

Bestuursagenda Openbare Gezondheidszorg 2008-2011

Inleiding

De bestuurscommissie Openbare Gezondheidszorg (OGZ) heeft in 2006 de wens uitgesproken om in overleg met gemeenten de belangrijkste OGZ onderwerpen voor de GGD voor de komende periode te benoemen. Daarop heeft de bestuurscommissie in december 2006 ingestemd met het voorstel om een bestuursagenda samen te stellen.

Inmiddels zijn er de beleidskaders voor de OGZ vastgelegd in de notitie van fase 2 van de regionale nota Lokaal gezondheidsbeleid, het advies van de projectgroep Jeugdbeleid-JGZ 0-19 Twente (december 2006) en het meerjaren beleidsplan 2008 – 2011 voor de JGZ 0-19 in Twente (wordt in het voorjaar 2008 aangeboden). In deze bestuursagenda OGZ wordt op hoofdlijnen vastgelegd wat de ambities zijn van de bestuurscommissie Openbare Gezondheidszorg van Regio Twente met betrekking tot het uitvoeren van taken door de GGD in de periode 2008-2011.

De voorliggende bestuursagenda OGZ zal de komende jaren door de GGD verder inhoudelijk en financieel moeten worden vertaald in de programmabegroting en op productniveau in de productbegroting en de jaarlijkse verantwoording (jaarverslag en jaarrekening).

Voor het opstellen van de bestuursagenda worden de volgende bouwstenen onderscheiden:

- a. Herziene GGD missie;
- b. Taakopvatting van de GGD (met name in relatie tot haar wettelijke taken);
- c. Ambities;
- d. Uitwerking van de ambities in doelstellingen voor de periode 2008-2011;
- e. Financiële kaders.

Missie van de GGD

Het bestaansrecht (missie) van de GGD komt voort uit de wet collectieve preventie volksgezondheid. De GGD heeft als opdracht de gezondheid van Twentse burgers te bewaken, beschermen en te bevorderen. De missie van de GGD kan als volgt worden verwoord:

Uw GGD bewaakt, bevordert en beschermt een gezonde Twentse samenleving

Uit onze missie blijkt dat de GGD zich richt op een gezonde Twentse samenleving en dus niet in eerste instantie op de gezondheid van de individuele burger.

De GGD gaat uit van de definitie van de WHO: Gezondheid is een toestand van compleet fysiek, mentaal en sociaal welbevinden en is niet alleen van toepassing op de afwezigheid van ziekte of een handicap (WHO, 1946). De GGD stelt zich actief op bij het zoeken naar en signaleren van gezondheidsproblemen en (nieuwe) bedreigingen (bewaken). Ze richt zich op het nemen van maatregelen om de gevolgen van deze bedreigingen te elimineren en gezondheidsproblemen terug te dringen (beschermen). Daarnaast zet de GGD zich in om gezondheid te bevorderen. De GGD is een gemeenschappelijke gezondheidsdienst van gemeenten, kortom *uw* GGD.

Taakopvatting, hoe doen we het?

De GGD is in de eerste plaats een gemeenschappelijke gezondheidsdienst van de Twentse gemeenten. De GGD gaat uit van de bestuurlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en wil gemeenten pro-

actief ondersteunen om op een goede manier invulling te geven aan de taken die de gemeenten moet uitvoeren.

Hierbij zijn de volgende elementen (rollen) te onderscheiden:

- Werken aan gezondheid in gemeenten impliceert dat gemeenten worden ondersteund bij het voeren van beleid dat bijdraagt aan bevordering van gezondheid van burgers.
- Naast de vraag wat er moet worden gedaan ondersteunt de GGD gemeenten bij het concreet uitvoeren van beleid (hoe doen we het). De GGD kent en erkent tal van partners die een bijdrage aan de uitvoering van beleid kunnen geven. De GGD vindt dat uitvoering dicht bij burgers, dus vooral in gemeenten zelf vorm moet krijgen en dat activiteiten door de meest deskundige organisatie moet worden uitgevoerd.
- De GGD voert taken uit die wettelijk zijn vastgelegd op het gebied van infectieziektebestrijding, jeugdgezondheidszorg en op het gebied van hygiënezorg en medische milieukunde..
- Het bevorderen en afstemmen van preventietaken is één van de taken die in de wet is opgenomen. De GGD is een scharnierpunt tussen gemeenten en andere organisaties in de gezondheidszorg. Ze geeft hier actief uitvoering aan door (voor gemeenten) samenwerking en afstemming te bevorderen.

