

## Samengevat Jaarverslag 2014 | GGD IJsselland

In 2014 werkten we actief aan gezondheid in uw gemeente en regio. We grepen bijvoorbeeld in bij (dreigende) uitbraken van infectieziekten, we versterkten de Jeugdgezondheidszorg en steeds vaker sloten we aan bij activiteiten op wijkniveau. Daarnaast zetten we in 2014 belangrijke lijnen uit voor de toekomst van onze GGD.

In deze samenvatting van ons jaarverslag schetsen we voor u de belangrijkste uitgangspunten, resultaten en aandachtspunten in ons werk van het afgelopen jaar.

### 1. Klaar voor de toekomst

In 2014 gaf GGD IJsselland richting aan haar taken voor de komende jaren. Bestuurders, medewerkers van de gemeenten waarvoor wij werken en medewerkers van de GGD maakten samen een nieuw strategisch meerjarenbeleid. De 'Bestuursagenda' biedt ons handvatten om effectief aan te sluiten bij ontwikkelingen in het sociaal domein.

We zochten bijvoorbeeld naar mogelijkheden om onze opvattingen over gezondheid een nog duidelijker plek te geven in onze activiteiten. Daarnaast plaatste de decentralisatie van diverse zorgtaken ook het werk van de GGD in een nieuw perspectief: Hoe verhouden wij ons straks tot de gemeenten in de regio IJsselland? Wat zijn onze belangrijkste taken? Welke rol verwachten gemeenten van de GGD?

#### **Vernieuwing van de basistaken**

In de Bestuursagenda legden we in opdracht van het bestuur vast dat GGD IJsselland tot en met 2018 aan de slag gaat met twee concrete programma's.

#### **Deskundig adviseur**

Allereerst zal GGD IJsselland nog nadrukkelijker kiezen voor een actieve rol als betrouwbare, deskundige adviseur voor de gemeenten. Tijdens het ontwerpen van de bestuursagenda omschreef een deelnemer deze focus als "back to the new basics". Van oudsher is het geven van advies een kerntaak voor de GGD, tegelijk krijgt deze functie in de komende jaren een eigentijdse, grotendeels andere invulling. Daarbij staan meerwaarde en relevantie voor de gemeenten voorop; het gaat om de bruikbaarheid van advies bij het ontwikkelen van beleid voor gezondheid en het sturen op resultaat.

#### ***Onze opvatting over gezondheid***

*GGD IJsselland werkt aan publieke gezondheid voor de gemeenten in haar regio. 'Gezondheid' staat daarbij steeds nadrukkelijker in verbinding met de "civil society". Huber (2011) omschrijft gezondheid als "het vermogen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van lichamelijke, psychische en sociale uitdagingen van het leven".*

*De GGD wil inwoners van de gemeenten optimaal ondersteunen bij het versterken van de eigen kracht, betrokken burgerschap en informele zorg. Daarnaast focussen we in ons werk onder meer op het wegnemen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen en de bestrijding van welvaartsziekten, zoals obesitas.*

We bieden gemeenten bijvoorbeeld proactief informatie over ontwikkelingen in de gezondheid van de eigen inwoners. Daarnaast zetten we in op het signaleren van trends en uitdagingen, waar mogelijk op het niveau van individuele gemeenten en wijken. Onze organisatie zal in deze adviesrol steeds vaker aansluiten bij lokale werkwijzen en bij de

lokale sociale infrastructuur. Iedere gemeente bieden we op deze manier ondersteuning op maat.

### **Modernisering governance**

De wens voor interactie op lokaal niveau komt ook terug in de uitgangspunten voor een modernere governancestructuur. Met dit tweede programma willen gemeenten in onze regio ambtelijk en bestuurlijk hun samenwerking rond publieke gezondheid versterken. Daardoor komt de GGD bestuurlijk dicht bij de gemeente te staan. Tegelijk gaan we op zoek naar nog meer financiële transparantie in ons werk. Daarmee maken we bijvoorbeeld het onderscheid tussen basiswerk en maatwerk beter zichtbaar.

### Huisvesting

Om klaar te zijn voor de toekomst bereidden we afgelopen jaar de verkoop voor van 5.000m<sup>2</sup> kantooroppervlakte van ons gebouwencomplex aan de Zeven Alleetjes. De gemeente Zwolle gaat deze ruimte benutten voor de huisvesting van de bibliotheek (Stadskamer). De GGD blijft in het oudste gebouw, het rijksmonument. Na een verbouwing biedt dit pand straks ruimte voor een flexibele kantooropzet, waardoor we efficiënter werken en makkelijker inspelen op de veranderende opdracht van de GGD in onze regio.

