

# BESTUURSAGENDA 2019-2023



KANSRIJK OPGROEIEN



GEZONDE LEEFOMGEVING



LANGER GELUKKIG EN GEZOND ZELFSTANDIG



26 gemeenten

EIGENTIJD BESTUREN



DOORONTWIKKELEN ORGANISATIE

## Inleiding

*GGD regio Utrecht (GGDrU) is aan de slag voor een gezonde en veilige regio Utrecht. Een regio van gezonde inwoners, in een gezonde leefomgeving, werkend aan een gezonde economie. Waar iedereen kan meedoen en iedereen zich thuis mag voelen. In onze regio hebben mensen een passende baan of opleiding, of zijn op een andere manier actief betrokken bij de samenleving. Je kunt er prettig wonen in een schone omgeving en met zo min mogelijk overlast. Een omgeving die uitnodigt tot een gezonde levensstijl en aanzet tot beweging. Met plekken voor recreatie en cultuur, ontmoeting en rust. Waar duurzaamheid de norm is en aandacht voor gezondheid van de huidige en toekomstige generaties. Een gezonde leefomgeving vereist goede samenwerking op tal van beleidsterreinen, betrokken inwoners en mensen uit het bedrijfsleven die actief meedenken en meedoen. Die betrokkenheid zien we in steeds grotere variëteit: inwoners die bijdragen aan een gezonde leefomgeving met behulp van technologische ontwikkelingen zoals slimme apps en domotica. Dit alles maakt dat GGD regio Utrecht werkt vanuit de gedachte: Gezondheid als sleutelfactor in alle beleid.*

### Visie op publieke gezondheid

GGDrU gaat uit van een interactief gezondheidsbegrip zoals Huber dat definieert. Kort gezegd komt dat neer op: beschouw gezondheid als het hebben van een goede aansluiting van het individu op de leefomgeving (inclusief arbeidsmarkt, sociale relaties etc.). Deze gedachte volgend, spreken we van gezondheid in de vorm van zo optimaal mogelijke fysieke, mentale en sociale aansluiting.

De sociaaleconomische situatie waarin mensen verkeren, bepaalt voor een belangrijk deel hun gezondheidssituatie. We worden gemiddeld steeds ouder en ons leven telt steeds meer gezonde jaren. Minder positief is dat goede gezondheid niet gelijk verdeeld is over de Nederlandse bevolking. Mensen met lagere inkomens

en een lagere opleiding leven gemiddeld zeven jaar korter en negentien jaar minder in goed ervaren gezondheid dan mensen met een hoge opleiding en inkomen. Het SCP berekende dat één op de acht kinderen in Nederland opgroeit in armoede. Kortom; de kans op een gezond leven is niet voor iedereen gelijk. GGDrU gaat uit van het belang van het verkleinen van verschillen in gezondheid.

In de visie van GGDrU versterken gezondheid en participatie elkaar. Gezondheid is zowel doel op zich als middel, bijvoorbeeld om mee te kunnen doen. Gezondheid is van invloed op het dagelijks functioneren in het werk of op school. Andersom is het hebben van werk of het volgen van een opleiding van grote invloed op gezondheid en het ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden.

Gezondheid en preventie zijn sleutelwoorden in alles wat wij als GGD doen. Vanuit onze brede (sociaal medische) ervaring en deskundigheid bevorderen én beschermen we de gezondheid van alle inwoners in regio Utrecht. We hebben een positieve blik op gezondheid: we kijken naar mogelijkheden en kansen om mee te kunnen doen in de samenleving. Want gezondheid is zoveel meer dan niet-ziek zijn.

Publieke gezondheidsinterventies en -acties moeten zich richten op het includeren, het laten meedoen, van iedereen. Het bereiken van situaties waarbij mensen kunnen meedoen, ook als (en misschien wel juist omdat) ze bijzonder zijn. Daarbij richten we de inspanning niet alleen op het individu, die bijzonder is, maar ook en vooral op de groep. Daarmee is GGDrU op de goede weg; door bij de uitvoering van het basispakket in te steken op het verkleinen van verschillen in gezondheid en op gezondheid als een relatief begrip. Op deze manier draagt GGDrU substantieel bij aan het realiseren van kansen in het leven van mensen.

# Inhoudsopgave

## **Inleiding.....2**

Visie op publieke gezondheid.....2

## **Bestuursagenda: richting voor de komende jaren .....4**

Bestuursagenda in relatie tot ontwikkelingen.....4

Terugblik bestuursagenda 2016-2019.....4

Actieprogramma en concrete uitwerking .....5

## **Kansrijk opgroeien .....6**

Het verstevigen van de doorgaande lijn van zorg -9 maanden tot 18 jaar .....6

18+ .....7

Signalering van armoede door JGZ.....7

Signaleren en voorkomen van huiselijk geweld en kindermishandeling .....7

Het verhogen van de vaccinatiegraad in regio Utrecht .....7

## **Gezonde Leefomgeving .....9**

Hoe krijgt de Gezonde Leefomgeving vorm in de gemeente? ...9

Kernwaarden Gezonde Leefomgeving .....10

Meekoppelkansen .....10

## **Langer gelukkig en gezond zelfstandig.....12**

Integrale aanpak voor langer gelukkig en gezond zelfstandig 12

Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI) .....13

Investeren in meer bewegen .....13

Dementie.....14

Gezondheid en leefomgeving.....14

## **Eigentijds besturen .....15**

Wat is en doet de GGD?.....15

Ambtelijke en bestuurlijke samenwerking .....15

.....16

Moderniseren Gemeenschappelijke Regeling.....16

## **Doorontwikkeling interne organisatie .....17**

Organisatieontwikkeling.....17

GGDrU in beweging.....17

Doorontwikkeling bedrijfsvoering .....17

## **Proces en planning .....18**

## **Bijlage .....19**

Bijlage 1: Preventie.....19

## Bestuursagenda: richting voor de komende jaren

GGD regio Utrecht wil als de gezondheidsdienst van en voor de 26 gemeenten in de regio werken vanuit een meerjarenkader waarin de maatschappelijke waarde waaraan GGDrU bijdraagt herkenbaar en bepalend is. Het bestuur en de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) geven dit vorm met een bestuursagenda met een looptijd van maximaal vier jaar. Deze bestuursagenda is de opdracht die het bestuur geeft aan de DPG en via haar aan GGDrU. Per periode geeft de bestuursagenda richting aan de dienstverlening van GGDrU, gevoed vanuit maatschappelijke waarde. De bestuursagenda 2019-2023 legt vooral inhoudelijke accenten op de werkzaamheden die we vanuit onze maatschappelijke opgave (zoals uit de Wet publieke gezondheid) doen.

