



Hart voor Brabant

Gezondheid telt!

De GGD gaat verder ... voor gezondheid

Beleidsvisie GGD Hart voor Brabant 2017-2021



1. Inleiding

De GGD Hart voor Brabant bereidt zich voor op de toekomst en ziet tal van ontwikkelingen binnen en buiten zijn vakgebied. Een van deze ontwikkelingen is het decentraliseren van het takenpakket van het rijk naar de gemeente (uit Jeugdwet, Wmo en Participatiewet). De gemeenten kregen hierdoor te maken met nieuwe uitdagingen. Ze willen een GGD die hen hierbij adviseert en ondersteunt.



De GGD speelt in op deze verwachtingen en trekt daarbij samen op met burgers, partners¹, bedrijven en gemeenten. De GGD zet de koers uit richting een toekomstbestendige GGD.

We verzamelden bij stakeholders informatie die input is voor deze beleidsvisie. Dit leverde deze ontwikkelpunten op:

- van aanbodgericht naar vraaggericht werken;
- minder schotten tussen de disciplines in het contact met klanten;
- meer flexibiliteit, innovatie en maatwerk;
- een eigentijdse visie van de GGD op zijn eigen rol en positie;
- een stevige rol van de GGD in het zorgveld en als adviseur van de gemeente.

Deze ontwikkelpunten bepalen mede de koers en de wijze waarop de GGD zijn dienstverlening vernieuwt.



In deze beleidsvisie formuleren we onze missie en visie. We beschrijven op hoofdlijnen het beleid dat we met stakeholders verder willen uitwerken.

Deze beleidsvisie is ook de basis voor de jaarlijkse kadernota's en begrotingen. Daarin vertalen we de visie naar concrete, smart² geformuleerde doelstellingen en resultaten en borgen we de samenhang met de nota's gezondheidsbeleid van de gemeenten.

Het dagelijks bestuur van de GGD Hart voor Brabant

¹ Met 'partners' bedoelen we in deze beleidsvisie: zorg- en maatschappelijke instellingen, scholen, sportverenigingen, vrijwillige en informele organisaties, etc.

² Smart is de afkorting voor: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden.

2. Missie en visie

Missie

Een gezonde basis. Voor iedereen.

De missie van de GGD is meer dan de wettelijke taak. Ze inspireert en motiveert medewerkers en maakt duidelijk waar de GGD voor staat. Gezondheid is hét thema van de GGD, want als ze gezond zijn, kunnen mensen actief zijn en meedoen.

De [definitie](#) van gezondheid: het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

Mensen zorgen zelf voor hun gezondheid, maar ze vertrouwen ook op de ondersteuning van de overheid.

De wet legt een belangrijk deel van (de verantwoordelijkheid voor) de publieke gezondheid bij de gemeente. Die verwacht van een GGD dat hij deze taken voor haar uitvoert. De basis daarvoor is de [Wet publieke gezondheid](#), die de GGD-taken opsomt waarvoor de gemeente verantwoordelijk is en die de minister van VWS benoemt in deze vier pijlers³:



Daarnaast voert de GGD nog andere taken uit die zijn verbonden aan deze vier pijlers⁴:

1. De *jeugdgezondheidszorg* heeft als doel om jeugdigen gezond op te laten groeien en begeleidt ouders bij gezond opvoeden. Bij problemen regelen we een snelle toeleiding naar de juiste hulp.
2. De *openbare geestelijke gezondheidszorg* richt zich op sociaal kwetsbare mensen die nauwelijks een beroep doen op de bestaande hulp. De GGD biedt ondersteuning en advies.
3. *Gezondheidsbevordering en leefstijl*: de collectieve of individuele maatregelen om de gezondheid te bevorderen. Zowel het beïnvloeden van de omgeving als het beïnvloeden van gedrag.
4. *Publieke gezondheidszorg asielzoekers*: zoals de jeugdgezondheidszorg en de gezondheidsbescherming en -bevordering voor deze kwetsbare groep.

WAAROM

Gezondheid is een voorwaarde om mee te doen

Daarom gaan wij voor:

een gezond leven in een gezonde omgeving voor iedereen

gezondheidswinst door preventie

de behoeften van mensen centraal zetten

speciale aandacht voor kwetsbaren

³ Zie hierover ook de [Kamerbrief Betrouwbare publieke gezondheid: gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en rijk](#), Ministerie van VWS, 28 augustus 2014. En ook de [Kamerbrief over stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid](#), Ministerie van VWS, 5 oktober 2015.

