

Uitvoeringsprogramma MJP 2024-2028

Vastgesteld door Algemeen Bestuur DG&J op 26 september 2024



Inhoud

1. Inleiding	3
2. MJP als vertrekpunt	7
3. Samenhang binnen de DG&J	9
4. Strategisch partnerschap	11
5. Uitvoeringsprogramma per organisatieonderdeel	12
○ LVS	13
○ SOJ	16
○ VT	20
○ GGD	22
○ Bedrijfsvoering en Concern-control	41
6. Prestatie-indicatoren	45
Bijlage: kalender 2024-2028	47

1. Inleiding

In het Meerjarenbeleidsplan (MJP) is de stip aan de horizon geschetst voor het verminderen van gezondheidsachterstanden en vergroten van ontwikkelkansen van inwoners in Zuid-Holland Zuid. In dit uitvoeringsprogramma werken we uit wat dit betekent voor onze dienstverlening aan de gemeenten en hun inwoners in de komende jaren.

Financiële context

In het MJP hebben we aangegeven dat het tempo en de intensiteit van het realiseren van de geformuleerde ambities, afhankelijk zijn van de financiële situatie. De financiële situatie van gemeenten vanaf 2026 is op dit moment nog onzeker. Veel gemeenteraden hebben in hun zienswijze op de begroting 2025 de boodschap afgegeven te zoeken mogelijkheden om te bezuinigen. Tegelijkertijd hebben we een opdracht uit te voeren en werken we toe naar de gezamenlijke stip aan de horizon uit het MJP. Dit willen we zo goed mogelijk (blijven) doen. We zijn daarom bij het uitwerken van dit uitvoeringsprogramma uitgegaan van het actuele financiële kader van de begroting 2025. Deze bestaat deels uit incidentele middelen, waardoor het perspectief vanaf 2026 nog onzeker is. Dit betekent dat de focus van dit uitvoeringsprogramma ligt op het borgen van onze regionale basisdienstverlening. In het MJP hebben we aangrijpingspunten benoemd voor het versterken van de voorkant en vergroten van impact. Binnen het actuele financiële kader is het niet mogelijk om grote stappen te zetten richting de stip aan de horizon. Waar mogelijk onderzoeken we samen met gemeenten welke kleine stappen we kunnen zetten op weg naar de stip aan horizon. We houden daarbij vast aan de leidende principes uit het MJP.

Bestuurlijke opdrachten

Er lopen op dit momenteel veel bestuurlijke opdrachten en andere trajecten die een wezenlijke invloed kunnen hebben op de uitvoering van onze dienstverlening. Zie voor een overzicht de figuur op pagina 6. Deze opdrachten en trajecten kennen elk een eigen proces en planning. De gevolgen ervan kunnen nog niet worden verwerkt in dit uitvoeringsprogramma. Voor de taken en organisatieonderdelen waar op dit moment een bestuurlijke opdracht of ander traject loopt, zijn we bij de uitwerking van het uitvoeringsprogramma daarom uitgegaan van de huidige situatie.

We verwerken de financiële consequenties van de bestuurlijke opdrachten en andere trajecten in de reguliere begrotingscyclus. Bovendien actualiseren we het uitvoeringsprogramma als de uitkomsten van alle lopende bestuurlijke opdrachten en andere trajecten bekend zijn.

Maatschappelijke ontwikkelingen en kostenbeheersing

Veel van de lopende bestuurlijke opdrachten en trajecten zijn gericht op beheersing van de kosten van onze dienstverlening. We zien dat het aantal meldingen bij Leerplicht & Voortijdig schoolverlaten, Meldpunt Zorg & Overlast en Veilig Thuis blijft toenemen. Ook het gebruik van jeugdhulp stijgt weer. Gezien de financiële situatie van gemeenten is deze ontwikkeling niet houdbaar. Inwoners maken gebruik van deze genoemde dienstverlening als er al problemen zijn ontstaan. Om deze situatie te keren, moet er eerder in het proces aan knoppen worden gedraaid.

Inleiding (vervolg)

De genoemde organisatieonderdelen van de DG&J hebben geen directe invloed op deze knoppen. Gemeenten hebben hier (deels) wel invloed op.

Onze begroting bestaat voor circa 75% uit jeugdhulpbudget. Hier ligt het grootste besparingspotentieel. De sleutel voor kostenbesparing op de jeugdhulp ligt voor een belangrijk deel bij de gemeenten. Het vergroten van de impact wordt bepaald door de gestelde inkoopdoelen, die beleidsinhoudelijke interventies vragen en keuzes (versterking) in de toegang. Deze beleidsinhoudelijke taken liggen bij de gemeenten en niet bij het algemeen bestuur van de DG&J. Ten aanzien van de techniek op contractmanagement en inkoop neemt SOJ uiteraard haar verantwoordelijkheid; dit is echter veelal een gezamenlijke verantwoordelijkheid met gemeenten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het uitvoeren van het normenkader.

Vanzelfsprekend is het niet onze intentie om met het bovenstaande voor kostenbeheersing vooral te verwijzen naar gemeenten. We geloven erin dat als we als gemeenten en DG&J gezamenlijk optrekken, beiden vanuit onze eigen verantwoordelijkheid, we in staat zijn om het verschil te maken.

Zo kunnen wij op basis van onze kennis, expertise, data en ervaring met de uitvoering gemeenten adviseren bij het draaien aan knoppen om de instroom in de genoemde organisatieonderdelen te beperken. Gezien het actuele financiële kader kunnen we hier echter geen grote stappen in zetten, maar zijn we vanzelfsprekend meer dan bereid om bij te dragen. Vanuit onze organisatieonderdelen die werken aan de 'achterkant' van het sociale domein, maar ook vanuit de preventieve taken van de GGD.

Zo zien we dat mentale ongezondheid een steeds groter probleem wordt, dat in belangrijke mate ook speelt bij de inwoners die gemeld worden bij Leerplicht & Voortijdig schoolverlaten, Meldpunt Zorg & Overlast, Veilig Thuis en/of gebruik

maken van jeugdhulp. Samen met gemeenten willen we de komende periode dan ook onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om onze dienstverlening op het gebied van publieke gezondheid selectiever te richten op de groep inwoners die problemen ervaart. Om zo, al is het met kleine stappen, bij te dragen aan het versterken van de voorkant en het vergroten van impact.

Samen met gemeenten willen we gedurende de looptijd van het uitvoeringsprogramma blijven evalueren of we de goede dingen doen en deze goed doen. Zodat we gezondheidsachterstanden van inwoners kunnen verminderen en ontwikkelingskansen vergroten. Door gedurende de looptijd van dit programma te blijven evalueren, kunnen we waar nodig tussentijds bijsturen, mede naar aanleiding van actuele maatschappelijke trends en ontwikkelingen en afhankelijk van de financiële ruimte hiervoor. We zien dit uitvoeringsprogramma dan ook niet als een statisch document.

Inleiding (vervolg): toelichting op overzicht bestuurlijke opdrachten/trajecten

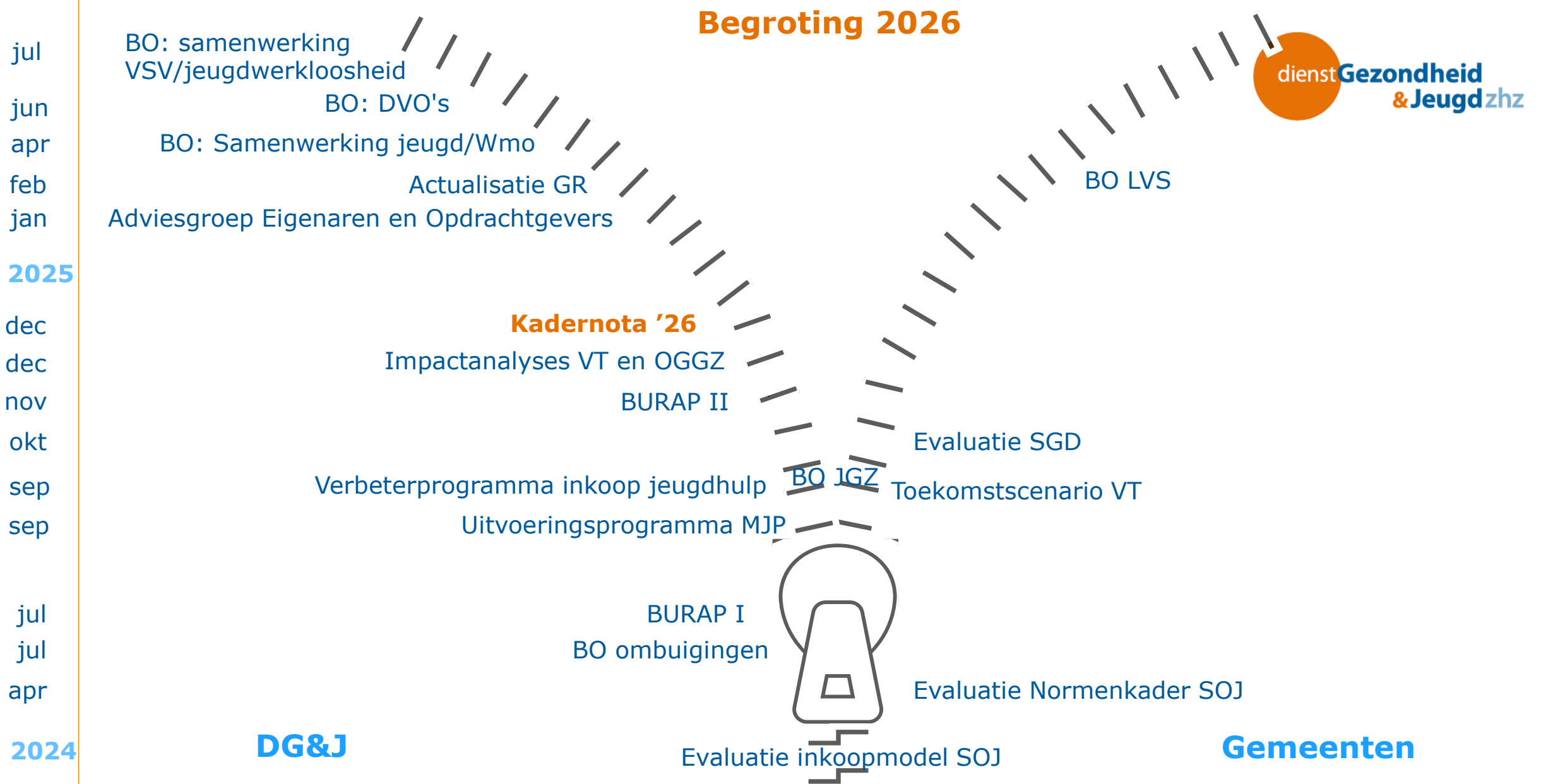
Op de volgende pagina vindt u een overzicht van de lopende bestuurlijke opdrachten en andere trajecten, die een wezenlijke invloed kunnen hebben op de uitvoering van onze dienstverlening. We hebben dit weergegeven aan de hand van een rits. Het idee is dat gedurende dit jaar en de eerste helft van volgend jaar alle weergegeven opdrachten en trajecten tot een uitkomst leiden (en de rits uit de figuur sluit). Afhankelijk van het behalen van de weergegeven planning en de tijd die gemoeid is met eventueel benodigde aanvullende besluitvorming, hopen we de uitkomsten van de opdrachten en trajecten concreet te kunnen verwerken in de begroting 2026. Voor de volledigheid hebben we ook de planning- en controlcyclus verwerkt in de figuur.

Voor het uitvoeren van de opdrachten/trajecten aan de linkerkant van de rits is het algemeen bestuur van de DG&J verantwoordelijk. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de opdrachten/trajecten aan de rechterkant van de figuur. Voor de opdrachten die in het midden van de rits zijn weergegeven, zijn gemeenten en DG&J gezamenlijk verantwoordelijk.

In hoofdstuk 5 vindt u bij elk organisatieonderdeel een korte toelichting op welke bestuursopdrachten en andere trajecten er lopen. In de rits zijn van onder naar boven de volgende opdrachten/trajecten weergegeven:

1. Evaluatie inkoopmodel jeugdhulp, SOJ.
2. Evaluatie normenkader jeugdhulp, SOJ.
3. Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten (LVS, SOJ, GGD).
4. Eerste bestuursrapportage (met zienswijzeprocedure op voorgestelde begrotingswijziging), DG&J.

5. Uitvoeringsprogramma Meerjarenbeleidsplan, DG&J.
6. Verbeterprogramma inkoop jeugdhulp, SOJ.
7. Toekomstscenario Kind- en gezinsbescherming, VT.
8. Bestuursopdracht jeugdgezondheidszorg, GGD.
9. Evaluatie Servicegemeente Dordrecht, DG&J.
10. Tweede bestuursrapportage, DG&J.
11. Impactanalyse VT.
12. Impactanalyse OGGZ, GGD.
13. Kadernota 2026, DG&J.
14. Implementatie Adviesgroep Eigenaren en Opdrachtgevers, DG&J.
15. Actualisatie gemeenschappelijke regeling, DG&J (zienswijzeprocedure).
16. Bestuursopdracht LVS.
17. Deelresultaat bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J, onderdeel samenwerking contractering jeugdhulp en Wmo (met Sociale Dienst Drechtssteden) (SOJ).
18. Deelresultaat bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J, onderdeel dienstverleningsovereenkomsten (DVO's) Toezicht kinderopvang, toezicht Wmo en OGGZ (GGD).
19. Deelresultaat bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J, onderdeel samenwerking VSV en aanpak jeugdwerkloosheid (met Sociale Dienst Drechtssteden) (LVS).



