

Partnerschap in Publieke gezondheid

Ontwikkelingenbrief 2020



IJsselland

1 Inleiding

1.1 Waarom deze ontwikkelingsbrief

GGD IJsselland wil haar dienstverlening zo goed mogelijk afstemmen op wensen en agenda's van gemeenten. Daarvoor faciliteert GGD IJsselland de dialoog van en met gemeenteraden over inhoudelijke ontwikkelingen die relevant zijn voor lokaal gezondheidsbeleid en daarmee (in de uitvoering) de agenda van GGD IJsselland.

GGD IJsselland brengt sinds vorig jaar jaarlijks een ontwikkelingsbrief uit. De huidige ontwikkelingsbrief verschijnt tegelijkertijd met het concept van de inhoudelijke agenda Publieke gezondheid waarin het bestuur van GGD IJsselland haar inhoudelijke beleid voor de nieuwe bestuursperiode vastlegt. Om doublures te voorkomen wordt in deze ontwikkelingsbrief specifiek ingezet op nieuwe lange termijn ontwikkelingen van strategische aard die de komende jaren spelen in het veld Publieke gezondheid. De concept Agenda Publieke gezondheid zal vooral ingaan op de bestuurlijke doelstellingen en aanpak voor de komende jaren.

Voorts wordt in deze brief nader ingezoomd op de uitgangspunten voor de programmabegroting 2020. Hiertoe worden relevante ontwikkelingen geschetst voor de dienstverlening van GGD IJsselland en deze worden uiteindelijk vertaald in de uitgangspunten voor de programmabegroting 2020.

1.2 Hoe deze brief te lezen

Hoofdstuk 2 van deze brief geeft algemene ontwikkelingen aan in het veld van publieke gezondheid, die op termijn invloed kunnen hebben op gemeenten (en de activiteiten van GGD IJsselland).

Hoofdstuk 3 heeft betrekking op de ontwikkeling in de dienstverlening van GGD IJsselland.

Hoofdstuk 4 gaat in op de uitgangspunten voor de programmabegroting van de GGD IJsselland.

Hoofdstuk 3 en 4 leveren input voor de Perspectiefnota / Voorjaarsnota die de gemeenten opstellen ter voorbereiding van de begroting.

2 Algemene ontwikkelingen

2.1 Landelijk preventieakkoord VWS

De Rijksoverheid zet in op het verbeteren van de gezondheid van mensen en van Nederland als geheel. Om dat te bereiken heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport een Nationaal Preventieakkoord gesloten met verschillende partijen. Het akkoord gaat in op drie thema's: Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. In het akkoord leggen de betrokken partijen gezamenlijke maatregelen vast om deze gezondheidsproblemen aan te pakken. Alle betrokken partijen kunnen elkaar aanspreken op deze afspraken. Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik schaden de gezondheid en leiden tot gezondheidsverlies en vaak tot ziekte.

Onder andere VNG en GGD GHOR, maar ook veel andere partijen in Nederland hebben het akkoord ondertekend.

2.2 Publieke gezondheid in het ruimtelijke domein

Vormgeven van een gezonde leefomgeving

Ook in het ruimtelijke domein zien we dat gezondheid steeds meer onderdeel gaat uitmaken van de integrale afweging binnen gemeentes. Door de komst van de Omgevingswet zal hier alleen maar meer vraag naar komen. GGD IJsselland krijgt, meer dan in het verleden, vragen om aan de voorkant mee te denken over hoe gezondheid een plek kan krijgen in ruimtelijke plannen en omgevingsvisies. Dit vraagt ook van de GGD-adviseurs andere vaardigheden. In samenspraak met het bestuur is een agenda gemaakt voor invulling van de gezonde leefomgeving: 'koers naar een gezondere leefomgeving'. Komende twee jaar wordt aan deze agenda samen met de gemeentes en partners in het veld invulling gegeven. Er zijn bouwstenen voor de gehele Provincie Overijssel in ontwikkeling met als doel gemeenten te ondersteunen bij het:

- eigen maken van het begrip gezonde leefomgeving en
- het toepassen hiervan.
- Hierbinnen wordt de brede definitie van het begrip gezondheid overgebracht, o.a. gestoeld op het kader van positieve gezondheid maar ook de Blue zones theorie.

