



Zaanstreek-Waterland



Bestuurlijke visie GGD Zaanstreek-Waterland



Inleiding

Waarom een nieuwe visie?

GGD Zaanstreek-Waterland zet zich vol overgave in voor het verbeteren en borgen van de publieke gezondheid van de inwoners in de regio. Het aanbod van de GGD voor de acht gemeenten in de regio Zaanstreek-Waterland is veelomvattend. De GGD biedt preventieve gezondheidszorg voor alle leeftijdsgroepen, geeft publieksvoorlichting en adviseert gemeenten over het volksgezondheidsbeleid.

In 2015 heeft het Rijk verschillende taken binnen het sociale domein gedecentraliseerd naar gemeenten. Gemeenten zoeken daarbij naar nieuwe manieren van werken om zorg en ondersteuning beter te laten aansluiten bij de behoeften en zo ook efficiënter te werken. Dat leidt ook tot nieuwe en andere vragen aan de GGD. Tegelijkertijd zijn er actuele en urgente kwesties zoals de asielinstroom die zorgen voor een hulpvraag naar gezondheidszorg die past bij de kennis van expertise van de GGD

Gezien deze ontwikkelingen heeft het Algemeen Bestuur (AB) in haar brief van 8 december 2014 aangegeven dat "herziening van de visie op de rol die de GGD kan spelen, wenselijk is". Wat is de meerwaarde van de GGD? In de brief benoemt het AB ook de aansturing van de GGD als aandachtspunt. Om goed aan te sluiten bij de taken en opdrachten waar gemeenten voor staan, vraagt dit van de GGD een andere manier van werken en een verdere versterking van de verbinding met de gemeenten. Het proces om te komen tot een visie is in het najaar van 2015 weer opgestart nadat er duidelijkheid was over de beleidskeuzes van de gemeente Zaanstad voor het jeugd domein. Nieuw in deze visie is dat de GGD, naast de kerntaken op grond van de Wet publieke gezondheid, op verzoek van gemeenten ook activiteiten kan uitvoeren op grond van andere wetten in het sociaal domein. Meer in het bijzonder gaat het dan om de Jeugdwet en de WMO. De taken die de GGD op verzoek van gemeenten uitvoert, zijn zogenoemde contracttaken. In de nieuwe visie is ook de besturing van deze taken beschreven.

Belangrijke vragen die richting geven aan de ontwikkeling van de GGD Zaanstreek-Waterland zijn: Waar en hoe kan de GGD in de komende jaren de meeste waarde toevoegen voor gemeenten? Welke uitdagingen liggen er op het terrein van de publieke gezondheid? Hoe verhoudt de GGD zich tot de gemeenten die haar eigenaar, opdrachtgever en klant zijn? En hoe verhoudt de GGD zich tot andere partners in het sociaal domein?

Inrichting van het proces

Het concept van deze nieuwe visie is door het AB van de GGD vastgesteld op 20 april 2016 en voor een reactie naar de colleges van burgemeester en wethouders gestuurd. Op 13 juli 2016 zijn de reacties vanuit de colleges door AB besproken en is besloten om, zonder verdere aanpassing, de concept bestuurlijke visie ter consultatie naar de gemeenteraden te verzenden.

Met alle acht gemeenteraden zijn in september 2016 constructieve gesprekken gevoerd over de concept-visie. De inbreng vanuit de bijeenkomsten met de gemeenteraden heeft geleid tot aanscherping van de visie op een aantal punten. Het AB heeft vervolgens de visie op 13 oktober 2016 voorlopig vastgesteld en voor zienswijze naar de gemeenteraden gestuurd. Het voornemen is de bestuurlijke visie in het AB op 15 december 2016 vast te stellen.



Opbouw van de visie

Het voorliggende document kent de volgende opbouw.

1. *Waar staan we voor?*

Dit is een beschrijving van de wettelijke basis van de GGD en de taken die de GGD nu uitvoert, zowel binnen als buiten de gemeenschappelijke regeling als in opdracht van een of meerdere gemeenten en andere opdrachtgevers.

