Hart voor Brabant

Gezondheid telt!

Samen sterk voor gezondheid

Kadernota 2019 GGD Hart voor Brabant

CONCEPT

Nederland heeft een stelsel van publieke gezondheid: de taken die de overheid op zich neemt zonder dat de burger daar direct om vraagt. Die taken worden vooral bepaald door wetten[1], landelijk en lokaal beleid[2], de transformatie in de zorg en maatschappelijke ontwikkelingen. De 25 gemeenten in Brabant-Noord en Midden-Brabant belegden een deel van hun taken bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Hart voor Brabant (hierna: GGD) in het basispakket, waarvoor zij een bijdrage per inwoner betalen. Daarnaast voert de GGD taken uit voor individuele gemeenten en een beperkt aantal andere opdrachtgevers. De kosten voor deze plustaken brengen we in rekening bij de opdrachtgever; zie het overzicht in bijlage 2.

gezondheid gaat verder

Steeds meer mensen gaan bewuster om met hun gezondheid. De GGD Hart voor Brabant kan daarbij adviseren en diensten verlenen. Onze activiteiten zijn erop gericht 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. Hiervoor werken we samen met de inwoners, met onze partners en met gemeenten. Samen bouwen we aan een gezonde omgeving.



De kadernota

We blijven het werk doen dat u van ons gewend bent. Daarnaast realiseren we in 2019 opnieuw een aantal ambities uit onze beleidsvisie 2017-2021 *De GGD gaat verder … voor gezondheid*, die het GGD-bestuur vaststelde na een dialoog met de gemeenteraden.

- beleidsmatig: in de beleidsvisie staan de ambities voor onze inhoudelijke taken. Daarnaast noemden we als speerpunten:

speerpunten 2017-2021

  - de klant centraal;
  - verbinden met het veld;
  - vernieuwen.

  Zie verder hieronder, bij *Preventie*, *Gezonde omgeving* en *Inzicht*. Elk van die onderdelen start met een korte opsomming van wat de GGD daarvoor doet.
- bedrijfsmatig:
  - de gemeentelijke bijdrage krijgt een indexering zoals gebruikelijk en een

[1] Zoals de Wet publieke gezondheid, de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Wet kinderopvang;
[2] Zoals het lokale of regionale gezondheidsbeleid, aansluitend op de landelijke nota en de verkenning Een gezonder Nederland.

aanpassing voor het vaccinatieprogramma;

- in 2018 maakten we een begin met het verruimen van de keuzemogelijkheden in het basispakket. In 2019 gaan we hiermee verder;
- net als in 2018 verlagen we in 2019 onze tarieven met 5%, door een hogere doelmatigheid en minder overhead.

Zie verder bij *Andere ontwikkelingen* en *Financiën*.

1. Preventie

De GGD ondersteunt de gezondheid met adviezen en activiteiten die passen bij de behoefte[3]. Mensen die dat nodig hebben, geven we meer aandacht. We voorkomen ziektes en hebben kennis van gezondheid, die we graag delen. Zo kan ieder zo gezond mogelijk leven.
We zijn er voor jong en oud. Onze jeugdartsen, verpleegkundigen en gezondheidsvoorlichters in de wijk, op school en op het consultatiebureau. En de verpleegkundige voor seksuele gezondheid of voor reizigers, die we helpen met voorlichting en vaccinaties. Samen met onze partners en de burgers werken we aan een gezonde basis voor iedereen.

positieve gezondheid

Gezond zijn betekent: je eigen regie voeren en je aanpassen aan de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Het gaat dus over veel meer dan alleen over ziekte en zorg. Niet alleen over de eigen verantwoordelijkheid, maar ook over de omgeving waarin we leven: gezond zijn is belangrijk voor het kunnen werken, leren en meedoen in de maatschappij. Een gezonde basis voor iedereen dus.

aandacht voor kwetsbaren

Toch worden in Nederland de gezondheidsverschillen tussen mensen groter. Dat vraagt van de GGD om gerichte aandacht voor kwetsbare groepen en van de gemeente het maximaal benutten van haar beleidsruimte, bijvoorbeeld als zij accenten zetten bij ons basispakket. In 2019 willen we met onze adviezen bevorderen dat de gemeente die accenten maximaal zet. Zo merken we dat hun vragen over zorg en veiligheid en over de gezondheid toenemen. Als er gaten in deze keten zijn, denken we mee over een oplossing.
In 2018 begonnen we daar al mee, met nieuwe activiteiten zoals:

- het signaleren van depressie bij 12- tot 14-jarigen;
- een preventief aanbod voor 16- tot 24-jarigen in het middelbaar beroepsonderwijs;
- het spreekuur voor ongewenst zwangere vrouwen;
- het meldpunt (voor zorgverleners) van mensen zonder zorgverzekering;
- inzet voor mensen met verward gedrag en voor anticonceptie bij kwetsbare ouders.

klantgericht, vernieuwen, verbinden

In 2019 voegen we hieraan nieuwe activiteiten toe voor kwetsbare) ouderen.