Veehouderij en gezondheid

Eerder werden de resultaten van het onderzoek Veehouderij en Gezondheid Omwonenden (VGO) bekend, waaruit onder andere is gebleken dat in de jaren 2007-2013 omwonenden van geiten- en pluimveehouderijen in het VGO-onderzoeksgebied (oosten van Noord-Brabant en het noorden van Limburg) een verhoogd risico op longontsteking hebben. Eind oktober 2018 zijn de resultaten gepubliceerd uit het vervolgonderzoek VGO3.

Het nieuwste onderzoek bevestigt voor de jaren 2014-2016 de bevindingen dat mensen die in de nabijheid van geitenhouderijen wonen, een verhoogd risico op longontsteking lopen. Het eerder gevonden verband tussen een verhoogde kans op het oplopen van een longontsteking en het wonen nabij een pluimveehouderij kon in de nieuwe studie alleen worden bevestigd voor het jaar 2014.

Totdat er meer duidelijkheid is over de oorzaak van de longontsteking rondom geitenhouderijen en een integrale aanpak mogelijk is, adviseert GGD GHOR Nederland het voorzorgsbeginsel toe te passen en terughoudend te zijn met uitbreiding of nieuwvestiging van geitenhouderijen in de buurt van gevoelige bestemmingen.

Dit zijn de resultaten van het eerste deelonderzoek van de onderzoekslijn VGO3. In het tweede deelonderzoek zullen analyses worden gedaan naar het voorkomen van longontsteking bij omwonenden van geiten- en pluimveehouderijen in Overijssel, Gelderland en Utrecht. Deze resultaten worden medio 2019 verwacht.

De Provincie Overijssel kondigde eind september 2018 een 'geitenstop' af.

2.3 Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018

Recent is de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018 uitgebracht. Deze brengt in kaart wat op ons afkomt als we als maatschappij op de huidige voet door zouden gaan en niets extra's zouden doen en hoe we daarmee om kunnen gaan. De VTV is een toekomstverkenning die het RIVM elke 4 jaar doet en is vindbaar op de website www.vtv2018.nl.

De VTV geeft een blik in de toekomst van de gezondheid van Nederlanders. Daarvoor gebruikt

het RIVM de gegevens van onze gezondheidsmonitoren. GGD IJsselland gebruikt de VTV ook om – samen met de gemeenten en andere professionals - vooruit te kijken naar de gezondheid in ons werkgebied, bij onze gemeenten. En we halen er (veel) informatie uit om de gemeenten te adviseren.

De nieuwste informatie in de VTV 2018 geeft aan dat het gemiddeld goed gaat met inwoners van Nederland: ze zijn gezonder, mobieler en worden ouder. Maar helaas bestaat dé gemiddelde Nederlander niet. De toekomstverkenning constateert ook dat in sommige wijken en voor sommige mensen de problemen zich opstapelen. Daar moeten en willen we wat aan doen.

2.4 Zorg en veiligheid

Invoering wet verplichte GGZ

Op 1 januari 2020 wordt de Wet verplichte GGZ (WvGGZ), van kracht. Deze wet vervangt de wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ). Burgemeesters krijgen o.a. nieuwe bevoegdheden rond besluitvorming over burgers in crisissituaties en de nieuwe wet vraagt om een integrale werkwijze tussen partijen in zorg, het veiligheids- en sociaal domein. Uitgangspunt is de samenleving, waarin iedereen zo veel mogelijk kan meedoen en erbij horen. Om die reden zal (nog) meer worden ingezet op ambulant begeleiden en minder begeleiden binnen beschermd wonen. Tevens hebben gemeenten o.a. een rol bij de terugkeer en opvang van ex-gedetineerden en het organiseren van extra onafhankelijke cliëntondersteuning die de cliënt op weg helpt op verschillende levensgebieden (waaronder maatschappelijke participatie, zorg, inkomen en werk).

IJsselland is proeftuinregio voor de nieuwe aanpak. Deze rol is mede te danken aan een sterk netwerk dat al bestaat op het terrein van maatschappelijke zorg.

Inmiddels hebben alle gemeenten in IJsselland een plan van aanpak voor personen met verward gedrag ontwikkeld. De uitvoering van deze plannen vraagt nog veel aandacht, zowel in de afzonderlijke gemeenten als bij het maken en monitoren van bovenregionale afspraken. De GGD is gevraagd om de rol van regionaal procesregisseur in de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag voort te zetten ten behoeve van (boven-) regionale afspraken.