4

### Prioriteiten bestuursagenda 2019–2023

- ▶ Kansrijk opgroeien
- ▶ Gezonde leefomgeving
- ▶ Langer gelukkig en gezond zelfstandig
- ▶ Eigentijds besturen
- ▶ Doorontwikkeling interne organisatie

### Bestuursagenda in relatie tot ontwikkelingen

De bestuursagenda 2019-2023 staat niet op zichzelf, de agenda sluit aan bij en is onderdeel van ontwikkelingen, netwerken en publicaties op regionaal en nationaal niveau. Belangrijk daarin zijn bijvoorbeeld de Health Hub Utrecht waar alle partners met elkaar werken aan een gezond en gelukkig leven voor de inwoners in 2030. GGDrU is actief betrokken bij de Health Hub,

met name bij het onderdeel preventie. En denk aan het Nationaal Preventieakkoord waarin meer dan zeventig partijen samen aan de slag gaan om Nederland gezonder te maken en gezondheidsverschillen te verkleinen. Het akkoord bestaat uit een uitgebreid pakket aan afspraken en maatregelen over het terugdringen van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Belangrijk zijn ook de decentralisaties in het sociaal domein waar gemeenten en hun partners, waaronder GGDrU, volop mee bezig zijn. Richtinggevend voor ons zijn publicaties zoals van de Raad voor Leefomgeving en Infrastructuur over de stad als gezonde habitat, van de WRR over een perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen, en van de taskforce van VWS over de juiste zorg op de juiste plek. Al deze ontwikkelingen geven richting. GGDrU wil hiervan een vertaalslag maken die passend is bij onze regio en lokale inkleuringen.

### Terugblik bestuursagenda 2016-2019

De opdracht van het bestuur voor GGDrU in de bestuursagenda 2016-2019 was om, naast de maatschappelijke opdracht die we vanuit de wet Publieke Gezondheid uitvoeren, de externe zichtbaarheid van GGDrU te vergroten en de interne cohesie in de organisatie te versterken.

*Extern zichtbaar worden* heeft GGDrU gedaan met het ontwikkelen van “Het verhaal van GGDrU”. Dat vertelt welk verschil wij maken voor de inwoners van de regio Utrecht en wat voor GGD wij zijn. Op basis van het verhaal zijn gezamenlijk ambities, doelstellingen en kernwaarden geformuleerd, waardoor GGDrU zichtbaarder wordt.

De ambities van GGDrU zijn:

- Inwoners wonen, leven, gaan naar school en werken in een veilige omgeving waar aandacht is voor gezondheid en elkaar.
- Een gezonde en veilige start voor elk kind.
- Iedereen moet zich kunnen ontwikkelen en ontplooiën.
- Iedereen kan meedoen.
- Bedreigingen van de publieke gezondheid worden bestreden.

De kernwaarden van GGDrU zijn:



5

Voor het *versterken van de interne cohesie* gebruikten we "Het verhaal van GGDrU" voor het ontwikkelen van de organisatie-identiteit, het ontwikkelen van passend leiderschap en het aanpassen van de organisatie aan de maatschappelijke opdracht; een dienende structuur maken.

Om een stevig fundament te bouwen voor de twee speerpunten startte parallel het traject "De basis op orde" zodat de GGD zich zo ontwikkelt dat hij toekomstbestendig is, past in een netwerkomgeving, beweeglijk en veerkrachtig wordt en in dialoog invulling geeft aan de rol van de GGD als vertrouwde adviseur van gemeenten. Dat traject loopt door in de volgende bestuursperiode.

## Actieprogramma en concrete uitwerking

De prioriteiten van de bestuursagenda 2019-2023 werken we uit in een actieprogramma. De activiteiten in het actieprogramma zullen deels maatwerk bevatten, en deels bestaan uit het uitvoeren van de maatschappelijke opdracht vanuit de Wet publieke gezondheid (de wettelijke taken die we sowieso al uitvoeren). De bestuursagenda geeft ook richting aan de inhoud van de begroting van GGDrU. Concrete voorstellen voor aanpak en financiering volgen in het actieprogramma en de begrotingen binnen de periode van de bestuursagenda.

## Kansrijk opgroeien

Ieder kind heeft vanaf de geboorte recht op een gezonde en veilige start (Kinderrechtenverdrag VN, 1989). Die start vormt de basis voor optimale deelname aan onderwijs, de arbeidsmarkt en participatie in de samenleving. De eerste duizend dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling. Door kinderen hierbij te volgen, ouders laagdrempelig te versterken, te adviseren en door snel in te grijpen bij beginnende problematiek, kunnen we voorkomen dat later zwaardere zorg nodig is. GGDrU zet zich ervoor in dat ouders en kinderen zelf oplossingen voor problemen kunnen vinden (waar dat nodig is met begeleiding), dat kinderen en jongeren mogelijkheden hebben om gezond te leven en dat jongeren (met name op mbo-niveau) van school gaan met een startkwalificatie.