⁴ Een uitgebreide beschrijving van de GGD-taken is te vinden in het rapport [Publieke gezondheid borgen. Een eerste inzicht in de staat van de GGD'en](#). GGD GHOR Nederland, maart 2016.

Visie

De visie gaat over het 'hoe en wat'. Hoe voeren we onze missie uit?

De GGD Hart voor Brabant wil een eigentijdse organisatie zijn, die werkt vanuit de klant⁵ en in het belang van de samenleving. Ons domein is de preventieve en collectieve gezondheid, en dat doen we als overheidsorganisatie. We zijn niet actief in de curatieve en de langdurige zorg en zijn geen marktpartij. Wel kunnen we witte vlekken signaleren (gezondheidsrisico's en kwetsbare groepen) en gemeenten adviseren over de aanpak daarvan.

Als het gaat om gezondheid overleggen we met bestuur, partners en burgers over de toegevoegde waarde van onze diensten. De behoefte aan onze diensten kan variëren, per gemeente of per regio. Gemeenten willen kunnen kiezen voor de diensten die voor hen de grootste meerwaarde hebben. Dit vereist van de GGD: transparantie, flexibiliteit en openheid.

Trends

Inhoudelijke en technologische ontwikkelingen vinden plaats in hoog tempo. We noemen er hier vier die van wezenlijk belang zijn voor de rol van de GGD.

1. De transities in het sociaal domein leiden tot nieuwe verantwoordelijkheden voor de gemeente. Door het verbinden van de publieke gezondheid met het sociale domein wordt het mogelijk om deze goed op te pakken. Dit leidt tot nieuwe samenwerkingsverbanden, producten en diensten. Het uitgangspunt is de eigen kracht van de burger.



2. Er is steeds meer behoefte aan actuele (detail)informatie over het individu, de school, de wijk en de gemeente. Door technologische ontwikkelingen komt ook meer informatie sneller beschikbaar.
3. De zorgvrager neemt meer regie over zijn ziekte en gezondheid. Digitale middelen zoals apps helpen mensen om gezond te leven en het gesprek te voeren met artsen over hun gezondheid en ziekte. Dit vraagt een meer coachende rol van de zorgverlener.
4. Door de vergrijzing en het verplaatsen van zorg buiten de instellingen blijven mensen langer thuis wonen en doen ze een groter beroep op Wmo-voorzieningen. Het gaat hier vaak om kwetsbare burgers waarvoor extra aandacht nodig is, ook voor de preventieve aspecten.

Waarden

De gemeenten kennen de GGD als een onafhankelijke, deskundige en betrouwbare partner.

Natuurlijk sluiten we aan bij de ontwikkelingen die we hierboven beschreven. Dat doen we door de klant centraal te stellen, ons te verbinden met het veld en onszelf te vernieuwen.

Dat zijn dan ook de drie speerpunten waar we ons in de komende jaren op richten:

1. de klant centraal;
2. verbinden met het veld;
3. vernieuwen.

⁵ Met 'klant' bedoelen we niet de gemeente (onze opdrachtgever), maar de burger, het gezin, de school, de wijk, etc.

Taken en ambities

Hieronder staat voor elke publieke gezondheidstaak onze ambitie voor 2021.

Monitoren, signaleren en advies

We hebben een infrastructuur die databronnen van de GGD en van andere partijen met elkaar kan verbinden. Deze levert actuele informatie op, waarmee we ontwikkelingen en risico's kunnen signaleren en gemeenten ondersteunen bij effectief beleid. We presenteren deze data in overleg met partners (dus geen algemene monitors meer).

Een voorbeeld Er zijn indicatoren die een voorspellende waarde hebben bij (probleemgezinnen). Door het combineren van gegevens van GGD en gemeente leveren we data die tijdige signalering mogelijk maken.

Gezondheidsbescherming⁶

Infectieziekten worden mondialer en complexer en antibioticaresistentie is een toenemende zorg. In 2015 startte hiervoor de [One Health](#) aanpak: infectiepreventie, zorgvuldig gebruik van antibiotica en surveillance (het signaleren van risico's). De GGD pakt dit (boven)regionaal op, samen met alle partijen. De organisatie van de infectieziektenbestrijding wordt hierdoor sterker.

Een voorbeeld Een 3-jarig interregionaal project van GGD'en, ziekenhuizen, laboratoria en dierenartsen in Zuid-Nederland en Vlaanderen, met als doel: de infectiepreventie verbeteren en antibioticaresistentie voorkomen of vertragen.

