

MENSEN GEZONDE KANSEN BIEDEN

KADERNOTA 2020

Gezond² doet leven!



Hart voor Brabant

Preventie

Gezonde omgeving

Inzicht



Mensen zijn zelf verantwoordelijk voor hun gezondheid, maar vertrouwen ook op de overheid voor steun. De wet noemt de taken die de gemeente hier heeft: publieke gezondheid voor al hun inwoners. En ook ander, landelijk of lokaal, beleid geeft aan wat de overheid hier doet. Een aantal taken voert de GGD uit voor de gemeente. Gericht op preventie en soms ongevraagd.

De gemeenten in Brabant-Noord en Midden-Brabant belegden hun taken bij de Gemeentelijke Gezondheidsdienst Hart voor Brabant (hierna: de GGD), in een basispakket waarvoor zij een bijdrage per inwoner betalen.

De activiteiten van de GGD zijn bedoeld om mensen zo gezond mogelijk te laten leven. We houden de gezondheid in de gaten, moedigen gezond gedrag aan en beschermen inwoners tegen bijvoorbeeld besmettelijke ziektes. Hierbij werken we samen met de inwoners, met onze partners en met gemeenten. Samen bouwen we aan een gezonde omgeving.

Leeswijzer

Onder het kopje *Beleidsvisie* beschrijven we onze ambities voor de periode tot en met 2023. In de tekst over de *Kadernota* vindt u de doelen die we ons voor 2020 stellen en die we in april uitwerken in de begroting 2020 in activiteiten, prestaties en resultaten.

Daarna volgt een overzicht van de drie thema's *Preventie*, *Gezonde omgeving* en *Inzicht*: wat zijn daar de accenten in 2020? Elk van die thema's start met een korte beschrijving van wat de GGD daarvoor nu al doet.

Tot slot volgen nog de hoofdstukken over de ontwikkelingen in de organisatie: *GGD als bedrijf* en het hoofdstuk *Financiën*.

Beleidsvisie

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. Een gezonde basis voor iedereen dus.

Toch heeft niet iedereen gelijke kansen op gezondheid. Dat vraagt om aandacht voor kwetsbare groepen. In de beleidsvisie 2019-2023 werken we dit uit. Die visie is een actualisatie van de visie die het GGD-bestuur in 2016, na consultatie van de gemeenteraden, vaststelde. Daardoor loopt zij nu beter gelijk met de raadsperiode.

