hebben de behoefte om zich gehoord te voelen. We moeten ons meer baseren op gegevens, meer sturen op waarden en minder op normen, zodat de kansen van de fysieke leefomgeving beter worden benut. Het leven zit vol risico's; preventie houdt ergens op.

Het concept van positieve gezondheid sluit goed aan bij dit gegeven. Positieve gezondheid is de mate waarin mensen erin slagen om zich aan te passen aan de uitdagingen van het leven. De gezondheidspotentie zit in het vinden van een nieuwe balans en het versterken van je veerkracht. Wij zijn blij te horen dat de gemeenten, de Omgevingsdienst, de Veiligheidsregio en het Waterschap samen met de GGD tot integraal advies willen komen. Dit heeft absoluut meerwaarde.

Ambitie
De Brabantse GGD'en zijn bezig met een website om invloeden van de leefomgeving zoals de mate van groen en hittestress te verbinden met de gezondheid en beleving van burgers. Dit soort informatie helpt om een discussie op gang te brengen over het inrichten van een gezonde leefomgeving op lokaal niveau.

Uiteindelijk willen we samen met partners een (data driven) omgevingsscan ontwikkelen die zowel bestuurlijk als ambtelijk inzicht geeft in de te meten normen, waarden, gezondheidseffecten en gezondheidsbeleving.

Ambitie
De peelgemeenten gaat samen met het Waterschap, de Omgevingsdienst, de Veiligheidsregio en de GGD kijken naar de omgevingsvisie. We willen dergelijke samenwerkingen ook graag in andere delen van de regio samen vormgeven. We zoeken daarbij nadrukkelijk de samenwerking met reeds bestaande allianties en het team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV) van de drie GGD'en in Brabant.

Ambitie
We vinden dat gezondheid zwaar meegewogen moet worden bij toekomstige beslissingen met betrekking tot veehouderijen. Daar waar er aangetoonde negatieve effecten van veehouderijen op de volksgezondheid zijn, moeten er maatregelen worden genomen gericht op emissiereductie van fijnstof en endotoxinen en vermindering van geur- en geluidshinder.



“De GGD van de toekomst moet meer haar blik richten naar de samenleving. Ben de menselijke professional tussen de mensen.”

- Raf Daenen



Raf Daenen
Wethouder gemeente
Oirschot

Raf Daenen ziet veel mogelijkheden op het gebied van actief aan de slag gaan met de Omgevingswet en een gezonde leefomgeving.

“Ik vind het goed dat de Omgevingswet niet alleen kijkt naar ruimte en milieu, maar ook naar een gezonde leefomgeving. Toch komt er uit die hoek op dit moment

heel veel maatschappelijke onrust. De grootste worsteling is dat we te weinig kaders hebben om een gezonde leefomgeving goed te toetsen.”

Als uitgangspunt vindt Raf dat men ervan uit moet gaan dat dingen mogelijk zijn. Volgens hem moet er een goede balans komen tussen iemand die iets wil en de omgeving.

“We zullen moeten beginnen met het voeren van een goed gesprek. De overheid

moet ons enige houvast en kaders bieden om die dialoog niet steeds te laten polariseren en de GGD kan ons leren de dialoog te voeren.”

“Ik vind de GGD inhoudelijk deskundig, waar volgens mij voor hen de uitdaging ligt om te leren met de mondige burger. De GGD van de toekomst moet meer haar blik richten naar de samenleving. Ben de menselijke professional tussen de mensen.”

“In de toekomst moeten we veel meer dan nu gebruik maken van elkaars expertise en kennis.”

- Martijn Groenestein



Martijn Groenestein
Projectleider
omgevingsbeleid gemeente
Oirschot

Volgens Martijn bieden de Omgevingswet en samenwerkingen tussen partners en gemeente veel mooie kansen om aan de slag te gaan met een gezonde en veilige leefomgeving. Met een duidelijk doel komt hij naar de najaarsconferentie:

“We hebben een mooie omgevingsvisie, maar ik ben benieuwd hoe we de gezondheid in de fysieke leefomgeving kunnen inbedden. Hoe we goede initiatieven rondom gezondheid en beweging echt een kans kunnen geven; hoe we mensen kunnen enthousiasmeren. Maar ook hoe wij als overheid sturing kunnen geven aan die gezondheid; hoe wij die kunnen bevorderen en hoe wij kunnen zien dat dat wat wij doen ook iets oplevert.”

“In de toekomst moeten we veel meer dan nu gebruik maken van elkaars expertise en kennis. Zowel vanuit gemeente als de GGD moet samenwerking voorop staan. Letterlijk op elkaar aangehaakt zijn en de deur openen voor elkaar, daar liggen heel veel kansen,” aldus Martijn.