2. MJP als vertrekpunt

Het Meerjarenbeleidsplan DG&J ZHZ 2024-2028 (MJP) dat op 6 juni 2024 is vastgesteld door het algemeen bestuur van de DG&J, is het vertrekpunt voor dit uitvoeringsprogramma. In dit uitvoeringsprogramma beschrijven we hoe we werken aan het verminderen van gezondheidsachterstanden en vergroten van ontwikkelingskansen van de inwoners in deze regio. Dit doen we door te focussen op de drie MJP-ambities en daarbij laten we ons leiden door de MJP-principes. In dit hoofdstuk lichten we toe hoe we invulling geven aan de ambities en leidende principes.

MJP-ambities

In het MJP hebben we 3 soorten ambities geformuleerd:

- 1. Basis op orde van alle opgedragen taken** (basiscapaciteit en randvoorwaarden): in dit uitvoeringsprogramma ligt de focus op het borgen van de basisdienstverlening aan gemeenten en hun inwoners. Omdat er op dit moment veel bestuursopdrachten/trajecten lopen, beschrijven we in dit uitvoeringsprogramma onze basisdienstverlening en welke activiteiten we ondernemen om deze dienstverlening te borgen, binnen het financiële kader van de begroting 2025.
- 2. Versterken van de voorkant** (bijdragen aan versterking sociaal domein en preventie): de activiteiten waarmee we bijdragen aan het versterken van de voorkant zijn vanwege de lopende bestuursopdracht/trajecten beperkt tot wat we nu doen en/of hebben begroot voor 2025. Enerzijds is dat het faciliteren van gemeenten met data van LVS, SOJ, VT en GGD. Anderzijds vallen onze taken op het gebied van publieke gezondheid (GGD) onder de noemer van preventie en dragen daarmee direct bij aan het versterken van de voorkant (voorkomen van ziekte en andere

gezondheidsproblemen).

- 3. Vergroten van impact** (de 'grotere' beweging om gezondheidsachterstanden te verminderen en ontwikkelingskansen te vergroten). Ook hier beperken we ons op dit moment tot de activiteiten die we nu doen en/of hebben voorzien in onze begroting 2025.

Op basis van de uitkomst van de lopende bestuursopdrachten/trajecten, passen we in het uitvoeringsprogramma aan hoe we toewerken naar het realiseren van bovenstaande ambities.

Leidende principes

Op de volgende pagina's vindt u de tien leidende principes uit het MJP. Bij alles wat we doen, gaan we uit van deze leidende principes. Op deze manier blijven we scherp op de stip aan de horizon en hoe we deze kunnen bereiken. In onze samenwerking met gemeenten geven we concreet invulling aan de leidende principes, zodat we elkaar scherp houden op het vervullen van ieders taak en verantwoordelijkheid met het oog op het gezamenlijk gewenste resultaat. Cruciaal in deze leidende principes is het beïnvloeden van collectieve factoren (zoals bestaanszekerheid, gezondheidsvaardigheden, sociale inclusie, gezonde fysieke en sociale leefomgeving en leefstijl). Zoals we in het MJP hebben aangegeven, is de kans op gezondheid en ontwikkeling het resultaat van én individuele keuzes én van de maatschappij, als een complex en samenhangend systeem van factoren. Voor het beïnvloeden van deze factoren is samenwerking noodzakelijk. Zowel binnen de DG&J als met gemeenten, maatschappelijke partners en inwoners. In de volgende hoofdstukken beschrijven we onze visie op de interne samenhang en het strategisch partnerschap met gemeenten, maatschappelijke partners en inwoners.

MJP als vertrekpunt (vervolg): leidende principes

- 1.** De kans op gezondheid en ontwikkeling is resultaat van individuele keuzes én maatschappij; gezamenlijke verantwoordelijkheid van inwoners en maatschappelijke partijen.
- 2.** Met aanpakken collectieve factoren dragen partijen bij aan vitale inwoners en verminderde druk op zorg en sociale zekerheid (sterke regio).
- 3.** Voor beïnvloeden van collectieve factoren werken we samen met andere maatschappelijke partners, waaronder lokale teams en andere lokale partners in de gemeenten.
- 4.** We stellen de inwoner en zijn leefwereld centraal en laten de systeemwereld zo goed mogelijk daarop aansluiten. We maken de systeemwereld zo begrijpelijk en toegankelijk mogelijk.
- 5.** We geven prioriteit aan preventie, versterking voorkant en vroegsignalering.
- 6.** We benutten en verdiepen kennis over samenhang tussen leefgebieden/collectieve factoren voor meer impact.
- 7.** We richten interventies selectief (doelgroep/gebied) voor meer impact.
- 8.** We prioriteren en zorgen voor mix van effectieve interventies (die meerdere doelen tegelijk kunnen dienen), voor meer impact.
- 9.** De financiële positie van gemeenten vanaf 2026 en de situatie op de arbeidsmarkt zijn bepalend voor het tempo waarin en de intensiteit waarmee we toewerken naar de MJP-ambities.
- 10.** We zetten beschikbare middelen effectief en efficiënt in en bundelen krachten. We verkennen mogelijkheden voor co-financiering door bijv. provincie, verzekeraars en werkgevers, voor versnellen zorg en ondersteuning van kwetsbare groepen.

3. Samenhang binnen de DG&J

Vijf organisatieonderdelen

De DG&J is een uitvoeringsorganisatie die bestaat uit vijf organisatieonderdelen: LVS, SOJ, VT, GGD en bedrijfsvoering/concerncontrol. De vier eerstgenoemde onderdelen zijn elk afzonderlijk goed bekend in de regio, zowel bij maatschappelijke partners als inwoners. Het organisatieonderdeel bedrijfsvoering & concerncontrol is ondersteunend aan deze onderdelen en de directie en het bestuur van de DG&J.

Onderlinge samenhang: archipel

De organisatieonderdelen kennen elk eigen (grotendeels wettelijke) taken en werkprocessen. Tegelijkertijd zien we dat er overlap is in doelgroepen en dat er soortgelijke ontwikkelingen spelen. Om recht te doen aan enerzijds de eigenheid van de onderdelen en anderzijds de noodzakelijke samenhang, hanteren we het beeld van een archipel. Een archipel bestaat uit een eilandengroep. Door de eilanden onderling te verbinden, kan elk eiland nog meer floreren ($1+1=3$). Soms is er een vaste verbinding nodig tussen eilanden (in de vorm van een brug) en soms volstaat een tijdelijke verbinding (in de vorm van een veerboot). We streven niet naar één groot ingepolderd land waarin alles met alles verbonden is, omdat dit leidt tot onnodige complexiteit voor de uitvoering. In plaats daarvan investeren we gericht in interne verbindingen die van toegevoegde waarde zijn. Soms zijn eilanden al elkaars ketenpartner, zoals LVS en VT wanneer er in een casus zowel sprake is van schoolverzuim als kindermishandeling of huiselijk geweld. Soms is een tijdelijke verbinding voldoende. Om bijvoorbeeld te leren van elkaars werkproces of bij het (door)ontwikkelen van onze dienstverlening.

We focussen op de verbindingen die van toegevoegde waarde zijn voor inwoners en/of tot een efficiëntere en effectievere uitvoering van onze dienstverlening leiden.

Daarnaast zijn we alert op het leggen van verbindingen die nodig zijn gezien belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen. Denk bijvoorbeeld aan de steeds groter wordende mentale ongezondheid. In nauwe afstemming met gemeenten bepalen we welke verbindingen we hiervoor prioriteit geven. Dit is mede afhankelijk van de ruimte die we hiervoor hebben in formatie en financiën. Omdat er voor LVS, SOJ, VT en een deel van de GGD op dit moment bestuursopdrachten of andere trajecten lopen, wachten we de uitkomsten hiervan af voordat we gaan onderzoeken welke verbindingen (meer) prioriteit nodig hebben.

Verhouding organisatieonderdelen in omvang

De organisatieonderdelen zijn verschillend in omvang wat betreft formatie en financiën. In de figuren op de volgende pagina hebben we de financiële verhouding schematisch weergegeven. Duidelijk is dat het grootste deel van onze begroting bestaat uit budget waarmee jeugdhulp wordt betaald. Tegelijkertijd is het organisatieonderdeel dat deze taak uitvoert, de SOJ, het kleinst in formatie. De GGD daarentegen maakt een veel kleiner deel uit van onze begroting, maar is in formatie veel groter en voert inhoudelijk veel meer (diverse) taken uit.

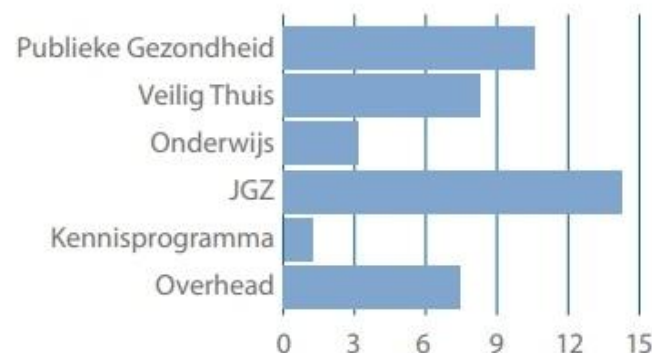
In dit uitvoeringsprogramma geven we een compleet beeld van de taken die we uitvoeren. Omdat de GGD inhoudelijk gezien de meeste en diverse taken uitvoert, beslaat dit organisatieonderdeel relatief gezien de meeste pagina's in het uitvoeringsprogramma. We benadrukken dat dit niets zegt over het belang van de GGD ten opzichte van de andere organisatieonderdelen.

Samenhang binnen de DG&J (vervolg): overzicht verhouding tussen organisatieonderdelen DG&J

Begroting 2025 Dienst Gezondheid & Jeugd in één oogopslag



Uitgaven DG&J (bedrag x 1 miljoen)



Uitgaven SOJ (bedrag x 1 miljoen)



4. Strategisch partnerschap

Zoals we in het MJP hebben aangegeven, is de kans op gezondheid en ontwikkelingskansen resultaat van én individuele keuzes én van de maatschappij, als een complex en samenhangend systeem van factoren. De DG&J beschikt over waardevolle expertise, kennis, data en ervaring met de uitvoering om bij te dragen aan het beïnvloeden van deze factoren. Maar we zijn ons er terdege van bewust dat wij één radertje zijn in een complex systeem en dat als we verschil willen maken voor inwoners, we andere partijen nodig hebben, zoals gemeenten, maatschappelijke partners en inwoners. Al onze organisatieonderdelen hebben stevige samenwerkingsrelaties met relevante maatschappelijke partners. Met een aantal partners hebben we ook een gezamenlijke strategische agenda afgesproken. Zoals bijvoorbeeld met de belangrijkste jeugdhulpaanbieders.

In de komende periode ligt onze focus op het borgen van de huidige samenwerkingen. Daarnaast onderzoeken we welke samenwerkingen we strategisch beter kunnen benutten voor het beïnvloeden van collectieve factoren. Bestaanszekerheid is een cruciale factor waar we geen directe invloed op hebben, maar we hebben wel samenwerkingsrelaties met partners die hier wel invloed op hebben, zoals gemeenten, sociale diensten, woningcorporaties en medische partners.

Daarnaast hebben gemeenten in hun zienswijzen op het MJP nadrukkelijk verzocht om samen te werken met lokale partners, waaronder de lokale teams en om aan te sluiten op lokale initiatieven. Ook hiervoor willen we samen met gemeenten onderzoeken waar we de komende periode onze focus op leggen, binnen de bestaande mogelijkheden.

Zoals we in het MJP hebben aangegeven, betrekken we inwoners nadrukkelijk bij het analyseren en oplossen van vraagstukken, om te zorgen dat wat we doen zo

goed mogelijk aansluit op de leefwereld van inwoners. Een voorbeeld hiervan is het participatief actieonderzoek dat we in een aantal gemeenten hebben uitgevoerd / gaan uitvoeren. Ook in dergelijke vormen van partnerschap, blijven we investeren.

5. Uitvoeringsprogramma

In dit hoofdstuk vindt u per organisatieonderdeel een uitwerking van onze dienstverlening aan de hand van de MJP-ambities:

1. Het borgen van de basisdienstverlening.
2. Het versterken van de voorkant.
3. Het vergroten van impact.

Bij elke ambitie geven we aan wat ons doel is: zorgen voor een goede uitvoering van de aan ons opgedragen taken. En welke activiteiten we hiervoor ondernemen. Daarmee geven we u een zo compleet mogelijk beeld van onze dienstverlening.

Daarnaast lichten we kort de lopende bestuursopdrachten/trajecten toe per organisatieonderdeel.