De rol van voor programmamanager WvGGZ voor regio IJsselland zal per november 2018 bij GGD IJsselland worden belegd. Beide worden samengevoegd tot één opdracht voor een programmamanager.

Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

Het besluit verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling wordt aangescherpt per 1 januari 2019. Daarnaast is ingestemd met de ontwikkelagenda 'Veiligheid Voorop'¹. In de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling staat de veiligheid in gezinnen en voor betrokkenen voorop, is passende hulp geboden en moeten daders worden aangepakt. Justitiepartners (politie, OM, Raad voor de Kinderbescherming, Reclassering), GGD IJsselland en Veilig Thuis leveren daaraan een bijdrage.

Vanuit het ministerie van VWS is een opdracht verstrekt aan de GGD-en om Forensisch Medische Expertise bij Kindermishandeling (FMEK) te organiseren. Dit zal vanaf 2019 in

¹ Zie voor het document "Veiligheid voorop: ontwikkelagenda aanpak huiselijk geweld", de website van het VNG

samenwerking met organisaties als Veilig Thuis en het Nederlands Forensisch instituut worden vormgegeven.

Toekomst Maatschappelijke opvang en beschermd wonen

De VNG en het Rijk zijn overeengekomen dat de bestuurlijke constructie voor de financiering van maatschappelijke opvang en beschermd wonen via Centrumgemeenten wordt beëindigd. Deze verandering zal per 2021 ingaan. Dit betekent onder meer dat de budgetten via een nieuw verdeelmodel aan de afzonderlijke gemeenten wordt uitgekeerd en iedere gemeente verantwoordelijk wordt voor de organisatie van maatschappelijke opvang en het beschikbaar hebben van voorzieningen voor beschermd wonen.

Het is duidelijk dat op dit dossier regionale samenwerking nodig blijft en ook afstemming nodig is met andere financiers (zoals de zorgkantoren, ziektekostenverzekeraars maar ook de financiering van forensische zorg).

In IJsselland bestaan momenteel twee Centrumgemeente-constructies (Zwolle en Deventer) die niet congruent zijn met de bestuurlijke samenwerking van 11 gemeenten binnen de Veiligheidsregio en GGD IJsselland. GGD IJsselland zal samen met de 11 gemeentes komende tijd in gesprek gaan over de wijziging in financiering en het gewenste vervolg om deze taak in de toekomst goed vorm te geven.

Forensische geneeskunde

In september 2018 verscheen de beleidsreactie van het ministerie van J&V over Forensische geneeskunde. Deze reactie volgt op een aantal onderzoeken rond dit onderwerp.

In de beleidsreactie wordt helder dat in de toekomst voor dit taakveld een grote rol voor de GGD IJsselland wordt voorzien. Naar verwachting zal de Politie op korte termijn een lichte aanbesteding voor de deeltaak medische arrestantenzorg uitschrijven.

Begin 2019 start een nieuwe opleiding Forensische geneeskunde voor artsen. Onderdeel van deze opleiding wordt het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

Naast het eerder genoemde FMEK, zal ook het forensisch medisch onderzoek anders worden georganiseerd, naar verwachting op politieregio niveau. Deze deeltaak forensisch medisch onderzoek wordt naar verwachting in de nabije toekomst een overheidstaak. Dit alles vraagt om een forse inzet van GGD-en.

Antibioticaresistentie

In navolging van de afgelopen jaren zal de GGD ook in de komende jaren fors inzetten op antibioticaresistentie. Dit doet de GGD door deelname in het zorgnetwerk antibioticaresistentie. Dit zorgnetwerk wordt gesubsidieerd door het ministerie van VWS). Recent is een nieuw subsidiekader regionale zorgnetwerken ABR vastgesteld. Uitgangspunt voor de nieuwe regeling, zijn de taken zoals deze zijn benoemd in het advies van Zorgmarkten. Komende tijd wordt helder wat dit betekent op inhoud, tijdsplanning en het proces omtrent subsidieverlening na 1 mei 2019.

2.5 Jeugdagenda

Gezondheid, ouderschap, hechting en weerbaarheid staan centraal in de landelijke Preventieagenda Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Het kabinet legt de focus op de eerste 1000 dagen van kinderen en financiert daartoe programma's zoals Kansrijke start, Gezonde school en

Gezonde kinderopvang. GGD' en, vooral de jeugdgezondheidszorg, zijn hier nauw bij betrokken en we zien dat er nog veel gezondheidswinst te behalen is door snellere signalering en vroeger te starten met begeleiding van beginnende problematiek.