*De GGD moet niet een verdediger van de Omgevingswet zijn,
maar een middenvelder*

Omgevingswet



*"Ik pleit voor minder gezondheid denken.
Achter iedere hoek schuilt gevaar. Wij accepteren
niet meer dat het leven ook bestaat uit geluk of
pech hebben. We proberen alles te controleren.
De uitdaging voor de toekomst van de zorg is:
hoe om te gaan met dat wat we wel kunnen en
wel weten."*

*- Joan Briels
(Wethouder gemeente Laarbeek)*



INTENSIEVE VEEHOUDERIJ



HOE KAN DE POSITIE VAN GEZONDHEID IN DE DISCUSSIE OVER INTENSIEVE VEEHOUDERIJ VERSTERKT WORDEN?

Een zeer dominant thema binnen de Omgevingswet is de intensieve veehouderij. Nu de aanvullende studies sterker onderbouwen dat wonen in de omgeving van veehouderijen gezondheidsproblemen met zich mee brengt, is het toepassen van het voorzorgprincipe in het gemeentelijke beleid en de omgevingsplannen nog urgenter geworden. Bij beslissingen over het wel of niet verlenen van vergunningen voor nieuw te bouwen veehouderijen of uitbreidingen, moet dan ook nadrukkelijker worden gekeken naar eventuele gezondheidsrisico's.

De centrale vraag is hoe de positie van gezondheid in de discussie over intensieve veehouderij (die ook gaat over dierenwelzijn, economisch belang, schade aan de natuur en dergelijken) versterkt kan worden. Gemeentebestuurders ervaren een toenemende maatschappelijke en politieke druk op dit onderwerp. Zij die gezondheid willen meewegen in de besluitvorming lopen tegen de grenzen aan van bestuurlijke en juridische mogelijkheden door het ontbreken van een landelijk (toetsings)kader.

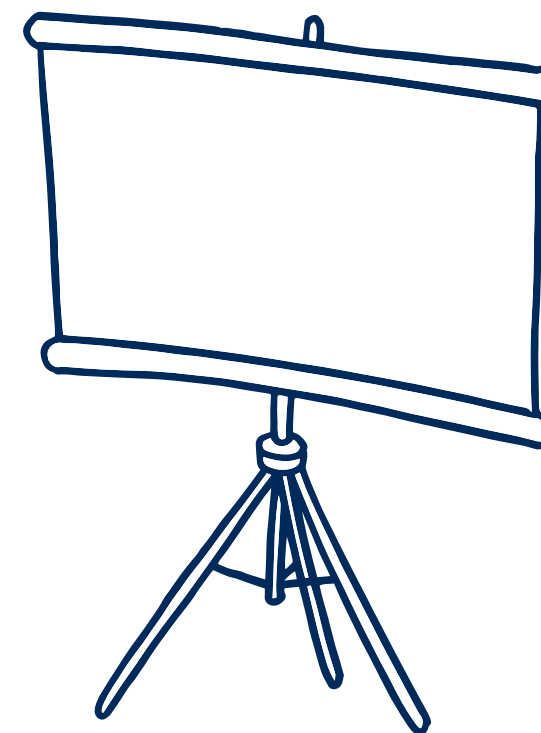
Elk wetenschappelijk onderzoek zal leiden tot vervolgonderzoek, kaders blijven uit, maar omwonenden maken zich in toenemend mate zorgen over hun gezondheid en dat kan niet genegeerd worden.

Wij brengen als regionale GGD regelmatig lokale adviezen op maat uit. Ieder GGD-advies draagt bij aan afgewogen en transparante besluiten die de bestuurders uit onze regio dienen te nemen en waarbij wij ons realiseren dat er naast het gezondheidsbelang en gezondheidsrisico's meerdere belangen spelen.

Als GGD in de gemeenschappelijke regeling zijn wij een gemeentelijk uitvoeringsorgaan en aan de andere kant zijn wij de bewaker van publieke gezondheid vanuit een onafhankelijke positie. Wij merken dat op deze adviezen met gemengde emoties wordt gereageerd, zowel door bestuurders, burgers, ondernemers, wetenschappers als andere professionals. Er ontstaat een wij-zij verhouding die maatschappelijke onvrede aanwakkert in plaats van bestrijdt.

Ambitie

De GGD heeft een signalerende rol vanuit een onafhankelijke apolitieke positie, met positieve gezondheid als focus en fungeert als voorlichter op basis van wetenschappelijk vastgestelde kennis naar alle stakeholders. GGD streeft ernaar om samen met partners als de Omgevingsdienst en de Veiligheidsregio integrale adviezen te geven vanuit professionele onafhankelijkheid in het kader van publieke gezondheid en zoekt hierbij uitdrukkelijk naar de verbinding.