Achtereenvolgens vindt u hierna de uitvoeringsprogramma's van:

- a. Leerplicht en voortijdig schoolverlaten (LVS).
- b. Serviceorganisatie Jeugd (SOJ).
- c. Veilig Thuis (VT).
- d. GGD.

5.a Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten

LVS ziet toe op het naleven van de Leerplichtwet en voert wettelijke taken van het Doorstroompunt voor Voortijdig schoolverlaters uit. Gemeenten zijn niet verplicht deze taken bij een gemeenschappelijke regeling te beleggen. De gemeenten in Zuid-Holland Zuid hebben deze taken opgedragen aan LVS, inclusief de beleidstaak op basis van de Leerplichtwet.

Borgen van de basisdienstverlening

Op dit moment wordt een bestuursopdracht uitgevoerd onder regie van de gemeenten, voor de uitvoering van de Leerplicht-taken. Doel is het verbeteren van de aanpak voor het voorkomen en oplossen van schoolverzuim en schooluitval, waarbij gesignaleerde knelpunten in de keten worden opgelost. Hieruit moet ook duidelijk worden wie welke verantwoordelijkheid heeft in de keten en wat dit betekent voor de formatie en financiering van LVS. De uitkomst van deze bestuursopdracht wordt zo mogelijk verwerkt in de begroting 2026.

Daarnaast loopt er een bestuursopdracht naar samenwerkingsmogelijkheden met de Sociale Dienst Drechtsteden op het gebied van Voortijdig schoolverlaten en de aanpak jeugdwerkloosheid. Dit maakt onderdeel uit van de bestuursopdracht Verkenning naar een bijdrage van de GR DG&J aan het verminderen van de financiële problematiek van deelnemende gemeenten.

In dit uitvoeringsprogramma kunnen we nog niet vooruitlopen op de uitkomsten van deze bestuursopdrachten en zijn we uitgegaan van het continueren van de bestaande situatie.

In afwachting van de uitkomst van bovengenoemde bestuursopdrachten, zijn in de begroting 2025 incidentele middelen opgenomen voor het borgen van de basisdienstverlening van de Leerplicht-taken, vanwege aanhoudende groei van het aantal meldingen.

Daarnaast is het op dit moment nog onzeker of de deels tijdelijke financiering van de regionale aanpak Voortijdig schoolverlaten / doorstroompunt na 2025 gecontinueerd wordt en wat dit betekent voor het borgen van het huidige dienstverleningsniveau.

Versterken van de voorkant

Binnen het financiële kader van de begroting 2025 is er geen ruimte voor extra inspanningen voor het versterken van de voorkant. Wel blijft LVS gemeenten faciliteren met data over de uitvoering door middel van het dashboard. Overigens voert LVS op basis van de "Ambtsinstructie voor de consulent LVS van de Dienst Gezondheid & Jeugd 2022" preventieve taken uit die onderdeel zijn van de Methodische Aanpak Schoolverzuim. Denk hierbij aan het geven van voorlichting en beantwoorden van telefonische vragen, het informeren van ouders van 4-jarigen die nog niet zijn ingeschreven op een basisschool, het bemiddelen van Vmbo'ers die zich nog niet hebben ingeschreven voor een vervolgopleiding, het jaarlijks afstemmen met het onderwijsveld over de werkzaamheden van Leerplicht en het deelnemen een relevante overleggen met ketenpartners (waaronder Zorg Advies Teams van scholen en het Zorg- & Veiligheidshuis). Naast deze activiteiten die onderdeel zijn van de Methodische Aanpak Schoolverzuim, voert Leerplicht geen extra preventieve activiteiten uit.

Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (vervolg)

Vergroten van impact

Het wetsvoorstel 'Van school naar duurzaam werk' beoogt de aanpak van voortijdig schoolverlaten en jeugdwerkloosheid te integreren en te bestendigen. Voor de uitvoering van de nieuwe wetgeving komen structureel aanvullende middelen beschikbaar. De sluitende aanpak krijgt vorm in een verplichte samenwerking tussen het Doorstroompunt, het mbo en de gemeenten/diensten voor werk en inkomen. De invoering van deze wet leidt naar verwachting tot betere ondersteuning aan de doelgroep. Vermoedelijk wordt deze wet ingevoerd per 1 januari 2026. In het begrotingsjaar 2025 wordt samen met mbo en arbeidsmarktregio's verder gewerkt aan de ontwikkeling en voorbereiding voor de implementatie van de nieuwe wetgeving. Om zoveel mogelijk impact te kunnen maken.

Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Uitoefenen van toezicht op naleving van de Leerplichtwet, om (langdurige) schooluitval te voorkomen	Registreren en behandelen van meldingen van relatief verzuim, luxe verzuim, absoluut verzuim en vrijstellingen, volgens de Methodische Aanpak Schoolverzuim: 1. Ouders informeren over verzuimmelding. 2. Uitvoeren van onderzoek. 3. Ouders informeren over uitkomst onderzoek. 4. Zo nodig procesverbaal opmaken of toeleiden naar andere interventie (jeugdhulp, Halt-straft, dwangmaatregel of last onder dwangsom). 5. Terugkoppelen van resultaten naar school en ketenpartners. 6. Evalueren van gemaakte (beleids)keuzes samen met ketenpartners.
Uitvoeren van taken Doorstroompunt voor regionale aanpak van voortijdig schoolverlaten (VSV)	Matchmakers: 1. Begeleiden nieuwe VSV'ers. 2. Monitoren oud-VSV'ers (in beeld brengen situatie jongeren middels deurbezoeken). 3. Begeleiden oud-VSV'ers naar passend aanbod. Doorstroomcoördinator: 1. Organiseren van sluitend vangnet voor VSV'ers.

Bijdragen aan versterken voorkant

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Adviseren van gemeenten op basis van kennis, data en ervaring met de uitvoering	Gemeenten faciliteren met een dashboard met data over de uitvoering van de taken van LVS (aantal verzuimmeldingen, interventies, VSV'ers, plaatsingen door Matchmakers, ongeoorloofde thuiszitters).

Vergroten impact

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Bijdragen aan regionaal vangnet voor jongeren in een kwetsbare positie (JIKP)	Bijdragen aan totstandkoming en uitvoering van gezamenlijk plan van aanpak met partners en gemeenten op basis van aankomende wet Van school naar duurzaam werk.

Lopende bestuursopdrachten

Bestuursopdracht LVS: onderzoeken van benodigde capaciteit voor leerplicht-taken in relatie tot ketensamenwerking. Uitvoering onder regie van gemeenten. Geplande besluitvorming: februari 2025.

Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten: verkennen van samenwerkingsmogelijkheden met Sociale Dienst Drechtsteden voor Voortijdig schoolverlaten en aanpak jeugdwerkloosheid. Geplande besluitvorming: juli 2025.

5.b Serviceorganisatie Jeugd

Borgen van de basisdienstverlening

Gemeenten hebben een aantal taken in het kader van de Jeugdwet opgedragen aan de GR DG&J. Gemeenten zijn niet verplicht om deze taken te beleggen bij een gemeenschappelijke regeling. Wel is het voor een aantal taken verplicht dat gemeenten regionaal samenwerken (jeugdbescherming en –reclassering en (hoog)specialistische jeugdhulp). Gemeenten voeren lokaal ook taken uit in het kader van de Jeugdwet (o.a. lokale teams en Jeugdhulp naar Voren). Daarnaast zijn gemeenten lokaal verantwoordelijk voor het jeugdhulpbeleid en werken daarvoor bovenlokaal samen.

In juni 2024 hebben gemeenten en SOJ een evaluatie uitgevoerd naar de inkoop van jeugdhulp. Gemeenten hebben tijdens de evaluatie onder andere aangegeven minder regionaal te willen inkopen, door jeugdhulp te verschuiven naar de voorkant (brede integrale toegang, inclusief algemene voorzieningen). Op basis van de uitkomsten van de evaluatie wordt een Verbeterprogramma inkoop jeugdhulp opgesteld. In dit uitvoeringsprogramma kunnen we hier nog niet op vooruitlopen en zijn we uitgegaan van het continueren van de bestaande situatie.

Daarnaast loopt er een bestuursopdracht naar samenwerkingsmogelijkheden met de Sociale Dienst Drechtsteden op het gebied van contractmanagement van jeugdhulp en Wmo. Dit maakt onderdeel uit van de bestuursopdracht Verkenning naar een bijdrage van de GR DG&J aan het verminderen van de financiële problematiek van deelnemende gemeenten.

Versterken van de voorkant

We versterken de afstemming tussen jeugdhulp en onderwijs door duidelijke (contractuele) afspraken te maken over beschikbaarheid van onderwijs tijdens jeugdhulp en vice versa.

Vergroten van impact

De landelijke Hervormingsagenda Jeugd moet leiden tot betere en vroegere hulp en een financieel beheersbaar stelsel. Er is kostenbesparing mogelijk op de jeugdhulp, maar de sleutel hiertoe ligt voor een belangrijk deel bij de gemeenten. Het vergroten van de impact wordt bepaald door de gestelde inkoopdoelen, die beleidsinhoudelijke interventies vragen en keuzes (versterking) in de toegang. Voorbeelden hiervan zijn het beter inzetten op de eigen kracht van kind en gezin, een integrale aanpak en lokaal waar dat kan. Deze beleidsinhoudelijke taken liggen bij de gemeenten. Ten aanzien van de techniek op contractmanagement en inkoop neemt SOJ uiteraard haar verantwoordelijkheid, maar geven we tegelijkertijd aan dat hier veelal sprake is van een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Voorbeelden hiervan zijn het uitvoeren van het normenkader, ruimte bieden voor innovatie en het beperken van administratieve lasten. Het is niet onze intentie om voor kostenbeheersing vooral te verwijzen naar gemeenten. Door als gemeenten en DG&J gezamenlijk op te trekken, beiden vanuit onze eigen verantwoordelijkheid, zijn we in staat om het verschil te maken.

Serviceorganisatie Jeugd (vervolg)

Twee maatregelen van de Hervormingsagenda die expliciet op het bord van SOJ liggen, zijn:

1. In de begroting 2025 is een voorstel opgenomen voor controle van jeugdhulpaanbieders op rechtmatigheid. Naar verwachting zijn de baten van deze controle hoger dan de kosten die hiervoor gemaakt moeten worden.
2. Met aanbieders die meer dan 5% winst maken op jeugdhulp in onze regio worden afspraken gemaakt over het investeren van de hogere winst in jeugdhulp of verlagen van het tarief.

Basisdienstverlening (basistaken)	
Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Inkopen van voldoende en kwalitatieve jeugdhulp	1. Aanscherpen van contracten met aanbieders per 1 januari 2026 op basis van Verbeterprogramma inkoop. 2. Voeren van dialoog over uitvoering en ontwikkeling van overeenkomsten, samen met aanbieders en gemeenten aan 4 ontwikkeltafels en 3 bestuurlijke tafels per jaar. 3. Bijdragen aan de realisatie van een passend zorglandschap.
Uitvoeren van Contractmanagement	1. Aanscherpen van contractmanagement op basis van Verbeterprogramma inkoop. 2. Voeren van periodieke contractbeheergesprekken met aanbieders per branche en met de strategische partners tenminste 3 individuele gesprekken op jaarbasis. Om afspraken te monitoren en (bij)sturen. 3. Versterken van samen sturen met gemeenten op overeenkomsten met relevante aanbieders en aanbieders met groot lokaal belang. Voor verbeteren kwaliteit en doorontwikkelen van zorglandschap.
Beschikken en betalen van jeugdhulp	1. Afgeven van beschikkingen voor specialistische jeugdhulp over verwijzing van lokale teams, medisch verwijzers en gecertificeerde instellingen. 2. Betalen van gedeclareerde jeugdhulp.

Basisdienstverlening (basistaken)	
Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Transitie en borging jeugdbescherming en jeugdreclassering, gezien afbouw en Toekomstscenario	1. Bovenregionaal afstemmen met jeugdhulpregio's in Zuid-Holland en met ministerie van J&V. 2. Regionaal afstemmen via programma Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.
Kwalitatieve en kwantitatieve sturing op hulp aan jeugdigen met een maatregel	Aanscherpen van toegangsroute via gecertificeerde instellingen.
Afbouwen van JeugdzorgPlus	1. Stimuleren van kleinschalige woonvoorzieningen in de regio. 2. Bovenregionaal afstemmen met jeugdhulpregio's in Zuid-Holland en met ministerie van J&V.
Adviseren en zorgen voor informatievoorziening	1. Actueel houden van regionaal dashboard jeugdhulp. 2. Via maandrapportages het kostenverloop en de kostenprognose per gemeente inzichtelijk maken.
Verbeteren uitvoering normenkader voor verbeterde kwaliteit jeugdhulp, door- en uitstroom en kostenbeheersing	1. Evalueren en eventueel aanpassen normenkader. 2. Meer passend maken van de toewijzingssystematiek aan het normenkader (Scenario 2 / specifiek toewijzen). 3. Invoeren van specifiek beschikken door de lokale teams.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Terugdringen en aanscherpen van PGB-gebruik	Ontwikkelen van werkwijze samen met gemeenten voor het beperken van PGB-gebruik.
Ondersteunen van beschermingsgesprekken	Voorzitten, organiseren en verslaglegging op verzoek van melders van lokale teams, Veilig Thuis en aanbieders.
Contracteren van jeugdhulpvervoer	Her-aanbesteden van jeugdhulpvervoer.