Voor de komende jaren wil de GGD drie principes centraal stellen bij haar werkwijze:

- Klantgerichtheid;
- Effectiviteit;
- Innovatief.

Klantgerichtheid

De gemeenten zijn als opdrachtgever de belangrijkste klant van de GGD. Het samenspel tussen gemeenten en de GGD staat de komende jaren centraal bij de werkzaamheden van de GGD. De GGD wil de transparantie van haar activiteiten verbeteren en vraaggericht werken.

De GGD wil de gemeenten beter ondersteunen bij het vormgeven van het lokaal gezondheidsbeleid door:

- Het verbeteren van informatievoorziening over gezondheidsproblemen in de regio en de mogelijkheden om beleid te ontwikkelen
- Te functioneren als een centrale vraagbaak op het gebied van de openbare gezondheidszorg.
- Taken voor gemeenten uit te voeren, waarbij de GGD zich nadrukkelijk positioneert als een gezondheidsdienst van gemeenten.
- Het creëren van een omgeving die een gezonde leefwijze bevordert, staat de laatste jaren sterk in de belangstelling. Het tot ontwikkeling brengen van integraal gezondheidsbeleid bij gemeenten is hierbij een veelbelovend instrument.

Effectiviteit

De GGD wil effectief werken. Inhoudelijk concentreert de GGD zich op activiteiten die bijdragen aan de geformuleerde doelstelling. Hiertoe zet de GGD haar deskundigheid in en is kritisch ten aanzien van de vraag in hoeverre haar inspanningen bijdragen aan het bereiken van geformuleerde doelen. (evidence based werken).

De GGD spant zich bovendien in om haar processen effectief en efficiënt in te richten. De GGD wil de komende jaren worden afgerekend op de resultaten die ze weet te bereiken.

Innovatief

Gezondheidsproblemen zijn complex en een eenvoudige oplossing is veelal niet beschikbaar. De GGD wil blijven zoeken naar nieuwe wegen om haar doelen beter en effectiever te bereiken. De GGD richt zich op het vroegtijdig signaleren van trends ten behoeve van de ontwikkeling van gemeentelijk beleid.

De GGD investeert in kennis en kunde om innovaties daadwerkelijk te kunnen ontwikkelen.

Ambities

Mede op basis van de prioriteiten die de 14 Twentse gemeenten hebben geformuleerd heeft de GGD ambities voor de komende 10 jaar geformuleerd. Deze ambities sluiten aan bij de kernwaarden uit de missie van de GGD:

Bevorderen:

1. Minimaal net zo lang gezond leven als het landelijk gemiddelde
2. Bevorderen van gelijke kansen op gezondheid in Twente
3. Bevorderen van de gezondheid van ouderen.

Bewaken:

4. Jeugd in staat stellen een gezond leven te leiden
5. Op basis van haar inzicht in de gezondheidstoestand tijdig signaleren van nieuwe ontwikkelingen en bedreigingen.

Beschermen:

6. Beschermen van inwoners die buiten de reguliere hulpverlening vallen
7. Voorkomen en reduceren van infectieziekten en andere bedreigingen uit de omgeving.

Bevorderen

Deze ambities komen voort uit de belangrijke problemen en thema's die de gemeenten en de GGD onderscheiden ten aanzien van de gezondheid van de Twentse burgers.

De gezondheid van de Twentse burgers blijft nog steeds achter bij de rest van Nederland. Daarbij is Nederland haar koppositie in Europa wat betreft gezondheid kwijtgeraakt. Er is veel gezondheidswinst te boeken door het nemen van (effectieve) preventieve maatregelen. Voor Twente is dus een inhaalslag noodzakelijk. Boven de landelijk geformuleerde doelen willen we tenminste onze achterstand ten opzicht van Nederland kwijtraken. Het nastreven van gezonde levensjaren staat hierbij centraal, hiermee kan een grote bijdrage worden geleverd aan de kwaliteit van het bestaan van Twentse burgers. Ouderen vormen een belangrijke doelgroep. In de eerste plaats vormen ouderen een omvangrijke en nog steeds groeiende groep in onze samenleving. Tevens blijkt dat deze groep veel gezondheidsproblemen kent die met gezondheidsbevordering kunnen worden beïnvloed.

