

Programmabegroting GGD Twente

2016

Domein Gezondheid

Domein
Portefeuillehouder
Domein directeur

Gezondheid
J.H. Coes
Drs. Th.N.J. van Rijmenam

Inleiding

Twente is geen krimpregio. Wel zal de bevolking de komende 25 jaar echter boven gemiddeld vergrijzen. Het aantal 65+ stijgt van 115.000 naar 168.000. Een groei van 53.000 (stijging van 46%). De potentiële beroepsbevolking neemt af met circa 55.000, en het aantal 0-20 jarigen daalt eveneens met circa 20.000. Kortom aanzienlijke gevolgen voor onder andere arbeidsmarkt, inkomen, besteding, kosten voor zorg/ondersteuning. Al naar gelang de specifieke situatie binnen Twentse gemeenten kunnen verschillen groter zijn en kan de demografische ontwikkeling direct gevolgen hebben voor leefbaarheid/infrastructuur.

Deze demografische ontwikkeling is een gegeven. Centrale vraag vanuit gezondheidsoptiek is op welke wijze gezondheid een bijdrage kan leveren om hierop te anticiperen.

Gemeenten hebben een taak in het beschermen, bevorderen en bewaken van de gezondheid van hun inwoners. Dit is al jarenlang geregeld in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Voor de uitvoering draagt GGD Twente zorg. Deze meer traditionele taak (opvatting) en uitvoering van de taak verschuift echter meer en meer. Gemeenten krijgen door de transities in het sociaal domein een steeds grotere verantwoording in het systeem van de gezondheidszorg. Ook het besef, dat voorkomen van ziekte beter is dan genezen en dat voorkomen ook veel kosten bespaart op langere termijn, maakt dat gezondheid meer de aandacht krijgt. De demografische ontwikkeling versterkt dit.

Het bovenstaande overigens nog los van het gegeven dat mensen een goede gezondheid vrijwel altijd op de eerste plaats stellen.

Het beste medicijn voor gezondheid (sbeleving) is werk. Zowel voor inkomen/besteding als de sociale functie (ik doe er toe)! Omgekeerd is een goede gezondheid (sbeleving) belangrijk om beschikbaar te zijn voor de arbeidsmarkt of breder te participeren in de samenleving. De bijdrage vanuit gezondheid (dus ook de inzet van de GGD) is een focus op **gezonde levensjaren**. Gezonde levensjaren bevordert het goed doorlopen van de schoolloopbaan, participatie, beschikbaarheid voor de arbeidsmarkt en betekent op latere leeftijd minder/latere beroep op (zorg)voorzieningen.

Er gebeurt al veel in Twente. Ook in Twente leven we gemiddeld langer en langer in goede gezondheid. De verschillen in gezondheid (sverwachting) tussen de Twentse burgers zijn echter groot. De komende jaren is het belangrijk om dit, voortbouwend op de ingeslagen weg, verder vorm te geven. We moeten ons hierbij echter wel realiseren dat het een zaak is van lange adem en inzet vraagt van veel partijen. Vanuit de focus op gezonde levensjaren zal de aansluiting op specifieke gemeentelijke vraagstukken en behoeften juist in het veranderende samenleving cruciaal zijn.

Generiek is het uitgangspunt dat preventie, in de vorm van een gezonde leefstijl, grote baten heeft voor mensen in de zin van vitaliteit, langer genieten van het leven en van een grotere inzetbaarheid.

Steeds meer mensen hebben een ziekte of aandoening, maar zijn daarmee niet per se beperkt of ongezond. Centraal hierbij is hoe goed mensen in staat zijn zich aan te passen aan veranderende omstandigheden. Het gaat om veerkracht en zelfredzaamheid. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van burgers zullen belangrijke uitgangspunten blijven. Van belang is dat burgers voldoende in staat worden gesteld de eigen 'gezondheidsvaardigheden' te vergroten.

Toelichting op het programma

GGD Twente heeft het bewaken, beschermen en bevorderen van een gezonde Twentse samenleving als missie meegekregen van zijn bestuurders.