Bijdragen aan versterken voorkant

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Adviseren van gemeenten op basis van kennis, data en ervaring met de uitvoering	1. Gemeenten faciliteren met dashboards en rapportages met actuele data over gebruik en financiën jeugdhulp. 2. SOJ participeert in ambtelijk overleg Jeugd en projecten van het Netwerk MT en sluit aan bij relevante lokale overleggen over jeugdhulp.
Contracteren van Jeugdhulp op School	Uitvoeren van contractbeheer.

Vergroten impact

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Jeugdhulp beschikbaar houden voor meest kwetsbare jeugdigen	1. Opstellen Verbeterprogramma op basis van evaluatie inkoop jeugdhulp. 2. Uitvoeren rechtmatigheidstoets jeugdhulpaanbieders. 3. Afspraken maken met aanbieders bij winst van > 5%.

Lopende evaluatie en bestuursopdracht

Verbeterprogramma op basis van evaluatie inkoop. Besluitvorming: november 2024.

Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten: verkennen van samenwerkingsmogelijkheden met Sociale Dienst Drechtsteden voor contractmanagement jeugdhulp en Wmo. Geplande besluitvorming: april 2025.

5.c Veilig Thuis



Gemeenten dragen zorg voor de inrichting van een Veilig Thuis-organisatie volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning. Deze wetgeving roept de colleges van gemeenten op om samen te werken. In het kader van deze samenwerking is de GR DG&J belast met het in stand houden van een advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling.

Het samenwerkingsverband voert de door de deelnemende gemeenten overgedragen taken en bevoegdheden uit volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning, voor zover deze betrekking hebben op het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. Daarnaast voert Veilig Thuis de regionale crisisdienst uit.

Borgen van de basisdienstverlening

Vanwege het groeiend aantal meldingen hebben we bij de (vastgestelde) begroting 2025 voorgesteld om de formatie van Veilig Thuis te verhogen. Om zo te kunnen blijven voldoen aan de wettelijke termijnen. Dit voorstel is deels gehonoreerd. We maken daarom een impactanalyse op basis waarvan bestuurlijke keuzes kunnen worden gemaakt over het neerwaarts bijstellen van het dienstverleningsniveau.

Versterken van de voorkant en vergroten van impact

Landelijk wordt gewerkt aan vernieuwing van de jeugdbeschermingsketen, het zogenaamde Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

In het nieuwe stelsel kunnen lokale teams expertise van Veilig Thuis inroepen bij het werken met veiligheidscasuïstiek. Om zo kindermishandeling en huiselijk geweld te voorkomen en stoppen en de keten te verstevigen.

Daarnaast is landelijk de aanpak Veiligheid Voorop ontwikkeld. Deze aanpak staat voor de vroegtijdige samenwerking op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling door Veilig Thuis, politie, Openbaar Ministerie, drie reclasseringsorganisaties (3RO) en Raad voor de Kinderbescherming. Deze coalitie zet sinds 2018 in op een andere manier van samenwerken: vroegtijdig en intensief, met als doel het sneller realiseren van een veilige situatie.

Of Veilig Thuis de activiteiten voor het versterken van de voorkant en vergroten van impact kan uitvoeren in de komende jaren, is afhankelijk van de te maken bestuurlijke keuzes op basis van de impactanalyse.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Uitvoeren van wettelijke taken, binnen wettelijke termijnen	1. Beoordelen van meldingen. 2. Onderzoeken van huiselijk geweld, kindermishandeling en ouderenmishandeling. 3. Inzetten van traject Voorwaarden & Vervolg. 4. Overdragen naar passende hulpverlening. 5. Monitoren van afgesloten onderzoek.
Uitvoeren van regionale taken	1. Coördineren Wet tijdelijk huisverbod. 2. Coördineren aanvragen AAO. 3. Uitvoeren van de MDA++ aanpak.
Uitvoeren van regionale crisisdienst	24/7 oppakken van meldingen van acute onveiligheid op emotioneel, fysiek of seksueel gebied. Stabiliseren en herstellen van primaire veiligheid en zo spoedig mogelijk overdragen naar reguliere hulp/zorg.

Bijdragen aan versterken voorkant

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Regionale advisering en ondersteuning van gemeenten, op basis van kennis, data en uitvoering van de 'achterkant'	Gemeenten faciliteren met een dashboard met daarin het aantal meldingen, onderzoeken, trajecten Veiligheid & Voorwaarden, overdrachten na triage en adviezen.

Vergroten impact

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Vorbereiden op uitvoering regionaal Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming	Dit is afhankelijk van de landelijke besluitvorming over het regionaal veiligheidsteam (gepland: september 2024) en besluitvorming over de impactanalyse (zie hieronder).

Impactanalyse

Inzichtelijk maken van consequenties van onvoldoende formatie in verhouding tot het aantal meldingen, om bestuurlijke keuzes te kunnen maken over het neerwaarts bijstellen van de dienstverlening. Besluitvorming: december 2024.

5.d GGD

Versterken van de voorkant

De GGD voert op basis van de Wet publieke gezondheid een aantal wettelijk verplichte taken uit voor het beschermen en bevorderen van de gezondheid van inwoners. Gemeenten zijn verplicht om deze taken door de GGD te laten uitvoeren. Het zwaartepunt van de uitvoering van deze taken door de GGD ligt bij preventie:

1. gezondheidsbescherming: infectieziektebestrijding, medische milieukunde en technische hygiëne zorg;
2. ziektepreventie: jeugd- en ouderengezondheidszorg;
3. epidemiologie;
4. crisisfunctie; en
5. gezondheidsbevordering.

Ook voert de GGD taken uit op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en Wmo toezicht), Wvggz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) en de Wet kinderopvang (Toezicht kinderopvang). Daarnaast hebben gemeenten aanvullende opdrachten gegeven aan de GGD.

Borgen van de basisdienstverlening

Het grootste deel van de wettelijke taken wordt uitgevoerd op een zogenoemd 'waakvlamniveau'. Gezien het actuele financiële kader (begroting 2025) ligt onze focus op het op orde brengen en houden van onze basisdienstverlening. Gemeenten hebben hier in hun zienswijze op het MJP om gevraagd. Naast de bestaande dienstverlening, steken we onze energie de komende tijd ook in versterking van de pandemische paraatheid en het opzetten van een vaccinatievoorziening voor volwassenen. Hierbij volgen we de landelijke ontwikkelingen op de voet.

Gemeenten hebben in hun zienswijze op het MJP aandacht gevraagd voor samenwerking met lokale teams en partners, wijk- en kerngericht werken en het verhogen van de vaccinatiegraad. Dit heeft er concreet al toe geleid dat de corona-

najaarscampagne 2024 anders is opgezet dan de afgelopen jaren. Deze vaccinatieronde wordt lokaal, dichtbij inwoners uitgevoerd, in nauwe samenwerking met gemeenten. Hiermee beogen we de preventieve werking van de najaarscampagne te versterken.

Vergroten van impact

Naast zorgen over de vaccinatiegraad, die we nauwgezet monitoren, zien we ook andere ontwikkelingen in de regio die nu al leiden tot grotere verschillen in gezondheid tussen groepen inwoners.

Zo blijkt uit de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 ZHZ dat er zorgwekkende trends zichtbaar zijn. Jongeren ervaren een minder goede mentale gezondheid ten opzichte van twee jaar geleden. Ze ervaren meer stress en hebben meer suïcidale gedachten. Sociale media spelen daarin een rol. Maar ook bestaansonzekerheid. De cijfers over onze regio zijn vergelijkbaar met de landelijke cijfers. Welke rol vervullen de lokale en regionale overheid op dit terrein?

Daarnaast zien we dat de inwoners in onze regio steeds ouder worden en het aandeel 65-plussers groeit. Wat is er vanuit de overheid nodig om hen vanuit preventieperspectief fysiek, mentaal en sociaal gezond en veerkrachtig te houden, zodat zij in staat zijn om vitaal oud te worden en langer thuis te blijven wonen? Zodat ze daarmee ook een minder groot beroep doen op het Nederlandse zorgstelsel dat onder druk staat? De oudere van de toekomst is nu werknemer in de beroepsbevolking, opvoeder van kinderen en mantelzorger van hun ouder wordende ouders. Dit raakt de opgaven in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en daarbinnen ook de door het ministerie van VWS beoogde Regionale Preventie Infrastructuur.

GGD (vervolg)

Een andere ontwikkeling die we zien, zijn de toenemende zorgen van omwonenden van industrie over hun gezondheid en veiligheid. In 2023 concludeerde de Onderzoeksraad voor Veiligheid dan ook dat de gezondheid van omwonenden van industrie betere bescherming verdient door bedrijven, lokale overheden en omgevingsdiensten.

Met onze bestaande dienstverlening besteden we binnen onze financiële mogelijkheden al aandacht aan deze ontwikkelingen. We denken dat het gezien de maatschappelijke urgentie belangrijk is om gedurende de looptijd van dit uitvoeringsprogramma met gemeenten te onderzoeken wat er nodig en mogelijk is om de impact nog verder te vergroten voor het terugdringen van deze gezondheidsachterstanden. We doen dit stap voor stap. Onderwerpen om samen te onderzoeken, zijn:

- vaccinatiegraad;
- mentale gezondheid (domeinoverstijgende aanpak, onder andere met lokaal welzijnsbeleid);
- werkwijze versterken en onderzoeken wijkgericht werken;
- preventie leefstijl volwassenen (IZA, GALA, regionale preventie infrastructuur);
- jeugdgezondheidszorg en kansen in relatie tot Hervormingsagenda Jeugd;
- chemische industrie en gezondheid.

De GGD wordt gefinancierd vanuit diverse bronnen, deels met structurele en deels met tijdelijke middelen. Een deel van die middelen (structureel en tijdelijk) is onzeker richting de toekomst. Dit geldt onder andere voor de rijksmiddelen op publieke gezondheid, omdat het kabinet voornemens is te bezuinigen op preventie. Maar ook om regionale afspraken.

Het is goed om de consequenties van deze ontwikkelingen met elkaar te duiden en samen te bepalen hoe we hiermee omgaan. Bijvoorbeeld:

- Aanvullende Seksuele Gezondheid: subsidie ASG-regeling wordt naar verwachting per 2025 uitgekeerd via gemeenten in plaats van via RIVM aan GGD'en. Bovendien is niet duidelijk of middelen worden geoormerkt en of het ministerie van VWS een korting doorvoert op het huidige budget.
- Dienstverleningsovereenkomst Nu Niet Zwanger loopt tot en met 2024.
- De aanpak Rookvrij wordt bekostigd met een subsidie (Pharos), waarvan niet duidelijk is of deze wordt voortgezet in de toekomst.
- Toekomst Specifieke Uitkering Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (SPUK VIP) is nog onduidelijk.

Op de volgende pagina's geven we een toelichting op de basistaken die bij de GGD zijn belegd:

- Infectieziektebestrijding;
- Gezondheid en milieu;
- Technische Hygiëne Zorg;
- Gezondheidsbevordering;
- Jeugdgezondheidszorg;
- Onderzoek;
- Incidenten en rampen;
- Toezicht kinderopvang;
- Toezicht Wmo; en
- Openbare Geestelijke Gezondheidszorg.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Het voorkomen, signaleren van infectieziekten, (adviseren over) het nemen van preventieve maatregelen ter voorkoming van (verspreiding van) infectieziekten, het bestrijden van tuberculose en van seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing. De infectieziektebestrijding bestaat uit vier onderdelen: 1. Algemene infectieziekten bestrijding. 2. Centrum Seksuele Gezondheid. 3. Reizigersadvisering en beroepsgroepen. 4. Tuberculose bestrijding.	1. In de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn de taken en verantwoordelijkheden van medische beroepsbeoefenaren, GGD'en, burgemeesters en overheid vastgelegd die voortvloeien uit de signalering van de in de wet genoemde <u>infectieziekten</u>. De burgemeesters zijn verantwoordelijk voor bestrijdingsmaatregelen voor de bevolking. De GGD adviseert en voert uit. We brengen en houden de basiscapaciteit op orde voor uitvoering van de zeven wettelijke kerntaken van infectieziektebestrijding op basis van nieuwe formatienormering en zorgdragen voor pandemische paraatheid en aansluiting op de Landelijke Functie Opschaling Infectieziektebestrijding bij het RIVM. De 7 kerntaken zijn: 1) bestrijden van infectieziekten en voorkomen verdere verspreiding; 2) surveillance (systematische gegevensverzameling over infectieziekten); 3) beleidsadvisering; 4) preventieactiviteiten; 5) netwerk en regie; 6) voorbereiding op grootschalige infectieziekten uitbraken; 7) kennis en onderzoek. Dit doet de GGD ook voor vluchtelingen, nieuwkomers en Oekraïners. 2. De GGD voert via het <u>Centrum Seksuele Gezondheid</u> (CSG) diverse taken uit. De in omvang grootste taak is Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg: Soa-zorg, aanvullend op reguliere zorg van huisartsen en aanvullend op de collectieve preventietaken van de GGD voor seksuele gezondheid op basis van de Wpg. Ook zorgt het CSG voor voorlichting (Sense), via spreekuren en via outreachende werkzaamheden. De dienstverlening is specifiek voor hoog-risicogroepen die een drempel ervaren om naar de huisarts te gaan (anonimiteit en/of financieel). Daarnaast biedt het CSG: a) Prep-zorg (HIV-preventie voor mannen die seks hebben met mannen). b) Keuzehulpgesprekken bij onbedoelde zwangerschap. c) Regionale coördinatie van programma Nu Niet Zwanger inclusief cliëntbegeleiding complexe casuïstiek. d) Voorlichting seksuele gezondheid aan nieuwkomers en vluchtelingen. Voor 2021-2025 is een programma seksuele gezondheid vastgesteld dat in 2025 wordt geëvalueerd, mede op basis van uitkomsten van onderzoeken zoals Seks onder je 25^e in ZHZ. 3. Met '<u>Reizigersadvisering en beroepsgroepen</u>' levert de GGD reizigersadvies, vaccinaties en producten aan particulieren en bedrijven ter preventie van infectieziekten bij reizigers en beroepsgroepen met een risico op bepaalde infectieziekten. Het is nauw verbonden met de algemene infectieziektebestrijding. Daarnaast biedt de GGD ook vaccinaties op maat voor bijvoorbeeld zwangeren en personen met verminderde afweer. De GGD zorgt ook voor Covid-vaccinatiecampagnes. 4. Samen met GGD Rotterdam Rijnmond geven wij invulling aan <u>Tuberculosebestrijding</u>. <i>Bij 1 en 3: Afhankelijk van de (financiële) plannen van kabinet Schoof, zullen we in 2025 de focus en robuustheid van onze koers kunnen bepalen en daar uitvoering aan geven. Er ligt inhoudelijk een urgent vraagstuk dat om stevige inzet vraagt de komende jaren: het risico op introductie van nieuwe infectieziekten en risico op nieuwe epidemieën of pandemieën.</i>

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?