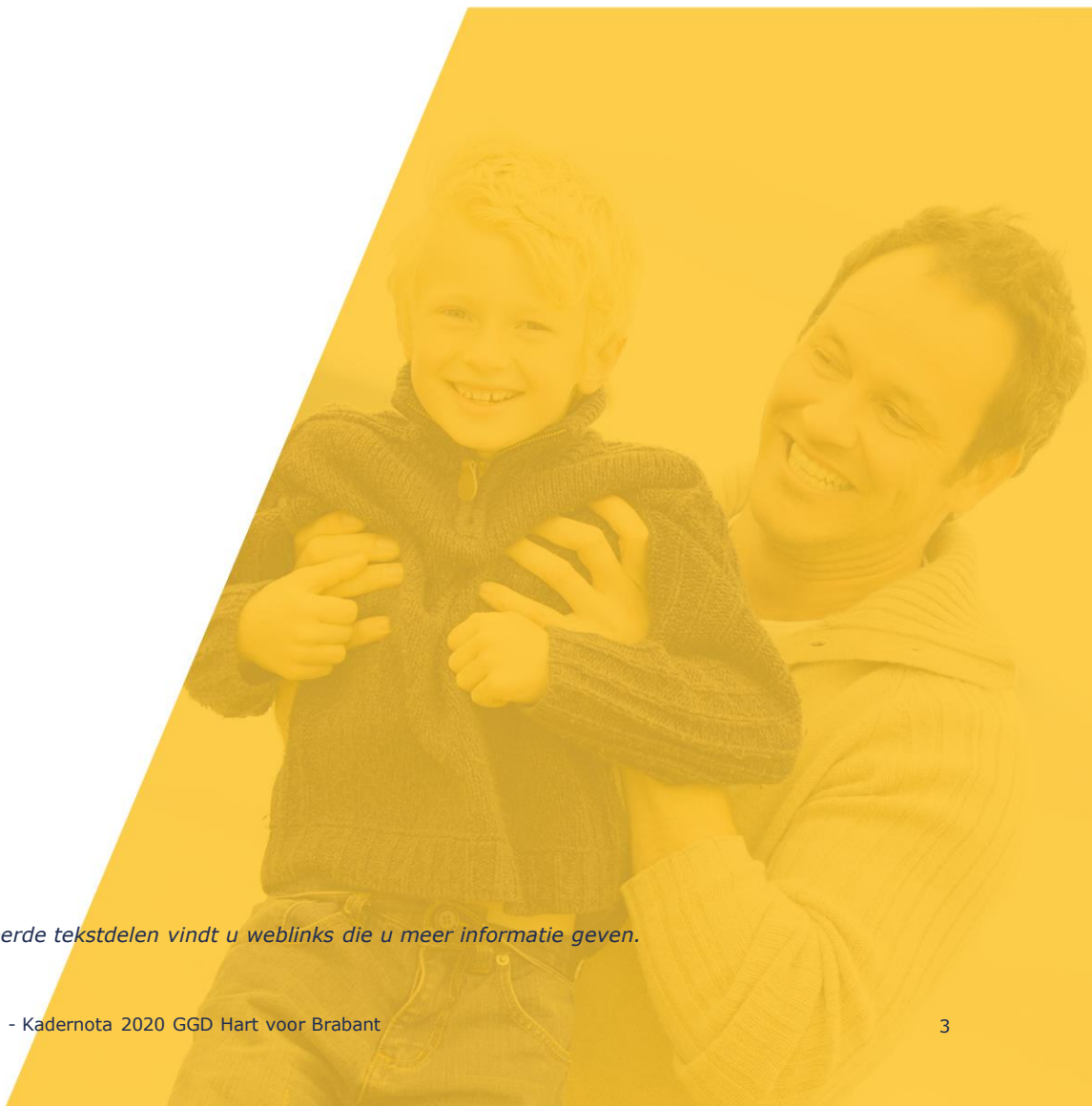
De kadernota

We blijven het werk doen dat gemeenten van ons gewend zijn: de taken uit de [Wet publieke gezondheid](#)¹, zie ook ons [productenboek](#). Elk jaar maken we met elke gemeente afspraken over de lokale accenten die zij daarbij wil zetten.

Daarnaast werken we in 2020 verder aan de ambities uit onze beleidsvisie. We maken onze drie beloften (verder) waar: de klant centraal, verbinden met het veld en vernieuwen.

In eerdere stukken maakten we u al deelgenoot van de resultaten tot nu toe:

- meer keuzeruimte voor gemeenten: uitbreiding van het lokaal accent in het basispakket;
- daling van de tarieven voor plustaken voor gemeenten, zie blz. 10-11;
- meer diensten in het basispakket voor een gelijke bijdrage, bijvoorbeeld het signaleren van depressie bij 12-14 jarigen en een preventief aanbod voor 16-24 jarigen in het MBO.

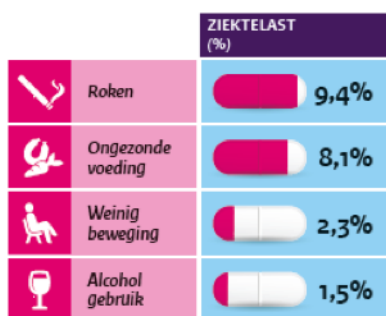


¹ Achter de blauw gemarkeerde tekstdelen vindt u weblinks die u meer informatie geven.



1. PREVENTIE

De GGD ondersteunt de gezondheid met adviezen en activiteiten die passen bij de behoefte. 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, jeugdverpleegkundigen 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.