Gezondheidsverschillen zijn een hardnekkig probleem zowel in Nederland als in Twente. De sociaal-economische positie van burgers bepaalt op tal van wijzen de kansen op een gezond leven. Naast de samenhang van de sociaal-economische status met tal van risicofactoren, blijken burgers met een sociale achterstand in veel mindere mate te profiteren van veel interventies die worden aangeboden.

Bewaken

De jeugd heeft de toekomst. Gelukkig heeft het merendeel van de jeugdigen alle kans om een gezond leven te leiden. Echter in toenemende mate wordt inspanning gevraagd om kinderen die deze kansen niet hebben vroegtijdig te signaleren en te begeleiden. Dit betreft niet alleen medisch-biologische bedreigingen, maar steeds meer bedreigingen van sociaal-psychologische aard. De Jeugdgezondheidszorg wil zich hier op versterken.

Het bewaken van de gezondheid van Twentse burgers vraagt om goede informatievoorziening aan gemeenten. De GGD vindt het essentieel dat haar epidemiologische functie wordt versterkt en beter wordt afgestemd met de informatie die binnen gemeenten en zorginstellingen beschikbaar is. Zij richt zich op het signaleren van nieuwe trends en bedreigingen, maar levert ook informatie over de effecten van beleidsmaatregelen.

Beschermen

Door tal van ontwikkelingen ontstaan in Twente groepen burgers die buiten de reguliere hulpverlening vallen. Gemeenten en daarmee de GGD hebben een taak om voor deze groepen een vangnet te bieden. Een samenhangend en pro-actief beleid is nodig om voor deze groepen een goed vangnet te bieden.

Infectieziekten blijven een belangrijke bedreiging van de openbare gezondheidszorg. Naast het voorkomen van het ontstaan van infectieziekten blijft het van belang om een goed systeem te hebben om uitbraken van infectieziekten snel te onderkennen en te bestrijden.

Daarnaast bestaan er andere bedreigingen in de omgeving van burgers die de gezondheid kunnen schaden. Om burgers tegen deze milieu-invloeden te beschermen wil de GGD haar Medisch Milieukundige taken op een adequaat niveau uitvoeren.

Uitwerking van deze ambities in doelstellingen voor de periode 2008-2011

Ambitie 1: Minimaal net zo lang gezond leven als het landelijk gemiddelde

Ambitie 2: Bevorderen van gelijke kansen op gezondheid

Voor deze ambities zijn de prioriteiten vastgelegd in het regionaal gezondheidsbeleid van gemeenten. De verdere vertaling ervan in de doelstellingen die de GGD wil nastreven zal in overleg met gemeenten plaatsvinden. De inhoudelijke thema's waarop wordt ingezet zijn wel bekend; roken, alcohol, overgewicht en depressie. Op basis daarvan hebben we wel enkele handreikingen geformuleerd:

Handreikingen voor Ambitie 1:

- Verbinding met de programmadoelstelling 'Mensen in Twente' in de Agenda van Twente.
- De gemeenten zorgen er samen met de GGD voor dat integraal gezondheidsbeleid in 2011 onderdeel is geworden van de gemeentelijke beleidsprocessen (zoals Wmo en CJG).
- in 2011 is de stijging van het aantal kinderen in Twente met overgewicht gestabiliseerd

Handreikingen voor Ambitie 2:

- In 2011 heeft Twente de achterstand in gezond gedrag ingelopen tot het niveau van het landelijk gemiddelde

Ambitie 3: Bevorderen van de gezondheid van ouderen.

Gemeenten organiseren veel activiteiten die bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van ouderen. Met gemeenten zal nader worden stilgestaan bij de mogelijkheden van de GGD om gemeenten hierbij verder te ondersteunen.

- In 2008 wordt duidelijk wat de GGD aan producten ter bevordering van gezondheid van ouderen zal gaan aanbieden.