Ambities van de Twentse gemeenten op het gebied van gezondheid voor hun burgers zijn opgenomen in een bestuursagenda. Deze bestuursagenda heeft een meerjarig karakter. Meer operationele activiteiten en indicatoren zijn expliciet opgenomen in de productenraming.

De focus van GGD Twente op **gezonde levensjaren** vindt primair plaats vanuit de ruim 200.000 jaarlijkse klantcontacten. De wijze waarop bijna alle klantcontacten worden uitgevoerd, en onder andere onderzoeks-, beleidscapaciteit wordt ingezet komen de komende vier jaar steeds meer in het licht te staan van een tweetal rode draden:

- inzet vereist van veel partijen (*vitale coalities*);
- mogelijkheden van mensen om zich aan te passen aan hun omstandigheden en deze mogelijkheden versterken (veerkracht/zelfredzaamheid) (*positieve gezondheid*).

GGD Twente is primair een uitvoeringsorganisatie. Dit houdt in dat verreweg het grootste deel van de (financiële) inzet plaatsvindt in going concern taken. Enkele voorbeelden.

GGD Twente heeft jaarlijks ruim:

- 75.000 onderzoeken kinderen 0-4;
- 21.000 onderzoeken kinderen 4-18;
- 20.000 onderzoeken op indicatie;
- 3.000 keer geparticipeerd in lokale zorg netwerken;
- 1.000 meldingen infectieziekten,
- 4.000 afspraken over TBC,
- 2.500 inspecties kinderopvang,
- 4.000 SOA consulten,
- 200 meldingen milieuvraagstukken (asbest, binnenmilieu, bodem),
- 300 lijkschouwen en
- 200 keer betrokken bij euthanasie.

Bij veel van deze contacten is de GGD zichtbaar. Bij een aantal taken wordt de GGD pas zichtbaar als zich een calamiteit voordoet. In het geval van een ramp en/of crisis kunnen het leven en de gezondheid van vele personen en/of grote maatschappelijke belangen in ernstige mate worden bedreigd of geschaad. In het GGD Rampen Opvang Plan (GROP) zijn de taakverdeling en samenwerking bij crises en rampen beschreven. De bij de uitvoering hiervan betrokken organisaties zijn de GGD en de Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de regio (GHOR). Door de éénhoofdige leiding van de directeur Publieke Gezondheid zijn beiden organiek verbonden.

Het ligt voor de hand dat 'bevorderen' steeds meer in de context komt te staan van focus op gezonde levensjaren, en de wijze waarop de GGD hier vanuit versterken eigen kracht en betrokkenheid van veel partijen toegevoegde waarde heeft.

Fixatie hierbij ligt op een '**gezonde start**', dus investeren in de gezondheid van de jeugd als basis voor een gezonde levensloop. Neemt niet weg dat op latere leeftijd; zowel bij volwassen als ouderen nog voldoende gezondheidswinst te behalen is. Juist vanwege het toenemende belang van de sociale context zien we een logische verschuiving van inzet naar een geografische eenheid (wijk/buurt). **Sociaal economische factoren** bepalen in grote mate het aantal gezonde levensjaren. Grote winst is te behalen door extra aandacht voor de groep met lage sociaal economische status (SES). Deze groep heeft een grote achterstand in gezonde levensjaren t.o.v. de groep met een hogere SES.

In de wijze waarop taken worden uitgevoerd is het meeste effect op gezondheid vervolgens te behalen door samen te werken met andere beleidsterreinen van gemeenten en samenwerking te smeden met maatschappelijke organisaties en maatschappelijke partijen. Door vitale coalities te smeden met aanpalende beleidsterreinen zijn grotere effecten te behalen dan wanneer wij ons beperken tot sec publieke gezondheid.

GGD Twente is geconfronteerd met bezuinigingen. De realisatie van de huidige ambities en de voorgenomen activiteiten zullen beïnvloed worden door de aard van deze bezuinigingen.

Maatschappelijke effect

Inspanningen van de GGD staan in het teken van 'gezonde levensjaren'.

Op basis van de prioriteiten die de 14 Twentse gemeenten in eerdere jaren hebben geformuleerd heeft GGD Twente ambities geformuleerd.

