

College van burgemeester en wethouders  
van de Drentse gemeenten

**Datum:** 12 april 2016  
**Ons kenmerk:** u160058/BMO/KE/NvZ/IK  
**Behandeld door:**  
**Onderwerp:** Kaderbrief 2017 GGD Drenthe

Geacht College,

Voor u ligt de definitieve kaderbrief van GGD Drenthe waarin wij u ons financieel- en beleidskader voor het jaar 2017 aanreiken.

Komend jaar loopt de beleidsvisie GGD Drenthe 2012-2016 af. De visie wordt geactualiseerd en voor de zomer 2016 voorgelegd aan het algemeen bestuur.

### 1. Trends en kaders

De maatschappelijke omgeving waarbinnen GGD Drenthe opereert op de gebieden publieke gezondheid en publieke veiligheid transformeert. Overheidsinzet is gericht op de inzet van eigen kracht van burgers en er is meer aandacht en inzet voor preventie en inzet op duurzaamheid. Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en eigen regie te voeren, op de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven. GGD Drenthe draagt als gemeentelijke dienst van de twaalf Drentse gemeenten bij aan de invulling van de collectieve en publieke verantwoordelijkheid van gezondheid en veiligheid, waarbij zij nog meer en beter gaat aansluiten op de lokale behoeften en wensen.

GGD Drenthe houdt actief zicht op maatschappelijke veranderingen en trends en speelt flexibel en dynamisch in op ontwikkelingen. Ook zet de GGD Drenthe sterk in op samenwerkingsverbanden met de lokale en regionale maatschappelijke partners.

#### *Maatschappelijk (ont)zorgen*

Er is steeds meer aandacht voor burgers die (ver)minder(d) zelfredzaam zijn. Dit stelt de samenleving en in het bijzonder gemeenten voor uiteenlopende opgaven, zoals de zorg dat er geen groepen/mensen tussen wal en schip vallen. Voorgaande versterkt de gedachte dat behoud van kennis, expertise en een vangnetfunctie nodig blijft. Waar nodig wordt de GGD vanuit haar expertise ingezet als preventie- en/of crisisadviseur bij kwetsbare groepen.

Een van de groepen die we noemen zijn kwetsbare ouderen. Met de vergrijzing neemt deze groep in omvang toe en daarmee stijgt het beroep dat gedaan wordt op zorg, diensten en voorzieningen. GGD Drenthe ondersteunt en adviseert gemeenten in het sociaal domein en in hun wettelijke taak om zorg te dragen voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.

In Drenthe wordt door de OGGZ partners, waaronder GGD Drenthe, samen met (centrum)gemeenten ingezet op een hernieuwde inrichting en samenwerking van het Advies- en Meldpunt OGGZ. Inzet is het leveren van maatwerk per gemeente, het behouden van kennis en expertise (meldpunt, bemoeizorg, regie, monitoring) en het versterken van de maatschappelijke partners waarmee we gelijkwaardig samenwerken. Vanuit een regionaal meldpunt kunnen gemeenten de verbinding tussen zorg en veiligheid op uitvoeringsniveau realiseren.

#### *Toezicht WMO*

Met de transitie in het sociale domein is de toezichtsverantwoordelijkheid verschoven. De GGD kan de toezichttaak Wmo uitvoeren omdat zij beschikt over een schaal waarop het toezicht geconcentreerd en onafhankelijk kan worden ingevuld en omdat zij een gemeentelijke uitvoeringsdienst is. In 2017 is GGD Drenthe bereid voor meerdere Drentse gemeenten de toezichttaak Wmo uit te voeren als additionele taak.

#### *Transitie van het fysieke domein*

Met het in werking treden van de omgevingswet, voorzien voor 2018, krijgen gemeenten meer regie over de leefomgeving van inwoners. Gezondheid heeft een belangrijke plek gekregen in deze wet en daarmee wordt de rol van de publieke gezondheid in het fysieke domein groter. GGD Drenthe zet haar kennis en expertise in om gemeenten te adviseren over hoe de leefomgeving gezond(er) kan worden ingericht. In de aanloop naar de invoering van de omgevingswet in 2016 en 2017 ondersteunen we de Drentse gemeenten bij de ontwikkeling van de omgevingsvisie en adviseren we over specifieke publieke gezondheidsvraagstukken in het fysieke domein.

## **2. Gezondheidsthema's beschermen, bevorderen, bewaken**

### **Beschermen**

#### *Veilig Thuis*

GGD Drenthe gaat er vanuit dat in 2017 een duidelijker beeld is hoe de, vanaf 2015 ingezette, stijging van het aantal meldingen en adviesaanvragen zich heeft ontwikkeld. De vraag is of de groei doorzet of dat er sprake zal zijn van een stabilisatie. De integratie van de taken huiselijk geweld en kindermishandeling binnen de uitvoering is dan gerealiseerd en de samenwerking in de keten Veilig Thuis is verder geoptimaliseerd, waarbij het doel is om snel en voortvarend te kunnen schakelen met de jeugd-/sociale teams in de gemeenten zodat zij na een melding de casuïstiek kunnen oppakken.