In 2020 willen we meer inzetten op de thema's van het [Nationaal Preventieakkoord](#): roken, overgewicht en alcoholgebruik. Die veroorzaken samen meer dan [20% van de ziektelast](#). Veel partijen hebben een taak bij het uitvoeren van dit akkoord, ook de gemeente en de GGD. De inzet op deze drie thema's is maatwerk en dat vraagt om een samenhangende en vooral lokale aanpak. De gemeente is daarbij de regisseur en de GGD kan een belangrijke bijdrage leveren, door te werken aan regionale afspraken en door de gemeente te helpen om haar doelen te realiseren. De uitdaging is om de drie thema's ook te benaderen vanuit onderliggende factoren zoals armoede, schulden en opleiding.

Wij denken dat het beste resultaat te bereiken is dicht bij de mensen, dus in de regio, in de gemeente, in de wijk. En door problemen in samenhang aan te pakken. Daarom pleiten we voor (regionale) akkoorden, gericht op de groepen waar de meeste winst te halen is. Daarnaast gaan we verder met de volgende drie programma's, waarin we een aantal van onze wettelijke taken bundelen én vernieuwen:

1. Jeugdgezondheid 2022

Met dit programma ondersteunen we ouders en jeugdigen bij het gezond en veilig opvoeden en opgroeien. Het leidt tot minder gezondheidsrisico's voor jeugdigen. In 2020:

- zijn er voor elke jeugdige minder vaste contacten met het consultatiebureau. Alle contacten passen bij wat ouders of jeugdigen willen en nodig hebben, bijvoorbeeld face-to-face, groepscontact of e-consult. Daarnaast zijn er de vaccinaties, die we flexibel uitvoeren;
- dragen onze acties voor de [NJI-preventiepijlers](#)² [ouderschap](#), [hechting](#), [gezondheid](#) en [weerbaarheid](#) bij aan minder [armoede](#), [kindermishandeling](#) en [schoolverzuim](#);
- halen we meer beleidsinformatie uit de contacten met jeugdigen en hun ouders;
- ondersteunen we kwetsbare ouders al voor de geboorte, bijvoorbeeld met het (landelijke) actieprogramma [Kansrijke start](#) en de [kinkhoestvaccinatie](#) voor zwangere vrouwen.

2. Kwetsbare groepen

Met dit programma wil de GGD de kansen op gezondheid vergroten voor kwetsbare groepen. In 2020:

- passen we de doelen uit het Nationaal Preventieakkoord toe op kwetsbare groepen;
- hebben we samen met de gemeente een passend aanbod voor het bevorderen van de gezondheid van die groepen;
- ondersteunen we elke gemeente bij haar taken: een [oggz-medewerker](#) of een [wijk GGD'er](#).

3. Multichannel klantbeleving

In dit programma richten we ons op het beter bedienen van de klant, zodat die altijd de best passende tijd, plaats of weg kan kiezen.

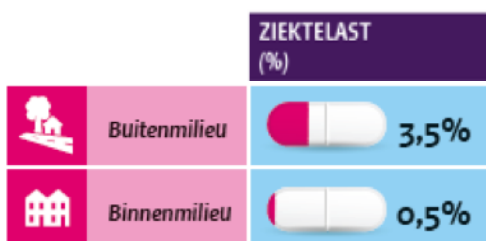
In 2020 zijn onze diensten nog toegankelijker dan nu en kunnen onze klanten meer zelf doen. We geven informatie via meerdere kanalen en organiseren onze (klant)processen slim.

² Het Nederlands Jeugdinstituut stelde een [Preventieagenda](#) met vier pijlers op, waar wij graag bij aansluiten.



2. GEZONDE OMGEVING

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



Keuzes in de leefomgeving beïnvloeden de gezondheid, dat geldt voor stad én platteland. Dat verdient 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.

2020 Is het jaar vóórdat de Omgevingswet in werking treedt. Dat vraagt speciale aandacht: hoe neem je gezondheid vanaf het begin mee in ruimtelijke plannen? En hoe betrek je daarbij de inwoners? De GGD kan daarbij helpen, onder andere met de [Brabantse omgevingsscan](#), waarin de gemeente veel gegevens kan vinden over de relatie tussen omgeving en gezondheid. Het resultaat: een leefomgeving die uitnodigt tot gezond gedrag en waar het gezond wonen en werken is.