Creëren van een doorgaande lijn in vaccineren van inwoners voor verhogen vaccinatiegraad en zodoende bijdragen aan vergroten infectiepreventie (Rijksvaccinatieprogramma voor kinderen: zie GGD Jeugdgezondheidszorg).

Wat gaan we doen?

Inrichten Vaccinatie Expertise Centrum (VEC), na nog te verwachten besluitvorming ministerie van VWS in tweede kwartaal 2025 over opdracht en financiering door het Rijk. Doel is om de uitvoering van vaccinatiezorg voor iedere Nederlander toegankelijker te maken. Uitgangspunt is adviseren en vaccineren op één plek. De huidige GGD-voorzieningen voor reizigersvaccinaties, vaccineren van beroepsgroepen, vaccineren op maat (bijvoorbeeld medische risicogroepen) en Covid-vaccinaties (inwoners met gezondheidsrisico's en/of 65+) worden in het VEC geïntegreerd. Wellicht worden in de toekomst nog vaccinaties toegevoegd. De ontwikkeling van een VEC in onze regio heeft een nauwe link met de beschikbare infrastructuur en bemensing van de jeugdgezondheidszorg.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Publieke gezondheid positief beïnvloeden via de fysieke en sociale leefomgeving.	1. Op basis van de Omgevingswet moeten overheden aantoonbaar aandacht hebben geschonken aan het onderwerp gezondheid bij ruimtelijke initiatieven. GGD-Expertiseteam leefomgeving (mix van medische milieukunde, infectieziektebestrijding, gezondheidsbevordering, onderzoek) adviseert gemeenten rondom (her)inrichting van gebieden vanuit het perspectief van beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving. Het gaan bijvoorbeeld om: beperken van contact met milieuverontreiniging, beoordelen van daarbij horende gezondheidseffecten en -risico's, het voorkomen van infectieziekerisico's, omgaan met klimaatverandering (onder andere hitte en koelte, infectieziekten). En beïnvloeding van gezondheid via inrichting van openbare ruimte, schoolomgevingen, winkelstraten. De GGD sluit ook aan bij grote en langdurige projecten waarin de leefomgeving een grote rol speelt. Bijvoorbeeld het Nationaal Programma Dordt West. 2. Vragen beantwoorden van inwoners over gezondheid en milieu, wettelijke taak (bijvoorbeeld vocht en schimmel in woningen, luchtkwaliteit, geluid, asbest). 3. De GGD coördineert ook projecten waarbij gezondheidkundige verbeteringen worden aangebracht in diverse kind-omgevingen (buurt, school, sport, vrije tijd, media), zoals bij de JOGG-aanpak (zie GGD Gezondheidsbevordering). 4. Bij milieu-incidenten ondersteunt de GGD gemeenten met medische milieukundige nazorg (wettelijke taak).
Intensivering van de gezondheidkundige inbreng op PFAS/Chemours, wat bijdraagt aan een schone(re) en gezonde(re) industrie en daarmee aan de kwaliteit van de leefomgeving van inwoners.	Uitvoeren programma PFAS/Chemours in 2024 en 2025: 1. Zorgen voor toegankelijke, objectieve en up-to-date informatie en advies voor inwoners en professionals (eerste- en tweedelijns zorg). 2. Agenderen en mede-ontwikkelen onderzoeksprogramma gezondheid en PFAS. 3. Gezamenlijk ontwikkelen lobbyagenda onder andere gericht op het ministerie van VWS en het RIVM. 4. Koppelen van gezondheidkundige expertise GGD aan de bestuurlijke en ambtelijke overleggen op het PFAS/Chemours-dossier (regionaal, provinciaal en landelijk). 5. Versterken samenwerking tussen GGD'en en Directeuren Publieke Gezondheid op het PFAS-dossier. <i>Zie GGD Onderzoek: "Beschermen gezondheid gedurende 'toxic event'".</i>

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Zorgen dat op potentieel risicovolle locaties de hygiëne optimaal wordt gehandhaafd, om zo verspreiding van micro-organismen zoveel mogelijk te voorkomen.	1. Uitvoeren wettelijke taak, waarbij hygiëne wordt gecontroleerd aan de hand van richtlijnen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid, onder andere van tattoo- en piercingshops, salons voor permanente make-up, seks- en relaxgelegenheden, grote evenementen, zeeschepen, daklozenopvang, jeugdverblijven, nieuwkomers/asielzoekerscentra en locaties Oekraïners. 2. Adviseren van gemeenten, bedrijven, zorgorganisaties en inwoners over hygiëne en infectiepreventie. 3. Basiscapaciteit op orde voor uitvoering van de taken. 4. Onderzoeken nadere samenwerking GGD'en Zuid-Holland voor ship-sanitation en op specialistische onderdelen voor Technische Hygiëne Zorg.

GGD: Gezondheidsbevordering

Gemeenten zijn op basis van de Wet publieke gezondheid verplicht om gezondheidsbevordering te laten uitvoeren door de GGD. De invulling van deze taak is aan de gemeenten en GGD. Team gezondheidsbevordering werkt aan het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde sociale, mentale en fysieke (leef)omgeving om gezondheidsachterstanden te verminderen.

De rollen die team gezondheidsbevordering hierin vervult, zijn:

- Adviseur op basis van inhoudelijke expertise: we agenderen en adviseren onze ketenpartners gevraagd en ongevraagd in het te voeren beleid en te maken keuzes over uitvoering van gezondheidsthema's. Onze thematische expertisegebieden zijn: mentale gezondheid, gezonde voeding en bewegen, verslavingspreventie (alcohol, roken) en seksuele gezondheid. Deze thema's verbinden we aan doelgroepen (voornamelijk kinderen en jongeren; tot nu toe in mindere mate volwassenen en ouderen) en aan sociale en fysieke leefomgevingen (onder andere school, buurt, social media). We vertalen (wetenschappelijke) kennis die landelijke kennisinstituten ontwikkelen samen met onze eigen regionale en lokale data (op basis van gezondheidsmonitors en onderzoeken) en kennis naar de regionale en lokale situaties. We signaleren trends en ontwikkelingen, adresseren en agenderen deze, op basis waarvan keuzes kunnen worden gemaakt voor de uitvoering.
- Coördinator van de uitvoering: samen met de gemeenten en ons grote netwerk aan partners zorgen we dat er duurzame en werkende activiteiten worden uitgevoerd. We zorgen voor een mix aan interventies op verschillende niveaus die impact maken en bijdragen aan gezondheidsdoelen. We kopen de interventies in en zien toe op kwaliteit. Dit doen we bijvoorbeeld door opdrachtgeverschap voor Youz verslavingspreventie. En door regionaal coördinator te zijn voor Jongeren op Gezond Gewicht (JOGG), waarmee we de fysieke en sociale leefomgeving voor kinderen gezonder maken.

De hoofdinzet voor onze doelgroepen is als volgt:

1. Een gezond klimaat voor kinderen (0-12 jaar) om in op te groeien: de focus ligt daarbij op de gezonde kinderopvang en gezonde school aanpak (basisschool).
2. Een gezond klimaat voor jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-24 jaar). De focus ligt op drie thema's, via de gezonde schoolaanpak:
 - a. basisvaardigheden mentale gezondheid;
 - b. collectieve verslavingspreventie (op roken en alcohol); en
 - c. bevorderen en beschermen seksuele gezondheid (gezonde school in samenwerking met CSG).Daarnaast werken we met de JOGG-aanpak.
3. Stimuleren van een gezonde leefstijl en vitaal ouder worden voor volwassenen (18+) via nadruk op voeding en beweging en verslavingspreventie.
4. In sociale en fysieke leefomgevingen komen doelgroepen en thema's samen. Naast het benaderen van doelgroepen is inzet vanuit/in de omgeving een belangrijk vertrekpunt voor de GGD.

Gezondheidsbevordering (vervolg)

Bij het uitvoeren van onze taken zorgen we voor een vorm die steeds het beste past bij het thema en de vraag. Voor het bieden van goede dienstverlening en het vergroten van impact op het verminderen van gezondheidsachterstanden, hanteren we de volgende aanpak:

1. analyseren van data in onze regio, ook lokaal en waar mogelijk op wijkniveau;
2. een selectie maken waar (een mix van domeinoverstijgende) interventies het hardst nodig zijn en het meeste effect sorteren. Dus selectieve preventie en domeinoverstijgend sturen. Hierbij werken we zoals altijd uitsluitend met erkende aanpakken. Onze financiële kaders zijn leidend voor de keuzes die we kunnen maken.

Op de volgende pagina's staan veelal de keuzes weergegeven die gemeenten samen hebben gemaakt voor 2024 en soms ook 2025. Periodiek beziet de GGD samen met gemeenten waar de accenten moeten worden gelegd. De GGD adviseert altijd om niet te snel te wisselen van inzet, omdat sommige inspanningen een meerjarige inzet vragen voordat zij effect kunnen sorteren en zo impact creëren op gezondheid.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
1. Een positief en veilig klimaat voor kinderen (0-12 jaar) om in op te groeien: de focus ligt daarbij op de gezonde kinderopvang en basisschool.	• Regionale coördinatie JOGG-aanpak (Jongeren op Gezond Gewicht). • Gezonde Kinderopvang: Sterrenmeter afnemen op JOGG-gezondheidsthema's voor kinderopvang, regionale training professionals over Gezonde Start. • Primair onderwijs: afnemen Sterrenmeter (vertreksituatie bepalen), daarna scholen ondersteunen bij implementatie JOGG-thema's (mentale gezondheid, voeding, water drinken, bewegen en slaap, mediawijsheid). • IZA/GALA: Trekker van Ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht, samen met Jong JGZ (2024). • IZA/GALA: Secretaris van regionaal coalitieoverleg / ketenaanpak Kansrijke Start (2024).