6

### Het verstevigen van de doorgaande lijn van zorg -9 maanden tot 18 jaar

GGDrU sluit aan bij het landelijke programma Kansrijke Start van het ministerie van VWS. Speciaal voor de eerste duizend dagen van een kind (grofweg van conceptie tot de tweede verjaardag) geldt dat relatief de meeste groei en ontwikkeling plaatsvindt. Daarin kan de basis voor een lang, productief, gezond en gelukkig leven worden gelegd. De minister van VWS vraagt ons in te zetten op samenwerking in de geboortezorgketen en op *evidence based best practices* programma's (denk aan Nu Niet Zwanger, Stevig Ouderschap, prenataal huisbezoek, VoorZorg). VWS vraagt gemeenten de samenwerking tussen (verloskundige) samenwerkingsverbanden, kraamzorg, ziekenhuizen, Jeugdgezondheidszorg (JGZ), huisartsenzorg/scholen en lokale teams te intensiveren, daarbij voortbordurend op wat er al is.



Alles om kinderen en ouders eerder en sneller in deze cruciale fase een helpende hand te bieden als het moeilijk is.

We sluiten aan bij het stimuleringsprogramma collectieve preventie van onbedoelde tienerzwangerschappen, waarin scholen worden ondersteund bij voorlichting aan jongeren rondom seksualiteit. Buiten haar verbindende en adviserende rol heeft GGDrU een eigen verantwoordelijkheid in de uitvoering van de Jeugdgezondheidszorg en sluiten we als GGD – naast ons wettelijke 0-18 Basispakket – aan op de behoefte en lokale situatie van gemeenten. Een deel van de eerder genoemde programma's wordt daarom als maatwerk aangeboden.

## 18+

De doorgaande lijn bij Kansrijk opgroeien loopt tot 18 jaar. Het JGZ basispakket stopt immers bij het bereiken van de leeftijd van 18. Dit betekent dat begeleiding van jongeren op dat moment strikt genomen ophoudt. We zien dat problematiek bij 18+ (met name bij jongeren op mbo-niveau) groot is, wat zelfstandig functioneren met een startkwalificatie in de weg staat. GGDrU signaleert en adviseert de lokale partners bij het versterken van de overgang van 18- naar 18+.

## Signalering van armoede door JGZ

Armoede heeft een zeer negatieve invloed op de gezondheid van het kind en de ouders. Eén op de acht kinderen in Nederland groeit op in armoede. Het geldgebrek zorgt voor stress bij de ouders en dat heeft zijn weerslag op de kinderen. De jeugdartsen en de jeugdverpleegkundigen van JGZ zien vrijwel alle kinderen. Allereerst bij het huisbezoek twee weken na de geboorte, op het consultatiebureau en later ook op school. Via de vragenlijsten en gesprekken kunnen onze jeugdartsen en -verpleegkundigen armoede signaleren richting een gemeente. Belangrijk na het signaleren van armoede is een integrale aanpak in de wijk met ouders. Armoede en opleiding bepalen namelijk voor een groot deel de toekomstige gezondheid.

## Signaleren en voorkomen van huiselijk geweld en kindermishandeling

Een deel van de gezinnen is kwetsbaar, vaak door armoede of andere problemen in het gezin (verslavingsproblematiek, psychische problematiek). In deze gezinnen blijkt vaker dan gemiddeld huiselijk geweld en kindermishandeling voor te komen. JGZ kan kwetsbare gezinnen ondersteunen met diverse

maatwerkprogramma's, zoals prenatale huisbezoeken, VoorZorg en Stevig Ouderschap. JGZ volgt in geval van een vermoeden van kindermishandeling en huiselijk geweld de landelijke Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling en gebruikt de Verwijsindex. Ook volgt GGDrU het landelijke programma 'Geweld hoort nergens thuis'. Binnen dit programma is aandacht voor drie actielijnen: 1. Eerder en beter in beeld, 2. Stoppen en duurzaam oplossen, en 3. Aandacht voor specifieke groepen. Daarnaast biedt GGDrU als maatwerk de mogelijkheid om preventie van huiselijk geweld breder in te zetten. Als GGDrU hebben we aandacht voor preventie en gezondheid van vrouwen met vrouwelijke genitale verminking (vgv).



## Het verhogen van de vaccinatiegraad in regio Utrecht

Blijvende aandacht voor de vaccinatiegraad is cruciaal. In de regio Utrecht halen we de laatste jaren de vaccinatiegraad voor BMR (Bof, mazelen en rodehond) van 95% niet. De gewenste vaccinatiegraad voor DKTP (90%) wordt net wel gehaald, maar ook deze zien we dalen. Landelijk zien we dit ook.

Hoe meer mensen zich inenten tegen een infectieziekte, hoe minder deze voorkomt. We beschermen zo ook kwetsbaren die vanwege hun gezondheid niet kunnen worden gevaccineerd. Bij de dalende vaccinatiegraad speelt mee dat ouders:

- 1) minder ervaring hebben met de ziekten waartegen wordt gevaccineerd;
- 2) vaker dan vroeger een weloverwogen beslissing willen nemen en daarmee een veranderde informatiebehoefte hebben;
- 3) soms een verminderd vertrouwen hebben in instanties.

We willen daarom dat er in de samenleving meer over vaccinatie wordt gesproken. Juist niet in een gepolariseerde discussie, maar op een genuanceerde manier, met ketenpartners waar ouders vertrouwen in hebben. Het vraagt een brede dialoog, met hierin ook een rol voor overheids- en gezondheidszorgorganisaties (gemeenten, CJG, jeugdzorgorganisaties, GGD), scholen en kinderdagverblijven, zorgverleners (zoals huisartsen, kinderartsen, verloskundigen, gynaecologen) en medewerkers van GGD regio Utrecht zelf.

### Rollen van GGDrU bij Kansrijk opgroeien

**Onderzoeken:** GGDrU monitort de gegevens over de jeugd in onze regio en deelt data en kennis met de gemeenten.

**Signaleren:** GGDrU signaleert en informeert de gemeenten over relevante lokale, regionale en nationale ontwikkelingen en levert goede voorbeelden bij gemeenten aan. We signaleren armoede en adviseren gemeenten over een integrale aanpak.