Actieprogramma Kansrijke start

Nieuw is het plan van het kabinet om te zorgen dat kwetsbare ouders al voor de geboorte ondersteuning kunnen krijgen via de Jeugdgezondheidszorg. Het al tijdens de zwangerschap laten ingaan van JGZ ondersteuning is een nadrukkelijke wens van GGD GHOR Nederland, die onderdeel uitmaakt van de Preventieagenda Jeugd. Samen met andere partijen gaan wij hier concreet invulling aan geven. De minister heeft geld beschikbaar gesteld voor de uitvoering van dit programma voor de periode 2018 - 2021. Op dit moment is nog niet bekend welke financiële middelen per gemeente ter beschikking komen.

2.6 Vaccinaties voor jeugdigen van 0-18 jaar

Per 1 januari 2019 hevelt het Rijk het macrobudget voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) over van de Rijksbegroting naar de gemeenten. De gemeente wordt verantwoordelijk voor de uitvoering, maar heeft geen beleidsvrijheid bij de uitvoering van het RVP. Gemeenten dienen wettelijk de uitvoering van het RVP en het basispakket Jeugdgezondheidszorg bij dezelfde organisatie te beleggen. Voor de gemeenten in IJsselland is dit belegd bij GGD IJsselland.

Het RVP is een belangrijk (en relatief goedkoop) middel om bescherming te bieden tegen veel voorkomende infectieziekten met hoge risico's op sterfte of andere ernstige gevolgen. Naast het feit dat het vaccinatieprogramma individuele bescherming biedt, wordt ook collectieve bescherming gecreëerd, waardoor infectieziekten zich niet kunnen verspreiden.

Het draagvlak voor vaccinaties staat onder druk. Landelijk is er een dalende vaccinatiegraad, deze is ook in onze regio waarneembaar. De professionals van de GGD besteden veel aandacht aan voorlichting en advies over vaccineren aan ouders en jongeren.

Het RVP is continue aan veranderingen onderhevig. De komende periode voorzien we de volgende ontwikkelingen:

- In het voorjaar van 2019 wordt gestart met de vaccinatie tegen het rotavirus² voor kinderen met een risicofactor, zoals o.a. vroeggeboorte en/of een aangeboren afwijking;
- In 2019 wordt een grote campagne uitgevoerd waarbij jongeren van 14 tot en met 18 jaar worden gevaccineerd tegen meningokokken;
- Zwangere vrouwen worden vanaf eind 2019 gevaccineerd tegen kinkhoest. Deze vaccinatie biedt voor de jeugdgezondheidszorg mogelijkheden om in een vroeg stadium contact met ouders te leggen. Een nauwe lokale samenwerking met verloskundigen, gynaecologen, verloskundig actieve huisartsen en JGZ is hiertoe vereist.

² Een rotavirusinfectie is een besmettelijke ziekte, waarbij de maag en darmen ontstoken raken en ernstige diarree kan veroorzaken. Daardoor kan een kind soms uitgedroogd raken en kan in ernstige gevallen ziekenhuisopname nodig zijn.

3 Ontwikkelingen van invloed op organisatie GGD

3.1 Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren (WNRA)

Per 1 januari 2020 is de Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (WNRA) van kracht. Deze wet beoogt de (eenzijdige) publiekrechtelijke aanstelling van ambtenaren te vervangen door de (tweezijdige) privaatrechtelijke arbeidsovereenkomst. Deze nieuwe wet is ook voor GGD IJsselland van toepassing en er worden de nodige voorbereidingen getroffen om de Wet te implementeren. Met andere GGD-en in Nederland wordt gekeken naar de mogelijkheid om een gezamenlijke inbreng te hebben in het VNG traject. In de loop van 2019 wordt helder wat de WNRA precies gaat betekenen (wat blijft en wat verandert er op het gebied van arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht).

3.2 Wijziging beloning payroll medewerker

In de Cao Gemeenten van 1 mei 2017 - 1 januari 2019 hebben sociale partners afgesproken dat medewerkers die op basis van payroll werken een totale beloning moeten ontvangen die vergelijkbaar is aan de beloning van een medewerker die op basis van een aanstelling werkzaam is. Hiervoor wordt een nieuw artikel 3:2a CAR geïntroduceerd.