Ambitie 4: Jeugd in staat stellen een gezond leven te leiden

- De jeugdgezondheidszorg integreert de komende 4 jaar verder tot een gezamenlijk gedragen en voor de burger herkenbare laagdrempelige jeugdgezondheidszorg, waarbij het goede blijft behouden en versterkend werkt door nieuwe ontwikkelingen.
(De jeugdgezondheidszorg maakt hierbij ondermeer gebruik van de volgende middelen: Gezamenlijk overleg en communicatie structuur, doorgaande lijn in de zorg en dienstverlening).
- De jeugdgezondheidszorg screent alle (100%) kinderen in de regio Twente waardoor signalering, toeleiding tot zorg en lichte hulp mogelijk is.
(Hiertoe maakt de jeugdgezondheidszorg ondermeer gebruik van de volgende middelen: Gemeentelijke Basis Administratie, Elektronisch Kind Dossier, Verwijs Index Risicokinderen, VIS2, Basis Taken Pakket en de ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin).
- De jeugdgezondheidszorg werkt actief mee aan de totstandkoming in de 14 Twentse gemeenten van een in het bijzonder voor risicokinderen sluitende keten in de zorg voor jeugdigen. Dit dient uiterlijk per 31-12-2011 gerealiseerd te zijn.
(De jeugdgezondheidszorg maakt hierbij ondermeer gebruik van de volgende middelen: Centrale coördinatie bij de jeugdgezondheidszorg als voorliggende voorziening, inzet van de noodzakelijke deskundigheid en informatie en middelen in de lokale gewenste preventie en zorgstructuren).
- De jeugdgezondheidszorg geeft in het verlengde van de doelstellingen 2 en 3 de komende 4 jaar prioriteit aan vroegsignalering, inzet voor risicokinderen en opvoedingsondersteuning aan ouders.
(De jeugdgezondheidszorg zet hiervoor de volgende middelen in: Een op te richten regionaal cursusbureau, opvoedingsondersteunende programma's en methodieken zoals, kortdurende pedagogische gezinsbegeleiding, Triple-P en Basis Taken Pakket)

Ambitie 5: tijdig signaleren van nieuwe ontwikkelingen en bedreigingen.

- De GGD heeft in 2010 een beleidsmonitor gerealiseerd die aansluit bij de inhoudelijke prioriteiten van het lokaal gezondheidsbeleid. Deze monitor geeft zowel inzicht in de ontwikkeling van de gezondheidsproblemen als in de omvang en effecten van activiteiten die worden uitgevoerd

Ambitie 6: Beschermen van inwoners die buiten de reguliere hulpverlening vallen

- De GGD heeft eind 2008 zicht op de groep bewoners die buiten de reguliere hulpverlening vallen. (zie Inspectierapport Indicatoren basisset 2007, pagina 69).
- Eind 2009 wordt 70% van de cliënten die gemeld worden bij het meldpunt "Vangnet en advies" doorgeleid naar de reguliere zorg d.m.v. bemoezorg.
- Eind 2009 is er één cliëntvolgsysteem gerealiseerd voor de bij het meldpunt "Vangnet en advies" aangemelde cliënten. Deze cliënten worden via dit systeem twee jaar gevolgd.

- In 2009 volgt besluitvorming over een regionaal op te richten Meld- en coördinatiepunt “Vangnet en Advies”, waar vanuit de gehele regio meldingen, m.b.t. deze cliëntengroep kunnen worden gedaan
Ook cliënten met meervoudige OGGZ-problematiek maar zonder vervuilingproblematiek kunnen dan gemeld worden.

Toelichting:

Bij het Meldpunt “Vangnet en advies” worden zorgwekkende zorgmijders met vervuilingsgedrag gemeld. Het gaat om mensen die zelf geen hulpvraag (kunnen) stellen, slecht contact met de reguliere hulpverleners leggen of onderhouden (zorgmijders), dan wel in het bestaande ondersteuningsaanbod tussen wal en schip vallen. Vaak is het de omgeving die aan de bel trekt (buurtbewoners, politie, woningcorporaties, enz.). De medewerkers van het meldpunt gaan actief naar deze mensen toe en proberen op methodische wijze voor hen hulp te organiseren. Deze vorm van hulpverlening wordt wel outreachende bemoeizorg genoemd. De kwaliteit van de bemoeizorg is voor een belangrijk deel afhankelijk van de kwaliteit van de gegevensuitwisseling. De doelgroep heeft namelijk altijd problemen op meerdere levensgebieden. Dat betekent per definitie dat er altijd meerdere partijen bij een zorgmijder betrokken zijn. Gegevensuitwisseling tussen bijvoorbeeld de woningbouw, de politie, gemeente, GGZ en GGD brengt dan aan het licht hoe ernstig te situatie is. Dat maakt het mogelijk om mensen in schijnbaar uitzichtloze situaties op te sporen en hen de hand te reiken.