Programma *Strategische verbinding*

Dit programma gaat over het bijdragen aan het oplossen van de uitdagingen in de publieke gezondheid, door (nieuwe) samenwerking te zoeken met partijen die hierbij een rol (kunnen) spelen. Er zijn veel terreinen die hiervoor in aanmerking komen; in 2020 leggen we de nadruk op het bevorderen van een gezonde omgeving.

In 2020 kan de GGD elke gemeente adviseren bij het integraal invullen van haar omgevingsvisie. En niet alleen over de normen voor geurhinder, uitstoot en fijnstof: we herkennen welke strategische belangen er spelen en helpen bij het vinden van oplossingen, om zo met inwoners, gemeenten en partners te werken aan een omgeving die meer dan nu bijdraagt aan gezonde en actieve inwoners.





3. INZICHT

De GGD heeft een schat aan informatie over gezondheid. We zien alle jeugdigen en doen regelmatig onderzoeken. We maken slim gebruik van nieuwe technieken en combineren ons onderzoek met de gegevens van anderen. Dat leidt tot nieuwe inzichten in gezondheid. We zoeken continu naar nieuwe manieren om die inzichten in beeld te brengen. Daarnaast doen we de (wettelijke) onderzoeken en -monitors. 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 wil graag een gezond leven in een gezonde omgeving en is steeds meer regisseur van zijn eigen gezondheid en welzijn. Daarom betrekken we inwoners meer bij ons onderzoek en delen de resultaten met hen. Deze informatie over gezondheid vormt – samen met gerichte gezondheidsadviezen – de basis voor succesvolle gezondheidsbevordering en de gezonde omgeving waar de GGD voor staat.

Programma *Datagedreven publieke gezondheid*

In dit programma combineren we onze gegevens met die van gemeenten en partners tot nieuwe kennis over gezondheid. Daarmee sluiten onze diensten beter aan bij de behoeften. De gemeente krijgt actuelere gezondheidsinformatie, die helpt bij het realiseren van gezondheidswinst.

Resultaten zijn onder andere: sneller antwoorden op specifieke vragen, betere adviezen voor interventies, meer interactieve rapporten én het voorspellen van ontwikkelingen.

Voorbeelden zijn er nu al:

- de [Brabantscan](#): gezondheidsinfo, te vergelijken per regio of gemeente;
- het [gezondheidspanel](#): een scan van actuele thema's, zoals [gehoorschade](#), [antibiotica](#) en [vrijwilligers](#);
- [wijkfoto 's-Hertogenbosch](#).



4. DE GGD ALS BEDRIJF

Diensten en huisvesting

We willen eigentijdse diensten leveren aan burgers, gemeenten en partners. Kwalitatief goed, toegankelijk en efficiënt. We willen flexibel zijn en bereikbaar, op veel manieren en momenten. Onze huisvesting sluit daarbij aan: diensten dicht bij onze klant en gebouwen die goed bereikbaar zijn en gastvrij. Zo kunnen onze klanten vanaf 2020 terecht op meerdere locaties voor adviezen over seksuele gezondheid en voor reizigersadviezen: in vijf regionale vestigingen, waaronder een in Tilburg en een in 's-Hertogenbosch.

We willen nieuwe huisvesting tegen lagere kosten; het doel blijft: € 500.000 minder, die het bestuur kan inzetten voor een verdere verlaging van de tarieven of voor nieuwe taken. Maar de aantrekkende vastgoedmarkt maakt dit moeilijker. De structurele kosten van onze nieuwe huisvesting worden zichtbaar in de kadernota 2021: als we de beloofde besparing dan niet halen, onderzoeken we hoe we die op een andere manier kunnen realiseren.

Tarieven

We willen een moderne en effectieve GGD zijn, die inspeelt op de vragen van de samenleving. Dat betekent: lagere kosten en daardoor lagere tarieven en ruimte voor vernieuwing binnen het huidige budget.

Een benchmark in 2016 gaf aan dat de tarieven voor onze plustaken 10 tot 15% te hoog waren. Daarom willen we naar marktconforme tarieven voor de plustaken voor de gemeenten, zonder dat daardoor de gemeentelijke bijdrage voor het basispakket stijgt. Dit doen we door efficiënter te werken en door te bezuinigen op overhead.