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
2. Een positief en veilig klimaat voor jongeren (12-18 jaar) en jongvolwassenen (18-24 jaar) door in te zetten op drie thema's: a. Basisvaardigheden mentale gezondheid. b. Collectieve verslavingspreventie (roken en alcohol). c. Bevorderen en beschermen seksuele gezondheid (gezonde school in samenwerking met CSG).	• IZA/GALA: Trekker Ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht, samen met Jong JGZ (2024). • <u>Mentale gezondheid</u>: 1. Voortgezet onderwijs en mbo: • Pilot op 3 scholen voor voortgezet onderwijs met ketenaanpak Young Minds Matter. • Depressiepreventieprogramma 'Laat Het Licht Aan' (theatervoorstelling en lespakket) en andere voorstellingen. • Youth Mental Health First Aid: deskundigheidsbevorderingsprogramma over mentale gezondheid voor onderwijsprofessionals. • IZA/GALA: GGD participeert in IZA-werkgroep Waardenland mentale gezondheid: daar mogelijkheid verkennen om methodiek van Young Minds Matter (voor doorlichten van preventie- en zorgstructuren op middelbare scholen en mbo) te koppelen aan ontwikkeling van Mentale Gezondheidscentra (Mentiek). In Young Minds Matter koppelen van mentale gezondheid aan verslavingspreventie en seksuele gezondheid. 2. Third space/place (first space is thuis, second space school, third space plek daarbuiten waar jongeren zichzelf ontplooiën zoals sport, cultureel centrum, jongerenwerk, kerk, hangplekken of online communities): • Deskundigheidsbevordering professionals in third spaces door middel van methode Youth Mental Health First Aid. • Depressiepreventieprogramma 'Laat Het Licht Aan' (theatervoorstelling). • Optimaliseren samenwerking met (sport)verenigingen, jongerenwerk en cultuursector. • Jongerenparticipatie: samenwerking met regionaal jongeren netwerk METS. METS adviseert gemeenten en andere stakeholders over beleid en uitvoering. • <u>Verslavingspreventie</u>: • Rookvrije omgevingen creëren en stimuleren door regionale coördinator rookvrij. Zorgorganisaties, evenementen, plekken waar een gemeente invloed op heeft in openbare ruimte, naast kinderboerderijen, de sportsector en speeltuinen. Laatste twee onder project "Sportief Besteed". • Wijkaanpak Rookvrij leven voor iedereen (Gorinchem en Zwijndrecht). • Youz verslavingspreventie (onder andere training signaleren en begeleiden voor professionals die met kinderen/jongeren werken). • Gezonde school aanpak, onder andere Helder op school aanpak, informatieontwikkeling over vaperen voor scholen, inzet social nudging voor gedragsverandering. • Inhoudelijk adviseren gemeenten voor Preventie & Handhavingsplan.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
2. Vervolg	• <u>Seksuele gezondheid</u>: 1. Scholen actief benaderen over het thema seksuele gezondheid (Gezonde School Adviseurs en CSG), gastlessen bieden vanuit CSG. 2. Da Vinci College ondersteunen met opzetten beleid en programmering seksuele gezondheid (subsidie GGD GHOR Nederland). 3. Uitkomsten van onderzoek Seks onder je 25^e delen met scholen en activeren naar aanleiding van de uitkomsten. 4. Samenwerken met professionals van Jong JGZ, jongerenwerk, jeugdhulp op school, leerplicht. 5. Eventuele uitrol van Young Minds Matter (IZA/GALA) combineren met seksuele gezondheid wat betreft de thema's wensen en grenzen, seksuele diversiteit en de mogelijke gevaren omtrent sexting.
3. Volwassenen inclusief ouderen.	• IZA/GALA: regionale ketenaanpak Overgewicht Volwassenen (inclusief Gezonde Leefstijl Interventie): GGD heeft opdracht om verbinding tussen regionale zorgcoalitie en gemeenten te versterken, zodat medisch en sociaal domein sterker worden gekoppeld (2024). Ook: deelname GGD in IZA-werkgroep Waardenland over Leefstijl en preventie. • IZA/GALA: GGD is trekker van regionale ketenaanpak Valpreventie (2024). Dit is onderdeel van programma Vitaal Ouder Worden, dat in 2025 wordt geëvalueerd. • GGD heeft een aanpak ontwikkeld voor lokale bijeenkomsten over stimuleren vitaliteit onder 65+'ers (waarmee pilots zijn gedraaid in drie gemeenten). Dit overdragen aan gemeenten (2024). • Wijkaanpak Rookvrij leven voor iedereen, Gorinchem en Zwijndrecht (2024-2025). • Indien er een Vaccinatie Expertise Centrum gaat komen (zie GGD Infectieziektebestrijding), dan ligt hier een verbindingskans op gebied van gezondheidsbescherming en gezondheidsbevordering.
4. Het creëren van een gezonde fysieke en sociale leefomgeving en het stimuleren van een gezonde leefstijl.	• Advisering fysieke leefomgeving via Expertiseteam leefomgeving (zie GGD Gezondheid & Milieu). • Gezonde schooladviseurs (onderdeel Gezondheidsbevordering). • Regionale coördinatie JOGG-aanpak waarmee fysieke en sociale kind-omgevingen gezonder worden gemaakt. • Nationaal Programma Dordrecht West (deelname in stuurgroepen en werkgroepen) (2024-2025).

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
1. Jong JGZ draagt met haar preventieve werkzaamheden bij aan een gezonde generatie 2040 in ZHZ, waarbij gezondheidsachterstanden verminderen. <u>Rol GGD</u>: uitvoeren van inkoop en contractmanagement van uitvoering jeugdgezondheidszorg als gedelegeerd opdrachtgever basispakket. <u>Rol Jong JGZ</u>: - Uitvoeren basispakket, op basis van Landelijk Professioneel Kader 2.0 en Rijksvaccinatieprogramma. - Uitvoeren maatwerkinterventies in opdracht van gemeenten.	- Basistaak Jeugdgezondheidszorg: gezondheidspreventie voor kinderen tot 18 jaar met hun ouders/verzorgers, via contactmomenten op consultatiebureaus in de wijken (0-4 jaar) en via scholen (4-18 jaar). Dit gebeurt vanuit een integrale blik op gezondheid(s)determinanten). - Jong JGZ werkt daarnaast domeinoverstijgend samen met regionale en lokale partners rondom inhoudelijke opgaven vanuit haar preventieve taak: - Bijdragen aan sterke lokale teams vanuit een stevige pedagogische basis en preventieve infrastructuur (Hervormingsagenda Jeugd). Door middel van pilot 'Vroege Insteek' integrale samenwerking tussen jeugdgezondheidszorg en wijkteams bevorderen, zowel in op- als afschalen van zorg. - Ketenaanpak Kansrijke Start; jeugdgezondheidszorg is onderdeel van alle lokale Kansrijke Start coalities en in de regionale coalitie Kansrijke Start (IZA/GALA). - Ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht (onder andere centrale zorg coördinatie) (2024). (Collectieve) voorlichting, advies en ondersteuning in het kader van gezond en veilig opgroeien, ontwikkeling van kinderen, mediawijsheid, pesten, mentale gezondheid in samenwerking met scholen en Gezonde School Adviseurs (GGD). - Partner in terugdringen (ziekte)verzuimbegeleiding van leerlingen. - Jeugdgezondheidszorg voor asielzoekers, nieuwkomers en Oekraïense vluchtelingen. - Datagestuurd werken: jeugdgezondheidszorg verzamelt data in digitale kinddossiers, die wordt vertaald in monitorings- en sturingsinformatie. Dit vormt input voor beleidsadvisering aan gemeenten. Dit gebeurt al en wordt steeds verder ontwikkeld. - Taakdifferentiatie is voor Jong JGZ een instrument om werkzaamheden efficiënt in te richten en om personeel aan zich te binden. <i>In het contract met Jong JGZ zijn afspraken gemaakt over inzetbaarheid van personeel, data en fysieke faciliteiten bij crisis (zoals een pandemie).</i>

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
2. Vaccinatiegraad Rijks Vaccinatie Programma (RVP) 0-18 jaar in ZHZ minimaal gelijk houden of verhogen. (Samenwerking van jeugdgezondheidszorg en GGD).	1. Uitvoeren regulier RVP. 2. Specifiek voor doelgroepen met de grootste vaccinatieachterstanden RVP (met (aanstaande) ouders, professionals in de keten en gemeenten): a. Afstemmen met geboortezorg over optimaliseren voorlichting tijdens de zwangerschapsfase. b. Aansluiten bij zwangerschapsvoorlichtingen/-bijeenkomsten (focus: kwetsbare wijken). c. Consulten over vaccinatietwijfel (tot 18 jaar). d. Voorlichting via Prezorg/Voorzorg. e. Webinar over vaccineren. f. Maatregelen voor reduceren prikangst. g. Inzet NPV-brochure (gericht op christelijke gemeenschappen). h. Ondersteunen medewerkers Kinderopvang over gespreksvoering RVP. i. Doelgroepgerichte aanpak met inzet sleutelfiguren. j. 'Menukaart draagvlak voor vaccinaties' voor acties die gemeenten kunnen ondernemen voor verhogen vaccinatiegraad. k. Onderzoeken/analyseren vaccinatiegraad op wijkniveau. l. Herhalen peiling inwonerspanel uit 2018 over vaccinatiebereidheid inclusief invloed coronapandemie (zie GGD Onderzoek). <i>Een wijkgerichte aanpak die anders is dan de werkwijze via consultatiebureaus, vraagt om maatwerk op basis van extra financiering.</i>

Lopende bestuursopdracht JGZ

Onderzoek naar toekomstbestendige jeugdgezondheidszorg, inclusief wijze waarop governance is georganiseerd. Besluitvorming: september 2024. Daarna volgen de implementatie van het besluit en de voorbereidingen van het nieuwe aanbestedingstraject voor de periode per 1-1-2028.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Het leveren van relevante data en (op basis daarvan) beleidsinformatie voor gemeenten en praktijk, om hen in staat te stellen gerichte en effectieve beleidskeuzes te maken voor het verminderen van gezondheidsachterstanden en vergroten van ontwikkelingskansen (gezin, school, wijk, regio). Dit vanuit steeds de nieuwste wetenschappelijke inzichten over effectieve sturing op publieke gezondheid, systeemgerichte aanpak van gezondheid (complex health systems) waarbij de GGD vanuit onderzoek gezondheidsachterstanden zoveel mogelijk in samenhang bekijkt, duidt en vertaalt naar adviezen voor domeinoverstijgende aanpakken.	1. Periodiek opleveren van drie wettelijk verplichte (Wpg) <u>Gezondheidsmonitors</u>: Volwassenen en Ouderen, Jeugd, Jongvolwassenen (= gezondheidsbewaking). En continueren Kind-monitor vanwege waardevolle beleidsinformatie. Met deze monitors kunnen op gemeenteniveau (en sommige wijken) trends worden gepresenteerd en vertaald naar beleidsadvies. 2. Praktijkgericht wetenschappelijk kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar actuele gezondheidsonderwerpen, nader uit te werken in het <u>Kennisprogramma</u> 2024-2028 (bestaande uit onder andere onderzoeken, evalueren en agenderen). Dit wordt toegespitst op de systeemgerichte aanpak van gezondheid (Complex Health Systems). Hoe ziet dat eruit? • Ontsluiten, verbinden en duiden van relevante databronnen van de GGD met andere partijen (zoals de Sociale Dienst Drechtsteden). Hiervoor volgen we relevante methodologische ontwikkelingen voor het doen van onderzoek. Belang van werken volgens Complex Health Systems blijven we uitdragen en agenderen. We maken het zichtbaar met eigen onderzoek en goede landelijke voorbeelden. • We dragen vanuit kennis- en data-gedreven onderzoeksopdrachten bij aan lokale aanpakken via wijkgerichte aanpakken, met nadruk op het bereiken van inwoners met de grootste gezondheidsachterstanden met als doel deze te verminderen. Gefaseerd in de tijd in samenwerking met inwoners van de geselecteerde wijken/buurtten werken we aan het verbeteren van gezondheid (participatieve en etnografische onderzoeksmethoden). Waar mogelijk samen met partners. Op basis van aanvullende projectfinanciering en binnen huidige competenties (epidemiologie, data-science, etnografie, participatieve methoden). • Enkele voorbeelden uit het onderzoeksprogramma: • Participatief actie-onderzoek in Crabbehof en Wielwijk (Nationaal Actieplan Dordrecht West) (2024/2025). • Onderzoek naar "Beschermen gezondheid gedurende 'toxic event'; wat kunnen we leren van de respons van overheden bij langdurige chemische verontreiniging van de omgeving voor het PFAS-dossier" (2024/2025). • Onderzoek naar vaccinatiegraad via: a) analyse RVP-cijfers vaccinatiegraad 2013-2024 op regionaal, gemeente en wijkniveau; en b) vragenlijst Inwonerspanel: overwegingen van ouders met kinderen <18 jaar om wel of niet mee te doen aan het RVP én of de coronapandemie hierop invloed heeft gehad (zie GGD Jeugdgezondheidszorg). 3. Gekoppeld aan opgave <u>GALA ("versterken kennis en adviesfunctie GGD")</u> 2024-2025 en <u>Integraal Zorgakkoord</u>: • Inrichten van GALA-monitoring (2024). • Schakelpunt worden voor kennisuitwisseling tussen gemeenten, (landelijke) kennispartijen en andere partners in een regionale kennisinfrastructuur (2025). • Opdracht om data Kansrijke Start te verzamelen en duiden, landelijke aansluiting (2024). • Naar verwachting: aandeel leveren in regionale IZA-monitoring (2024-2025).