Medische Milieukunde geeft lokale overheden inzicht in hun mogelijkheden om de volksgezondheid te beïnvloeden via de fysieke leefomgeving. De nieuwe Omgevingswet vraagt om een ondernemende rol van de GGD: als adviseur en kennisleverancier. We ontwikkelen instrumenten voor een integrale benadering van gezondheid en die leefomgeving.

Een voorbeeld De GGD formuleerde uitgangspunten bij het opnemen van gezondheid in bouwplannen, samen met burgers, gemeenten en partijen zoals de provincie, Rijkswaterstaat, ProRail, het RIVM en het Ministerie van Infrastructuur en Milieu.

Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

De GGD werkt aan een sterk netwerk in zorg en veiligheid om gezondheidsschade te voorkomen. We stimuleren onze partners tot het nemen van proactieve maatregelen en we investeren in omgevingsgericht handelen en het opbouwen van een breed netwerk. Dit doen we bijvoorbeeld door het benutten van innovatie, technologie en ICT voor de crisisbestrijding.

Een voorbeeld De GHOR kwam vroeger vooral in actie bij acute rampen (Enschede, Volendam). Maar nu spelen er 'moderne' problemen en crises: dreiging van mondiale infectieziekten (Ebola, MERS, vogelgriep, Zika), grootschalige migratie, radicalisering en terreur. Een verschuiving dus naar het onbekende crisistype van morgen, waarvoor een langdurige aanpak en dagelijkse samenwerking nodig is.

Toezicht houden

De GGD geeft een moderne invulling aan het toezicht en levert zijn meerwaarde als onafhankelijke en slagvaardige deskundige. Naast de hygiënezorg en het toezicht op de kindercentra is er ook de (nieuwe) plustaak van het toezicht op WMO-voorzieningen. Gemeenten krijgen meer verantwoorde-

⁶ Onderdelen van de taak gezondheidsbescherming zijn: infectieziektebestrijding, tuberculosebestrijding, medische milieukunde, seksuele gezondheid en technische hygiënezorg. In zijn productenboek presenteert de GGD – voor de overzichtelijkheid – hierbij ook de forensische geneeskunde (deels plustaak) en de reizigerszorg (plustaak).

lijkheden en het belang van lokaal toezicht neemt toe. We voeren dit toezicht uit vanuit vertrouwen en zo efficiënt en effectief mogelijk. We ontwikkelen onze werkwijze samen met gemeenten, aanbieders en gebruikers en leveren zo een bijdrage aan de kwaliteit van de voorzieningen.

Een voorbeeld *Het toezicht op de kinderopvang is risicogestuurd: meer toezicht waar nodig en minder waar het kan. De aandacht verschuift van de meer technische randvoorwaarden naar de kwaliteit van de opvang. De inspecteurs werken daarbij samen met gemeenten en houders van opvangorganisaties.*

Jeugdgezondheidszorg

We gaan verder met vernieuwen. Nog steeds houden we alle kinderen in beeld, maar we doen dat meer op maat en samen met ouders en partners (onderwijs, kindercentra en wijkteams). Ouder en jeugdige hebben steeds meer zelf de regie en de rol van de professional verandert. De vorm, de inhoud en het aantal contacten met de JGZ en haar ondersteuning passen bij die behoefte en we gebruiken nieuwe technologie.

Een voorbeeld *Een digitaal platform maakt een nieuwe werkwijze mogelijk: het combineren van face tot face en online contacten. Ouders en jongeren kunnen bij de eigen medische gegevens en delen deze met anderen die bij de zorg betrokken zijn. Digitale zorgprogramma's maken zelfmanagement mogelijk.*

Openbare geestelijke gezondheidszorg

De GGD houdt samen met partners tijdig risicogroepen in beeld, legt contact met hen en geleidt hen door naar de juiste zorg om zo hun kwaliteit van leven te versterken en overlast te verminderen.

Een voorbeeld *De wijk-GGD'er legt contact met en biedt ondersteuning aan verwarde of overspannen mensen en voorkomt escalatie, zodat de politie niet hoeft in te grijpen. Ze kent de zorg en helpt mensen, zodat ze op de juiste plek terecht komen.*

Gezondheidsbevordering en leefstijl

De GGD heeft de gezondheidsbewustzijn en -vaardigheden van mensen versterkt. We sluiten vaker aan bij de kracht van onze inwoners en hun omgeving en wijken af van de gebaande paden. Er is meer aandacht voor het verbinden met de curatieve zorg (vooral in de eerste lijn) en de sociale wijkteams. We hebben hierbij speciaal aandacht voor ouderen.