2. *Waar gaan we voor?*

Dit beschrijft de positionering van de GGD voor de toekomst en welke keuzes de GGD maakt over haar rol.

3. *Wat betekenen deze keuzes?*

Hier zijn de consequenties van deze keuzes beschreven voor de aansturing van de GGD en de opgaven voor de ontwikkeling van de interne organisatie.

Evaluatie

De bestuurlijke visie zal uiterlijk 2018 worden gemonitord.



1. Waar staan we voor?

De Wet publieke gezondheid

Publieke gezondheidszorg is voor veel mensen een onbekende term. Nederlanders maken geen onderscheid tussen de reguliere en de publieke gezondheidszorg. Zij willen bovenal goede en betaalbare zorg, en geef ze eens ongelijk. Voor de GGD is het verschil tussen de twee categorieën wel van groot belang, omdat het haar rol afbakt. De GGD is van de publieke gezondheidszorg. De GGD richt zich op maatschappelijke en niet op individuele hulpvragen. Veel van de activiteiten van de GGD richten zich op langetermijneffecten en zijn preventief van aard, ter bescherming van alle inwoners in Zaanstreek-Waterland.

De GGD is onderdeel van een samenhangend aanbod van publieke gezondheid in Nederland, zoals vastgelegd in de Wet publieke gezondheid (Wpg, 2008). Publieke gezondheidszorg wordt in deze wet omschreven als de "gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daarin, waaronder begrepen het voorkomen en het vroegtijdig opsporen van ziekten". In de wet zijn de verantwoordelijkheden van de gemeenten op het gebied van de publieke gezondheid vastgelegd en zijn de taken van de GGD benoemd.

De minister van VWS heeft in de beleidsbrief 'Betrouwbare publieke gezondheid' (2014) de kerntaken van de GGD'en in Nederland samengevat in vier pijlers. Deze pijlers staan niet los van elkaar, maar worden juist in samenhang uitgevoerd. Het gaat om:

1. Monitoren, signaleren en adviseren: De GGD adviseert gemeenten over hun beleid op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en -bescherming vanuit een brede kennisbasis. Daartoe behoort het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysieke en sociale omgeving en het adviseren over gezondheidseffecten van bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen. Dit gebeurt met eigen instrumenten (epidemiologisch onderzoek) en signalen uit het regionale en landelijke netwerk.
2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming: De Wpg noemt een aantal gezondheidsbeschermende taken waarvoor een bepaalde mate van specialistische medische kennis van belang is. Het gaat om de uitvoeringstaak van infectieziektebestrijding, medische milieukunde en technische hygiënezorg.
3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises: Verschillende taken moet de GGD ook in opgeschaalde situaties kunnen uitvoeren. Dit vraagt om specifieke voorbereiding. De GGD geeft gezondheidskundig advies over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen en voert daarvoor ook een deel van de taken uit.
4. Toezicht houden: Toezicht kan op verschillende manieren worden ingevuld. Toezicht kan meer signalerend en adviserend of beïnvloedend van aard zijn of juist meer controlerend. De GGD heeft een toezichthoudende taak in de kinderopvang en houdt samen met NVWA het toezicht op ondernemers voor het gebruik van tatoeage- en piercingmateriaal (controle op hygiëneregels). Ook uitvoerende taken in het kader van gezondheidsbescherming, infectieziektebestrijding, medische milieukunde en technische hygiënezorg hebben toezichtsaspecten.

Naast deze taken, die wettelijk verplicht bij de GGD zijn belegd, omvat de Wet publieke gezondheid ook de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg bestaat uit een landelijk vastgesteld preventief gezondheidszorgpakket dat onder verantwoordelijkheid van gemeenten actief wordt aangeboden aan alle jongeren tot 18 jaar. Gemeenten kunnen daarbij kiezen bij welke organisatie zij de uitvoering beleggen.



