Kaderbrief 2021

Hierbij bieden wij u onze kaderbrief 2021 aan. In deze brief schetsen wij zowel de inhoudelijke als de financiële ontwikkelingen die van invloed zijn op de beleidsbegroting 2021. Wij zijn ons er van bewust dat de gemeenten onder grote financiële druk staan. Een groot deel van de taken van de GGD richt zich op preventie. Het blijft belangrijk om in te zetten op preventie om erger te voorkomen. En we zien de vraag aan de GGD om hierin bij te dragen toenemen. In de kaderbrief gaan wij in op inhoudelijke ontwikkelingen die spelen en die ook in het jaar 2021 en verder aandacht en inzet vragen. De GGD realiseert zich dat zij naast de reguliere compensatie voor loon- en prijsstijgingen en de uitbreiding in het RVP, geen extra middelen van de gemeenten voor de ontwikkelingen opgenomen in de kaderbrief kan vragen.

Ter voorbereiding op de meerjarenbegroting 2021 en verder zijn de huidige basistaken en het daarbij horende wettelijke uitvoeringsniveau leidend. Een eerste verkenning van onze basistaken leert dat deze op een wettelijk minimaal niveau worden uitgevoerd en waar mogelijkheden zijn om in samenhang taken effectiever uit te voeren wordt dit ingezet. U ontvangt bij de kaderbrief een overzicht van de basistaken van GGD Drenthe. We nemen in de voorbereiding ook mee waar we kansen zien om het anders te doen en waar mogelijke investeringen voor de baten uit kunnen gaan. De taken van de GGD moeten op een minimaal verantwoord niveau uitgevoerd worden en door deze taken in het collectief te organiseren en uit te voeren is dit per definitie efficiënter en voordeliger dan op individueel niveau per gemeente. Daarmee lenen de basistaken zich niet voor een mogelijkheid voor gemeenten om individueel keuzes te maken op welk niveau zij deze willen afnemen.

In de voorbereiding op deze kaderbrief zijn wij door een aantal raden in de gelegenheid gesteld om via de zogenoemde raadsinformatieavonden een beeld te schetsen van ontwikkelingen die wij op ons vakgebied zien. Een aantal raadsleden heeft tijdens deze bijeenkomsten aangegeven dat de GGD aandacht zou moeten hebben voor o.a. suïcidepreventie, mentale druk bij jongeren, een kansrijke start voor gezinnen, preventieve ouderenzorg en de gezondheidsontwikkeling in de fysieke omgeving.

Het zal van de GGD een voortdurende inspanning vragen om nieuwe ontwikkelingen met de huidige beschikbare capaciteit op te pakken en dan ook aan te geven welke activiteiten we niet meer of minder doen. In de begroting 2021 zullen we dit nader uitwerken en deze wordt voor zienswijze aan de Drentse gemeenteraden aangeboden. Mochten bepaalde ontwikkelingen voor (individuele) gemeenten ontoereikend uitgevoerd kunnen worden, dan zijn er wellicht mogelijkheden deze als additioneel taak te laten uitvoeren door de GGD.

Ontwikkelingen en ambities voor 2021

Programma Beschermen

Infectiepreventie

Het voorkómen van infecties is één van de publieke gezondheidstaken van de GGD. Infectiepreventie bestaat enerzijds uit voorlichting over hygiëne en gezond gedrag en anderzijds bescherming via vaccinaties. Dit laatste is continue in beweging. Er komen nieuwe vaccins op de markt, de kennis over vaccinaties neemt toe en soms komt een nieuwe infectieziekte in beeld. Ook is de verwachting dat het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zich uitbreidt. In 2021wordt in elk geval de HPV-vaccinatie voor jongens ingevoerd en wordt de HPV-vaccinatie vervroegd naar negen jaar. Er komt een standaard aanbod tot vaccineren meningokokken ACWY bij 14-jarigen. Ook jongeren van 18 tot 26 jaar krijgen de mogelijkheid om zich alsnog te laten vaccineren[1].