#### *Forensische geneeskunde*

Nadat de Nationale Politie een eerdere aanbesteding heeft gestaakt is op dit moment nog niet duidelijk hoe in 2017 de dienstverlening van de forensische geneeskundige ingezet gaat worden en door welke partij. Om ons hier op voor te bereiden blijven we investeren in de Noord-Nederlandse samenwerking.

#### *Infectieziektebestrijding*

In toenemende mate is de ontwikkeling zichtbaar dat het ziekenhuis optreedt als behandelcentrum en zien we dat patiënten thuis herstellen en revalideren. De preventie en bestrijding van infectieziekten buiten het ziekenhuis is een taak van GGD Drenthe. Dit betekent dat we in toenemende mate aangesproken worden op onze kennis en inzet op infectiepreventie maatregelen in de publieke gezondheidszorg. We blijven investeren in de samenwerking op Noord-Nederlands niveau.

### *Inspectie Kinderopvang*

Uitgaande van de huidige ontwikkelingen en planning wordt in 2017 gestart met “Het Nieuwe Toezicht”. De eisen voor het toezicht worden op een begrijpelijker wijze opgesteld en er is meer ruimte voor maatwerk voor de kinderopvangorganisaties. Voorgaande leidt voor de toezichthouders tot meer en andersoortig overleg met de organisaties en gemeenten. Of het huidige financiële kader passend is bij “Het Nieuwe Toezicht” is afhankelijk van nadere uitwerking van de wet en is in 2016, zowel op landelijk als gemeentelijk niveau, onderwerp van gesprek.

### *Publieke Gezondheid Asielzoekers*

We blijven onze taken op het terrein van de publieke gezondheid asielzoekers (PGA) binnen de landelijke afspraken uitvoeren en fungeren als vraagbaak voor gemeenten en ketenpartners. Met een toename van de opvang van asielzoekers neemt de uitvoerende taken op het gebied van jeugdgezondheidszorg, infectieziekten bestrijding, gezondheidsvoorlichting, seksuele gezondheid en de screenings TBC evenredig toe. Door de niet te plannen instroom en uitstroom van asielzoekers met verschillende statussen is het belangrijk de dienstverlening flexibel te blijven organiseren.

### *Risicogerichtheid*

Tot nog niet zo lang geleden was de visie op risico's vooral gericht op het voorkomen van onveiligheid. Echter niet alle risico's zijn weg te nemen. De nieuwe visie op risicogerichtheid gaat dan ook uit van het bereiken van optimale veiligheidswinst door beïnvloeding van (veilig) gedrag, het verhogen van het veiligheidsbewustzijn en een heldere verantwoordelijkheidsverdeling. De komende jaren gaan we met de Veiligheidsregio en andere partners hier invulling aan geven. Met als inzet het minimaliseren en beperken van gevaren en bedreigingen van de veiligheid, gezondheid en continuïteit van de samenleving.

### **Bewaken en bevorderen**

De huidige vorm van de preventiecyclus van het Rijk wordt herzien en de gemeentelijke cyclus wordt meer centraal gesteld. De GGD is vanuit de publieke gezondheid een belangrijke spil in de gemeentelijke beleidscyclus. De (inhoudelijke) informatie over uitvoeringstaken, onderzoeken en landelijke, regionale en gemeentelijke informatie wordt door GGD Drenthe verzameld en omgezet naar beleidsadviezen voor gemeenten. Kortom, we fungeren als kenniscentrum en halen en brengen kennis, informatie en advies.

Voor 2017 zetten we in op:

- Het geven van informatie op onderwerp en op diverse niveaus zoals scholen, wijken/gebieden en gemeente.
- Duiden van actuele informatie en op basis daarvan adviseren over beleid en uitvoering.
- Ondersteunen bij het opstellen van de lokale nota gezondheidsbeleid die uiterlijk in 2017 moet zijn vastgesteld.
- Adviseren over de borging van het programma Gezond In de Stad (GIDS) in bestaande structuren.
- In factsheets per gemeente inzicht geven in dat wat we voor gemeenten gedaan dan wel bereikt hebben.

## Jeugd

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) profileert zich nog meer en zichtbaarder aan de preventieve voorkant in lokale samenwerkingsverbanden, zodat ondersteuning en hulpverlening adequaat ingezet wordt.

JGZ sluit nauw aan bij de lokale uitvoering door:

- Laagdrempelig en preventief zorg in de wijk te leveren die optimaal aansluit op de lokale structuren.
- Het borgen van de integrale JGZ. We starten met de implementatie van het landelijk professioneel kader voor flexibilisering van het basispakket JGZ, zodat professionals in staat worden gesteld om het reguliere contactmomentenschema waar kan los te laten om nog beter aan te sluiten bij de vraag van de jeugdige en het gezin.
- Aanpassingen uit te voeren in het gezondheidsonderzoek Voortgezet Onderwijs (VO) groep 2, zodat een eenduidige werkwijze op het VO wordt gecreëerd. Hierdoor krijgen we een doorlopend beeld van de ontwikkeling van een jeugdige, niet alleen psychosociaal, maar ook op diverse leefstijlitems.