Bevorderen:

1. minimaal net zo lang in gezondheid leven als in de rest van Nederland;
2. in Twente heeft iedereen gelijke kansen op gezondheid;
3. ouderen zijn in de gelegenheid om gezond oud te worden;

Bewaken:

4. de Twentse jeugd is in staat om een gezond leven te leiden;
5. nieuwe ontwikkelingen en bedreigingen worden tijdig gesignaleerd en aangepakt;

Beschermen:

6. risicogroepen krijgen specifieke aandacht, zodat hun gezondheid kan verbeteren;
7. infectieziekten en andere bedreigingen uit de omgeving worden voorkomen en gereduceerd.

GGD Twente wil haar ambities realiseren door haar corebusiness adequaat en met een kwalitatief hoog niveau uit te voeren. Daarbinnen stellen we een tweetal prioriteiten:

- Een gezonde start
- Verkleinen sociaal economische gezondheidsverschillen.

Eerder is gesteld dat inspanningen een lange adem vergen. Dat is ook van toepassing op verwachte resultaten. Maatschappelijke effecten zullen pas over een langere periode zichtbaar zijn en veroorzaakt worden door inspanningen op veel terreinen en door veel partijen. De inzet/prestatie van GGD Twente op jaarschijfniveau met de specifieke voor dat jaar geldende activiteiten en indicatoren worden opgenomen in de productbegroting. Uit langjarige monitoring zal blijken in welke mate het lukt onze ambities te bereiken. Een 1-1 relatie leggen tussen investeren in een 'gezonde start' en beperking van zorgkosten op latere leeftijd is niet te leggen. Hooguit via een beleidstheorie. Desondanks is monitoring van belang om op enigerlei wijze resultaat van inspanningen te zien. GGD-Twente participeert daartoe in diverse (landelijke) gremia om te komen tot een adequate set van indicatoren die bewijslast leveren voor inspanningen vanuit gezondheid die leiden tot grotere participatie.

Een dergelijke set is op dit moment echter nog niet beschikbaar. Wat we op dit moment wel kunnen meten is 'ervaren gezondheid'. Een belangrijke indicator om überhaupt te kunnen participeren, beschikbaar zijn voor werk of andere vormen van (sociale) participatie, en/of om kunnen gaan met fysieke beperkingen enz.

Deze indicator kan vooralsnog aanvullend fungeren ten opzichte van de reguliere monitoring, en als overbrugging dienen tot de komst van de nieuwe set.

Juist vanwege het integrale karakter en onderlinge afhankelijkheid zijn outcome effecten ook te meten in veelal al bestaande (gemeentelijke) onderzoeken rond o.a. arbeidsparticipatie, beschikbaarheid vrijwilligerswerk, mantelzorg(ondersteuning), schooluitval en beroep op voorzieningen Wmo. Het boeken van vooruitgang bij deze thema's is dan ook een verdienste van vele partijen, inclusief de aandacht voor gezonde levensjaren.

Wat gaat het kosten?

Overzicht van baten en lasten

Programma Gezondheid*	2016	2015**	Vershil
Totaal Baten	€ 6.414.326	€ 5.962.359	€ 451.967
Totaal Lasten	€ 24.053.702	€ 24.228.240	€ 174.538 -
Saldo	€ 17.639.376	€ 18.265.881	€ 626.505 -

*Betreft de som van baten en lasten op product / projectniveau.

** De begroting 2015 is hier de programmabegroting na vaststelling door de regioraad op 2-7-2014.

Overzicht van baten en lasten per onderdeel

Gezondheid	Baten	Lasten	Saldo
GGD Breed	€ 762.786	€ 1.068.291	€ 305.505
Jeugdgezondheidszorg	€ 2.130.324	€ 15.950.621	€ 13.820.297
Gezondheidsbevordering	€ 50.000	€ 760.299	€ 710.299
Algemene gezondheidszorg	€ 3.471.216	€ 6.274.491	€ 2.803.275
Totaal	€ 6.414.326	€ 24.053.702	€ 17.639.376

Betreft de som van baten en lasten op product / projectniveau.