

# Een sterk fundament onder gezondheidsbeschermende taken

Een position paper

---

# Gezondheidsbescherming

Gezondheidsbevordering en gezondheidsbescherming zijn twee belangrijke pilaren van preventieve, publieke zorg. In de paper “Gezondheid als uitgangspunt” zijn wij in gegaan op gezondheidsbevordering. In deze paper gaan wij in op dé kerntaak van de publieke gezondheidszorg en daarmee van de GGD'en: mensen beschermen tegen gezondheidsrisico's waar ze zelf niet of nauwelijks invloed op hebben. Denk aan het opsporen en bestrijden van infectieziekten. Met vaccineren als belangrijke vorm van bescherming. Voor het individu én de samenleving. Of het verminderen van uitstoot van fijnstof door wegverkeer en industrie. Slechte milieuomstandigheden, zoals luchtverontreiniging, geluidshinder, straling en vocht in gebouwen, zijn verantwoordelijk voor 4 procent van de totale ziektelast in ons land en kost ons ruim 1 miljard euro aan zorg per jaar<sup>1</sup>. De overheid kan en moet ingrijpen in de fysieke leefomgeving van mensen om ziekten als gevolg hiervan te voorkomen. Ook hygiënemaatregelen vormen een cruciaal onderdeel van gezondheidsbescherming. Niet voor niets is anderhalve meter afstand houden, hoesten in je elleboog en het wassen van je handen niet meer weg te denken. Dat vraagt om voorlichting en advies. Aan mensen én aan bedrijven en instellingen waar de risico's op verspreiding van infectieziekten groot zijn. Zeker daar waar kwetsbare mensen verblijven, zoals in verpleeghuizen en kinderdagverblijven.

## Gezondheidsbescherming onder waakvlamniveau

Gezondheidsbescherming was een vanzelfsprekendheid geworden. We dachten dat we risico's onder controle hadden. Een epidemie was lang geleden, laat staan een pandemie. Onbekende ziektes kwamen toch steeds minder voor? Het Rijk decentraliseerde de verantwoordelijkheid naar de gemeenten zonder het benodigde budget mee te geven. Als gevolg daarvan zien we dat gemeenten - met hun onder druk staande budgetten - al tientallen jaren bezuinigen op de GGD'en en daarmee op deze essentiële beschermingsschil. Op veel plekken in het land is deze overheidstaak te zeer verschaald, wat zich bij de opschaling in de crisis extra deed voelen. Het fundament moet dan ook enorm verstevigd worden.

Gemeenten hebben een belangrijke rol in het beschermen van de volksgezondheid. Veel factoren die hierop inwerken, kunnen namelijk het best dicht bij de mensen worden aangepakt. Denk aan lokale beschermingsmaatregelen voor bewoners die wonen in de buurt van gevaarlijke industrie of (geluids)isolatiemaatregelen in de omgeving van een vliegveld. Doordat gemeenten elk afzonderlijk de (financiële) inspanningen hiervoor moeten bepalen, is gezondheidsbescherming in een facultatieve infrastructuur gezet. Gezondheidsbescherming is niet langer vanzelfsprekend. De uitbraak van COVID-19 maakt pijnlijk duidelijk hoe kwetsbaar we als burgers zijn en dat niet alleen bij een uitbraak van een infectieziekte. En wat zijn de gezondheidseffecten van de klimaatverandering waar we middenin zitten? Of van de uitstoot van industrie, het verbranden van biomassa, de geluidseffecten van de inzet van windmolens en het toenemend voorkomen van hittegolven? Gezondheidsbescherming kan nooit afhankelijk zijn van lokale (on)mogelijkheden en budgetten. Het is een grondrecht voor alle inwoners van ons land. Dat fundament moeten we herstellen en uitbouwen. Zeker ook gezien de aanvullende opdracht vanuit omgevingswet.

## Gezondheidsbescherming vanaf de start

Als GGD'en en gemeenten staan we voor de belangen van de kinderen in ons land. Voor hun recht om gezond en veilig op te groeien. De gezondheid van een kind in zijn eerste 1000 dagen is een belangrijke voorspeller voor gezondheidsproblemen – zowel fysiek als mentaal - op latere leeftijd. We

---

<sup>1</sup> Volksgezondheid Toekomstverkenning 2018 Ziektelast door milieu in beeld

---

zien nu dat door de coronacrisis veel kinderen te lijden hebben onder de maatregelen die de pandemie vraagt. Kinderen hebben in toenemende mate stress, angsten, eenzaamheid, maar ook een ongezondere leefstijl met minder bewegen. De zorg voor onze jeugd is belangrijk. Want straks worden deze jongeren ouders. En hoe gezonder de ouders, hoe gezonder de kinderen. Een basale voorziening als de JGZ, een beschermingswal voor onze opgroeiende jeugd als het ware, mag dus ook nooit onder de grens van minimale bescherming zakken.