Om de taken op het gebied van publieke gezondheid waar te maken, is de GGD – als gemeenschappelijke regeling (GR) – de uitvoeringsorganisatie van de gemeenten. De achtergrond van de samenwerking is dat niet elke gemeente een gezondheidsdienst in stand kan houden. Door samenwerking ontstaat continuïteit, samenhang en afstemming in de uitvoering van de publieke gezondheidszorg. Kennis wordt gedeeld en de uitvoering kan efficiënt worden vormgegeven. De samenwerking is gebaseerd op solidariteit. Gemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de kosten in de gemeenschappelijke regeling.

Invulling en aansturing van taken in de GGD

GGD Zaanstreek-Waterland heeft zich in de afgelopen jaren bewezen als een betrouwbare, professionele en deskundige uitvoeringsorganisatie van en voor gemeenten. De GGD staat als verlengd lokaal bestuur dichtbij gemeenten. Vanuit haar epidemiologische kennis draagt de GGD al vele jaren bij aan lokaal gezondheidsbeleid.

Binnen de uitvoerende taken van de GGD op het gebied van algemene en maatschappelijke gezondheidszorg nemen activiteiten op het gebied van preventie een belangrijke rol in. Daarnaast heeft de GGD van oudsher als publieke organisatie een taak in het coördineren en ondersteunen van de zorg voor mensen die niet door het reguliere zorgsysteem geholpen kunnen of willen worden, en mede daardoor tussen wal en schip dreigen te vallen (vangnetfunctie).

In Zaanstreek-Waterland hebben de gemeenten ervoor gekozen om ook een aantal taken waarvoor zij op basis van andere wetten verantwoordelijk zijn, bij de GGD te beleggen. Een belangrijke taak is de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) die de GGD sinds 2010 uitvoert. De JGZ heeft een unieke positie om verbindingen te leggen tussen de publieke gezondheid en het bredere sociaal domein. Doordat de GGD kinderen van 0-18 jaar op verschillende leeftijden ziet, ontstaat een schat aan informatie die voor gemeenten belangrijk is om beleidskeuzes te maken. Bovendien kan de GGD door het uitvoeren van de JGZ tijdig signaleren als ondersteuning nodig of gewenst is.

Tot slot voert de GGD een aantal taken uit in opdracht van één, meerdere of alle gemeenten. Het zijn taken die bij de GGD belegd zijn, ingegeven door de nieuwe verantwoordelijkheden die gemeenten hebben gekregen als gevolg van de decentralisaties in het sociaal domein.

In het onderstaande overzicht zijn de huidige taken van de GGD verdeeld onder de eerder genoemde vier pijlers en is aangegeven of de taken onderdeel uitmaken van de GR.



Overzicht taken GGD

<i>Pijlers en aanvullende taken</i>	<i>Binnen GR</i>	<i>In opdracht van één, meerdere of alle gemeenten of externe opdrachtgevers</i>
<i>1. Monitoren, signaleren, adviseren</i>	Advisering lokaal gezondheidsbeleid* Epidemiologie* Gezondheidsbevordering*	
<i>2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming</i>	Infectieziektenbestrijding* SOA- en TBC-bestrijding* Medische milieukunde* Meldpunt Overlast- en Bemoezorg	Reizigersvaccinatie
<i>3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises</i>	Geneeskundige hulpverlening in de regio*	
<i>4. Toezicht houden</i>	Inspectie Kinderopvang* Inspectie tatoeage- en piercingshops* Technische hygiënezorg*	
<i>Jeugdgezondheidszorg</i>	Jeugdgezondheidszorg	Opvoedingsondersteuning Logopedie
<i>Overige taken</i>		Coördinatie CJG/CJ VoorZorg Taalvaardigheid Veilig Thuis Meldpunt Bijzondere Zorg Dak- en thuislozentelling Jeugdteams Zaanstad en Beemster Straathoekwerk JOGG

(De wettelijke taken van de GGD zijn aangeduid met een *.)