AMBULANCE- ZORG



DE AMBULANCEZORG IN DE TOEKOMST

De ambulancezorg moet in de toekomst een antwoord kunnen blijven geven op de toenemende, veranderende en complexere vraag van de patiënt.

De diverse ontwikkelingen en de consequenties daarvan, waaronder ook de toenemende logistieke problemen in de acute zorg, brengen de ambulancesector tot de overtuiging dat de ambulancezorg nog meer onderdeel van de acute zorg moet worden. De ambulancesector blijft vanuit deze gedachte werken aan de kwaliteit van de ambulancezorg.

Voor de ambulancesector leidt dit tot twee kernthema's: zorgcoördinatie en mobiele zorg. Zorgcoördinatie is het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal, met de andere aanbieders in de acute zorg. Voor de patiënt vertaalt dit zich in één gezamenlijk (virtueel) loket, waarachter de acute zorgaanbieders samenwerken. Onderwerpen die horen bij zorgcoördinatie zijn voornamelijk: de ketenkwaliteit, introductie en toepassing van nieuwe technologische mogelijkheden, een gezamenlijke benadering van de arbeidsmarktproblematiek binnen de acute zorg en samen opleiden.

In de regio blijven we werken aan optimale operationele prestaties die door de hoge werkdruk, de toenemende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt onder druk staan.

Daarnaast leven we in een no-risk maatschappij, waardoor er al snel bij enige twijfel toch een ambulance wordt ingezet. De keten stropt en we zullen samen met onze partners in de keten moeten werken aan een redesign van de acute zorg. In de wet wordt ambulancezorg benadrukt als ongedeeld proces. Momenteel is de meldkamer ambulancezorg ondergebracht bij de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost, terwijl de uitvoering van ambulancezorg is geborgd bij de GGD. Deze gesplitste uitvoering gaat ons niet helpen in het behouden van de ambulancezorg vergunning eind 2020.

Het uitgangspunt van AZN en het ministerie VWS is dat het personeel met monodisciplinaire taken in dienst blijft of komt bij de ambulancezorg. De oorspronkelijke gedachte dat LMO ook als werkgever gaat fungeren voor al het meldkamerpersoneel is losgelaten. De huidige ambulancevergunning is verleend aan de VRBZO, bestuurlijk is in 2015 afgesproken dat de vergunning per 1/1/2020 overgaat naar de GGD.

Het Rijk heeft besloten om de 26 regionale meldkamers terug te brengen naar 10 meldkamers. Voor onze regio is dit in tijdelijke zin gerealiseerd in Eindhoven, de structurele situering zal in 's-Hertogenbosch worden vormgegeven.

Ambitie

Behoud van de vergunning en uitvoering onder één bestuur in publieke hand. Daarvoor wil de GGD werken aan een optimale uitgangspositie. Om deze ambitie te verwezenlijken zullen we programmatisch werken aan een toename van 20% meer ambulances op straat, 20% uitbreiding van personeel, strategisch gelegen opkomstlocaties en steunpunten, blijven voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen, behoud van patiënttevredenheid en vooral het betrekken van onze professionals bij de uitvoering van het werk.

Ambitie

Kenmerkend voor ambulancezorg in 2017 is dat een ambulance-inzet altijd gepaard gaat met een intentie tot vervoer naar het ziekenhuis. Vervoer is echter altijd ingrijpend voor de patiënt en er is in toenemende mate sprake van inzetten waarbij ter plaatse wel zorg wordt verleend, maar vervoer daarna niet noodzakelijk blijkt.

Innovatie en technologische ontwikkelingen maken dit ook steeds beter mogelijk. Er ontstaat zo, gevoed door de behoefte van de patiënt én de mogelijkheden, een accentverschuiving gecombineerd met een uitbreiding van het ambulancezorgaanbod: acute mobiele zorg zonder vervoer. Dit is minder ingrijpend voor de patiënt.

In de komende jaren zal de GGD Brabant-Zuidoost deze verschuiving binnen het aanbod van mobiele zorg met de sector Ambulancezorg verder vormgeven en beschrijven. Het belang van de patiënt én de keten van acute zorg zijn en blijven het uitgangspunt.

“De keten stropt en we zullen samen met onze partners in de keten moeten werken aan een redesign van de acute zorg.”



MONITORING EN ONDERZOEK



DE GGD, EEN KENNISCENTRUM VAN WAARDE(N)

Monitoring via databronnen en deze data omzetten in signalen en adviezen maakt van de GGD een kenniscentrum van waarde(n). De onderzoeksthema's zijn gericht op kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en het vormgeven van evidence based werken.