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Samen met de GHOR dreiging of schadelijke gevolgen van crises en/of rampen - waarbij de publieke gezondheid wordt bedreigd - beperken of wegnemen.	De GGD houdt hiervoor samen met de GHOR (Veiligheidsregio ZHZ) een gecombineerde crisisorganisatie in stand. De directeur Publieke Gezondheid is eindverantwoordelijk voor deze crisisorganisatie. Vanuit de GGD kunnen indien nodig de volgende ondersteunende taken worden ingezet: • Procesleiding infectieziektebestrijding. • Procesleiding Medische milieukunde, inclusief gezondheidkundige advisering bij vrijkomen gevaarlijke stoffen. • Procesleiding Psychosociale hulpverlening. • Gezondheidkundig Onderzoek na Rampen. Deze wettelijke GGD-taak wordt uitgevoerd op waakvlamniveau. De procesleidersfuncties zijn op orde en dit moet zo blijven om de waakvlam te kunnen blijven garanderen. In 2025-2026 wordt gewerkt aan doorontwikkeling van de samenwerking binnen de GGD GHOR Crisisorganisatie (koude, lauwe en warme fase). De GGD voert de volgende aanvullende opdrachten van gemeenten uit: • 2024 en verder: professionaliseren coördinatie van de zorg voor nieuwkomers inclusief ontheemden. • Per 1 januari 2025 krijgt de GGD de taak om mentale zorg voor Oekraïners te organiseren. Aandachtspunt: daadwerkelijk bereiken van inwoners met crisiscommunicatie, rekening houdend met laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden (zie DG&J Bedrijfsvoering)

GGD: Toezicht kinderopvang

GGD: Toezicht Wmo



Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Toezicht op de kinderopvang om ervoor te zorgen dat de kwaliteit en de veiligheid van kinderopvang wordt gewaarborgd.	1. Als toezichthouder kinderopvang uitvoeren van alle wettelijke en opgedragen inspecties: jaarlijks bij alle locaties voor kinderopvang (inclusief de voormalige peuteropvang), buitenschoolse opvang en een steekproef onder de gastouderopvang in ZHZ. 2. Uitvoeren nieuwe taak toezicht voorschoolse educatie vanaf 2026. 3. Basiscapaciteit op orde voor uitvoering van de taken. 4. Door intensivering samenwerking met gemeenten voor samenhangende aanpak toezicht en handhaving (opvolging van tekortkomingen). 5. Uitvoeren van flexibel toezicht. Dit biedt ruimte voor maatwerk.

Lopende bestuursopdracht

Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten: omvormen individuele dienstverleningsovereenkomsten met de tien ZHZ-gemeenten voor jaarlijkse inspecties Kinderopvang naar één dienstverleningsniveau in homogeen pakket voor de gezamenlijke gemeenten. Geplande besluitvorming: juni 2025.

Basisdienstverlening (basistaken)

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Vanuit de rol van toezichthouder Wmo onderzoeken in hoeverre organisaties die Wmo-ondersteuning leveren aan inwoners, voldoen aan de wettelijke kwaliteitseisen.	1. Uitvoeren van toezicht en daarbinnen uitvoering van alle verschillende soorten onderzoeken (calamiteiten onderzoek, reactief of proactief onderzoek). 2. Adviseren van gemeenten en zorgaanbieders over verbeteren van kwaliteit (en ketensamenwerking?). 3. Basiscapaciteit op orde voor uitvoering van de taken.

Lopende bestuursopdracht

Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten:

1. Omvormen individuele dienstverleningsovereenkomsten met gemeenten voor toezicht Wmo naar één dienstverleningsniveau in homogeen pakket voor de gezamenlijke gemeenten. Geplande besluitvorming: juni 2025.
2. Onderzoeken van de mogelijkheden tot samenwerking van de DG&J met de Sociale Dienst Drechtsteden voor toezicht Wmo. Geplande besluitvorming: april 2025.

GGD: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)



Borgen van de basisdienstverlening

De taken op het gebied van de OGGZ hebben de (centrum)gemeenten belegd bij de GGD, deels op basis van dienstverleningsovereenkomsten. Gemeenten zijn niet verplicht om deze taken te beleggen bij een gemeenschappelijke regeling. Wel is een deel van de taken wettelijk. Elke gemeente moet een Meldpunt Zorg & Overlast hebben en elke gemeente moet uitvoering geven aan de Wet verplichte GGZ.

In de bestuursopdracht Verkenning naar een bijdrage van de GR DG&J aan het verminderen van de financiële problematiek van deelnemende gemeenten, is een ombuigingsvoorstel opgenomen voor de OGGZ-taken. Het doel van dit voorstel is het omvormen van de huidige 20 dienstverleningsovereenkomsten (DVO) van DG&J met gemeenten naar één DVO per (centrum)gemeente. Waarbij we één basisdienstverleningsniveau in een homogeen pakket afspreken met de gezamenlijke gemeenten, passend binnen het actuele financiële kader.

In dit uitvoeringsprogramma kunnen we hier nog niet op vooruitlopen en zijn we uitgegaan van het continueren van de bestaande situatie.

In afwachting van de uitkomst van het ombuigingsvoorstel hebben we een voorstel gedaan bij de (vastgestelde) begroting 2025 voor het incidenteel bekostigen van extra formatie, vanwege het gestegen aantal meldingen en de complexiteit van het toeleiden naar beschikbare en passende hulp en zorg. Omdat het aantal meldingen en de complexiteit van toeleiden groter zijn dan dat we met de incidentele extra formatie aankunnen, maken we een impactanalyse op basis waarvan bestuurlijke keuzes kunnen worden gemaakt over het neerwaarts bijstellen van het dienstverleningsniveau.

Versterken van de voorkant en vergroten van impact

De toegevoegde waarde van het bestaande regionale team OGGZ is dat dit team de kwetsbare doelgroep goed in beeld heeft en een stevig netwerk heeft opgebouwd met alle betrokken lokale en regionale partners. Vanuit de verschillende expertises die zijn gebundeld in het team, is een outreachende en samenhangende aanpak mogelijk voor deze kwetsbare inwoners. Waarbij alle belangen zorgvuldig worden afgewogen, voor een duurzame oplossing voor zowel de kwetsbare inwoner als zijn leefomgeving. Naast een uitvoerende rol kan de GGD ook een rol vervullen als kennispartner en adviseur van gemeenten. Bijvoorbeeld voor het inperken van het aantal meldingen. Dit past echter niet binnen het actuele financiële kader.

GGD: Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Basisdienstverlening

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Uitvoeren van het Meldpunt Zorg & Overlast (MZO)	Registreren, triageren en opvolgen van zorgmeldingen over overlast, vervuiling, verwaarlozing, vereenzaming van personen/huishoudens met onbegrepen gedrag en hun omgeving.
Uitvoeren van procesregie naar aanleiding van OGGZ-meldingen	Uitvoeren procesregie op verzoek van individuele gemeenten. Procesregisseurs beleggen OGGZ-meldingen bij de juiste partij en sluiten hiervoor zo mogelijk aan bij lokaal zorgnetwerk.
Coördineren van de inzet van Wijk-GGD	Faciliteren van Wijk-GGD'ers met ICT. Uitvoeren van procesregie op afhandeling van meldingen. Monitoring, evaluatie en rapportage.
Uitvoeren van Wvggz-taken voor aanvragen zorgmachtigingen	Aannemen van Wvggz-meldingen, uitvoeren van Verkennend Onderzoek en aanvragen van zorgmachtiging bij OM. Zorgen voor warme overdracht naar GGZ-zorgverleners bij afgeven zorgmachtiging.
Adviseren en uitvoeren van casusregie bij extreme woningvervuiling	Uitvoeren van huisbezoeken, risico-inventarisatie, onderzoek, opstellen van adviesrapport en uitvoeren van casusregie (op basis van maatwerkafspraken).

Basisdienstverlening

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Adviseren over wonen (afbouw met 25% per jaar t/m 2027 door centrumgemeente Dordrecht)	Uitvoeren van screening, woononderzoeken en woonadvies in het kader van de contingentregeling (aanvullend op urgentieregelingen voor woningvoorrang), preventie van huisuitzettingen en dergelijke.
Toegang Maatschappelijke Opvang (tot uiterlijk 31-12-2025)	Triageren om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang, door verrijking en dossieronderzoek. Adviseren over door- en uitstroom.
Behandelen van vastgelopen complexe (vrijwillige) casuïstiek	GGD is penvoerder van het Team Toeleiding en Bemoeizorg en stuurt de teamleider aan. Het team bestaat uit professionals van verschillende netwerkpartners.
Betalen van onverzekerde zorg	GGD betaalt in voorkomende gevallen onverzekerde zorg van inwoners uit de doelgroep. Denk bijvoorbeeld aan zorg vanwege voetinfecties van dak- en thuislozen.

GGD: OGGZ (vervolg)

Impactanalyse en lopende bestuursopdracht

Impactanalyse: inzichtelijk maken van consequenties van onvoldoende formatie in verhouding tot het aantal meldingen, om bestuurlijke keuzes te kunnen maken over het neerwaarts bijstellen van de dienstverlening. Besluitvorming: december 2024.

Bestuursopdracht Verkenning bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek van gemeenten: omvormen individuele dienstverleningsovereenkomsten met de tien ZHZ-gemeenten voor OGGZ naar één dienstverleningsniveau in homogeen pakket voor gezamenlijke gemeenten, passend binnen actueel financieel kader. Geplande besluitvorming: juni 2025.

Bedrijfsvoering en Concern-control

In het MJP hebben we de stip aan de horizon geschetst voor onze dienstverlening aan inwoners in Zuid-Holland-Zuid. We hebben dit gedaan voor de organisatieonderdelen GGD, LVS, SOJ en Veilig Thuis. In dit uitvoeringsprogramma werken we ook uit wat dit betekent voor onze bedrijfsvoering en concern-control. Deze functies zijn vooral intern gericht, maar ook randvoorwaardelijk voor onze dienstverlening aan inwoners en gemeenten. Op de volgende pagina's vindt u een overzicht van de uitvoering van beide functies in de komende jaren.

Borgen van de basisdienstverlening

In het MJP hebben we de landelijke en regionale ontwikkelingen geschetst die op ons af komen.

De functies Bedrijfsvoering en Concern-control hebben te maken met steeds strengere landelijke wetgeving en eisen, onder andere op het gebied van informatieveiligheid, archivering en rechtmatigheid.

Daarnaast kunnen regionale ontwikkelingen, zoals de uitkomst van de lopende bestuurlijke opdrachten en trajecten, grote consequenties hebben voor de bedrijfsvoering en concern-control van de DG&J. We noemen hier de bestuursopdracht Verkenning mogelijke bijdrage GR DG&J aan verminderen financiële problematiek gemeenten, de heroriëntatie op de dienstverlening van de Servicegemeente Dordrecht en de bestuursopdracht Jeugdgezondheidszorg.

Personeel is het grootste kapitaal van de DG&J (naast het inkoopbudget voor jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg). Voor het op orde brengen en houden van onze basisdienstverlening zijn vitale medewerkers dan ook van groot belang. Gezien de toenemende druk op een groot aantal van onze

organisatieonderdelen, geven we prioriteit aan het opstellen van een vitaliteitsplan.

In de vastgestelde begroting 2025 is een voorstel opgenomen voor het versterken van de financiële kolom met senior capaciteit. Vanwege de impact van financiële regelgeving en verantwoording is de druk op de financiële kolom van de DG&J groot. De accountant en auditcommissie hebben hier dringend aandacht voor gevraagd.

Versterken van de voorkant

Naast het zorgen voor de randvoorwaarden voor onze dienstverlening aan inwoners, draagt Bedrijfsvoering ook direct bij aan het versterken van de voorkant door het faciliteren van gemeenten met data over de uitvoering. Op basis hiervan kunnen gemeenten lokaal beleidskeuzes maken (data-gedreven werken).

Basisdienstverlening

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Een vitale organisatie zijn met oog voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers en een aantrekkelijke organisatie zijn die medewerkers boeit en bindt	1. Uitvoeren van reguliere HRM-taken. 2. Uitwerken van plan voor vitaliteitsbeleid. 3. Regionaal samenwerken met Servicegemeente Dordrecht (SGD) aan werving & selectie en vernieuwing van recruitmentbeleid. 4. Maken en uitvoeren van plan voor gerichte arbeidsmarktcommunicatie. 5. Samen met partners onderzoeken of (regionale) traineeprogramma's en intensiveren van stagebeleid kunnen bijdragen aan binden van toekomstige medewerkers.
Een functiewaarderingssystematiek die aansluit bij verwachte CAO-eisen	Uitwerken van transparante en uniforme functiewaarderingssystematiek en streven naar aansluiten bij HR21-systematiek (advies CAO).
Optimale dienstverlening door strategische partner op gebied van bedrijfsvoering	Strategisch heroriënteren op dienstverleningspakket van huidige dienstverlener SGD. Mede naar aanleiding van SGD-evaluatie (maart 2024) en resultaten Bosland-onderzoek naar toekomstige financierings- en kostenstructuur SGD.
Optimale huisvesting, passend bij onze dienstverlening en waarborgen van een gezonde en veilige werkomgeving voor medewerkers en bezoekers	1. Uitvoeren van beheer van gebouwen en andere faciliteiten die nodig zijn voor het uitvoeren van de bedrijfsprocessen. 2. Heroriënteren op onze huisvesting met daarin de uitgangspunten tijd- en plaats-onafhankelijk (hybride) werken.
Een toegankelijke organisatie zijn die inwoners centraal stelt, gemakkelijk en laagdrempelig te benaderen is en inwoners snel en adequaat helpt bij gezondheidsvragen en -problemen	Doorlopend richten van focus van Klantcontactcentrum op toegankelijkheid voor inwoners, rekening houdend met gezondheidsvaardigheden.
Borgen van de zichtbaarheid en transparantie van de organisatie	Interne en externe communicatie, zoals nieuwsbrieven, website en sociale media.
Inwoners nadrukkelijk betrekken bij onze organisatie	Integreren van dit uitgangspunt in het communicatiebeleid.
Goed werkende IT-systemen en -infrastructuren	Beheren en inzetten van IT-systeem en -infrastructuren die essentieel zijn voor dagelijks functioneren van de organisatie.