Conclusie

Het takenpakket van de GGD is de afgelopen jaren met enkele belangrijke taken uitgebreid, in reactie op ontwikkelingen en op verzoek van gemeenten. De komst van de integrale jeugdgezondheidszorg markeerde een belangrijke uitbreiding en met de uitvoering van belangrijke onderwerpen in het sociaal domein (waaronder Jeugdteams en Veilig Thuis) werd het takenpakket van de GGD opnieuw uitgebreid. De GGD beschikt nu over een breed, samenhangend en elkaar versterkend dienstenaanbod. Daarin schuilt de kracht van de GGD.

Tegelijkertijd roepen de geschetste ontwikkelingen de vraag op waar en hoe de GGD in de komende jaren de meeste waarde toevoegt voor gemeenten. Een afwegingskader is nodig om te kunnen bepalen of taken al dan niet bij de GGD passen. Vanuit de wetenschap dat de acht gemeenten in Zaanstreek-Waterland behoefte hebben aan en belang hebben bij een sterke GGD, volgt een schets in het vervolg van deze visie welke keuzes de GGD wil maken om de kracht van de verbinding in de komende jaren verder te benutten en te versterken.

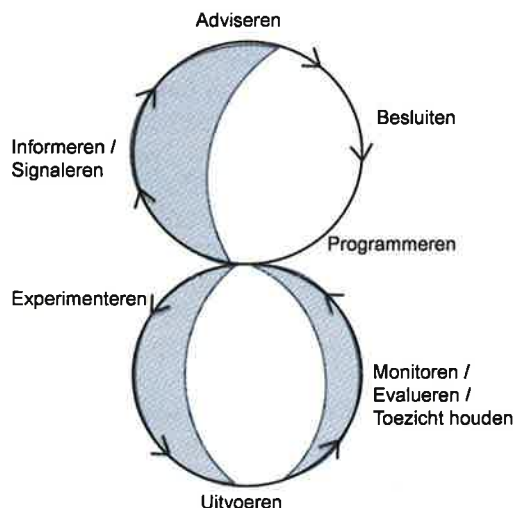
De keuze voor de wijze waarop taken bij de GGD zijn belegd, via de gemeenschappelijke regeling of in opdracht, kan al naar gelang de behoefte van gemeenten, divergeren.

2. Waar gaan we voor?

Doorontwikkeling van de kwaliteiten

In de komende jaren blijft in de dienstverlening door de GGD de uitvoering van de wettelijke taken centraal staan. De GGD kan vanuit deze publieke taken meer toegevoegde waarde creëren voor gemeenten, wijk-, gebieds- en jeugdteams en inwoners van Zaanstreek-Waterland. Dat doet de GGD door haar kennis over publieke gezondheid beter te benutten. De GGD is hét kenniscentrum op het gebied van publieke gezondheid. Door het leveren van maatwerk in informatie, scherpe analyses, en gevraagde en ongevraagde advisering op relevante thema's denkt de GGD kritisch mee en doen we gemeenten voorstellen die aansluiten bij de keuzes die zij te maken hebben. Dat doet de GGD op geleide van vragen van gemeenten. Voorbeelden zijn het gezamenlijk ontwikkelen van preventieprogramma's op gebied van alcohol, drugs, obesitas, eenzaamheid en suïcide, het doordenken van mogelijkheden voor om de maatschappij aantrekkelijk en toegankelijk te houden voor alle leeftijden. . Of advisering over gezondheidsrisico's in de omgevingsvisies die gemeenten met de komst van de Omgevingswet moeten maken.

Niet alleen in de fase van informeren, signaleren en adviseren kan de GGD meerwaarde bieden. Ook in andere fasen van de beleidscyclus (zie onderstaande figuur) kan de directe nabijheid van de GGD gemeenten helpen om bijvoorbeeld nieuwe projecten (proeftuinen) te ontwikkelen of toe te zien op een adequate uitvoering van beleid.