Dit artikel verplicht gemeenten en aangesloten organisaties om bij de inhuur van payroll werknemers, naast de al wettelijk verplichte beloningselementen, drie beloningselementen uit de CAR-UWO af te spreken. Het gaat om de IKB-bronnen eindejaarsuitkering, de werkgeversbijdrage levensloop en een met de ABP-pensioenregeling vergelijkbaar pensioen. Dit betekent een kostenstijging van circa 17% bij de inhuur van een payroll werknemer. GGD IJsselland voert deze afspraak per 1 oktober 2018 uit en heeft daarover contact met de werkgever van de payroll medewerkers. Om te voorkomen dat dit leidt tot een grote extra postenpost wordt binnen de GGD gestuurd op vermindering van inhuur via de payroll. De arbeidsmarktontwikkelingen worden hierbij nadrukkelijk in ogenschouw genomen. Op dit moment is de verwachting dat de kosten kunnen worden opgevangen binnen de staande personeelsbegroting.

3.3 Doorontwikkeling van de GGD-organisatie

In 2018 heeft een herijking van de visie van de GGD op haar dienstverlening plaatsgevonden. Deze visie kan als volgt worden samengevat: “GGD IJsselland wil het gezicht zijn van de publieke gezondheid in de samenleving. We zetten onze expertise in en delen deze in de samenwerking met andere partijen. Alle inwoners in onze regio zijn op een eigen manier bezig met gezondheid. Dáár sluiten wij bij aan met als uitgangspunt zoveel mogelijk regie bij de inwoner. We spelen snel en flexibel in op vragen en ontwikkelingen in de samenleving en gaan daarbij actief op zoek naar kansen.”

Om dit perspectief te realiseren wordt de komende jaren gewerkt aan een toekomstbestendige GGD, die optimaal inspeelt op wat de samenleving vraagt en een belangrijke partner van gemeenten is in de doorontwikkeling van het sociale domein. GGD IJsselland zet voor haar doorontwikkeling primair in op versterking van haar wendbaarheid en samenwerkingsgerichtheid. Het strategisch vermogen wordt versterkt en er wordt ingezet op de ontwikkeling van persoonlijk leiderschap van de professionals en florerende teams, die de ruimte hebben om hun werk zo veel mogelijk zelf te organiseren. In dit kader wordt per

1 januari 2019 gewerkt in een gewijzigde managementstructuur en langs de lijn van integrale programma's en projecten.

Bij de doorontwikkeling van GGD IJsselland wordt ingezet op zowel 'inhoud', 'houding en gedrag' als op 'inrichting.' Als veranderstrategie is gekozen voor het samen met medewerkers en stapsgewijs invulling geven aan de verandering. De doorontwikkeling zal in principe budgettair neutraal plaatsvinden. Friciekosten worden voor zover mogelijk opgevangen binnen de staande begroting.

Specifiek voor het onderdeel Jeugdgezondheidszorg vindt in 2019 een evaluatie plaats. Deze evaluatie zal zicht geven op de werking van de nieuwe werkwijze (vanaf eind 2016) en de herziene financiering. Doel hiervan is een structureel sluitende begroting waarin alle noodzakelijke componenten en ook de verdere doorontwikkeling van de JGZ financieel zijn vertaald.

3.4 Arbeidsmarkt

Op dit moment is sprake van een krappe arbeidsmarkt voor o.a. artsen en verplegend personeel. De arbeidsmarkt voor de toekomst is lastig te voorspellen maar we houden er, ook gezien ons huidige personeelsbestand, rekening mee dat het krijgen van bepaalde expertises ook in de toekomst aandachtspunt blijft. Landelijk is er voor gekozen om per 1 januari a.s. te werken met landelijk werkgeverschap bij SBOH voor artsen in opleiding tot arts Maatschappij en Gezondheid. Dit is een kwalitatieve impuls voor het vak van artsen op het brede vakterrein van Publieke Gezondheid. GGD IJsselland heeft zich gemeld als 1 van de opleidingsinstellingen, die hierin nauw samenwerkt met het Opleidingsinstituut NSPOH. Ook proberen wij als GGD IJsselland een zo aantrekkelijk mogelijk werkgever te zijn door o.a. het bieden van ontwikkelkansen en opleidingsmogelijkheden aan medewerkers en het creëren van een prettig werkklimaat.