Door onze bronnen te verbinden met die van de wetenschap, partners en gemeenten ontstaat er een schat aan informatie waarop geacteerd kan worden. We zijn duurzaam verbonden aan meerdere academische werkplaatsen, kennisnetwerken en lectoraten van hogescholen. De output kan een langdurig onderzoeksprogramma zijn, maar we hebben zelf ook een professionele onderzoeksafdeling, waar via klantenpanels meer dan 17.000 participanten uit de hele regio bevraagd worden over gezondheid.

Onze data en onderzoeksresultaten worden aantrekkelijk gepresenteerd en openbaar gemaakt en worden gevraagd en ongevraagd gedeeld. Realisatie van doelen gebeurt deels door de inzet van reguliere middelen, deels op basis van verworven subsidies. Voor kennisuitwisseling sluiten we aan bij bestaande structuren en culturen en werken we samen met de omliggende GGD'en in Brabant, Limburg en Zeeland.

Data-driven decision making staat nog in de kinderschoenen. We zijn ervan overtuigd dat we nog meer en beter betekenis kunnen geven aan onderzoeksresultaten en de monitoring van data.

Ambitie

Vaststellen en uitvoeren van een meerjarig Onderzoek & Innovatie agenda Publieke Gezondheid met de drie Brabantse GGD'en, Tranzo (de universiteit) en de provincie Brabant (Telos).

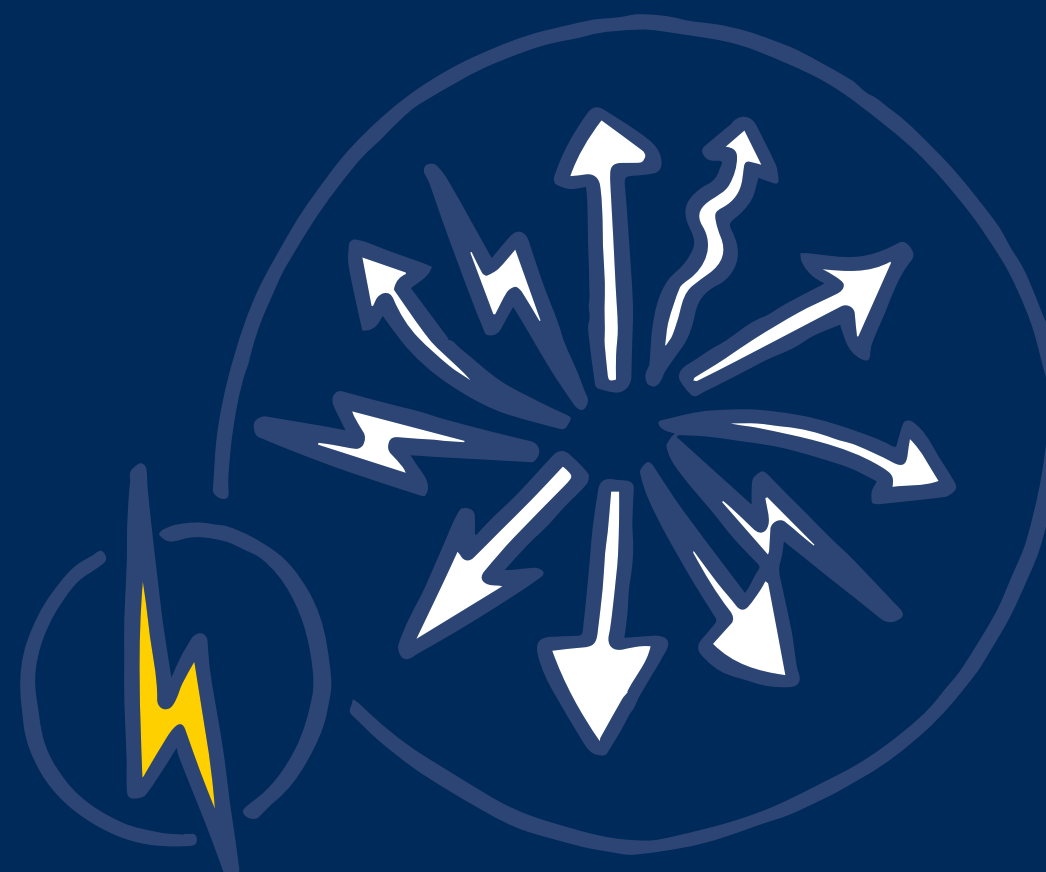
Ambitie

Komen tot een Brabants Onderzoekscentrum Publieke Gezondheid.



“Door onze bronnen te verbinden met die van de wetenschap, partners en gemeenten ontstaat er een schat aan informatie waarop geacteerd kan worden.”

GHOR/CRISIS- BEHEERSING



POSITIONERING EN TAAKVERDELING

Wettelijk is vastgelegd dat de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) bij rampen en crises verantwoordelijk is voor het gezondheidkundig advies aan de burgemeester of de voorzitter van de Veiligheidsregio.