Duizenden JGZ-professionals, die in belangrijke mate bij de GGD' en werken, zetten zich dagelijks in voor het veilig en gezond opgroeien van al deze kinderen en jongeren. De jeugdgezondheidszorg is belast met de uitvoer van vaccinaties, screenings, monitoring en signalering conform de Wet publieke gezondheid. Dit basispakket is een degelijke, maar uiterst kale basis. Die in de huidige situatie een deel van onze kinderen, jongeren en hun ouders onvoldoende steun biedt. En al zeker geen ruimte biedt voor innovatie. Onze professionals zien welke extra hulp nodig is, maar kunnen deze alleen bieden als gemeenten daarvoor kiezen. Kiezen voor ondersteuning bij ouderschap, leefstijlinterventies op obesitas, roken, drugs of alcohol. Preventieve programma's als Voorzorg of M@ZL. Allemaal niet verplichte, maar ó zo belangrijke interventies om te zorgen voor gezonde toekomstige generaties.

## **Wij zien de volgende oplossingen...**

### **1. Één landelijk basispakket gezondheidsbeschermende taken mét structurele doelfinanciering<sup>2</sup>**

Zorg ervoor dat mensen in heel Nederland, in alle gemeenten, op één uniform en voldoende breed basispakket met gezondheidsbeschermende maatregelen kunnen rekenen. Bepaal landelijk wat er minimaal en te allen tijde nodig is aan menskracht en middelen om de volksgezondheid te kunnen beschermen. En zorg dat die kennis, kunde en capaciteit voor elke GGD-regio gegarandeerd wordt. Inclusief ondersteunende middelen. Het mag dus niet uitmaken waar je woont; overal dienen de gezondheidsbeschermende maatregelen gelijk te zijn. Van jeugdgezondheidszorg tot infectieziekten bestrijding, van SOA-bestrijding tot forensische geneeskunde en medische milieukunde.

Hiervoor zijn landelijke, uniforme, niet vrijblijvende kwaliteitseisen in termen van capaciteit, opleiding, ICT en werkwijzen nodig. Plus landelijke financiering die geormerkt wordt in het gemeentefonds of via een brede doeluitkering. Alleen zo zijn de gemeenten en de GGD'en in staat om gezamenlijk de benodigde bescherming te bieden en voorbereid te zijn op de volgende epidemieën. Of om vanuit de Omgevingswet te zorgen voor een goede balans tussen het benutten en beschermen van de fysieke leefomgeving. Zo hebben de coronamaatregelen bijvoorbeeld geleid tot een grotere druk op de openbare ruimte, waarbij het voor bepaalde groepen moeilijker is om een veilige plek te vinden voor bewegen, ontspannen en ontmoeten.

### **2. Investeren in onze jeugd**

Een (integrale) Jeugdgezondheidszorg is een belangrijk fundament in de zorg voor kinderen en hun ouders. Op deze wijze ben je een vast aanspreekpunt voor kinderen en hun opvoeders en wordt één doorgaande ontwikkel- en leerlijn voor – 9 maanden tot 18 jaar beter gerealiseerd. Het begint immers bij kinderen. Door hen optimale gezondheidsbescherming te bieden en een betekenisvolle steun te zijn voor ouders in hun zorg- en opvoedtaken, groeien zij kansrijker op. Zeker als deze taken in nauwe samenhang met andere publieke taken uitgevoerd worden, zoals: epidemiologie,

2 Het gaat hierbij vooral om bestrijding van infectieziekten (inclusief tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen) en zoönose, infectiepreventie, doorontwikkeling van forensische geneeskunde, medische milieukunde, jeugdgezondheidszorg en toezicht.

---

gezondheidsbevordering, infectieziektebestrijding, toezicht kinderopvang en de samenwerking met de geboortezorgpartners, huisartsen en het zorg- & veiligheidsdomein. Wij zien de jeugdgezondheidszorg als dé sleutel voor een gezonde en kansrijke start voor elk kind. En als centrale schakel in de maatschappelijke kanteling naar preventie in de komende jaren. Willen wij kinderen en hun ouders gelijke kansen bieden, dan dienen we in heel Nederland garant te staan voor een sterke, solide en sociale basis. Daarmee wordt deze effectieve preventie in het brede jeugddomein duurzaam geborgd. Onderzoek toont aan dat investeringen in het vroege leven van een ieder het meest en langdurig effect op ieders leven hebben. De jeugdgezondheidszorg loont dus voor de Nederlandse maatschappij, ook in het voorkomen van de inzet van jeugdzorg. Een relatief bescheiden investering resulteert in vergroting van de maatschappelijke baten. Waar we op jaarbasis zo'n 5 miljard euro uitgeven aan jeugdhulp, voor zo'n 450.000 kinderen, biedt de jeugdgezondheidszorg haar inspanningen voor een kleine 10 procent van dat bedrag (circa 460 mln.) aan ruim 3 miljoen kinderen.