Daarnaast gaan we het basispakket jeugdgezondheidszorg vernieuwen, en kijken dan o.a. naar:

- hoe versterken we de positie van de ouders?
- is er genoeg aandacht voor risico's en dringen we gezondheidsverschillen terug?
- hoe is de aansluiting in het sociaal domein en de contacten met de 1e en 2e lijn?

Afhankelijk van de evaluatie in 2018 van het huidige pakket leidt dit tot veranderingen in 2019.

[3] Voor een overzicht van de GGD-producten: zie bijlage 2.

CONCEPT

Wat blijft: de klant bepaalt en beslist en wij sluiten aan:

- de ouder neemt de regie en plant zijn bezoeken zelf;
- de ouder kan het dossier van zijn kind inzien (en aanvullen);
- de ouder kan op veel manieren en tijden bij ons terecht.
- waar zorgen zijn, gaan we er op af.

2. Gezonde omgeving

Een gezonde omgeving werkt positief op de gezondheid. Zijn er risico's? De GGD houdt zichtbare én onzichtbare gevaren goed in de gaten. We brengen besmettelijke ziektes snel in beeld en voorkomen verspreiding. We geven adviezen over o.a. gezond binnenmilieu, luchtkwaliteit, geluid, geur en veehouderij. En we houden toezicht op de Wmo en op de kinderopvang. Zo kunnen ouders hun kind naar een veilige en schone plek brengen.

gezondheid telt!

Keuzes in de leefomgeving beïnvloeden de gezondheid. Dat geldt voor stad én platteland, maar omdat de gezondheidsverwachting in sommige wijken lager is, verdienen die extra aandacht. Op basis van onze ervaring en onderzoek geven we adviezen, zodat de gemeente weloverwogen keuzes kan maken bij het inrichten van de omgeving.
In 2019 krijgt de komst van de Omgevingswet onze speciale aandacht: hoe neem je gezondheid vanaf het begin mee in ruimtelijke plannen en geef je haar daarin een goede plek? En hoe betrek je daarbij de bewoners en gebruikers van die omgeving? De GGD gaat daarbij helpen, een van de nieuwe hulpmiddelen wordt de Brabantse omgevingsscan.
Het resultaat: een leefomgeving: die uitnodigt tot gezond gedrag, waar de druk op gezondheid zo laag mogelijk is en waar het gezond wonen en werken is.

Gezondheidsbescherming blijft actueel, omdat zoönosen of (nieuwe) infectieziekten altijd de kop op kunnen steken. Maar de aanpak overstijgt onze (regionale) schaal en we willen dan ook gaan samenwerken, in Noord-Brabant of Zuid-Nederland. Zo kunnen we de beperkte specialisten beter inzetten; de tuberculosebestrijding is daarvan een voorbeeld.

3. Inzicht

De GGD heeft een schat aan informatie over gezondheid. We zien alle jeugdigen en doen regelmatig onderzoeken. We zoeken steeds naar nieuwe manieren voor het in beeld brengen van het inzicht dat we daaruit halen. Maken slim gebruik van nieuwe technieken en combineren ons onderzoek met de data van anderen.
Zo weten we per gemeente en zelfs per wijk hoe het staat met de gezondheid. Welke risico's er zijn en waar de kansen liggen. We adviseren de gemeente waar extra actie nodig is. En we stemmen onze activiteiten daarop af, samen met onze partners.

Iedere inwoner heeft recht op een gezond leven in een gezonde omgeving en is steeds meer regisseur van zijn eigen gezondheid en welzijn. Daarom willen we inwoners meer betrekken bij ons onderzoek en de resultaten met hen delen. Deze informatie over gezondheid vormt - samen met gerichte gezondheidsadviezen – de basis voor succesvolle preventie en de gezonde

CONCEPT

omgeving waar de GGD voor staat.
We bieden onderzoek steeds meer aan als integraal onderdeel van de beleidsondersteuning voor gemeenten en anderen. Hun behoeften staan centraal en die vervullen we met toegankelijke informatie en begrijpelijke onderzoeksresultaten. We zoeken daarbij verbinding met partners zoals Jheronimus Academy en Tranzo.
Daarnaast doen we het algemene gezondheidsonderzoek dat de wet vraagt van gemeenten.