De GGD voert (opgeschaalde) taken uit op het terrein van infectieziektebestrijding, medisch-milieukundige risico's (gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan gevaarlijke stoffen), psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen. De DPG stuurt zowel de GGD als de GHOR (onderdeel van de Veiligheidsregio) aan en heeft een ondersteunende, coördinerende en controlerende rol binnen de hele witte kolom. De GHOR onderhoudt convenanten met de ketenpartners in de witte kolom. De GGD levert aan de GHOR enkele sleutelfunctionarissen die in de acute fase ingezet kunnen worden bij rampen en incidenten.

In acute situaties dient de GGD de professionele regie te kunnen voeren op de uitvoering van taken, zoals bij het uitvoeren van vaccinatieprogramma's bij een griep пандemie.

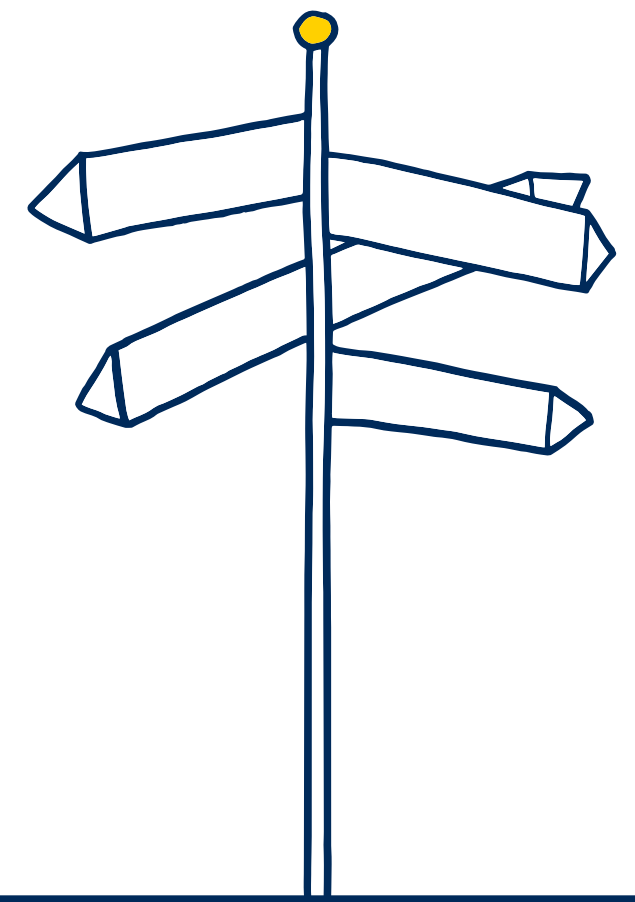
Verder adviseert en ondersteunt de GGD gemeenten en scholen bij kleinschalige incidenten zoals suïcides, zedenzaken en (verkeers)ongevallen. Dat zijn schokkende gebeurtenissen die maatschappelijke onrust met zich mee kunnen brengen. Ervaring leert dat goede ondersteuning van getroffenen vanaf het begin van groot belang is om weer grip te krijgen op het leven. Hierbij zoeken we aansluiting bij en afstemming met de lokale calamiteitenteams. Uitgangspunten zijn hulp op maat, eigen kracht van de gemeenschap aanboren en hulp 'klein' houden (voorkomen van overkill).

De GGD en GHOR hebben voor de uitvoering van bovengenoemde taken specialisten in dienst die regelmatig trainen en oefenen op basis van draaiboeken of rampenscenario's. Dat doen we ook steeds vaker met de twee andere GGD'en in Brabant. Zo gaan we in de hele witte keten in Brabant samenwerken in één crisisinformatiesysteem, dat binnenkort wordt aangeschaft en geïmplementeerd. Ook werken we in internationaal verband nauw samen met de witte kolom in België.

Ambitie

In het verlengde van het crisisinformatiesysteem willen de GGD en GHOR een voorspellende en adviserende positie in de crisisbeheersing innemen richting de acute ketenpartners, zodat de partners tijdig in staat zijn om maatregelen te treffen bij een verwachte crisis.

"Uitgangspunten zijn hulp op maat, eigen kracht van de gemeenschap aanboren en hulp 'klein' houden."



IN SPELEN OP TECHNO- LOGISCHE ONTWIKKE- LINGEN



DE VRAAG NAAR EN HET AANBOD VAN TECHNISCHE TOEPASSINGEN

Technologische ontwikkelingen gaan snel en maken steeds meer mogelijk. Door de digitalisering van informatie en de beschikbaarheid en toegankelijkheid van grote hoeveelheden data die daarmee gepaard gaan, wordt de mogelijkheid geboden informatie te verzamelen over de gezondheidssituatie van burgers in onze regio zonder hen lastig te vallen met ellenlange vragenlijsten. Ook biedt de digitalisering meer mogelijkheden voor burgers om de kwaliteit van zorg te beoordelen of mee te denken bij ontwikkelingen, in de vorm van klantenpanels. Keerzijde van de hoeveelheid informatie is dat het voor burgers moeilijk te beoordelen is welke gezondheidsinformatie betrouwbaar is.