Aansluiten bij en inspelen op nieuwe ontwikkelingen

De decentralisaties in het sociaal domein (WMO, Jeugdwet en Participatiewet) hebben geleid tot nieuwe verantwoordelijkheden en taken voor gemeenten. De transformatieopgaven zijn groot en uitdagend; de middelen zijn beperkt. Tevens ligt meer nadruk op eigen regie en eigen kracht van inwoners. Dit vindt ook zijn weerslag in de nieuwe definitie van gezondheid. *“Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven”* (Huber, 2014). Deze omschrijving heeft consequenties voor de doelstellingen en de inrichting van preventie en zorg. Gezondheid is geen doel op zich, maar een middel om te kunnen participeren.

De ontwikkelingen in het sociaal domein vragen om nieuwe manieren van werken en oplossingen gericht op samenhang, verbinding en maatwerk. Herijking van de rol en inzet van de GGD als uitvoeringsorganisatie van en voor gemeenten is daarbij noodzakelijk. Met behoud van haar deskundigheid, onafhankelijkheid en betrouwbaarheid wil de GGD zich in de komende jaren pro-actiever en meer ondernemend opstellen. Dit betekent dat de GGD alert is op



ontwikkelingen en trends in de gezondheid en sociale veiligheid van de inwoners van Zaanstreek-Waterland én actief vervolg geeft aan deze ontwikkelingen en trends door hierover in gesprek te gaan met gemeenten en andere relevante partners.

De GGD kan en wil gemeenten graag bijstaan en ondersteunen in de opgaven waar zij voor staan: ervoor zorgen dat burgers zoveel mogelijk kunnen participeren in de samenleving en zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis kunnen blijven wonen. Dat vraagt om een ondernemende houding. Dat doet de GGD door zich flexibel op te stellen, door zelf voorstellen te doen, en door – in opdracht – in te spelen op verzoeken. Het besluit om een opdracht aan de GGD toe te kennen, is uiteraard aan de opdrachtgevende gemeente(s).

Dat kan betekenen dat de GGD zich begeeft op het snijvlak van de Wpg en bijvoorbeeld de WMO en/of de Jeugdwet. Deze ontwikkeling doet zich momenteel al voor bij de regionale uitvoering van Veilig Thuis en de functionele aansturing van jeugdteams. Door een samenhangende benadering van signalering, preventie en jeugdhulp (JGZ, Centrum Jong, Jeugdteam en gespecialiseerde hulp) ontstaat een doorlopende lijn in de ontwikkeling en ondersteuning van jongeren. Voor de GGD betekent dit dat niet alleen gezondheids- en opvoedingsvragen vroegtijdig signaleren, maar ook zorgdragen voor de juiste hulp en ondersteuning. Voor wat betreft de Participatiewet ziet de GGD niet een primaire rol voor zich weggelegd; wel een afgeleide waar het gaat om gezonde(re) burgers en hun behoefte aan ondersteuning.

Hanteren van een helder afwegingskader voor uitvoeren contracttaken

De GGD staat ervoor open om met gemeenten het gesprek te voeren over nieuwe, aanvullende contracttaken. Dit zijn taken die de GGD buiten de GR uitvoert, in opdracht van een, meerdere of alle gemeenten of derden. Het kan gaan om taken die passen binnen de kaders van de Wpg, maar waarbij niet wettelijk is bepaald dat de GGD deze taken moeten uitvoeren. Contracttaken zijn ook mogelijk op het snijvlak met andere wetgeving waarvoor gemeenten de verantwoordelijkheid dragen. De GGD redeneert daarbij niet vanuit organisatorische belangen, maar zet de maatschappelijke opgaven en het gezondheidsbelang van burgers voorop en de wensen van gemeenten centraal. In het nadenken over de inzet van de GGD, in het bijzonder op het snijvlak van publieke en private/curatieve gezondheidszorg, moeten een of meerdere van de onderstaande overwegingen een rol spelen:

- De mate waarin de contracttaak een beroep doet op de unieke kennis en expertise van de GGD.
- De relatie van de contracttaak met de wettelijke taken die de GGD al uitvoert. Benutting van de beschikbare infrastructuur kan zorgen voor een effectieve en efficiënte kruisbestuiving met een contracttaak.
- De noodzaak van aanwezigheid van medische kennis en/of borging van bevoegdheden en kwaliteiten van zorgverleners.
- De mate waarin de gemeente(n) zeggenschap willen houden in sturing en uitvoering van de contracttaak.
- De mate waarin sprake is van een collectief, preventief belang en/of er geen alternatief voorhanden is om de contracttaak te laten uitvoeren door een marktpartij.

Investeren in verbinding

De GGD positioneert zich als een waardevolle kennisdrager en partner in het sociaal domein. Hierbij past een zichtbare en coöperatieve opstelling richting individuele ketenpartners en in de wijk-, gebieds- en jeugdteams in de verschillende gemeenten. Dit betekent dat de GGD ook hier buiten de eigen wettelijke kaders denkt en de uitvoering van de eigen, wettelijke taken in verband weet te brengen met datgene wat vanuit andere wettelijke kaders gebeurt.



Zaanstreek-Waterland

VOORLOPIG VASTGESTELD
13 OKTOBER 2016
VERSIE VOOR ZIENSWIJZE
GEMEENTENRADEN

Conclusie: een nieuwe missie

Uitgaande van de wettelijke en nieuwe beleidsmatige kaders, de nieuwe definitie van gezondheid en de uitgangspunten van deze voorliggende visie, heeft de GGD Zaanstreek-Waterland haar missie vernieuwd. De missie is als volgt te omschrijven:

"GGD Zaanstreek-Waterland beschermt, bewaakt en bevordert de gezondheid en de sociale veiligheid van alle mensen in de regio. Daarbij staat een preventieve en collectieve aanpak voorop, met specifieke aandacht voor bevordering van participatie en ondersteuning van de eigen regie van mensen. Als uitvoeringsorganisatie van de gemeenten sluit de GGD aan bij de gemeentelijke verantwoordelijkheden in het sociaal domein."



3. Wat betekenen deze keuzes?

De visie heeft op twee niveaus gevolgen voor de manier waarop de GGD haar werk doet:

1. De governance van de GGD: de manier waarop de gemeenten de GGD besturen en er toezicht op houden.
2. De organisatieontwikkeling van de GGD: de manier waarop de GGD de uitvoering van taken structureert, de competenties die daarvoor nodig zijn en de manier waarop haar medewerkers zich inzetten voor de realisatie van de visie.

Een passende governancestructuur

Het vaststellen van een passende governancestructuur begint bij het vaststellen wat gemeenten willen bereiken en welke waarde de GGD als gezamenlijke uitvoeringsorganisatie daarvoor kan hebben. De GGD wil bewijzen dat een dienstverlenende en sociaal ondernemende opstelling eerder met een houding te maken heeft dan met een juridische structuur.

De gemeenschappelijke regeling

Specifiek aan de constructie van een gemeenschappelijke regeling is dat elke gemeente bijdraagt aan de financiering van de taken; voor de gemeenten vormt de bijdrage aan de gemeenschappelijke regeling een verplichte uitgave. Hiermee is solidariteit tussen gemeenten gewaarborgd. De GGD beschouwt dit gegeven als een belangrijke opdracht om het draagvlak voor de solidariteit in stand te houden.