Basisdienstverlening

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Informatieveiligheid op orde brengen en houden en voldoen aan wettelijke eisen (onder andere NEN7510 en NIS2), zodat gevoelige gegevens (zoals medische informatie van inwoners) goed beschermd zijn tegen onbevoegde toegang en cyberaanvallen	1. Opleiden van onze adviseurs informatiemanagement. 2. Maken en uitvoeren van plan van aanpak voor implementatie en beheer.
Informatiehuishouding en (digitaal) gegevensbeheer op orde brengen en houden, zodat we voldoen aan wet- en regelgeving (onder andere Archiefwet, Wmebv, Woo). Voor optimalisatie van efficiënt en effectief ingerichte bedrijfsprocessen	1. Borgen van beschikbaarheid en toegankelijkheid van accurate en betrouwbare informatie. 2. Uitvoeren van opgesteld verbeterplan.
Data-gedreven werken om proactief en effectief in te spelen op vraagstukken	1. Uitvoeren van data-analyse om beslissingen te ondersteunen, gezondheidsproblemen te monitoren en gerichte interventies te ontwikkelen. 2. Doorontwikkelen van: a. Integrale werkwijze en dataproducten en -dienstverlening, ondersteund door integraal data-team. b. (Research)datamanagement-beleid voor zowel registratie-data als onderzoeksdata. c. Faciliteren van gebiedsgerichte data-aanpak zoals in het kader van het project Dordt west.
Onderzoeken van toegevoegde waarde van A.I. toepassingen en verdere robotisering	Volgen van pilots Servicegemeente Dordrecht.

Bijdragen aan versterken voorkant

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Faciliteren van gemeenten voor data-gedreven werken	Ontwikkelen en onderhouden van actuele gemeentedashboards.

Basisdienstverlening

Wat is ons doel?	Wat gaan we doen?
Financiële beheersing, in control zijn (basis)	1. Uitvoeren P&C-cyclus waaronder kadernota, begroting, bestuursrapportages en jaarstukken. 2. Adequaate inrichten administratie en financiële processen. 3. Werven senior capaciteit voor versterken financiële kolom.
Rechtmatige besteding van middelen	1. Verzorgen rechtmatigheidsverantwoording en uitvoeren van interne controle op rechtmatige besteding van middelen. 2. Uitvoeren van aanvullende rechtmatigheidscontrole op declaraties jeugdhulp.
Informeren gemeenten over ontwikkeling jeugdhulpgebruik	Maandelijksse rapportages voor gemeenten, met prognose en rolling forecast, in aanvulling op reguliere P&C-producten.
Faciliteren en stimuleren van sturing op efficiëntie en effectiviteit van processen en besteding van middelen	1. Ondersteunen en adviseren van de organisatie, o.a. door versterken businesscontrol en financieel advies. 2. (Door)ontwikkelen van instrumenten, sterke betrokkenheid bij bedrijfseconomische vraagstukken.
Sturen op doelstellingen	Mede faciliteren implementatie van OGSM-systematiek als sturingsinstrument (op basis van Objectives, Goals, Strategy, Measures).
Voldoen aan wettelijke eisen, integere organisatie	Juridische advisering, compliance en klachtenafhandeling.
Voldoen aan privacy-eisen (AVG)	Advisering en toetsing door Privacy Officer en Functionaris Gegevensbescherming.
Voldoen aan kwaliteitseisen	Uitvoeren van kwaliteitszorgsysteem (HKZ-certificering).

6. Prestatie-indicatoren

In dit laatste hoofdstuk van het uitvoeringsprogramma beschrijven we de **indicatoren** aan de hand waarvan wij onze prestaties in de komende periode verantwoorden. Dit zijn indicatoren waar wij zelf invloed op hebben. Zoals het behandelen van meldingen binnen afgesproken termijnen en de tevredenheid van onze klanten. De lijst met indicatoren is ontleend aan de huidige begroting 2025 en wordt aangescherpt zodra de uitkomsten van de bestuurlijke opdrachten en andere trajecten bekend zijn.

Waar we bijvoorbeeld geen directe invloed op hebben, is de instroom in onze dienstverlening, zoals het aantal verzuimmeldingen dat door LVS behandeld moet worden. **Data** over deze instroom en de ontwikkeling die we daarin zien, vindt u in onze dashboards en P&C-documenten.

Daarnaast monitoren we de **trend**matige ontwikkeling van onze hoofdpogave: verminderen van gezondheidsachterstanden en vergroten van ontwikkelkansen. Dit doen we onder andere aan de hand van de vierjaarlijkse meting van de door onze inwoners ervaren gezondheid.

Prestatie-indicatoren

Onderdeel	Indicator	Doel
LVS	VOLGT	
SOJ	1. 4 ontwikkeltafels en 3 bestuurlijke tafels per jaar 2. Tenminste 3 individuele gesprekken met strategische partners per jaar	1. 100% 2. 100%
VT	1. Doorlooptijd triage van meldingen binnen 5 werkdagen 2. Doorlooptijd onderzoek binnen 10 weken afgerond 3. Klanttevredenheid 4. Direct overdragen van casuïstiek crisisinterventieteam aan lokale teams	1. 95-100% 2. 85-100% 3. 7,5 4. 100%
GGD	<u>Infectieziektebestrijding</u> 1. Bezetting artsen en verpleegkundigen op orde 2. Aantal uitgevoerde voorlichtingsbijeenkomsten en trainingen <u>Technische Hygiëne Zorg</u> 1. Vergunningsaanvragen tattoo, piercing en permanente make-up binnen 8 weken afgehandeld 2. Certificaataanvraag ship-sanitation binnen 24 uur in behandeling genomen	1. 100% 2. 15 3. 100% 4. 100%

Onderdeel	Indicator	Doel
GGD	<u>Toezicht kinderopvang</u> 1. Uitgevoerde inspecties binnen wettelijke termijn 2. Uitgevoerde verplichte jaarlijkse inspecties kinderopvang 3. Uitgevoerde verplichte jaarlijkse inspecties gastouders <u>Toezicht Wmo</u> 1. Uitgevoerde toezichtsoopdrachten 2. Uitgevoerde onderzoeken van gemelde calamiteiten <u>Gezondheidsbevordering</u> 1. Tevredenheid gemeenten 2. Tevredenheid ketenpartners <u>Crisisorganisatie</u> 1. Bezetting piket poule voor uitvoering GGD-taken in crisissituaties 2. Minimaal 1 OTO-activiteit (Opleiden, Trainen en Oefenen) per jaar <u>OGGZ</u> 1. Maximale doorlooptijd trajecten woningvervuiling (huurwoningen en koopwoningen)	1. 100% 2. 100% 3. 50% 4. 100% 5. 100% 6. 8,0 7. 8,0 8. 100% 9. 100% 10. 296 (huur) 644 (koop)
Bedrijfsvoering en Concern-control	VOLGT	

Bijlage: kalender 2024-2028

Onze basisdienstverlening voeren we doorlopend uit. Daarnaast voeren we een aantal activiteiten tijdelijk uit. Vanwege tijdelijke financiering of omdat deze activiteiten eenmalig nodig zijn voor het borgen van onze (doorlopende) basisdienstverlening. Het doel van deze kalender is uitsluitend om inzichtelijk te maken welke van de activiteiten die in hoofdstuk 5 zijn genoemd, tijdelijk van aard zijn.

Deze kalender actualiseren we indien daar aanleiding tot is. Bijvoorbeeld naar aanleiding van de uitkomst van de lopende bestuursopdrachten en andere trajecten. De planning van de lopende bestuursopdrachten en andere trajecten vindt u in de figuur op pagina 5.

Kalender 2024-2028

[illegible]

Kalender 2024-2028 (vervolg)

Onderdeel	Activiteit	2024	2025	2026	2027	2028
GGD	<u>Infectieziektebestrijding</u>					
	1. Dienstverleningsovereenkomst Nu Niet Zwanger dekking organiseren voor 2025 en verder.	X				
	2. Financiering Centrum Seksuele Gezondheid vanuit ASG-regeling via SPUK (specifieke uitkering) gemeentefonds, labelen voor seksuele gezondheid.	X	X			
	3. Landelijke besluitvorming over Vaccinatie Expertise Centra.		X			
	4. Evalueren programma seksuele gezondheid.		X			
	<u>Gezondheid & Milieu</u>					
	1. Uitvoeren programma Chemours/PFAS.	X	X			
	2. Voeren van beeldvormend gesprek met algemeen bestuur over Chemische industrie.		X			
	<u>Technische Hygiëne Zorg</u>					
	1. Onderzoeken nadere samenwerking andere GGD'en over ship-sanitation en specialistische onderdelen Technische Hygiëne Zorg.		X			
	<u>Gezondheidsbevordering</u>					
	1. Trekker ketenaanpak valpreventie (IZA/GALA).	X				
	2. Evalueren programma Vitaal Ouder Worden.		X			
	3. Trekker ketenaanpak Kind naar Gezonder Gewicht (met jeugdgezondheidszorg) (IZA/GALA).	X				
	4. Uitvoeren rol in ketenaanpak overgewicht volwassenen (IZA/GALA).	X				
	5. Uitvoeren wijkaanpak Rookvrij leven voor iedereen.	X	X			
	6. Voeren van beeldvormende gesprekken met algemeen bestuur over thema's leefstijl volwassenen (IZA, GALA, regionale preventie infrastructuur) en mentale gezondheid, wijkgericht werken. Ook in relatie tot vaccinatiegraad (jeugdgezondheidszorg/Infectieziektebestrijding).		X			

Kalender 2024-2028 (vervolg)

Onderdeel	Activiteit	2024	2025	2026	2027	2028
GGD	<u>Jeugdgezondheidszorg</u>					
	1. Start uitvoeren implementatieplan naar aanleiding van bestuursopdracht.	X	X			
	2. Voeren van beeldvormend gesprek over basispakket jeugdgezondheidszorg in relatie tot kansen Hervormingsagenda Jeugd.		X			
	3. Voorbereiden nieuw aanbestedingstraject voor de periode vanaf 1-1-2028.		X	X	X	
	<u>Onderzoek</u>					
	1. Opzetten GALA-monitor.	X				
	2. Uitvoeren participatief actie-onderzoek in Crabbehof en Wielwijk (Nationaal Actieplan Dordrecht West) (2024/2025).	X	X			
	3. Uitvoeren onderzoek naar "Beschermen gezondheid gedurende 'toxic event'; wat kunnen we leren van de respons van overheden bij langdurige chemische verontreiniging van de omgeving voor het PFAS-dossier".	X	X			
	4. Uitvoeren van onderzoek naar vaccinatiegraad.	X	X			
	<u>Ondersteunen bij incidenten en rampen</u>					
	1. Doorontwikkelen samenwerking GGD GHOR Crisisorganisatie (koude, lauwe en warme fase).		X	X		
	2. Professionaliseren coördinatie van zorg voor nieuwkomers inclusief ontheemden.	X	X	X	X	X
	3. Uitvoeren mentale zorg voor Oekraïners (opdracht gemeenten).		X	X		
	<u>Toezicht Kinderopvang</u>					
	1. Uitvoeren nieuwe taak Yoezicht voorschoolse educatie.			X	X	X
	2. Overig: <i>volgt na besluitvorming lopende bestuursopdracht.</i>					
	<u>Toezicht Wmo</u>					
	1. Overig: <i>volgt na besluitvorming lopende bestuursopdracht.</i>					

Kalender 2024-2028 (vervolg)

Onderdeel	Activiteit	2024	2025	2026	2027	2028
GGD	<u>OGGZ</u> 1. Adviseren over wonen. 2. Uitvoeren toegang maatschappelijke opvang. 3. Overig: <i>volgt na besluitvorming impactanalyse en lopende bestuursopdracht.</i>	X X	X X	X	X	
Bedrijfsvoering en Concern-control	1. Uitwerken van plan voor vitaliteitsbeleid. 2. Regionaal samenwerken met Servicegemeente Dordrecht aan vernieuwing van recruitmentbeleid. 3. Maken en uitvoeren van plan voor gerichte arbeidsmarktcommunicatie. 4. Onderzoeken of (regionale) traineeprogramma's en intensiveren stagebeleid kunnen bijdragen aan binden van toekomstige medewerkers. 5. Uitwerken van transparante en uniforme functiewaarderingssystematiek en streven naar aansluiten bij HR21-systematiek (advies CAO). 6. Strategisch heroriënteren op dienstverleningspakket van huidige dienstverlener Servicegemeente Dordrecht. 7. Heroriënteren op onze huisvesting met daarin de uitgangspunten tijd- en plaats-onafhankelijk werken. 8. Opleiden van onze adviseurs informatiemanagement en maken en uitvoeren van plan van aanpak voor implementatie op gebied van informatieveiligheid. 9. Uitvoeren van opgesteld verbeterplan voor informatiehuishouding en gegevensbeheer. 10. Werven senior capaciteit voor versterken financiële kolom. 11. Uitvoeren van aanvullende rechtmatigheidscontrole op declaraties jeugdhulp. 12. Mede faciliteren implementatie van OGSM-systematiek als sturingsinstrument (op basis van Objectives, Goals, Strategy, Measures).	X	X X X X X X X X X X X X			