**Verbinden:** Voor het verstevigen van de doorgaande lijn van zorg voor kinderen en ouders is verbinding en aansluiting met geboortezorg en gemeenten van belang. Hiervoor maakt GGDrU onder andere gebruik van maatwerkprogramma's zoals Nu niet zwanger en VoorZorg.

We maken ketenpartners (zoals huisartsen, maar ook scholen, verloskundigen, kraamverzorgenden) bewust van hun rol en voeden hen met informatie- en communicatiemiddelen om dit gesprek ook inderdaad aan te kunnen gaan.

We verbinden vanuit JGZ met CJG/buurtteam en het onderwijs om passende hulp aan kinderen te kunnen bieden.

**Adviseren:** Op basis van onderzoek en ontwikkelingen adviseren we over gezond en veilig opgroeien in de gemeenten in onze regio en als GGDrU spreken we het bestuur als collectief aan om een regionale ambitie te formuleren op Kansrijk opgroeien.

GGDrU voert in 25 gemeenten het basispakket jeugdgezondheidszorg en het Rijksvaccinatieprogramma uit. In de stad Utrecht voert gemeente Utrecht JGZ uit. Zo werken we samen aan het kansrijk opgroeien voor alle jeugd in de hele regio Utrecht.



## Gezonde Leefomgeving

GGDrU zet zich in voor een leefomgeving die inwoners als prettig ervaren, die uitnodigt tot gezond gedrag en beschermt tegen gezondheidsrisico's. Een veilige en gezonde leefomgeving draagt bij aan het woonplezier van inwoners en maakt het voor bedrijven aantrekkelijker om zich er te vestigen wat goed is voor de lokale economie en werkgelegenheid. Ook zorgen we met elkaar voor een gezonde schoolomgeving waar kinderen en jongeren zich gezond en veilig kunnen ontwikkelen.

### Hoe krijgt de Gezonde Leefomgeving vorm in de gemeente?

Het gezond en veilig inrichten van de omgeving waarin we wonen en werken levert veel gezondheidswinst op. Als GGDrU vinden we het belangrijk om naar de gezonde leefomgeving te kijken vanuit een integrale benadering met alle betrokken beleidsterreinen en om met onze kennis vroeg aan te sluiten bij de lokale en regionale implementatie en uitvoering van Omgevingsbeleid. Bij het opstellen van omgevingsplannen en -visie bevordert de Omgevingswet de integrale besluitvorming en samenhang van alle relevante aspecten, waaronder gezondheid, wanneer deze in een zo vroeg mogelijk stadium worden betrokken. Samenwerken tussen domeinen als ruimte, verkeer en vervoer, water, natuur, milieu, veiligheid en gezondheid en tussen rijk, provincie en gemeente, en uitvoerende organisaties als de veiligheidsregio, omgevingsdiensten en waterschappen, is daarbij van belang.

GGDrU ziet kansen om extra in te zetten op *gezondheidsbescherming*. Onder gezondheidsbescherming valt het klassieke milieubeschermingspootje. Daarbij is nog steeds gezondheids-



winst te behalen omdat niet altijd en overal aan wettelijke milieunormen wordt voldaan (denk bijvoorbeeld aan lokale overschrijdingen van geluidsnormen en normen voor luchtkwaliteit). De Omgevingswet biedt mogelijkheden om lokaal strengere omgevingswaarden op te stellen wanneer wettelijke normen onvoldoende de gezondheid beschermen, bijvoorbeeld uitgaan van de strengere WHO-advieswaarden voor luchtkwaliteit.

Daarnaast biedt de Omgevingswet nieuwe kansen voor gezondheidswinst via *gezondheidsbevordering*, door de leefomgeving zodanig in te richten dat het bewegen stimuleert en ontmoeten en ontspannen faciliteert: de gezonde keuze wordt daarmee de makkelijke, meest logische keuze. Maatregelen in inrichting van de fysieke leefomgeving kunnen zo gezondheid en gezond gedrag positief beïnvloeden. Als deze maatregelen samengaan met maatregelen in het sociale domein (bijvoorbeeld educatie) kan deze invloed worden versterkt.

## Kernwaarden Gezonde Leefomgeving

GGDrU gebruikt het document Kernwaarden voor een Gezonde Leefomgeving van GGD GHOR Nederland. Hierin staan kernwaarden voor zowel woonomgeving, als mobiliteit en gebouwen centraal. De kernwaarden zijn ontwikkeld als leidraad rond het thema gezondheid in de samenwerking met alle betrokken partijen rondom de omgevingsplannen. Geen enkele gemeente is gelijk, dus advies op maat is nodig. Daarom is het belangrijk om al vroeg in de ruimtelijke planvorming aan tafel te zitten voor de inbreng vanuit het gezondheidsperspectief.

## Meekoppelkansen

Gemeenten kunnen daarnaast het gezondheidsperspectief meenemen in hun omgevingsbeleid door *meekoppelkansen* te benutten bij grote transitie-opgaven. Denk aan maatregelen in de ruimtelijke inrichting in het kader van de energietransitie en aanpassing aan klimaatverandering (klimaatadaptatie) op zo'n manier dat deze tevens bijdragen aan een gezonde leefomgeving. Een concreet voorbeeld is het vergroenen van steden om hittestress en wateroverlast als gevolg van klimaatverandering te verminderen. Meer groen kan dan zo worden ingericht dat het tevens mogelijkheden biedt voor bewegen, ontmoeten en ontspannen.

Door vroeg in ruimtelijke ordeningsprocessen de gezonde leefomgeving in beeld te brengen zijn maatregelen op collectief niveau nog relatief eenvoudig in te bouwen. Later in het proces is dat vaak alleen nog mogelijk met heel ingrijpende stappen.