Wij blijven streven naar een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad, zodat infectieziekten geen kans krijgen zich breed te verspreiden en dat mensen die- om gezondheidsredenen of leeftijd- niet kunnen worden gevaccineerd, beschermd worden via het collectief. Als GGD bundelen we onze inzet en krachten op het gebied van vaccineren en willen we de mogelijkheid tot vaccineren en advisering daarover laagdrempeliger maken. Met als doel een groter bereik. Dit is niet alleen bedoeld voor kinderen, maar ook voor reizigers, mensen die vanwege hun beroep een verhoogd risico lopen en inhaalvaccinaties. De uiteindelijke vaccinatiegraad wordt immers gevormd door alle vaccinaties tezamen

Verder blijven we actief inzetten op snelle respons bij uitbraken van infecties bij kwetsbare groepen, zoals ouderen. Voor hen zijn met name infecties met bacteriën die resistent zijn voor antibiotica risicovol.

Gezonde leefomgeving

De GGD geeft wanneer dit speelt zicht op manieren om de gezondheid van inwoners te beschermen tegen schadelijke effecten van het milieu, zoals fijnstof en geluids- en geuroverlast.
Nieuwe ontwikkelingen die te maken hebben met de energietransitie en technologie leiden tot een toename van vragen over de gezondheid van mensen. Denk daarbij aan 'Nul op de Meter' (NOM) woningen, windturbines, biomassa, maar ook de 5G mobiele netwerktechnologie. Deze vraagstukken zullen de komende jaren onze aandacht vragen. De GGD heeft een beperkte formatie voor deze adviesfunctie en heeft de laatste jaren daarom alleen op actuele vragen van gemeenten advies gegeven en heeft niet proactief kunnen agenderen. Met een toenemende vraag vanuit bovenstaande ontwikkelingen zullen we nog sterker moeten prioriteren.

[1] Jongeren in de leeftijdsgroep 15 tot 17 jaar zijn in 2019 opgeroepen voor deze vaccinatie

Coördinatie psychosociale hulpverlening (PSH)

De vraag naar inzet van PSH neemt toe mede onder invloed van een maatschappij die mondiger wordt en ook omdat er meer verantwoordelijkheden vanuit de zorg bij de gemeenten zijn belegd. Het gaat hierbij vooral om het coördineren van de inzet van betrokken maatschappelijke organisaties bij een sociaal/maatschappelijk incident waaruit onrust ontstaat of kan ontstaan en/of de inzet van de zorgpartijen hierin. Hierbij is een direct verband met de opgeschaalde inzet bij crisis en rampen waar de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) een tweeledige verantwoordelijkheid heeft vanuit de GGD en de GHOR. In samenwerking met de Veiligheidsregio Drenthe (waar de GHOR onderdeel van is) werken we uit hoe we op een effectieve wijze hieraan vorm en inhoud kunnen geven. De inzet hiervoor is budgettair niet begroot en wordt nu bekostigd vanuit de productgroepen die de inzet leveren.

Wat betekent dit voor onze inzet in 2021

- De vaccins die toegevoegd worden aan het RVP bieden wij aan, zoals de vaccinaties HPV voor jongens en meisjes van negen jaar en inhaalvaccinaties. De financiële consequenties worden door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in kaart gebracht en via het gemeentefonds aan gemeenten gecompenseerd. De GGD brengt de daadwerkelijke kosten via haar begroting in rekening bij de gemeenten.
- De deskundige infectiepreventie publieke gezondheid gaat een proactieve spilfunctie vervullen als het gaat om infectiepreventie.
- We blijven actief deelnemer aan het ABR-zorgnetwerk Noord-Nederland gericht op een goede respons op de toenemende antibioticaresistentie. Ook gaan we door met het 'BRMO/MRSA-loket' waar burgers en zorgmedewerkers terecht kunnen met vragen over de preventie en bestrijding van infecties met resistente bacteriën.
- We zetten ons in om de vaccinatiegraad op 95% te krijgen.
- We adviseren waar mogelijk en op vraag van gemeenten en cliënten over ontwikkelingen rondom de energietransitie en de invloed op gezondheid.
- In samenwerking met de Veiligheidsregio Drenthe (waar de GHOR onderdeel van is) werken we uit hoe we op een effectieve wijze vorm en inhoud aan de verdere ontwikkeling van PSH kunnen geven.