De GGD beschikt momenteel over een beperkt Meldpunt. Dit Meldpunt is in de afgelopen jaren gegroeid van een Meldpunt Woningvervuiling, naar een Meldpunt waar bovengenoemde zorgmijders worden gemeld. In het afgelopen jaar ging het om circa 280 meldingen. Er kan een kwaliteitsslag worden gemaakt door het Meldpunt te verbreden naar meervoudige OGGZ problematiek. De beleidsverantwoordelijkheid voor dit onderwerp ligt bij de twee Centrumgemeenten en de 12 andere Twentse gemeenten. De GGD wacht besluitvorming op dit punt af.

Ambitie 7: Voorkomen en reduceren van infectieziekten en andere bedreigingen uit de omgeving.

- In 2009 heeft de GGD de protocollen voor grootschalige uitbraken van infectieziekten geïmplementeerd en regelmatig geoefend met alle relevante partijen, waardoor adequaat wordt gehandeld bij toekomstige grootschalige uitbraken van infectieziekten.
- De GGD beschikt over voldoende capaciteit om de landelijke kwaliteitsnormen op het gebied van medische milieukunde te kunnen waarborgen. Het door de VNG vastgestelde waakvlamniveau is hierbij uitgangspunt.
- De GGD geeft in het kader van het voorkomen van infectieziekten prioriteit aan voorlichting aan specifieke risicogroepen: allochtonen, dak- en thuislozen, msm-ers (mannen die seks hebben met mannen) en prostituees
- Eind 2010 is binnen de regio Twente het voorkomen van Seksueel Overdraagbare Aandoeningen bij jongeren onder de 25 jaar gereduceerd met 5% t.o.v. 2006 (als effectmaat wordt gekeken naar het voorkomen van Chlamydia, de meest vóórkomende SOA).

Toelichting:

In Nederland is er een toenemend besef van de dreiging van grootschalige uitbraken van infectieziekten, zoals een griepandemie of nieuwe infectieziekten die snel om zich heen grijpen. Infectieziektebestrijding staat voor de uitdaging om zich te prepareren op de bestrijding van dergelijke uitbraken. Protocollen moeten hiervoor worden geïmplementeerd bij tal van partijen. Daarna moet er ook mee worden geoefend.

Naast het bestrijden van uitbraken van infectieziekten werkt de GGD aan het preventief indammen van infectieziekten door een combinatie van hygiëne, bescherming (bijv vaccinatie) en voorlichting.

Chlamydia is de meest voorkomende SOA en komt vooral onder jongeren voor. Het voorkomen van Chlamydia in Twente neemt de laatste jaren sterk toe (zie tabel). Naast de reguliere SOA bestrijding wil de GGD extra preventieve maatregelen nemen tegen verdere verspreiding van Chlamydia.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Chlamydia	180	266	311	372	507	702

Financiële Kaders

Twentse gemeenten hebben voor de uitvoering van taken van de GGD de volgende financiële kaders vastgesteld:

- Budgetneutraal, dat wil zeggen binnen de huidige financiële kaders;
- De begrotingsscan GGD Regio Twente biedt na 2008 de mogelijkheid tot beschikbaarheid van producten en de daaraan gekoppelde middelen. ;
- De 14 Twentse gemeenten verkennen nieuwe regionaal in te zetten subsidiemogelijkheden. Daarbij wordt aangesloten op bestaande voorzieningen (zoals het subsidiebureau van de gemeente Enschede).
- Besluiten over aanvullende gemeentelijke financiering, voor regionaal geïnitieerde lokale activiteiten in de 14 Twentse gemeenten, in het kader van deze regionale nota worden in de BC OGZ genomen;
- Wanneer de BC instemt met aanvullende financiering voor regionaal geïnitieerde lokale activiteiten, dan draagt iedere gemeente bij in de kosten op basis van een vooraf afgesproken verdelingsnorm;
- Daar waar mogelijk, wordt gebruik gemaakt van regionale financiering in het kader van 'de Agenda van Twente'