Nu reeds staat tegenover een investering van 1 euro een opbrengst van 11 euro aan gezondheidsrendement. Met een duurzame investering van 99 euro extra per kind per jaar (landelijk 300 miljoen euro) kan de jeugdgezondheidszorg de komende jaren haar bewakings-, bevorderings- en beschermingstaken verstevigen en daarmee zorgen voor een positief maatschappelijk effect op de gezondheid. Met deze investering kunnen wij de hoge eisen die door maatschappelijke, wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen aan het vakmanschap van de jeugdgezondheidszorg gesteld worden, vorm geven. Bovendien is het huidige JGZ-landschap historisch gegroeid en wellicht aan herijking toe. Voor een moderne jeugdgezondheidszorg betekent dat voortdurend werken aan onder andere een betrouwbare en transparante data-infrastructuur, datagestuurde preventie en bescherming, 24/7 online en offline beschikbaarheid voor ouders en het bieden van hoogwaardige leerplekken voor aanstormend talent. Met interventies als Nu Niet Zwanger en VoorZorg worden de maatschappelijke kosten van pleegzorg en uithuisplaatsingen voorkomen. Verzuimbegeleiding voorkomt bewezen effectief schooluitval. Daarnaast zal de preventieve inzet van de jeugdgezondheidszorg leiden tot meer beschikbare specialistische zorg voor die kinderen die het juist het hardst nodig hebben.

### **3. Structureel investeren in professionals**

Het fundament onder deze bescherming vormen onze publieke gezondheidsprofessionals: professionals die getraind zijn in het signaleren van "gevaarlijke" situaties en daarop kunnen ingrijpen of adviseren. Dat alles mét oog voor de maatschappelijke impact. Om onze taken optimaal te kunnen blijven doen, hebben we meer professionals nodig. Niet alleen meer artsen en verpleegkundigen. Het gaat ook om epidemiologen, deskundigen infectiepreventie, data-analisten en experts op andere vlakken zoals ICT. Meer en betere professionals krijgen we alleen wanneer gezondheidsbescherming een vaste plek heeft in het curriculum van alle opleidingen in de zorg en het sociaal domein. Bovendien willen wij ervoor zorgen dat professionals breder inzetbaar zijn. Zowel binnen de eigen GGD als bij andere GGD'en. Dat vraagt om uniformering en standaardisering van rollen en functies. Zodat in crisistijd eenvoudiger en in het verlengde van de reguliere praktijk kan worden gewerkt, zoals bijvoorbeeld recent gebeurd is met de inzet van JGZ-medewerkers bij de bestrijding van het coronavirus. Zo zetten we schaarse capaciteit effectief in waar deze het meest nodig is. Meer uniform werken betekent ook dat er tijd beschikbaar komt om daar waar nodig maatwerk te kunnen leveren. Bovendien kan hierdoor meer functie- en taakdifferentiatie doorgevoerd worden.

Door hierin te investeren kunnen wij tevens noodzakelijke vernieuwingen vormgeven, zoals een 24-uurs bereikbaarheid voor ouders en jongeren en online dienstverlening; het optimaal invullen van onze netwerkfunctie binnen de wijk en het versterken van de verbinding tussen het sociaal en medisch domein. Om dit fundament op orde te krijgen, zowel in kwaliteit als in kwantiteit, is een forse structurele

---

financiële impuls nodig op gezondheidsbescherming, inclusief jeugdgezondheidszorg, van 450 miljoen euro extra per jaar<sup>3</sup>.

#### 4. Versterken van de kennisinfrastructuur & informatievoorziening

GGD'en beschikken over heel veel data. Onder meer over hoe het staat met de gezondheid van inwoners. Naar leeftijdsgroepen, postcodegebieden, etc. Een schat aan informatie die wordt gebruikt om gemeenten en samenwerkingspartners te adviseren. En om de gezondheidssituatie te monitoren. Voor gezondheidsbescherming is het van belang dat de onderzoeks-, kennis- en adviesfunctie van GGD' en wordt versterkt. Bijvoorbeeld door het bestaande netwerk met de academische centra en onderzoeksinstituten meer met elkaar te verbinden, te versterken en te actualiseren. En door te werken vanuit een gezamenlijke onderzoeksagenda.

Willen we deze data bovendien nog beter kunnen benutten, dan zullen we systemen beter op elkaar aan moeten laten sluiten. Zodat analyse, monitoring, onderzoek of advisering makkelijker wordt. Zo kan data eenvoudiger gedeeld en gebruikt worden voor proactieve en data gedreven beleidsadvisering richting gemeenten en partners binnen de publieke gezondheid. Bovendien kan op deze manier brede digitale dienstverlening aan burgers mogelijk gemaakt worden. Ook deze stap vereist een flinke investering (zie paper over informatievoorziening).