Programma Bevorderen

Gezonde leefstijl

In Drenthe zijn lokale- en bovengemeentelijke netwerken actief om op het gebied van gezondheid de preventieaanpak in de gemeenten goed vorm te geven. Daar is het project 'aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten' er één van. Er is op basis van wijkgezondheidsprofielen en gesprekken met inwoners en professionals in alle Drentse gemeenten in kaart gebracht op welke thema's en de gemeenten interventies inzetten. De gekozen interventies worden in de jaren 2020-2022 uitgevoerd.

We willen samen met gemeenten vanuit het project 'aan de slag met preventie' met relevante partners werken aan een aantal gemeenschappelijke thema's. Het gaat om roken, drugsgebruik, problematisch alcoholgebruik, overgewicht en bewegen, eenzaamheid, mentale druk en psychische problematiek. Deze thema's zijn door alle Drentse gemeenten als relevant genoemd. De thema's worden in samenhang benaderd omdat het erg belangrijk is om aandacht te hebben voor de achterliggende oorzaken zoals armoede, lage gezondheidsvaardigheden en overerfbaarheid van gezondheidsachterstanden. Hiermee stellen we een regionale preventieagenda op waarbij het uitgangspunt is elkaar regionaal te versterken en lokaal uit te voeren. Dit vanuit de lokale netwerken met inwoners en de daar opererende maatschappelijke organisaties. De ambities sluiten aan op die van het Nationaal Preventieakkoord en er wordt ook verbinding gezocht met de Drentse invulling van het Nationaal Sportakkoord, de landelijke nota gezondheidsbeleid, Kansrijke Start, Eén tegen Eenzaamheid en andere landelijke programma's.

Er is de laatste jaren een toegenomen aandacht voor een gezonde leefstijl en er is meer inzicht in de rol die de leefomgeving daarbij kan spelen, namelijk door deze zo in te richten dat deze uitnodigt tot bewegen en ontmoeten. De Omgevingswet, die in 2021 in werking treedt, geeft een goede mogelijkheid om de gezondheid en leefstijl van de Drenten te verbeteren. Gemeenten kunnen hun GGD inzetten om te adviseren over de inrichting van de leefomgeving bij het komen tot omgevingsvisies en – plannen, maar ook bij de verdere vergunningverlening via het Digitaal Stelsel Omgevingswet (DSO).

Van belang is om de ontwikkelingen ten aanzien van de investeringen in preventieve interventies te monitoren. In 2021 zijn de resultaten van de volwassenen en ouderen monitor die de GGD uitvoert, beschikbaar. De uitkomsten van de jeugdmonitor zijn in 2020 bekend. Met de gemeenten en deelnemende partners wordt nog uitgezocht welke aanvullende monitoring nodig is op de hierboven genoemde thema's. Ook blijven we de wijkgezondheidsprofielen actualiseren en uitbreiden met aanvullende data. Landelijk gaan de GGD-en samen met VWS, VNG en het RIVM in 2020 inhoud geven aan een verdere ontwikkeling van de landelijke gezondheidsmonitors. De uitkomsten kunnen leiden tot vernieuwingen/veranderingen die dan vanaf 2021 ingezet gaan worden.

Gezondheidsbeleid

In het voorjaar van 2020 zal de landelijke gezondheidsnota verschijnen. Inhoudelijke thema's zijn de fysieke en sociale leefomgeving, gezondheidspotentieel benutten, vitaal ouder worden en druk op dagelijks leven van jeugd en jongvolwassenen. Binnen twee jaar dienen de gemeenten op basis daarvan hun lokale gezondheidsnota's te ontwikkelen, eventueel in samenhang met andere beleidsterreinen. De GGD kan hierin een ondersteunende rol vervullen.