De JGZ professionals leggen onder andere vanuit hun medische kennis en kunde goede verbindingen met professionals in de medische en paramedische sector. De GGD kan zorgdragen voor de inzet van een 'praktijkondersteuner jeugd' die verbinding kan maken naar de sociale teams / CJG-jeugdteams.

## 3. Bedrijfsvoering

In 2017 werken we conform de doelen gesteld in ons organisatieontwikkelingstraject genaamd DRIVE (Drenthe in Verandering). Resultaatverantwoordelijke teams gaan vanuit de collectieve opdracht nog meer dan nu met een integrale aanpak oplossingen en adviezen leveren voor de gemeentelijke vraagstukken en ontwikkelingen op het gebied van publieke gezondheid. Zo sluiten we nauw aan bij wijk-/gebiedsgericht werken, lokale netwerken en maken verbindingen met de eerste lijn en de inzet op veiligheid. De teams krijgen meer regelruimte en daardoor kan de leiding meer focus leggen op externe ontwikkelingen en strategische onderwerpen.

Onze informatievoorziening wordt aangepast aan de nieuwe inrichting en besturing van de organisatie. We zetten in op het beter faciliteren van onze professionals. De uitvoering van aan informatisering en automatisering gerelateerde trajecten richt zich in 2017 op digitalisering van brongegevens, het omzetten van gegevens in informatie die leiden tot kennis en actie, optimaliseren van het documentenbeheer en volledige digitalisering binnen de JGZ. In lijn met voorgaande jaren ontwikkelen we de samenwerking met de Veiligheidsregio Drenthe (VRD) op het gebied van de bedrijfsvoering met als doel onze kwaliteit te verbeteren en onze kwetsbaarheid ten aanzien van deze functies te verminderen.

#### 4. Financieel kader

In de reacties van de colleges op de concept kaderbrief heeft een aantal gemeenten aangegeven begrip te hebben voor het beleid van de GGD om loon- en prijsontwikkelingen in de eigen begroting op te vangen, door middel van het doorvoeren van bezuinigingen. Zij geven echter ook aan dat dit niet tot gevolg mag hebben dat er daardoor steeds meer risico's worden gelopen binnen de publieke gezondheid.

Begin 2016 werd de GGD geconfronteerd met een cao-ontwikkeling waardoor de loonkosten met 3,4% zijn gestegen en waardoor de gemiddelde loon- en prijsstijging (inclusief de prijsstijging van niet-loon gerelateerde kosten) 3% is. In de bezuinigingstaakstelling is rekening gehouden met een gemiddelde loon- en prijsstijging (inclusief niet-loon gerelateerde kosten) van 1%.

In de begroting 2017 zijn de gemeentelijke bijdragen met 2% verhoogd, namelijk het deel van de loon- en prijsstijgingen dat niet in de bezuinigingstaakstelling van 2015 was voorzien. In de meerjarenbegroting is voor de jaren 2018 en verder de 0-lijn aangehouden, wat betekent dat vooralsnog mogelijke loon- prijsstijgingen binnen de begroting worden opgevangen. Uit de feitelijke meerjarige loon- en prijsontwikkeling zal blijken of dit een realistisch uitgangspunt is, aannemende dat verdergaande kostenreducties er niet toe mogen leiden dat de dienstverlening van GGD Drenthe onder wettelijk of maatschappelijk aanvaardbaar niveau komt.

In onderstaande tabel wordt de inwonerbijdrage weergegeven inclusief de loon- en prijscompensatie voor 2017.

De begroting 2017 wordt opgesteld binnen het financiële kader van een inwonerbijdrage voor de basistaken van twaalf Drentse gemeenten en de acht deelnemende gemeente aan de integrale jeugdgezondheidszorg .

In het overzicht is het verloop geschetst van de inwonerbijdrage voor de basistaken vanaf 2016.

|   |                     |
|---|---------------------|
| <i>Bijdrage 2016</i>                        | <i>€ 13.394.000</i> |
| <i>Bij: Loon- en prijsindexatie 2017 2%</i> | <i>€ 267.880</i>    |
| <i>Bijdrage 2017</i>                        | <i>€ 13.661.880</i> |

GGD Drenthe kan met de huidige omvang van haar takenpakket als resultaatgerichte- en efficiënte organisatie opereren. De organisatie werkt in 2017 vanuit een nieuw besturings- en organisatieconcept. Met nieuw elan en drive wordt uitvoering gegeven aan oplossingen en adviezen voor gemeentelijke vraagstukken, ontwikkelingen binnen de publieke gezondheid en het realiseren van gezondheidswinst voor alle Drentse inwoners. Om inzicht te geven in dit takenpakket, is bij deze kaderbrief een samenvattend overzicht gevoegd van de kerntaken die GGD Drenthe uitvoert.

Met vriendelijke groet,  
namens het dagelijks bestuur,

Mevrouw H. Vlieg-Kempe,  
voorzitter