4. Andere ontwikkelingen (in 2017-2018)

Terugblik
Onze bestuursleden vonden dat de GGD transparanter en flexibeler werd. Men waardeerde de ruimere keuze in het basispakket, de slagen die we in de bedrijfsvoering maakte en de toegankelijke informatie. Innovatie gaf nieuwe energie en het werken met regioteams bevalt.
Maar men wil ons ook actiever zien in het sociaal domein en het wijkgerichte werken: we zijn nog geen strategische partner en mogen meer initiatief nemen. Deze punten nemen we mee voor 2019.

Dienstverlening en huisvesting
We willen eigentijdse diensten leveren aan burgers, gemeenten en partners. Kwalitatief goed, toegankelijk en efficiënt. De speerpunten zijn die van onze beleidsvisie. We willen flexibel zijn en bereikbaar, op veel manieren en momenten. De klant heeft daarbij de regie.
Onze huisvesting sluit daarbij aan: diensten dicht bij onze klant en gebouwen die goed bereikbaar zijn en gastvrij. Die huisvesting stimuleert de samenwerking, ondersteunt flexibel werken en kan meebewegen met groei en krimp.
Voor de consultatiebureaus leidt dit tot het handhaven van de huidige 62 bureaus. Daarnaast kunnen onze klanten na 2019 op meerdere locaties terecht voor adviezen over seksuele gezondheid en voor reizigersadviezen: er komen vijf regiokantoren, waaronder een in Tilburg en een in 's-Hertogenbosch.
Het uitvoeren van onze huisvestingsvisie levert een structurele besparing op van € 500.000, die we benutten we voor het verlagen van onze tarieven vanaf 2020.

Basispakket – meer keuze
Een groot deel van de gemeentelijke bijdrage is voor het uniform deel van het basispakket[4]: de taken die de GGD voor alle gemeenten uitvoert. Een deel van die bijdrage is voor lokale accenten: de ruimte voor de gemeentelijke keuzes in de GGD-diensten. Die kunnen dus verschillen per gemeente.
Het volume voor deze accenten (2018: € 2,5 miljoen) vergroten we in 2019 naar € 3 miljoen.

Lagere tarieven plustaken
In 2019 verlagen we, net als in 2018, de tarieven voor de activiteiten voor onze gemeenten met 5%. Dit leidt voor alle gemeenten samen tot een voordeel van ongeveer € 350.000. De ruimte hiervoor vinden we in een verdere verlaging van de overhead.

[4] Zie voor de uitleg over basispakket, lokale accenten en plustaken: bijlage 2.

CONCEPT

5. Financiën

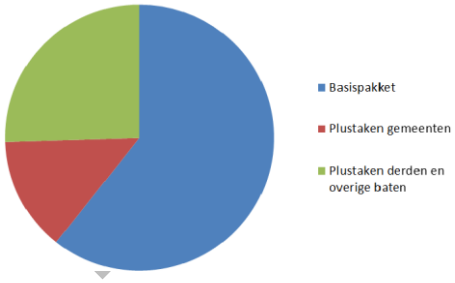
Indicatie gemeentelijke bijdrage 2019

Gemeentelijke bijdrage basispakket 2018, per inwoner	€	29,67
Indexering 2019	€	0,74
Vaccinatieprogramma in het basispakket	€	1,82
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2019, per inwoner	€	32,23

Toelichting op dit overzicht:

Gemeentelijk bijdrage basispakket 2018

Van de totale inkomsten is ongeveer 60%[5] voor het basispakket[6]. Daarnaast neemt een aantal gemeenten plustaken af, vooral voor taken in het sociale domein, gezondheidsbevordering en toezichtstaken.
Ongeveer een kwart van de inkomsten komt van derden[7].



Indexering 2019 - voorlopig

Voor het bepalen van de nominale ontwikkeling werken we met het systeem van de gemeente Tilburg, zoals afgesproken in onze gemeenschappelijke regeling. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau en corrigeert dan ook voor de werkelijke ontwikkeling in het vorige jaar. In januari ontvingen we van de gemeente Tilburg een eerste raming van die indexering: 2,49%. De definitieve raming ontvangen we in maart en die verwerken we dan in de begroting 2019.