Een voorbeeld *Met de (digitale) persoonlijke gezondheidscheck krijgen mensen inzicht in hun gezondheid en leefstijl. Dat stimuleert de eigen verantwoordelijkheid. Ze krijgen een advies over verbeterpunten en een overzicht van het welzijnsaanbod. Een hoog risicoprofiel leidt tot het advies om een huisarts te raadplegen.*

Publieke gezondheidszorg asielzoekers

De GGD speelt flexibel in op de (wisselende) instroom van asielzoekers in de AZC's en borgt de continuïteit van preventie en zorg bij de plaatsing in gemeenten. We spelen een proactieve rol bij het versterken van gezondheidsvaardigheden van deze kwetsbare groep.

Een voorbeeld *Samen met o.a. Vluchtelingenwerk geven onze voorlichters aan nieuwkomers cursussen Vrouw en gezondheid en Man en gezondheid. Ze leren hoe de gezondheidszorg hier in elkaar zit en krijgen voorlichting over hygiëne en infectieziekten, opvoeden tussen twee culturen, seksuele gezondheid en normen en waarden.*

3. De leefwerelden van de klant

Om onze ambities te verwezenlijken, sluiten we aan bij de behoeften van de klant. Belangrijke leefwerelden voor die klant zijn: het gezin/individu, de school, de wijk en de gemeente/de regio. Een voorbeeld van een nieuwe werkwijze is de [klantreis](#), een onderzoeksmethode die start bij de klant en die helpt bij het meer vraaggericht maken van onze diensten.

Per leefwereld noemen we een aantal ambities voor 2021, ambities die we alleen kunnen waarmaken als we dit in samenspraak kunnen doen met de gemeente(n). In de jaarlijkse kadernota en begroting werken we deze ambities uit in concrete doelstellingen.

Gezond gezin/gezond individu

Voor een groot deel van onze inwoners is het gezin een belangrijke basis. De GGD is – soms al voor de geboorte van een kind – betrokken bij dit gezin. We zijn een natuurlijke partner bij het gezond en veilig opgroeien en bij het ouder worden.

Ook de oudere inwoner is een belangrijke klant. Preventief beleid kan hem ondersteunen bij het langer thuis wonen.

Ambities

De GGD:

1. heeft de eigen kracht en gezondheidsvaardigheden versterkt, door inwoners te voorzien van informatie en digitale middelen waarmee zij meer zelfregie krijgen.
2. gebruikt nieuwe methoden en technieken voor de aanpak van gezondheidsbedreigingen, zoals bij besmettelijke ziekten en milieufactoren;
3. sluit bij de preventie en de begeleiding van kinderen, gezinnen en ouderen aan op de sociale wijkteams en de huisartsenzorg en voorkomt dubbelingen in werkzaamheden,
4. heeft de samenwerking met andere zorginstellingen geïntensiveerd, wat leidt tot sluitende zorg.

Gezonde school/gezonde wijk

De school is een belangrijke plaats om te bouwen aan een gezonde toekomst. Leerlingen die zich gezond voelen gaan graag naar school en presteren beter en bouwen daarmee aan hun kansen.

Alle gemeenten werken aan welzijn en gezondheid in de wijk. De GGD sluit hierop aan en levert een bijdrage aan gezondheid en preventie, voor alle leeftijden. We agenderen gezondheid waar dit niet vanzelfsprekend de aandacht krijgt.

In een aantal wijken ervaren inwoners hun gezondheid of de kwaliteit van leven als minder goed. Of ze hebben het gevoel dat ze minder regie hebben over hun eigen leven. Elke wijk heeft zo zijn eigen aandachtspunten voor gezondheid die daarbij kunnen horen. Samenwerking biedt mogelijkheden voor gezondheidswinst.

Ambities

De GGD:

1. zorgt ervoor dat in alle risicowijken, burgers, de GGD en partners werken aan gezondheid en aan een gezonde, groene en veilige omgeving;
2. stelt voor alle gemeenten wijk- en schoolprofielen op van de gezondheid van hun inwoners zodat gemeenten hun gezondheidsbeleid hierop kunnen afstemmen.

Gezonde gemeente/gezonde regio

De gemeente en soms de regio ontwikkelen gezondheidsbeleid in samenhang met ander beleid. Dit heeft gevolgen voor de gezondheid en de leefomgeving van inwoners. Een gezonde leefomgeving is een randvoorwaarde om een aantal gemeentelijke doelstellingen (zoals o.a. participatie en werken naar vermogen) te kunnen realiseren.