Wat betekent dit voor onze inzet in 2021

- We participeren in de Drentse Preventieagenda, gekoppeld aan het project 'aan de slag met preventie in de Drentse gemeenten'

- Vanuit de eigen uitvoering van onze publieke gezondheidstaken dragen we bij aan regionale agenda in samenhang met 'aan de slag met preventie'.
- We ondersteunen gemeenten bij het lokale gezondheidsbeleid en de lokale nota's gezondheidsbeleid.
- We adviseren waar mogelijk en op vraag over de inbedding van gezondheid binnen hun omgevingsvisies, -plannen en de vergunningverlening. Daarbij wordt het DSO gebruikt.
- We bouwen verder aan de samenhang door:
    - Te blijven samenwerken en verbinden met zowel het sociale als het fysiek domein voor een gezonde leefomgeving
    - Nog meer te verbinden met domeinen als schuldhulpverlening, wonen, werk en inkomen, jeugd
    - Samen te werken met het onderwijs bijvoorbeeld om het thema gezondheid binnen het lespakket te krijgen
    - De samenwerking met organisaties zoals de zorgverzekeraars, woningbouwcorporaties, huisartsen, verloskundigen, welzijnsorganisaties etc. te behouden en waar mogelijk te versterken
- We pakken de vernieuwingen ten aanzien van de gezondheidsmonitors op.
- We actualiseren de wijkgezondheidsprofielen en breiden deze waar nodig uit.
- We adviseren op basis van de resultaten van de monitor volwassenen en ouderen.

Programma Jeugd

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Wij willen dat kinderen en jongeren gezond en veilig opgroeien. De JGZ werkt vanuit het Landelijk Professioneel Kader (LPK) waarmee wij onze kwaliteit normeren en toetsbaar maken. Daarnaast wordt op landelijk niveau vanuit de JGZ-branche gezamenlijk een ontwikkelkoers bepaald en wij participeren hierin. Hiermee is er richting voor de doorontwikkeling van de dienstverlening van de Jeugdgezondheidszorg.

De centrale thema's die we oppakken zijn gericht op flexibele dienstverlening, op het faciliteren van eigen regie van ouders en jongeren en op de wijze waarop zij gebruik maken van de JGZ. Uitgangspunt hierbij is dat zorg op maat wordt aangeboden in dialoog tussen professional, ouders en de jongere. Daarmee creëren we ruimte om met de ouders en kinderen die extra steun nodig hebben bij het opvoeden en opgroeien vaker contact te hebben en hen te ondersteunen. En we versterken de preventieve en ook vroegtijdige inzet om ernstigere problematiek te voorkomen c.q. vroegtijdig te signaleren. Een belangrijke randvoorwaarde voor bovengenoemde ontwikkeling is het omzetten van de traditionele dienstverlening naar toepassing van digitale mogelijkheden zoals e-consult en zelfmonitoring via bijvoorbeeld een groei-app. We onderzoeken ook mogelijkheden waarbij ouders zelf gegevens invoeren in hun dossier (bijvoorbeeld meten en wegen). Bijzondere aandacht is er ook voor kwetsbare groepen. We sluiten zoveel mogelijk aan bij de landelijke

programma's als 'Kansrijke start' (focus op de eerste 1000 dagen) en de thema's uit het preventieakkoord waarbij we ook naar de achterliggende problematiek kijken. Waar mogelijk zetten we effectieve (bewezen) interventies en innovaties in binnen onze dienstverlening zodat we zorgdragen voor continuïteit en borging.

Kansrijke start

De periode van conceptie tot 2 jaar heeft grote invloed op de latere kansen van een mens op een gezond leven en mogelijkheden om te participeren in de samenleving. Vanuit het landelijk actieprogramma Kansrijke Start wordt gewerkt aan verbetering van signalering en ondersteuning van (aanstaande) ouders in de periode van zwangerschapswens, zwangerschap en de eerste twee levensjaren van een kind. Hiervoor worden lokale coalities ingericht. Hierin treffen de medisch keten en sociale keten elkaar. De GGD werkt van oudsher op het snijvlak van beide ketens. Vanuit die rol kunnen we een belangrijke bijdrage leveren aan de coalities. We doen dit vanuit de werkzaamheden van de JGZ en door het inbrengen van de kennis en expertise vanuit de GGD. Eén van de onderdelen van Kansrijke Start is het programma Nu Niet Zwanger. De uitvoering hiervan bevindt zich in Drenthe nog in de projectfase, waarbij het streven is om dit van 2021 te borgen bij GGD Drenthe.