Bij een gezonde leefomgeving is het belangrijk niet alleen te kijken naar het beperken van gezondheidsverlies, maar ook de

gezondheidsbaten mee te wegen bij investeringen in de leefomgeving.

GGDrU zet in op het behalen van gezondheidswinst via gezondheidsbescherming én gezondheidsbevordering waarbij speciale aandacht uitgaat naar wijken met gezondheidsachterstanden. Mensen met een *lage sociaaleconomische status* wonen vaker in wijken op meer milieubelaste locaties, bijvoorbeeld langs drukke wegen. Hier is dus gezondheidswinst te behalen.



## Rollen van GGDrU bij Gezonde Leefomgeving

**Onderzoeken:** GGDrU onderzoekt en deelt lokale data (uit de gezondheidsmonitor) over de gezondheid van inwoners, demografische gegevens en ervaren kwaliteit van de leefomgeving. GGDrU brengt data over de kwaliteit van de leefomgeving (indicatoren voor milieukwaliteit) met behulp van bijvoorbeeld een instrument als de Quickscan Gezonde Leefomgeving (waarbij de GGD de gemeente ondersteunt), en over de beleving van de leefomgeving (ervaren kwaliteit; Leefbarometer) samen.

**Signaleren:** GGDrU heeft een signalerende functie in het zien van kansen voor gezondheid in de leefomgeving. Ook wil GGDrU bewustwording creëren bij gemeenten rond het thema Gezonde Leefomgeving en een integrale aanpak binnen de omgevingswet. Verder levert GGDrU goede landelijke en regionale voorbeelden aan.

**Verbinden:** GGDrU heeft ervaring met het verbinden van het fysieke en sociale domein, doordat de GGD zowel gezondheidsbescherming als gezondheidsbevordering onder één dak heeft. Daarnaast heeft de GGD een groot netwerk van diverse ketenpartners, gemeenten en onderzoeksinstituten; een grote schat aan kennis en ervaring waaruit geput kan worden. GGDrU wil in lokale netwerken bijeenkomsten faciliteren over de gezonde fysieke leefomgeving voor volwassenen, jongeren en kinderen.

**Adviseren:** GGDrU is adviseur voor de gemeente rond het thema gezondheid in de omgevingsvisie over een integrale aanpak, fysieke omgeving in relatie tot gezondheid en de kernwaarden van GGD GHOR NL. Ook kan GGDrU adviseren en deelnemen aan trajecten rondom nieuweruimtelijke plannen om zowel inhoudelijk als procesmatig mee te denken vanuit het gezondheidsperspectief.

GGDrU voert daarnaast in alle gemeenten het basispakket voor gezondheidsbevordering en -bescherming uit (wettelijke taken).

## Langer gelukkig en gezond zelfstandig

*Lang gelukkig en gezond zelfstandig leven begint al bij de geboorte en hangt samen met een gezonde leefomgeving. Gezond ouder worden is dus van alle leeftijden. Het thema wordt maatschappelijk steeds belangrijker omdat het aantal ouderen de komende decennia sterk stijgt. Ouderen wonen steeds langer zelfstandig thuis en willen regie blijven houden over het eigen leven. Tegelijkertijd worden zij geconfronteerd met problematiek als eenzaamheid en beperkingen in mobiliteit. GGDrU zet in op preventie bij ouderen om ertoe bij te dragen dat deze problemen uitblijven of verminderen en de eigen regie of zelfredzaamheid wordt versterkt. Bij het vormgeven van preventieve ouderenzorg is het van belang in te zetten op een gezonde leefstijl en het vergroten van de veerkracht van ouderen. En op een slim ingerichte leefomgeving die bewegen stimuleert en waar ouderen veilig kunnen wonen met toegankelijke en passende voorzieningen.*

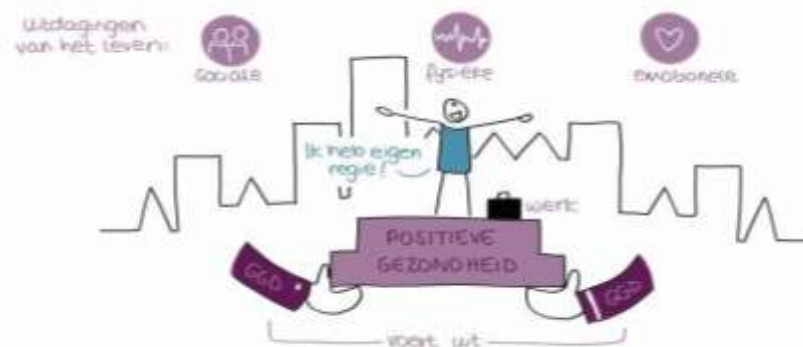
12

## Integrale aanpak voor langer gelukkig en gezond zelfstandig

Een gezonde leefstijl is een belangrijk middel om langer zelfredzaam te leven en regie te kunnen voeren over het eigen leven. Gezond eten, niet roken, lichamelijk actief zijn en geen gebruik van middelen, als drugs en alcohol, maken wel degelijk verschil voor volwassenen van alle leeftijdsgroepen. Bij het bevorderen van een gezonde leefstijl is het belangrijk om gezond gedrag als kind aangeleerd te krijgen en om een duurzame gedragsverandering na te streven. Zo'n gedragsverandering vergt een lange adem. De fysieke en

sociale (school)omgeving kan een gezonde leefstijl helpen initiëren, ondersteunen en verduurzamen.

Gezond opgroeien, leven en vitaal oud worden is van meer factoren afhankelijk dan alleen de persoonlijke keuzes die mensen maken. Het is belangrijk dat inwoners in de regio daadwerkelijk in staat worden gesteld om gezonde keuzes te maken en zelf mee kunnen doen in de leefomgeving om aan de eigen gezondheid te werken. Hiervoor zijn collectieve keuzes op niveau van de bevolking dus randvoorwaardelijk.