#### 5. Regionale aanpak

Met de decentralisaties zijn de middelen en verantwoordelijkheden naar de gemeenten gegaan. De oplossingen voor gezondheidsbescherming zijn echter niet altijd gemeentelijk te organiseren of uit te voeren. Wij vragen dan ook om grotere, langjarige regionale programmering die met een zgn. "couleur locale" uitgevoerd wordt. Via een regionale preventie-infrastructuur bijvoorbeeld, waarin de verschillende partijen in een netwerk samenwerken. Op basis van het gemeenschappelijke beeld van de regio worden regionaal afspraken rondom gezondheidsbescherming gemaakt en de benodigde aanpak bepaald.

#### 6. Krachten bundelen en mee bewegen

- De uitbraak van COVID-19 laat zien dat (regionale) samenwerking met de zorg- en andere ketenpartners steeds belangrijker wordt. Denk daarbij ook aan het gezamenlijk voorbereiden op (grootschalige) calamiteiten en crises. Als we iets hebben geleerd afgelopen periode, is dat de voorbereiding op een crisis als deze van wezenlijk belang is en dat er getraind en geoefend moet worden. Kleine en (zeer) grootschalige oefeningen die frequent zouden moeten worden georganiseerd is één van de manieren waarop je je als organisatie, overheid en maatschappij beter kunt voorbereiden op de onvermijdelijk volgende pandemie. GGD'en moeten met een crisis kunnen meebewegen en hun slagkracht snel kunnen uitbreiden. En deze voor langere tijd kunnen behouden. Het is noodzakelijk dat GGD'en én hun partners daarvoor meer tijd en middelen tot hun beschikking krijgen.
- De omgevingswet biedt eveneens een positieve impuls aan gezondheidsbescherming en ook daar zal in moeten worden geïnvesteerd. In het kader van een gezonde leefomgeving is het van belang dat de GGD'en op bestuurlijk en uitvoerend niveau met de veiligheidsregio en omgevingsdiensten gaan optrekken bij de invoering van de Omgevingswet.

<sup>3</sup> Voor forensische geneeskunde is reeds een gezamenlijke claim in voorbereiding door de ministeries van JenV, BZK en VWS. Voor de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen verwijzen we in de financiële impuls naar de uiteenzetting van de ASG stuurgroep aan het ministerie van VWS van de benodigde additionele middelen voor een adequate uitvoering van de Aanvullende Seksuele Gezondheid regeling (ASG). De seksuele gezondheidszorg die GGD'en nu bieden is aantoonbaar niet voldoende. De corona pandemie laat des te meer het belang zien van zowel preventie en voorlichting over gedrag als een gedegen testaanpak waarbij de barrières om te komen testen zo laag mogelijk moeten zijn. Om tegemoet te komen aan de gezamenlijke financiële knelpunten die in alle ASG regio's worden ervaren en recht te doen aan het doel van de regeling is minimaal een totaal van € 3,5 miljoen extra nodig.

---

Gezondheidsbescherming begint namelijk bij de lucht die je inademt, de wijk waarin je woont, de weg waarover je rijdt, de school waar je naartoe gaat. Met de invoering van de Omgevingswet komen er integrale omgevingsvisies en -plannen. Hierin moeten alle relevante factoren zoals economie, milieu, veiligheid, cultuur én gezondheid samen komen. De GGD heeft daarbij de rol van deskundig en onafhankelijk adviseur van gemeenten op het gebied gezondheid en leefomgeving.

## **Deze aanpak levert Nederland op...**

- Bescherming tegen gezondheidsrisico's voor álle inwoners van Nederland, dankzij een landelijk basispakket aan gezondheidsbeschermende taken én voldoende capaciteit bij de GGD'en om te allen tijde snel en daadkrachtig op- en af te kunnen schalen: lokaal, regionaal en landelijk.
- Een zo goed mogelijke start en meer gelijke kansen voor alle jeugdigen.
- Een stevig fundament voor preventie met afspraken over financiële middelen, gezondheidsdoelen en een ICT-infrastructuur die brede digitale dienstverlening aan burgers mogelijk maakt.
- Tijdige signalering en preventie van ernstige gezondheidsrisico's, monitoring en deskundige advisering aan bestuurders, burgers en andere organisaties (zorginstellingen, scholen, kinderopvangverblijven, politie, justitie) omdat voldoende kennis en kunde en slimme datasystemen bij de GGD 'en aanwezig zijn.
- Een effectieve inzet van mensen en middelen en daarmee van belastinggeld, door te investeren in het voorkomen van problemen in plaats van genezen.

Zwarte Woud 2  
3524 SJ Utrecht  
ggdghor.nl