Bovendien hebben veel mensen moeite met de hoeveelheid informatie die op hen afkomt. GGD'en kunnen hierin een rol spelen door burgers te voorzien van of te verwijzen naar betrouwbare informatie(bronnen) en burgers te helpen bij het afwegen van de informatie (duiding). Een voorbeeld hiervan is de landelijke GGD Appstore die gevuld wordt met Apps die door GGD'en beoordeeld zijn.

Andere voorbeelden zijn vragen die bij burgers opgeroepen worden naar aanleiding van incidenten (bijvoorbeeld asbest) of 'nieuwe' wetenschappelijke inzichten (bijvoorbeeld rubberkorrels in kunstgras of gezondheidseffecten van intensieve veehouderij) en waarbij de GGD duidelijke en betrouwbare informatie en een handelingsperspectief probeert te geven.

Verder biedt de techniek de mogelijkheid aan burgers om het eigen persoonsgebonden medisch dossier te beheren. Software wordt steeds slimmer en er komt voorspellende software die databestanden kan koppelen en analyseren (big data analysis) en bijvoorbeeld risicogroepen in de wijk kan identificeren.

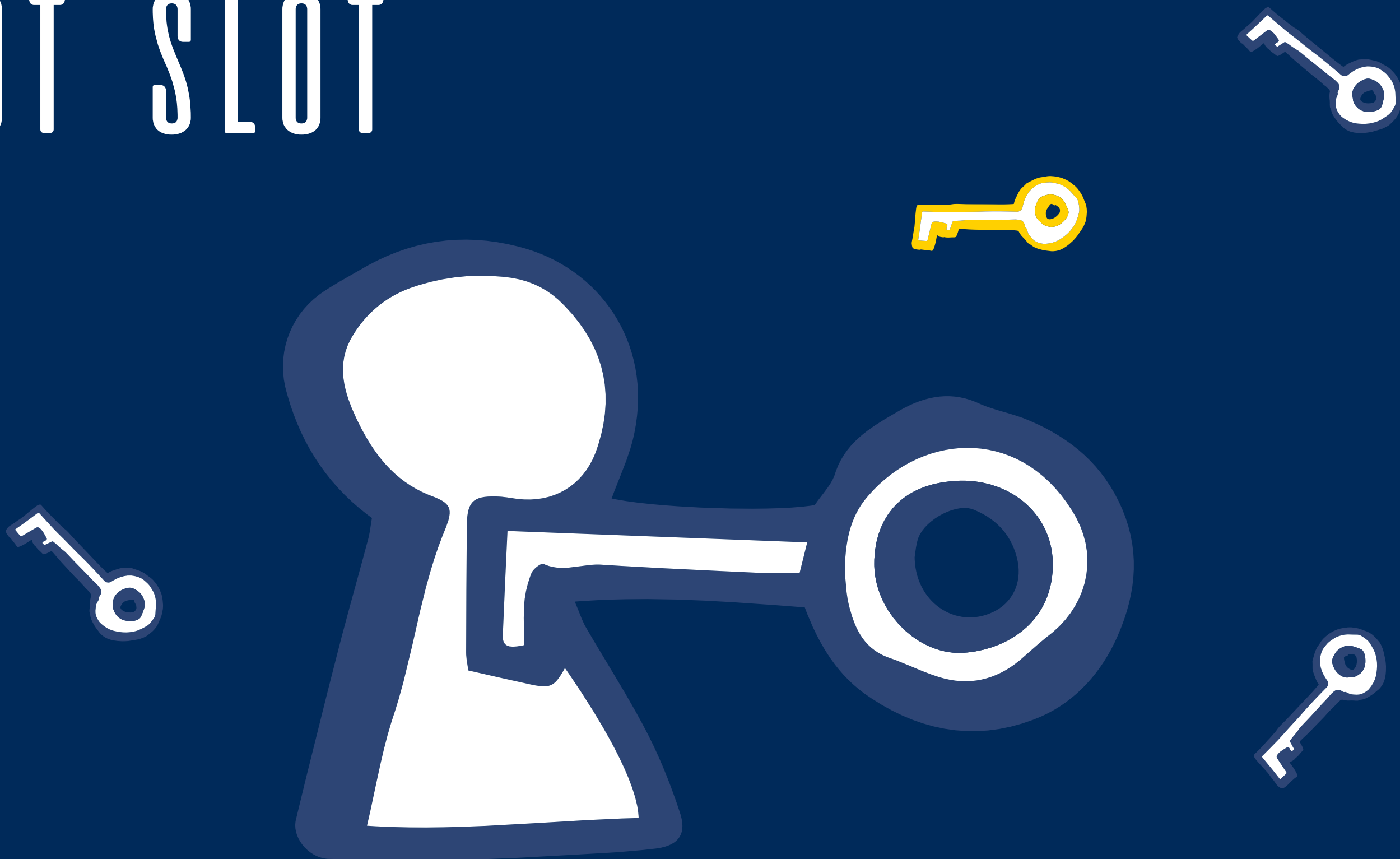
Via domotica kunnen mensen steeds langer zelfstandig thuis wonen. De ontwikkeling van domoticatoepassingen is van evident belang. Naast deze technische snufjes is het traject van in gebruik nemen van deze mogelijkheden een onderwerp dat aparte aandacht verdient. GGD'en kunnen een rol spelen bij het verbinden van de vraag naar, en het aanbod van dit soort technische toepassingen. Het klantenpanel kan hierbij een rol spelen.