## **2. Aansluiten bij vragen van inwoners en gemeenten**

### **Invulling JGZ**

In 2014 stemden we steeds vaker onze professionele opdracht af op de wensen en vragen van onze klanten. In de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) kreeg dit bijvoorbeeld vorm via een werkwijze met minder vaste controles voor kinderen van 0 tot 4 jaar waar het goed mee gaat. Op die manier ontstond ruimte: we gaven meer aandacht aan risicogroepen en kinderen met complexere problematiek.

In 2014 testten en evalueerden we de nieuwe werkwijze in enkele pilots. Op basis van de resultaten besloten we om deze methodiek voor kinderen van 0 tot 4 jaar vanaf 2015 toe te passen in de gehele regio IJsselland.

### Doorlopende lijn 0 – 18 jaar

We bouwden verder aan een doorlopende lijn voor kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar. Zo namen we taken over van Icare in het aanbieden van zorg voor de groep 0 tot 4 jarigen in Zwolle, Zwartewaterland en Kampen. Door deze uitbreiding van ons werk geven we steeds meer vorm aan een integraal aanbod voor kinderen en jongeren.

Ondertussen startten we in 2014 met het sluiten van verschillende consultatiebureaus. We stemden dit proces nauwkeurig af met alle betrokken gemeenten.

### **Lokaal werken**

De GGD moet in haar werk invulling geven aan veel wettelijke taken. Binnen deze kaders willen we lokaal kleuring geven aan onze inzet voor publieke gezondheid. Iedere gemeente en iedere wijk vraagt iets anders. We adviseerden de gemeenten in 2014 dan ook in toenemende mate vanuit een lokale context. Dit laatste krijgt zeker een vervolg als onderdeel van de Bestuursagenda.

### Adviseur voor gemeenten

Onze rol als adviseur kreeg door de lokale focus in iedere gemeente een andere invulling. We brachten bijvoorbeeld advies uit over het vormgeven van lokale uitvoeringsorganisaties,

## Samengevat jaarverslag GGD IJsselland concept 0.2

het ontwikkelen van wijkgerichte preventie-activiteiten en het omgaan met privacygevoelige informatie in hulptrajecten.

### Informatie op wijkniveau

We boden iedere gemeente informatie over de gezondheid van haar inwoners. Ook maakten we een begin met het aanbieden van informatie op het niveau van specifieke wijken. We zochten daarbij vooral naar informatie die relevant was voor het werk van de sociale- wijk- of buurtteams. Deze aanpak ontwikkelen we de komende jaren verder, waarbij we aansluiting zoeken bij ambities van de gemeenten.

### Nieuwe gemeenteraden

Relevantie voor de afzonderlijke gemeenten stond ook centraal in de gesprekken die we na de verkiezingen voerden met de nieuwe gemeenteraden in de regio. We illustreerden de rol en het werk van de GGD IJsselland voor iedere gemeente op maat.

### Centrale toegang

In opdracht van de centrumgemeente Zwolle vult GGD IJsselland de Centrale Toegang voor de opvang van dak- en thuislozen in voor negen gemeenten in de regio. In overleg met verschillende partners verbeterden we in 2014 de werkprocessen rond screening, toewijzing en monitoring.

Eind 2014 bereidden we ons in opdracht van de gemeenten ook voor op twee nieuwe taken. We beschikken vanaf 2015 over aanvragen voor beschermd wonen op GGZ grondslag en over de begeleiding door instellingen voor maatschappelijke opvang.

### **Klant Contact Centrum**

GGD IJsselland was in 2014 een van de eerste GGD-en die haar klantcontact centraal vorm gaf in een Klant Contact Centrum. We werken nu toe naar een organisatorische bundeling, waardoor de GGD voor inwoners in de regio de gehele dag goed bereikbaar is.

## **3. Klaar voor incidenten**

Afgelopen jaar bereidden we ons voor op verschillende dreigende uitbraken en werkten we aan de bestrijding van infectieziekten. Zo waren we in 2014 actief betrokken bij de bestrijding van de vogelgriep in Kamperveen. Uit voorzorg verstrekte de GGD IJsselland virusremmers aan betrokkenen en gaven we samen met de gemeente voorlichting aan diverse doelgroepen. Daarnaast speelden we in onze regio een belangrijke rol bij de voorbereidingen voor de dreigende uitbraak van Ebola.

### Psycho-sociale hulpverlening

In de voorbereiding op incidenten trokken we op met lokale partners in de zorgketen. Met het Veiligheidshuis organiseerden we bijvoorbeeld een werkconferentie voor wijkagenten, bestuurders, zorgverleners en ambtenaren over Psycho-Sociale hulpverlening na rampen en incidenten. De focus lag in deze conferentie op het snijvlak van zorg en openbare orde. Daarnaast gaven we invulling aan een seminar om de samenwerking met huisartsen bij infectieziektenbestrijding te verbeteren.