Wat betekent dit voor onze inzet in 2021

- We flexibiliseren onze contactmomenten en hebben daardoor meer ruimte voor vroegtijdige preventieve inzet voor ouders en kinderen die meer steun nodig hebben.
- Omzetten van traditionele dienstverlening naar toepassen van digitale mogelijkheden.
- Innovatie en doorontwikkeling van dienstverlening met effectieve interventies en innovaties vanuit de regionale en landelijke programma's.
- We hebben de ambitie om Kansrijke Start in heel Drenthe aan te bieden.

Veilig Thuis

Veilig Thuis maakt door een toename van meldingen en adviesvragen een groei door. Ook in het jaar 2020 zal gemonitord worden welke inzet gevraagd wordt van Veilig Thuis. Het Rijk heeft tot op heden deze groei financieel onvoldoende gecompenseerd.

Onze insteek is dat we samen met het lokale veld en de beschermingsketen inzetten op een zo effectief mogelijke werkwijze in samenhang met gemeenten. We vragen ons namelijk af of een verdere groei van Veilig Thuis gaat bijdrage aan een verbetering van het veilig zijn en worden van thuissituaties. Een focus op vooral de ernstige situaties en gemeenten vanuit expertise ondersteunen in hun beleid en uitvoering zou naar ons inzicht een goede richting zijn om op in te zetten.

Echter Veilig Thuis is wel gehouden aan de huidige wettelijke kaders en een uitvoering conform het landelijk vastgestelde handelingsprotocol. Daarnaast zal de Drentse regiovisie kindermishandeling en huiselijk geweld die naar verwachting begin 2020 vastgesteld wordt leidend zijn.

Ook is er aandacht nodig voor het ontbreken van weerstandsvermogen voor de uitvoering van Veilig Thuis binnen de begroting. In 2020 zal bij de aanbieding van de begroting 2021 een voorstel gedaan worden om weerstandsvermogen te kunnen opbouwen, zodat fluctuaties in de productie bij Veilig Thuis zelf opgevangen kunnen worden.

Verdere inhoudelijke ontwikkelingen

Naast bovengenoemde ontwikkelingen signaleren wij in het domein van de publieke gezondheid een aantal nieuwe ontwikkelingen, waarin wij op dit moment geen taken uitvoeren, maar die wij onder uw aandacht willen brengen.

Allereerst is dit de toenemende aandacht voor suïcidepreventie. Suïcide is een van de belangrijkste doodsoorzaken bij jongeren. In Drenthe overlijden jaarlijks ongeveer 50 mensen ten gevolge van suïcide. Landelijk is een project '113 Zelfmoordpreventie' gestart, genaamd 'Suïcidepreventie Actienetwerk'. Acht GGD-regio's werken hier inmiddels aan mee.

Als tweede ontwikkeling noemen wij de toenemende aandacht voor preventie bij ouderen. Het aantal ouderen in Nederland neemt snel toe, in Drenthe zelfs sneller dan elders in Nederland. Veel voorkomende problemen bij ouderen zijn chronische aandoeningen, zoals dementie, diabetes, artrose en nek- en rugklachten. Daarnaast komt eenzaamheid ook veel voor. Preventie is mogelijk door bijvoorbeeld meer aandacht te besteden aan een gezonde leefstijl van ouderen, een leefomgeving die uitnodigt tot beweging en ontmoeting van ouderen en aandacht voor een dementievriendelijke gemeente. Het ministerie van VWS zal in de komende landelijke nota gezondheidsbeleid expliciete aandacht schenken aan 'vitaal ouder worden' en de programma's als Langer Thuis en Eén tegen eenzaamheid spelen op het thema in.

Tenslotte zal per 1 januari 2020 de Wet verplichte ggz (Wvggz) van kracht worden. Uit deze wet vloeien taken en rollen voort die mogelijk vanuit het oogpunt van publieke gezondheid bij de GGD kunnen worden belegd.

Bedrijfsvoering

Informatiehuishouding en -veiligheid

Van de GGD wordt steeds meer gevraagd om beleidsinformatie te leveren in relatie tot maatschappelijke ontwikkelingen op het terrein van de publieke gezondheid en maatschappelijke veiligheid.