E-health toepassingen maken een enorme groei door. Contact tussen zorgverleners en zorgvragers neemt in toenemende mate online plaats. Het gaat daarbij niet alleen om het maken van een afspraak, maar ook om consulten. Gezondheidsapps en (serious) games worden steeds vaker ingezet om gezond gedrag bij mensen te stimuleren, (mantel)zorgers te ontlasten, gezondheid te monitoren en/of metingen op afstand te kunnen doen. Het gebruik van (online) zelftesten en zelfmetingen neemt toe. De GGD wil de mogelijkheden van voorgenoemde technologische ontwikkelingen actief opzoeken en waar mogelijk in haar eigen diensten implementeren.

"Contact tussen zorgverleners en zorgvragers neemt in toenemende mate online plaats. Het gaat daarbij niet alleen om het maken van een afspraak, maar ook om consulten."



TOT SLOT



MEE MET DE MODERNE TECHNIEK

Inspiratiesessie met Jurriaan van Rijswijk

"We leven in een maatschappij waarbij je mensen moet verleiden om aan gegevens te komen. Wij zien de response bij onze monitor en op onze enquêtes teruglopen. Dat zullen jullie als gemeente en organisatie ook wel merken. Maar hoe kunnen we onze monitor of enquêtes wat aantrekkelijker maken en hoe kunnen wij die koppeling maken met andere data bestanden? Een van die manieren is gamification. Willen wij als GGD de toekomst van dataverzameling overleven, dan moeten we met de moderne technieken mee."

Met deze woorden startte Pim Lamers, professional bij GGD Brabant-Zuidoost de inspiratiesessie.

Een van de partners van de GGD op het gebied van gamification en innovatieve dataverzameling is Jurriaan van Rijswijk, eigenaar van Games for Health Europe. Hij legde in zijn presentatie uit hoe hij door middel van spellen het gedrag van mensen, organisaties en systemen op een positieve manier beïnvloedt en zo het verzamelen van waardevolle data makkelijker maakt.

"Met spellen kun je levens redden." Zo vertelde Jurriaan hoe het gamers lukte om een proteïne, die HIV remt, binnen zes weken op te vouwen, terwijl onderzoekers van Washington University hier al 10 jaar mee bezig waren. Ook gaf hij het voorbeeld van een succesvolle samenwerking tussen het RIVM en de GGD op Lowlands. Waarmee onderzoekers inzicht kregen in de verspreiding van ziekte en modellen konden verbeteren door middel van data van 8000 festivalgangers.

Jurriaan sloot zijn inspirerende verhaal af met het huidige traject waar hij met de GGD aan werkt. Samen bedachten ze een monitor instrument voor jongeren in de vorm van een Pim Pam Pet spel. Een ludieke manier om met behulp van tekst, video's, foto's en tekeningen jongeren uit te vragen op het gebied van belangrijke gezondheidsvragen.

"In dit geval is dit platform voor jongeren. Dit instrument is beschikbaar vanuit de GGD. Maar als ketenpartner en gemeente kun je dit natuurlijk ook heel makkelijk aanpassen. Dus ik zou jullie uit willen nodigen om eens na te denken, als jullie iets willen doen met data genereren, te denken aan dit platform van de GGD? Om zo zelf in spelvorm heel veel contextuele data punten te kunnen verzamelen."



