

Aan: Bestuurscommissie GGD
Van: Marianne Steijn, voorzitter BC PGMZ
Datum: 10 juli 2023
Betreft: Terugkoppeling BAC PG 7 juni 2023

Op woensdag 7 juli jl. vond de BAC PG plaats waarin Marianne Steijn plaatsneemt. Deze memo geeft een samenvatting weer van de daar besproken agendapunten.

Update GALA/IZA

Binnen elke regio wordt intensief gewerkt om invulling te geven aan de IZA en GALA doelstellingen. Centraal in deze bespreking stond met name de rol die de GGD in de regionale processen heeft. Geconstateerd wordt dat deze zowel voor IZA als GALA sterk verschilt per regio/gemeente. Gevraagd is om voorbeelden te delen waar deze rol goed is geborgd, bijvoorbeeld bij de voorbereiding van het regiobeeld en regioplan (IZA). Dit wordt opgepakt via een nog samen te stellen nieuwsbrief en tegelijkertijd het organiseren van een teams bijeenkomst om deze uitwisseling te stimuleren.

Gedeelde zorgen zijn er over de financiën en de hoge werkdruk. Het werk wat hiervoor nodig is komt naast de lopende werkzaamheden en met een hele korte looptijd. Dat zorgt voor spanningen en onrust. Zowel ten behoeve van de gewenste kwaliteit, als voor het creëren van de juiste balans wordt gekeken of er binnen IZA budget is voor extra ondersteuning.

Binnen de BAC PG werd unaniem de wens uitgesproken om het sociaal domein, welzijn, wmo, etc. eerdere aan te haken bij de lopende regionale trajecten. Een signaal dat aanwezigen actief mee nemen naar de eigen regio's.

Aanvullende notitie: tussen de DPG-en wordt de voortgang ook steeds goed uitgewisseld en zo nodig best practices gedeeld. Belang wordt gehecht aan sprong van regiobeeld naar regioplan.

Rapport “Op Onze Gezondheid” van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS):

Tijdens de presentatie van dit rapport werd tegelijkertijd ook verwezen naar het rapport “De basis op orde” van de RVS van februari dit jaar dat vier uitgangspunten biedt over eerstelijnszorg .

Het rapport “Op onze gezondheid” dat u eerder door de DPG toegezonden heeft gekregen, stelt dat de volksgezondheid onder druk staat. Dit is een zorgelijke ontwikkeling. Om het tij te keren moeten we sociale determinanten van gezondheid centraal stellen in de zorg voor de volksgezondheid, ofwel publieke gezondheidszorg. Denk hierbij aan wonen, werk, inkomen, onderwijs en leefomgeving. Aandacht voor leefstijl en gedrag alleen is onvoldoende omdat dit vaak symptomen zijn van onderliggende maatschappelijke oorzaken.

Het rapport signaleert 4 belangrijkste knelpunten:

1. Bestuur

Betrokkenheid van ministeries als SZW, BZK en gemeentelijke beleidsterreinen bij publieke gezondheidszorg is onvoldoende. Doelstellingen zijn vaag en te veel gericht op de korte termijn. Monitoring van geboekte voortgang is versnipperd en onvoldoende breed en verantwoording is niet

sluitend.

2. Mensen en middelen

Verschillen tussen GGD'en in mensen, middelen en slagkracht zijn groot. Er zijn tekorten aan professionals om reguliere taken uit te kunnen voeren. Dat leidt tot onvoldoende regie op het opleiden van voldoende professionals. De onafhankelijke adviesfunctie van GGD'en is onvoldoende geborgd en de kennisfunctie is als zodanig matig en gefragmenteerd

3. Financiering

Er wordt weinig 'rechtstreeks' uitgegeven aan publieke gezondheidszorg. De middelen zijn veelal tijdelijk van aard en vormen een sluitpost van de gemeentelijke begroting. Beschikbaar rijksbudget voor gemeenten voor publieke gezondheidszorgtaken is ontoereikend.

4. Dienstverlening

Het is niet altijd duidelijk waarom bepaalde taken gedecentraliseerd zijn of aan bepaalde professionals of organisaties opgedragen zijn. GGD'en zijn in algemene zin niet zo goed zichtbaar en bereikbaar voor inwoners.

Als aanbevelingen geeft de RVS het volgende mee:

- Stel de verbetering van sociale gezondheidsdeterminanten centraal
- Veranker wettelijke gezondheidsdoelen (maar 'vormvrij')
- Stel een regeringscommissaris voor de volksgezondheid aan
- Zorg voor structurele en toereikende aantallen mensen en middelen

Binnen de BAC PG werd geconcludeerd dat breed gedragen erkenning nodig is voor "de waarden van een gezonde samenleving" en dat de rol van de GGD die onafhankelijk kan signaleren en adviseren hierbij cruciaal is. Deze constructief kritische bijdrage is nodig om te komen tot een actieve beweging met daadwerkelijke verbeteringen.

Aanvullende notitie: het is belangrijk dat ook door de RVS het belang van publieke gezondheid, van zowel gezondheidsbevorderende en gezondheidsbeschermende taken onderstreept is. Wel zou de oplossing mogelijk minder instrumenteel van aard kunnen zijn.

Covid:

Hoewel de landelijke berichtgeving en opinie er vanuit lijken te gaan dat COVID verleden tijd is -zeker met het recentelijke besluit om het van de lijst van A ziekten te schrappen - is COVID niet weg. Als maatschappij is die awareness nodig vandaar ook dat einde van het jaar mogelijk een campagne komt waarin de blijvende betekenis van COVID wordt gedeeld.

Er komt voor COVID ook een nieuwe SPUK regeling. Dat betekent dat financiering van de nodige inzet op basis van subsidie wordt versterkt. Voor de overgang van pandemisch naar endemisch worden de taken van de LCCB overgedragen aan de GGD GHOR.

Aanvullende notitie: De GGD bereidt zich voor op een campagne in najaar, maar is daarvoor afhankelijk van een uitspraak van de minister obv GR-advies eind juni.