Het is relevant rekening te houden met de verschillen in gezondheid en sterfte tussen mensen met een hoge en mensen met een lagere sociaaleconomische positie in de maatschappij. Lager opgeleide mensen leven gemiddeld korter en hebben een minder goede gezondheid. Het vermogen tot zelfzorg en zelfmanagement speelt een grote rol bij gezondheid. Binnen de geschatte 29% van de bevolking met geringe gezondheids-

vaardigheden zijn laagopgeleiden, ouderen, migranten, licht verstandelijk beperkten en mensen met een psychiatrische aandoening sterk vertegenwoordigd. Laaggeletterdheid en daarmee gepaard gaande lage gezondheidsvaardigheden zijn risico's voor zelfstandig gezond ouder worden. Denk aan het niet begrijpen van gezondheidskennis, verkeerd medicijngebruik, minder bewegen en het niet kunnen verwoorden en duiden van gezondheidsklachten.

Ook is het van belang om het hebben van sociale contacten te zien als positieve factor voor de gezondheid. Het uitdagen van ouderen om mee te blijven doen in vrijwilligerswerk, een doel te hebben, er toe doen en iets nieuws te leren blijkt van onschatbare waarde voor het behoud van eigenwaarde en regie. Ouderen zelf een rol geven bij de bevordering van en promotie rondom prettig ouder worden is de beste aanpak. GGDrU vindt het belangrijk mensen te stimuleren om gezond(er) te leven en daarbij aandacht te hebben voor de kwaliteit van leven.

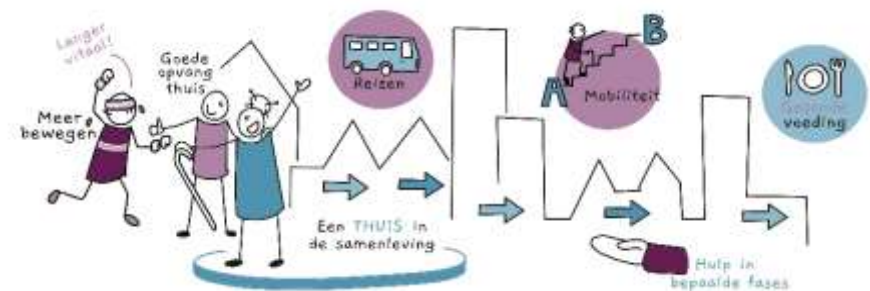
Bij langer gelukkig en gezond zelfstandig besteden we tevens aandacht aan eenzaamheid. Wel of niet contacten hebben of eenzaamheid ervaren heeft gevolgen voor gezondheid, kwaliteit van leven en meedoen en ontstaat door verschillende factoren.

### Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Het is toe te juichen dat ziektekostenverzekeraars vanaf 2019 de GLI in hun basispakket opnemen. Mensen die een verhoogd risico hebben op obesitas en mensen mét obesitas komen in aanmerking voor de GLI. De verwachting is dat in de (nabije) toekomst meer zorggerelateerde en geïndiceerde preventie (zie bijlage 1: Preventie) in het basispakket wordt opgenomen. Het is belangrijk dat de GLI gebruikt gaat worden. GGDrU gaat gemeenten hierbij ondersteunen (in verbinding met het lokale sociaal domein).

### Investeren in meer bewegen

Een groot deel van de bevolking en daarmee ook van de ouderen beweegt te weinig, terwijl voldoende bewegen de basis is voor het behoud van fysieke capaciteiten, mobiliteit en zelfredzaamheid. Bewegen vergroot daarnaast ook de kansen om anderen te ontmoeten en eenzaamheid te verminderen. De groep ouderen die weinig beweegt heeft vaker botbreuken, meer last van verlies van spierkracht en gaat sterker achteruit in loopsnelheid. De kans is groter op het verkrijgen van lichamelijke beperkingen en cognitieve achteruitgang, dementie en Alzheimer. De gemeente kan een belangrijke bijdrage leveren aan beter beweeggedrag van ouderen. Een deel van de mensen die weinig bewegen wil best meer bewegen, maar vindt het lastig daar zelf vorm aan te geven. Belangrijk is dat ouderen zich veilig voelen om te bewegen, voetpaden beschikbaar zijn waar je ook met een hulpmiddel fijn loopt en ook rustplekken hebt voor onderweg. Beweegtuinen, moestuinieren, sportief wandelen, bewegen in het kinderdagverblijf en een sportief schoolplein zijn voorbeelden waarbij niet alleen het bewegen centraal staat maar het plezier en genieten en het behoud van spierkracht. De buurtsport-



functionaris of welzijnscoach in combinatie met de lokale welzijnsorganisatie kan daar bijvoorbeeld het verschil in maken. Door ouderen te stimuleren meer te bewegen, worden spierkracht en loopsnelheid bij ouderen vergroot en vermindert de kans op valincidenten en eenzaamheid. GGDrU bekijkt op lokaal niveau wat nodig is om vervolgens te kunnen adviseren hoe gemeentes kunnen investeren in meer bewegen.



## Dementie

Dementie veroorzaakt in 2040 de meeste sterfte en de hoogste ziektelast. Een deel van de ouderen bevindt zich door de opeenstapeling van chronische aandoeningen en andere medische en sociale problemen in een kwetsbare situatie. Deze groep wordt groter in de toekomst. GGDrU spant zich samen met de gemeenten en andere partners in voor een dementievriendelijke samenleving.

## Gezondheid en leefomgeving

De leefomgeving heeft invloed op het langer gelukkig en gezond zelfstandig leven. De integrale inrichting op basis van de omgevingswet kan een gemeente hierbij helpen (door bijvoorbeeld in de inrichting van een omgeving ook zitbankjes te plaatsen). Ook is het voor de leefomgeving belangrijk aandacht te hebben voor de bijzondere samenwerkingspartners, zoals voedselbanken, bedrijfsartsen, post- en pakketbezorgers en supermarkten (de supermarkt als het nieuwe buurthuis). GGDrU adviseert gemeenten hierin.