4 Financiële kaders voor Programmabegroting 2020

4.1 Uitgangspunten voor de begroting

De inhoudelijke ontwikkeling van GGD IJsselland wordt beschreven in de nieuw Agenda Publieke gezondheidszorg 2019 – 2021, die door het Algemeen bestuur van GGD IJsselland wordt vastgesteld. De programmabegroting van GGD IJsselland omvat de structurele inkomsten en uitgaven van de Gemeenschappelijke regeling GGD IJsselland. De begroting is te verdelen in drie componenten:

- in het AB worden afspraken gemaakt over de basistaken en diensten die GGD IJsselland levert en waarvoor gemeenten een gemeentelijke bijdrage leveren. Het productenboek vormt het uitgangspunt voor de basistaken die door de gemeentelijke bijdrage worden gefinancierd. Het geactualiseerde productenboek wordt eens in de vier jaar door het Algemeen bestuur vastgesteld (de laatste keer in 2018) en verder jaarlijks door het dagelijks bestuur geactualiseerd;
- GGD IJsselland verricht ook diensten (aan gemeenten) op basis van een dienstverleningsovereenkomst of een (structurele) subsidierelatie. De belangrijkste diensten hierin zijn de taken op het terrein van de Maatschappelijke zorg en taken die door een structurele landelijke subsidieregeling worden gefinancierd;

- in de derde plaats levert GGD IJsselland diensten die met incidentele middelen worden gefinancierd. Het kan gaan om diensten voor gemeenten (met een kortlopende subsidie), diensten voor burgers (op basis van tarief) en diensten aan andere partijen (bijvoorbeeld de politie). Hierbij geldt het uitgangspunt dat deze diensten ten minste kostendekkend worden aangeboden. Voor deze dienstverlening hanteert GGD IJsselland vastgestelde uurtarieven waarin 'overhead' en een risico-opslag zijn verwerkt.

De uitgangspunten voor de Programmabegroting 2020 zijn de Jaarrekening 2018, de Programmabegroting 2019 en eventuele structurele componenten uit de begrotingswijzigingen die nog niet in de begroting van 2019 zijn verwerkt.

In de volgende paragraaf wordt ingegaan op specifieke ontwikkelingen die bij het opstellen van de begroting aandacht vragen.

4.2 Doelmatig beheer van middelen

Met haar planning- en control cyclus bewaakt GGD IJsselland de afgesproken doelstellingen en het financieel beheer van haar activiteiten. Hierover wordt op transparante wijze verantwoording afgelegd. Waar nodig worden budgetten bijgesteld of vindt een verschuiving plaats op basis van prioriteitstelling.

In de bestuursrapportage van het najaar 2018 zijn als gevolg van een aantal ontwikkelingen afwijkingen in bestaande budgetten gerapporteerd. Of sprake is van structurele gevolgen van deze ontwikkelingen voor de programmabegroting 2020 wordt in 2019 nader onderzocht. GGD IJsselland zoekt voortdurend naar het optimaliseren en verder automatiseren van 'systeembalast' en administratieve processen. Hierbij staan het verbeteren van kwaliteit en klantgerichtheid op de eerste plaats maar wordt ook naar doelmatigheid en doeltreffendheid gestreefd.

4.3 Autonome ontwikkelingen gemeentelijke bijdrage (inwonerbijdrage)

Recapitulatie financieringsafspraken Jeugdgezondheidszorg

Met ingang van 2017 geldt voor de bekostiging van JGZ 0–18 een nieuwe financieringsafpraak. De kosten voor de uitvoering van het wettelijke basispakket Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar worden verdeeld op basis van het aantal inwoners 0-18 jaar. Daarnaast draagt iedere gemeente de kosten voor de huisvesting van consultatiebureaus. Om te grote herverdelingseffecten voor sommige gemeenten op te vangen is vervolgens een overgangstermijn afgesproken. Voor een drietal gemeenten is een overgangperiode afgesproken ten aanzien van de inwonerbijdrage JGZ, t.w.:

- Kampen 3 jaar, ophoging per jaar afgerond € 8.500 (voor de jaren 2017, 2018 en 2019);
- Staphorst, 5 jaar, ophoging per jaar afgerond € 13.000 (voor de jaren 2017 tot en met 2021);
- Zwartewaterland, 3 jaar, ophoging per jaar afgerond € 10.000 (voor de jaren 2017, 2018 en 2019).