Vaccinatieprogramma in het basispakket

Door een wijziging van de Wet publieke gezondheid is het vaccinatieprogramma vanaf 2019 een taak voor de gemeente. Als jeugdgezondheidszorgorganisatie voert de GGD die vaccinaties uit. Het rijk voegt de middelen hiervoor toe aan het gemeentefonds en wij verwerkten die in de gemeentelijke bijdrage 2019.

CONCEPT

[5] Dit zijn de gemeentelijke bijdragen en de bijdragen van het rijk voor het vaccinatieprogramma en de seksuele gezondheidszorg.
[6] Voor de uitleg over de begrippen 'basispakket' en' plustaken': zie bijlage 2.
[7] Voorbeelden: de tuberculosebestrijding bij asielzoekers, de hygiënezorg bij (zorg)instellingen en de forensische geneeskunde (arrestantenzorg), inkomsten huisvesting en bijdragen van extern voor samenwerkingsverbanden en opleidingen.

Gemeentelijke bijdrage 2019

	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2019
Bernheze	30.427	€ 980.662
Boekel	10.490	€ 338.093
Boxmeer	28.833	€ 929.288
Boxtel	30.680	€ 988.816
Cuijk	24.825	€ 800.110
Dongen	25.698	€ 828.247
Gilze en Rijen	26.316	€ 848.165
Goirle	23.424	€ 754.956
Grave	12.397	€ 399.555
Haaren	14.084	€ 453.927
's-Hertogenbosch	153.216	€ 4.938.152
Heusden	43.579	€ 1.404.551
Hilvarenbeek	15.366	€ 495.246
Landerd	15.355	€ 494.892
Loon op Zand	23.068	€ 743.482
Meierijstad	80.200	€ 2.584.846
Mill en Sint Hubert	10.813	€ 348.503
Oisterwijk	26.107	€ 841.429
Oss	90.872	€ 2.928.805
Sint Anthonis	11.604	€ 373.997
Sint-Michielsgestel	28.668	€ 923.970
Tilburg	215.467	€ 6.944.501
Uden	41.665	€ 1.342.863
Vught	26.452	€ 852.548
Waalwijk	47.603	€ 1.534.245
Totaal	**1.057.209**	**€ 34.073.849**

Aantal inwoners: de voorlopige CBS-cijfers op 1 oktober 2017.
De inwonersaantallen op 1 januari 2018 volgen in mei.

CONCEPT

Productenboek GGD Hart voor Brabant – overdruk inhoudsopgave

Voor het hele productenboek, kijk hier.

Bij elk product staat telkens wat de GGD doet en of dat hoort bij:

- het basispakket:
  - de taken uit de Wet publieke gezondheid[8], aan de hand van landelijke richtlijnen, die de GGD uitvoert voor alle gemeenten;
  - de taken waartoe het algemeen bestuur heeft besloten.
- lokale accenten in het basispakket: gemeente en GGD overleggen over een deel van het basispakket: hoe voert de GGD het uit, in welke wijken, voor welke doelgroepen, etc. Dat deel noemen we in dit productenboek: 'keuze'.
- de plustaken: wil een gemeente meer dan het basispakket, dan kan zij plustaken inkopen. Dat kunnen dus ook lokale accenten zijn waarvoor extra budget nodig is. Ook taken die anderen dan gemeenten afnemen en betalen, horen bij de plustaken.

In een schema:

Activiteit	**basispakket**	**keuze**	**plustaak**
Jeugdgezondheidszorg			
Individuele contacten	x	x	x
Samenwerken	x		x
Gezondheidsbescherming			
Infectieziektebestrijding	x		
Tuberculosebestrijding	x		x
Medische milieukunde	x		x
Technische hygiënezorg	x		x
Seksuele gezondheid	x		x
Reizigersadviezen			x
Forensische geneeskunde	x		x
Gezondheidsbevordering en leefstijl			
Preventieprogramma's	x	x	x
Toezicht houden			
Inspecties kindercentra[9]	x		
Toezicht Wmo			x
Monitoren, signaleren en advies			
Onderzoek en advies	x	x	x
Publieke gezondheid bij rampen en crises			
Geneeskundige hulpverlening	x		x
Openbare geestelijke gezondheidszorg	x		x

CONCEPT

[8] Naast deze inhoudelijke wet is er nog een aantal algemene kwaliteitswetten voor zorginstellingen zoals de GGD, zoals de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de artikelen in het Burgerlijk wetboek over de geneeskundige behandelingsovereenkomst, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en de regels over privacy. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd houdt toezicht op de kwaliteit van de zorg op basis van deze wetten.

[9] Over de inspecties van de kindercentra maakt de GGD met elke gemeente jaarlijks afspraken en declareert daarna de kosten.