De nieuwe GGD monitoringsapp



Spelenderwijs statistieken verzamelen

Inspiratiesessie



CIJFERS, PROJECTEN EN VERBANDEN

Gezondheidsprojecten

- Do Something Different (DSD)
- Jong Helmond Lekker gezond
- Weerbaarheidsprojecten in verschillende gemeenten
- Project Preventie Suïcide
- Project Seksuele Diversiteit
- Preventieve Gezondheid Statushouders
- Design for the fittest
- Veerkrachtige zinvolle samenwerking
- GGD Academy

Samenwerkingsverbanden

- Academische werkplaatsen (op de terreinen Jeugd, Medische Milieukunde, Lokaal gezondheidsbeleid, Infectieziektebestrijding en Crisisbeheersing) en samenwerking met het Lectoraat Jeugdbeleid bij Fontys Hogescholen
- Peel Duurzaam Gezond
- Slimmer leven 2020
- Brabantse Health Deal
- Landelijke en regionale innovatie netwerken

Onze gemiddelde productie van de afgelopen twee jaar

Medewerkers totaal	471
Verpleegkundigen	156
Artsen	35
Gemiddelde leeftijd	47,3
Gemiddeld ziekteverzuim	6,2%
Opleidingsbudget van de loonsom	3%
Top drie infectieziekten	Kinkhoest 245
	Hepatitis B 31
	Legionellose 28
TBC screenings	Circa 8.000
TBC gevallen	51
Vragen over infectieziekten per jaar	820
Telefonische klantvragen	53.023
SOA consulten	4003/894 positief
Inspecties kinderopvang	1466
Inspecties risicolocaties	165
Consulten reizigerszorg	18.274
Vaccinaties jeugdgezondheidszorg	16.000
Aantal ouder/kind contacten	64.000
Klantcijfer voor lokale teams	8.0
Klantcijfer beleidsadvisering	7.3
Ambulanceritten	49.000
Ritten zorgambulance	11.500
Klachten	50
Complimenten	40
Beleidsadviezen op het terrein milieu en gezondheid	20
Lijkschouwingen	412
Euthanasieverklaringen	356
Inzet Psychosociale hulpverlening	20



BOUWEN AAN EEN WENDBAAR GEZONDHEIDS- PERSPECTIEF

Onze ambities zullen moeten passen in het realisme van iedere dag. Want uiteraard mag van ons verwacht worden dat we onze wettelijke taken op orde zullen houden. Ook daar liggen de komende jaren nog genoeg uitdagingen. Van 'op de winkel passen' zal lang niet altijd sprake zijn. Zo zullen we in het kader van Infectieziektebestrijding en TBC bestrijding, op zoek moeten naar een systeem dat past bij de vraag van buiten, maar dat geen concessies doet aan de kwaliteit. Dat betekent bij TBC bestrijding onder meer een intensivering van de samenwerking met andere GGD'en en met ziekenhuizen in onze regio en bij infectieziektebestrijding een intensivering van grensoverstijgende samenwerking.

De krapte op de arbeidsmarkt, veranderende opleidingsprofielen en gebrek aan nieuwe instroom van specialistische kennis dwingen ons tot herijking. Een trots voorbeeld van herijking en hybride samenwerkingsvormen is het team Medische Milieukunde van de drie Brabantse GGD'en dat aangehaakt aan provinciale en landelijke gremia, Brabant breed adviseert en waar we kennis, passie en talent koppelen over de lokale regio-grenzen heen.

Hetzelfde geldt voor onze contracttaken. Deze liggen altijd in het verlengde van onze missie, visie en kernactiviteiten, versterken onze kernactiviteiten en geven ons een bredere financiële basis.

Momenteel gaat het om opdrachten die wij voor gemeenten of derden op contractbasis uitvoeren zoals reizigerszorg (particulieren en bedrijven), forensische geneeskunde (voor politie en justitie), publieke gezondheid van asielzoekers (voor COA), hepatitis B vaccinatie van risicogroepen, ondersteuning van mantelzorg, prostitutiebasiszorg, bijhouden van het register kinderopvang, uitvoering van lichte handhavingstaken kinderopvang, monitoring op wijk- en buurtniveau, het project seksuele diversiteit, VVE-inspecties, jeugdverpleegkundige als lid van lokale teams en de jeugdarts als specialist in lokale expertteams.

Wij zetten met 471 medewerkers graag de schouders onder het "bouwproject" van een wendbaar gezondheidsperspectief.

"De krapte op de arbeidsmarkt, veranderende opleidingsprofielen en gebrek aan nieuwe instroom van specialistische kennis dwingen ons tot herijking."



COLOFON

Dit is een uitgave van:
GGD Brabant-Zuidoost
Web: www.ggdbzo.nl
Tel: 088 0031 100
Mail: info@ggdbzo.nl

Vormgeving & fotografie:
Visuele Notulen
Web: www.visuelenotulen.nl
Tel: 085 303 84 14
Mail: info@visuelenotulen.nl



visuele notulen



Brabant-Zuidoost