De jeugdgezondheidszorg in de gemeente Steenwijkerland voor de kinderen van 0-4 jaar wordt met ingang van 1 januari 2018 door GGD IJsselland uitgevoerd. De bijdrage van gemeente Steenwijkerland is gelijk getrokken aan de wijze van financiering zoals afgesproken met de andere gemeenten: de bijdrage wordt berekend op basis van het aantal inwoners 0-18 jaar in de gemeente Steenwijkerland.

Rijksvaccinatieprogramma (Jeugdgezondheidszorg)

Het Algemeen bestuur heeft op 8 november 2018 besloten de financiering voor het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma te verwerken in de inwonerbijdrage op basis van de gebruikelijke verdeelsleutel voor jeugdgezondheidszorg. In de decembercirculaire 2018 worden de bedragen bekend gemaakt die gemeenten van het rijk ontvangen. Vanaf de begroting 2020 maakt het Rijksvaccinatieprogramma deel uit van het programma Gezondheid.

Indexering 2020

Voor indexering van lonen en prijzen voor de komende begroting 2020 wordt uitgegaan van de percentages die in de septembercirculaire 2018 staan vermeld. In de circulaire zijn indexen opgenomen die het Centraal Planbureau onderscheidt voor de overheidssector. De percentages zijn gebaseerd op de meest recente publicaties. In de circulaire is de index voor lonen bepaald op 3,2%. Basis voor de berekening van het loonkostenbudget 2019 zijn de werkelijke loonkosten februari 2018. Voor berekening van het totale loonkostenbudget wordt de basis verhoogd met het indexeringspercentage.

Voor de prijzen is de index bepaald op 2,0%.

Overige ontwikkelingen in salariskosten

Vooralsnog wordt er vanuit gegaan dat eventuele gevolgen van de eerder genoemde WNRA en de ontwikkelingen in de loonkosten payroll-bedrijven binnen deze indexering kunnen worden opgevangen.

4.4 Ontwikkelingen in bestaand beleid

Voor de programmabegroting van 2020 worden vooralsnog geen intensiveringen in bestaand beleid voorzien.

Herijking op basis van Masterplan JGZ

In 2019 zal naast de inhoudelijke doorontwikkeling van de JGZ ook het juiste niveau van inzet van middelen worden bepaald. De definitieve resultaten van de jaarrekening 2018 en de toetsing van de (theoretische) capaciteitsberekening (die de basis vormt voor de huidige begroting) worden gebruikt voor de evaluatie van de totale begroting van Jeugdgezondheidszorg, die in 2019 wordt opgesteld. De uitkomsten zijn in de loop van het jaar 2019 bekend en kunnen dus niet worden verwerkt in de primitieve Programmabegroting 2020. Een eventuele bijstelling zal op een later moment plaatsvinden.

4.5 Nieuw beleid

Publieke gezondheid voor Statushouders

De toename van de instroom van asielzoekers in Nederland heeft ook geleid tot een toename van de groep statushouders in gemeenten. De afgelopen twee jaar hebben zich met name meer

na-reizigers in gemeenten gevestigd; partners en kinderen van statushouders. Naar verwachting zal dit zich de komende jaren voortzetten.³

In 2017 en begin 2018 heeft GGD IJsselland- met een eenmalige financiële bijdrage van gemeenten- kunnen inzetten op extra zorg aan deze groep statushouders. Het Algemeen bestuur heeft in november 2018 besloten deze inzet voort te zetten. De extra inspanningen betreffen specifieke inspanningen van de Jeugdgezondheidszorg, de inzet van tolken en het aanbieden van gezondheidsbevordering, dat gericht is op overbruggen van culturele verschillen en kennismaking met de Nederlandse gezondheidszorg.

In 2019 wordt dit bekostigd vanuit de reserve PGA. Voor dekking van de kosten vanaf het jaar 2020 vindt bij de begrotingsbehandeling in het Algemeen bestuur een integrale afweging plaats.

Nieuwe agenda Publieke gezondheid

In het voorjaar van 2019 wordt –na consultatie van gemeenteraden en betrokken partners- de agenda Publieke gezondheid van GGD IJsselland vastgesteld. Deze agenda verwoordt de inhoudelijke ambitie van het bestuur van GGD IJsselland en daarmee de opdracht aan GGD IJsselland.

V. 1.3 2018-01-09 JR
Corsa G19.000098

³ De GGD heeft voor de Publieke Gezondheidszorg aan asielzoekers een contract het Centraal Orgaan Asielzoekers (COA). De zorg voor statushouders is een gemeentelijke verantwoordelijkheid.