Ambities

De GGD:

1. heeft bijgedragen aan het verkleinen van de verschillen in gezondheid en geeft daarbij speciale aandacht aan kwetsbare, laaggeletterde of arme inwoners;
2. werkt samen met partners voorzieningen om (nieuwe) risicogroepen in beeld te krijgen, op te vangen en door te geleiden;
3. werkt samen met zorginstellingen, verzekeraars en gemeenten om data te verbinden om ontwikkelingen in gezondheid en ziekte te monitoren en signaleren;
4. stimuleert elke gemeente tot het voeren van integraal gezondheidsbeleid, ontwikkelt daarvoor een strategie (2017) en voert die uit (2018);
5. werkt de gevolgen van de Omgevingswet uit met gemeenten en partners;
6. brengt (nieuwe) gezondheidsbedreigingen in beeld en verbindt gezondheid met veiligheid, onder meer in het regionaal risicoprofiel van de Veiligheidsregio;
7. is bekend bij en in te zetten door gemeenten bij psychosociale incidenten;
8. geeft gemeenten meer mogelijkheden tot sturing en betreft de raden bij de visievorming.

4. De GGD als bedrijf

We zijn een grote GGD (450 fte) die werkt voor veel inwoners (> 1 miljoen) in 27 gemeenten. We leveren goed werk en onze inhoudelijke basis is stevig, maar ons bedrijfsmodel is verouderd. Als de omgeving snel verandert, moet ook de GGD flexibeler worden. Alleen wendbare organisaties kunnen succesvol blijven. Dat vraagt om een vernieuwing van de bedrijfsvoering: flexibel, innovatief, efficiënt en transparant. We lieten externen kijken naar onze bedrijfsvoering (sturing, controle, flexibiliteit en kosten) en komen van daaruit tot de volgende ambities.

Klanten en innovaties in de bedrijfsvoering

We gaan meer regie geven aan onze inwoners: zelfservice wordt de norm. Onze bedrijfsvoering moet dit mogelijk moeten maken. Dit betekent bijvoorbeeld dat:

- klanten zelf hun afspraken kunnen inplannen, binnen beter passende openingstijden;
- een klant inzicht heeft in het eigen dossier;
- we klanten ook digitaal kunnen begeleiden en raadplegen;
- we werken met klantenpanels, zodat we klanten beter kunnen helpen;
- we e-health inzetten, voor een betere gezondheid van onze inwoners.

Sturing door gemeenten

De samenstelling en de financiering van het basispakket en de plustaken zijn nu niet transparant genoeg. We gaan het inzicht daarin en de sturing daarop verbeteren. Daarnaast komt er in het basispakket meer ruimte voor lokaal en regionaal maatwerk. We bekijken welke (sub)regio's daarbij het meest passend zijn en sluiten zo veel mogelijk aan bij bestaande samenwerkingsverbanden. En we gaan onze diensten meer integraal aanbieden, onze specialismen ontschotten. Onze tarieven liggen 10-15% hoger dan vergelijkbare tarieven in de markt. Die moeten dus omlaag, zonder dat de gemeentelijke bijdrage stijgt. Dat betekent:

- efficiënter werken in het primaire proces;
- bezuinigen op de overhead;
- investeren binnen het budget (oud voor nieuw): afbouw van taken en formatie, wat ook leidt tot frictiekosten.

De GGD als moderne werkgever

De gemiddelde leeftijd van onze medewerkers is 50 jaar. Elk jaar gaan er mensen met pensioen en we moeten dus nieuw personeel werven en opleiden, op een arbeidsmarkt met krapte. Daarnaast vragen alle ontwikkelingen om nieuwe kennis en vaardigheden, die we nu nog niet (voldoende) in huis hebben. We willen een aantrekkelijke werkgever zijn voor huidige en nieuwe medewerkers: uitdagend, modern, met ruimte voor de professionals en optimale ondersteuning. Daarbij staan centraal:

- ondernemerschap en samenwerken op basis van vertrouwen;
- een flexibele organisatie, met eigen verantwoordelijkheid en regie voor de medewerkers, bijvoorbeeld in zelfstandige teams;
- een strategisch personeelsbeleid dat aansluit bij de doelstellingen van de organisatie.

Deze waarden vertalen we naar de manier waarop we werken:

- we investeren in samenwerken met partners en in netwerken;
- we leggen de verantwoordelijkheid voor ons resultaat dicht bij de professionals;
- minder interne regels en bureaucratie en ook de nieuwste technologie;
- we stimuleren interne en externe mobiliteit;
- we maken tijd- en plaatsongebonden werken mogelijk.

We passen ons huisvestingsconcept aan op deze ambities.