## Rollen van GGDrU bij Langer gelukkig en gezond zelfstandig

**Onderzoeken:** GGDrU monitort de gegevens over volwassenen in onze regio en deelt data en kennis met de gemeenten.

**Signaleren:** GGDrU levert goede voorbeelden uit de regio en landelijk aan. Ook signaleert en informeert GGDrU over nieuwe aanpakken, bijvoorbeeld voor dementie, eenzaamheid en meer bewegen voor ouderen. Op basis van cijfers en ervaringen in de gemeente kan GGDrU bepaalde knelpunten voor het voetlicht brengen en agenderen.

**Verbinden:** Als GGDrU vinden we het belangrijk per gemeente te kijken naar de mogelijkheden op lokaal niveau en verbinding te maken met het sociaal domein. We kijken naar het wijkgezondheidsprofiel als basis en van daaruit gaan we in gesprek met inwoners en professionals om te zien waar behoeften liggen. Vervolgens kunnen we hierop inzetten middels interventies zoals Gezonde wijkaanpak, Gezonde schoolaanpak, Sociaal Vitaal en preventiepaden (zoals Welzijn op recept). Als GGDrU ondersteunen we gemeenten bij de uitvoering van een mogelijke aanpak.

GGDrU is partner voor gemeenten bij de opgaven die er liggen door de decentralisaties in het sociaal domein. GGDrU ondersteunt gemeenten bij de lokale aanpak.

**Adviseren:** Op basis van onderzoek en ontwikkelingen (denk aan het Nationaal Preventieakkoord) adviseren we over langer gelukkig en gezond zelfstandig in de gemeenten in onze regio. We maken een vertaalslag voor lokaal beleid en de verbindingen die daarvoor in de regio en lokaal moeten worden gelegd.

GGDrU voert in alle gemeenten het basispakket voor gezondheidsbevordering en -bescherming uit (wettelijke taken).

## Eigentijds besturen

*Maatschappelijke ontwikkelingen gaan snel en vragen van gemeenten, en daarmee ook van GGDrU, voortdurende aanpassing. Goed samenspel tussen de gemeenten als eigenaar en opdrachtgever van GGDrU is daarom belangrijk. Hierin flexibel samenwerken vraagt om een eigentijdse sturing van GGDrU.*

Het verbinden van 26 opdrachtgevers is niet eenvoudig. Een heldere en eigentijdse governance is daarom van belang. Dat doet een beroep op de verantwoordelijkheid van alle betrokkenen om een gewetensvolle invulling te geven aan hun taken en verantwoordelijkheden bij de governance van GGDrU. Door actief te verbinden stimuleren we zelfreflectie en dialoog over het functioneren van besturen en een positief effect op het zelfbewustzijn en de professionaliteit van de overheid.

15

### Wat is en doet de GGD?

Centraal staat 'smoel geven aan GGDrU in de gemeente'. Smoel geven doe je met de inhoud, met wat je doet dus. Het algemeen bestuurslid (tevens wethouder) is de ambassadeur die hierin de belangrijkste rol speelt, in samenwerking met de GGDrU-medewerkers. Hij/zij informeert idealiter de eigen gemeenteraad geregeld over GGDrU. Bij voorkeur door bij elke raadsvergadering te vertellen wat op hoofdlijn besproken is en wat er aankomt. Dat geeft raden de gelegenheid hun AB-lid iets mee te geven, of om minder ongerust te zijn over hun verbonden partij die zo op afstand staat. De gemeenteraad komt zo dichterbij. GGDrU geeft hiervoor de handvatten.

### Ambtelijke en bestuurlijke samenwerking

De bestuurder opent ambtelijke deuren (verbinding met o.a. sociaal domein, ruimtelijke ordening en milieu) door aandacht te besteden aan vooral de dwarsverbanden binnen de gemeente. GGDrU zet nu al in om elkaar ook in de governance zo vroeg mogelijk te betrekken en slim samen te werken. Sinds medio 2018 bijvoorbeeld met de accounthouders. Zij faciliteren en stimuleren ambtelijke samenwerking en zorgen voor inhoudelijk en financieel inzicht in taken die GGDrU voor gemeenten uitvoert.

Een goede regionale samenwerking vraagt om verduidelijking en slimme communicatie op meerdere niveaus, langs verschillende lijnen. Wethouders, accounthouders, inhoudelijke ambtenaren, gemeentesecretarissen en directeurs hebben hierin allemaal een rol. Duiding is nodig om te zorgen dat een regionaal georganiseerde GGD wel lokaal is waar dat nodig is.



Op aangeven van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is de model-governancecode gemaakt door de gezamenlijke DPG-en. Deze code gebruiken we bij de stappen die we gaan zetten bij de ontwikkeling van eigentijds besturen. Centraal in de code staan volgende thema's:

- Verantwoord en transparant
- Open en integer
- Omgevingsbewust en participatief
- Lerend en zelfreinigend
- Doelgericht en doelmatig

### **Moderniseren Gemeenschappelijke Regeling**

Het Dagelijks Bestuur gaf in 2017 de DPG de opdracht om vereenvoudiging en modernisering van de governance van GGDrU te verkennen. Komende periode zet GGDrU zich in voor verdere ontwikkeling van eigentijds besturen. Samen met het bestuur zoeken we stapje voor stapje, met daarin tijd voor duiden, naar de wensen in besturen. Hierbij worden verschillende voorstellen ontwikkeld tot het moderniseren van de Gemeenschappelijke Regeling (GR).