We lieten we de gebruikelijke indexering van de tarieven achterwege in 2017 (1,89%), 2018 (3,19%) en 2019 (3,18%). En daarbovenop verlaagden we de tarieven in 2018 (5%) en 2019 (5%). Hierdoor daalden de GGD-tarieven met in totaal 18%.

Eind 2018 deden we een nieuwe benchmark op onze tarieven voor verpleegkundigen en artsen. Hieruit bleek dat het tariefverschil voor artsen kleiner werd en dat het tarief 2019 voor verpleegkundigen overeenkomt met dat van twaalf vergelijkbare organisaties.

We bereikten het doel van 15% verlaging van onze tarieven voor plustaken. Daarom indexeren we in de begroting 2020 deze tarieven weer, net zoals vóór 2017. In de kadernota 2021 bezien we of we op grond van de lagere huisvestingskosten de tarieven nog verder kunnen laten dalen om zo ook het verschil in het artsentarief verder in te lopen.

GGD 100 jaar

In 2020 besteden we aandacht aan het 100-jarig bestaan van de GGD Hart voor Brabant.



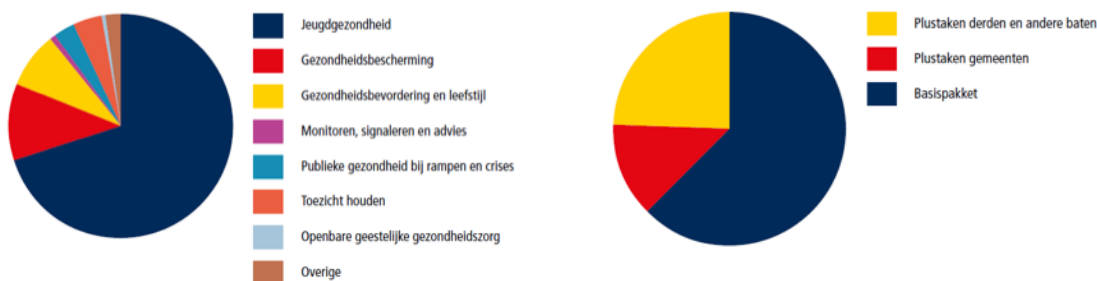
5. FINANCIËN

Indicatie gemeentelijke bijdrage 2020

Gemeentelijke bijdrage basispakket 2019, per inwoner	€ 32,43
Indexering 2020	€ 0,79
Gemeentelijke bijdrage basispakket 2020, per inwoner	€ 33,22

Toelichting op dit overzicht:

Gemeentelijke bijdrage basispakket 2020



Van de totale inkomsten is ongeveer 60% voor het basispakket⁴. Daarnaast neemt een aantal gemeenten plustaken af, zie het diagram rechts⁵. Dat is vooral voor taken in het sociale domein, gezondheidsbevordering en toezichtstaken. In de jaren vóór 2020 verlaagden we de tarieven voor deze plustaken.

⁴ Dit zijn de gemeentelijke bijdragen en de bijdragen van het rijk voor de seksuele gezondheidszorg en de hiepriken.

⁵ Ongeveer een kwart van de inkomsten komt van derden. Voorbeelden: de tuberculosebestrijding bij asielzoekers, de hygiënezorg bij (zorg)instellingen en de arrestantenzorg, inkomsten huisvesting en bijdragen voor samenwerkingsverbanden en opleidingen.

Indexering gemeentelijke bijdrage

In onze gemeenschappelijke regeling staat dat we werken met het systeem van de gemeente Tilburg voor het bepalen van de nominale ontwikkeling. Jaarlijks voorspelt zij de loon- en prijsstijgingen op basis van cijfers van het Centraal Planbureau en corrigeert dan ook voor de werkelijke ontwikkeling in de twee vorige jaren.

In januari kregen we van de gemeente Tilburg de eerste cijfers: een voorlopige index voor 2020 van 2,45 %, zie bijlage 2. De definitieve⁶ cijfers (in maart) verwerken we in de begroting.