Een gemeenschappelijke regeling richt zich op wat de gemeenten van haar vragen en doet daar zelf ook voorstellen voor. De GGD ziet in de verhouding tussen de GGD en gemeenten drie rollen voor de gemeenten: eigenaar, opdrachtgever en klant. In de uitvoering van de taken *binnen* de gemeenschappelijke regeling vervullen de gemeenten deze drie rollen tegelijkertijd. Anders is dit als de GGD contracttaken uitvoert *buiten* de gemeenschappelijke regeling, in opdracht van een, meerdere of alle gemeenten, of in opdracht van derden. Alle gemeenten blijven in dat geval - in hun rol als eigenaar - verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering en de beheersing van risico's, maar ze zijn niet per definitie ook opdrachtgever en klant.

Governance contacttaken

In deze visie is beschreven dat de GGD gemeenten ook van dienst wil zijn met de uitvoering van taken die niet zijn opgenomen in de gemeenschappelijke regeling. De gemeenschappelijke regeling biedt echter onvoldoende helderheid in de duiding van rollen en zeggenschap van het bestuur en van de gemeenten bij het aannemen, uitvoeren en beëindigen van contracttaken door de GGD. Dit hangt niet samen met het juridische construct van de gemeenschappelijke regeling, maar is een gevolg van een aantal witte vlekken in de afspraken rond contracttaken. Het AB wil de werkwijze rond contracttaken optimaliseren binnen de kaders van de gemeenschappelijke regeling. Daarom legt het AB in een bestuursconvenant de governance van de contracttaken vast. Het bestuursconvenant vormt daarmee voor de contracttaken een aanvulling op de algemene governance-afspraken in de gemeenschappelijke regeling.

Kern van de afspraken in het convenant is dat het AB besluit over de *voorwaarden* waaronder de GGD contracttaken mag aannemen en uitvoeren in opdracht van een, meerdere of alle gemeenten en/of derden. De *inhoudelijke* zeggenschap over de uitvoering van contracttaken ligt bij de gemeente (of een andere partij) die de contracttaak bij de GGD inkoop. De opdrachtgever is tevens verantwoordelijk voor de (financiële) risico's die met de uitvoering van de taak samenhangen. Op die manier wordt zeker gesteld dat gemeenten niet via de financiering van de gemeenschappelijke regeling bij moeten dragen aan taken die zij niet zelf afnemen.



Zaanstreek-Waterland

VOORLOPIG VASTGESTELD
13 OKTOBER 2016
VERSIE VOOR ZIENSWIJZE
GEMEENTENRADEN

Een ontwikkelingsimpuls voor de organisatie

De GGD wil zich in de komende jaren pro-actiever en meer ondernemend opstellen naar de gemeenten. Om goed te kunnen aansluiten, is het nodig dat de GGD zich een andere manier van werken eigen maakt en investeert in het versterken van de relatie met gemeenten en ketenpartners, bijvoorbeeld via een helder belegd accountmanagement. Sociaal ondernemerschap en samenwerking zijn hierbij kernbegrippen. Dit betekent een GGD die met de gemeenten meedenkt, flexibel is en die slagvaardig en creatief inspeelt op nieuwe ontwikkelingen.

Inmiddels heeft de GGD de eerste stappen gezet in de doorontwikkeling van de organisatie. Organisatie- en cultuurverandering gaan niet vanzelf. Het zijn langdurige processen die zorgvuldigheid, transparantie en een gedeelde visie vereisen. Vanuit gedeelde waarden en een passie voor de publieke gezondheid komt de GGD zelf, en samen met de gemeenten en ketenpartners, in beweging om te investeren in behoud en ontwikkeling van haar meerwaarde.

Het is de meerwaarde van de GGD die ten dienste staat van het gezondheidsbelang van de burgers van Zaanstreek-Waterland. De burgers in Zaanstreek-Waterland moeten kunnen rekenen op een toegankelijke, pro-actieve en betrouwbare GGD die een kwalitatief producten- en dienstenpakket aanbiedt.



Zaanstreek-Waterland

Postbus 2056 • 1500 GB Zaandam
Vurehout 2 • 1507 EC Zaandam
Telefoon (0900) 254 54 54 • Fax (075) 616 30 16
info@ggdzw.nl • www.ggdzw.nl