## Doorontwikkeling interne organisatie

*We werken aan een wendbare en flexibele organisatie die aansluit en steeds meer bijdraagt aan onze beoogde maatschappelijke effecten. We investeren hiertoe in onze organisatieontwikkeling, onze professionals en het eigentijds kunnen werken. Met het traject 'De basis op orde' is de afgelopen jaren een aantal investeringen gedaan om de bedrijfsvoering passend bij deze tijd te versterken. Eigentijds werken bestaat voor een groot deel uit het op orde krijgen van de basis, het digitaal leren werken.*

### Organisatieontwikkeling

Vanuit de organisatieontwikkeling kennen we de pijlers;

- Leiderschap, voor onze leidinggevenden én professionals;
- Ik in Beweging, ons ontwikkelprogramma voor alle GGDrU professionals;
- Op weg naar meer zelforganisatie;
- Een passende organisatiestructuur.

### GGDrU in beweging

GGDrU heeft ingezet op het programma 'GGDrU in beweging'. De insteek van dit programma is dat de GGD, in een samenleving die voortdurend in ontwikkeling is en nieuwe dingen vraagt, ook continu wil en moet kunnen meebewegen. Dit vraagt van de professionals dat zij de flexibiliteit en veerkracht hebben om aan de veranderende eisen die de omgeving stelt, te kunnen voldoen. Deze beweging krijgt in de organisatie vorm door middel van het ontwikkelen van passend leiderschap (voor leidinggevenden

én professionals), ondersteund door ontwikkelprogramma's en het aanpassen van de organisatie aan de opdracht van GGDrU.

Om te kunnen werken vanuit het collectief, GGD-breed en strategisch, en vanuit 'Het Verhaal van GGDrU' is centrale positionering van een aantal taakvelden noodzakelijk.



### Doorontwikkeling bedrijfsvoering

In de komende jaren zal de doorontwikkeling van bedrijfsvoering worden gecontinueerd. De investeringen die al gedaan zijn hebben vruchten afgeworpen: GGDrU is qua bedrijfsvoeringsorganisatie steviger geworden en werkt meer vraaggericht. De financiën zijn voor gemeenten inzichtelijker geworden, onder andere door de invoering van overzichten per gemeente (gemeentebladen) met inzicht in de verdeling van kosten tussen collectieve en individuele taken. De huisvesting van met name consultatiebureaus is verbeterd. De locaties zijn zichtbaarder/vindbaarder geworden als GGD-locatie; waar mogelijk is gekozen voor een locatie in combinatie met andere zorg- of ketenpartners. Dit zijn de eerste stappen. De bedrijfsvoering, waaronder nadrukkelijk de ICT, wordt de komende jaren verder ontwikkeld en vernieuwd om verder op peil te komen en te blijven.

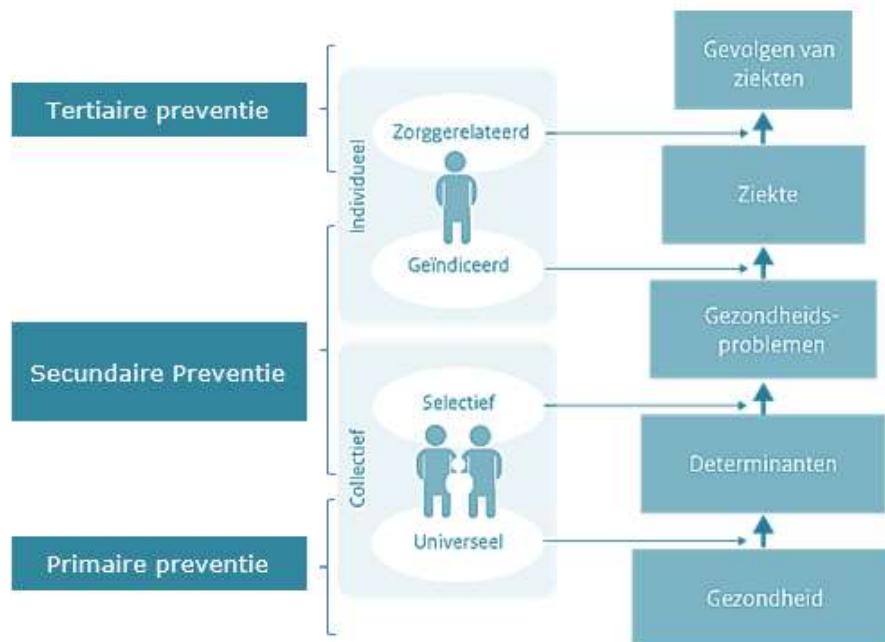
## Proces en planning



# Bijlage

## Bijlage 1: Preventie

Het doel van preventie is ervoor te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. De doelgroepen worden vaak onderscheiden naar ziektestadium: van de gezonde bevolking tot mensen met een ziekte (bronnen: [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl) en [www.volksgezondheidenzorg.info](http://www.volksgezondheidenzorg.info)).



**Primaire preventie:** activiteiten die voorkomen dat gezonde mensen een bepaald gezondheidsprobleem, ziekte of ongeval krijgen.

- Universele preventie richt zich op de gezonde bevolking (of delen daarvan) en bevordert en beschermt actief de gezondheid van de bevolking.

**Secundaire preventie:** vroege opsporing van ziekten of afwijkingen bij personen die ziek zijn, een verhoogd risico lopen of een bepaalde genetische aanleg hebben.

- Selectieve preventie richt zich op bevolkingsgroepen met een verhoogd risico en voorkomt dat personen met één of meerdere risicofactoren (determinanten) voor een bepaalde aandoening daadwerkelijk ziek worden.
- Geïndiceerde preventie richt zich op mensen met beginnende klachten en voorkomt dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening.

**Tertiaire preventie:** voorkomen van complicaties en ziekteverergering bij patiënten.

- Zorggerelateerde preventie richt zich op mensen met een ziekte of aandoening en voorkomt dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte.

### Rol van GGD bij Preventie:

Het werk van de GGD is vooral gericht op universele en selectieve preventie (primaire en (deel van) secundaire preventie).