De behoefte aan geïntegreerde, samengestelde informatie voor zowel onze dienstverlening als interne processen neemt toe en dat vereist dat de informatievoorziening in zijn geheel toekomstbestendig is. In onze dienstverlening zien we de vraag naar een verdere digitalisering van ons aanbod. Als voorbeelden: meer gebruik maken van eigentijdse mogelijkheden zoals chatfuncties, online vragenlijsten, consultatiebureau afspraken zelf inplannen. Dit vraagt van onze medewerkers

dat zij digitaal-wijs zijn of gaan worden. Wij willen mede op vraag van de gemeente onze data-analyse verder verfijnen op bijvoorbeeld buurt- en wijkniveau. In nauwe samenhang met partners zullen wij ook inzetten op het beter benutten van onze eigen data, data van partners en openbare data, zodat we aan de (veranderende) informatiebehoefte van de gemeenten kunnen blijven voldoen.
Zowel voor het leveren van beleidsinformatie als voor de verdere verbetering van onze dienstverlening moeten we investeringen gaan doen om het tempo van de ontwikkelingen bij te kunnen houden. En ook om te kunnen inspelen op digitale kwetsbaarheden en dreigingen. De eisen die gesteld worden aan de bescherming van informatie nemen toe en dat betekent niet alleen dat er inspanningen gedaan moeten worden in de techniek, maar ook in het bewustzijn van de medewerkers.

Dit betekent dat deze ontwikkelingen in samenhang moeten plaatsvinden op alle gebieden; mens, proces, techniek en organisatie. Dit vraagt investering in zowel kennis en vaardigheden als techniek. Dit kunnen we nu beperkt doen met de middelen die we nu tot onze beschikking hebben. En daardoor gaat de ontwikkeling langzaam en gefaseerd.

Arbeidsmarkt

Een blijvend aandachtspunt is de ontwikkeling op de arbeidsmarkt. Met name voor medische en verpleegkundige functies geldt dat vacatures moelijker in te vullen zijn. Ook de functies bij Veilig Thuis zijn steeds moeilijker in te vullen. We zetten daarom in op een versterking in de werving, meer samenwerking in de regio (o.a. met opleidingsinstituten) en de mogelijkheden voor taakdifferentiatie.

Financiële effecten

In onderstaande tabel wordt het verloop van de gemeentelijke bijdragen weergegeven. Wij hebben ons voor de reguliere loon- en prijsstijgingen gebaseerd op aannames die door het Centraal Planbureau (CPB) zijn gemaakt. De loon- en prijsstijgingen zijn op die aannames gebaseerd maar worden alleen aan de gemeenten doorberekend voor zover ze zich daadwerkelijk voor doen. Voor het Rijksvaccinatieprogramma is een aanpassing opgenomen voor de HPV (humaan papillomavirus) voor jongens en de inhaalmogelijkheid voor jongens van 18-26 jaar. Deze zullen in 2021 onderdeel van het vaccinatieprogramma zijn en de kosten daarvan worden via het gemeentefonds aan de gemeenten gecompenseerd.

Verloop gemeentelijke bijdragen basistaken GGD Drenthe en Veilig Thuis Drenthe (bedragen x € 1 miljoen)	
Bijdrage 2020 voor de basistaken	€ 15,9
Bijdrage Veilig Thuis Drenthe (additioneel berekend)	€ 6,3
Totaal exclusief afname additionele producten	**€ 22,2**
Bij: Loon- en prijscompensatie 2021 (2,63%)	€ 0,6
Bij: aanpassing Rijksvaccinatieprogramma (HPV jongens & inhaal mogelijkheid 18-26 jarigen)	€ 0,1
Bijdrage 2021	**€ 22,9**
Bij: loon- en prijscompensatie 2022 (2,3%)	€ 0,5
Bijdrage 2022	**€ 23,4**
Bij: loon- en prijscompensatie 2023 (2,15%)	€ 0,5
Bijdrage 2023	**€ 23,9**
Bij: loon- en prijscompensatie 2024	€ 0,6
Bijdrage 2024	**€ 24,5**

Namens het bestuur van de GGD,

Harmke Vlieg, voorzitter

Karin Eeken, secretaris