Vaccinatieprogramma

De financiering voor het vaccinatieprogramma loopt sinds 2019 via de gemeentelijke bijdrage. Als er nieuwe vaccinaties in het programma komen waarvan de financiering via het Gemeentefonds loopt⁷, vertalen we de totale uitkering aan gemeenten naar de bijdrage per inwoner. Voorbeelden van (mogelijke) nieuwe vaccinaties: de [meningokokkenvaccinatie](#) voor 14-jarigen, de [rotavirusvaccinatie](#), de [kinkhoestvaccinatie](#) voor zwangere vrouwen en de [HPV-vaccinatie](#) bij jongens.

⁶ Deze cijfers houden nog geen rekening met de uitkomsten van de cao-onderhandelingen (vanaf 1 januari 2019).

⁷ Er is vanuit het RIVM nog geen duidelijkheid over de financiering voor de nieuwe vaccinaties in 2019 en later. Wij verwachten dat de financiering apart, van RIVM naar GGD, gaat lopen. Als de financiering via het Gemeentefonds gaat, leidt dit ook tot een wijziging van de gemeentelijke bijdrage.

BIJLAGE 1

Gemeentelijke bijdrage basispakket 2020 (indicatie)

	Aantal inwoners	Gemeentelijke bijdrage basispakket 2020	waarvan: lokaal accent in het basispakket
Bernheze	30.734	€ 1.020.983	€ 86.685
Boekel	10.578	€ 351.401	€ 29.835
Boxmeer	29.054	€ 965.174	€ 81.946
Boxtel	30.634	€ 1.017.661	€ 86.402
Cuijk	24.905	€ 827.344	€ 70.244
Dongen	25.999	€ 863.687	€ 73.330
Gilze en Rijen	26.436	€ 878.204	€ 74.562
Goirle	23.726	€ 788.178	€ 66.919
Grave	12.505	€ 415.416	€ 35.270
Haaren	14.154	€ 470.196	€ 39.921
's-Hertogenbosch	153.929	€ 5.113.521	€ 434.153
Heusden	43.958	€ 1.460.285	€ 123.983
Hilvarenbeek	15.389	€ 511.223	€ 43.404
Landerd	15.480	€ 514.246	€ 43.661
Loon op Zand	23.221	€ 771.402	€ 65.494
Meierijstad	80.714	€ 2.681.319	€ 227.652
Mill en Sint Hubert	10.855	€ 360.603	€ 30.616
Oisterwijk	26.157	€ 868.936	€ 73.775
Oss	91.373	€ 3.035.411	€ 257.715
Sint Anthonis	11.607	€ 385.585	€ 32.737
Sint-Michielsgestel	28.965	€ 962.217	€ 81.695
Tilburg	216.999	€ 7.208.707	€ 612.041
Uden	41.765	€ 1.387.433	€ 117.797
Vught	26.400	€ 877.008	€ 74.461
Waalwijk	48.113	€ 1.598.314	€ 135.702
Totaal	1.063.650	€ 35.334.454	€ 3.000.000

Aantal inwoners: de voorlopige CBS-cijfers op 1 september 2018.

De definitieve inwonersaantallen per 1 januari 2019 (CBS) zijn in mei 2019 beschikbaar.

BIJLAGE 2

Indexering 2020

	2018	2019	2020	Totaal
<i>Prijzen</i>				
Begroting 2019	1,80%	2,40%	0,00%	
Begroting 2020	2,30%	2,30%	2,30%	
Totaal	0,50%	-0,10%	2,30%	2,70%
<i>Lonen</i>				
Begroting 2019	3,00%	2,40%	0,00%	
Begroting 2020	3,00%	2,40%	2,30%	
Totaal	0,00%	0,00%	2,30%	2,30%
Correctie prijsontwikkeling 2018 en 2019			0,40%	
Correctie loonontwikkeling 2018 en 2019			0,00%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2018/2019			0,15%	
Gewogen correctie nominale ontwikkeling 2020			2,30%	
Totaal index gemeentelijke bijdrage 2020			2,45%	2,45%
Loon-/prijsverhouding				
Lasten begroting 2019 (x € 1.000)		58.774		
Personele lasten		36.916	62,81%	63%
Materiele lasten		21.858	37,19%	37%

In maart 2019 actualiseren we de indexcijfers, op basis van de cijfers van de gemeente Tilburg.
Dat leidt dan nog tot een aanpassing van de gemeentelijke bijdrage.