

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1030

Vragen van lid **Dobbe** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Grote zorgen bij medewerkers GGD Noord- en Oost-Gelderland: «Ik heb zoiets nog nooit eerder meegemaakt»»* (ingezonden 3 januari 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Ooijen** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 februari 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2023–2024, nr. 830.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het beeld dat in het artikel wordt geschetst door medewerkers van GGD Noord- en Oost-Gelderland over de huidige staat van de GGD'en in deze regio?¹

Antwoord 1

Het beeld van onrust binnen de organisatie dat in het artikel wordt geschetst, gaf mij reden tot navraag en overleg met de Vereniging Nederlandse Gemeenten en GGD Noord- en Oost-Gelderland. Ik heb van GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG) begrepen dat er anonieme bronnen zijn die dit geschetst hebben en dat daarom de precieze informatie niet geverifieerd kan worden. GGD NOG geeft zelf aan dat deze signalen al ouder zijn, zoals wordt aangegeven in het artikel. GGD NOG heeft aangegeven de afgelopen periode grote stappen gezet te hebben om de basis weer op orde te maken en daar de komende periode ook op te blijven inzetten. Het medewerkersonderzoek van november 2023 laat bijvoorbeeld ook zien dat GGD NOG goed scoort op sociale veiligheid: medewerkers geven aan zich veilig te voelen op hun werk. Daarnaast heeft GGD NOG verschillende medische functies inmiddels structureel ingevuld waarmee de continuïteit is gewaarborgd. Tevens heb ik bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) navraag gedaan naar deze signalen. Van de IGJ heb ik vernomen dat zij in september 2022 signalen ontving over de structurele personeelstekorten bij de afdeling Infectieziektebestrijding (IZB) van deze GGD. Naar aanleiding hiervan heeft de IGJ in de periode oktober 2022 tot en met november 2023 nauwgezet zicht gehouden op de actuele situatie bij de afdeling IZB, de maatregelen die op

¹ De Gelderlander, 30 december 2023, Grote zorgen bij medewerkers GGD Noord- en Oost-Gelderland: «Ik heb zoiets nog nooit eerder meegemaakt» | Deze verhalen mag je niet missen | gelderlander.nl

korte en middellange termijn werden genomen door de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) en het effect van deze maatregelen op de feitelijke situatie bij de afdeling IZB. Medio november 2023 concludeerde de IGJ dat de maatregelen die waren genomen tot verbeteringen bij de afdeling IZB hadden geleid. Wel was de uitvoering van de IZB kwetsbaar en is dit nog steeds een punt van zorg. De IGJ blijft hierover, alsook over de signalen die recent in de media zijn verschenen, in gesprek met de DPG.

Vraag 2

Is het bekend of bij GGD's in andere regio's vergelijkbare signalen zijn? Wordt hier onderzoek naar gedaan? Zo nee, ziet u op basis van deze berichtgeving aanleiding om onderzoek te doen bij de andere GGD's in Nederland? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2

In de Wet publieke gezondheid (Wpg) is vastgelegd dat gemeenten op regionaal niveau gezamenlijk een gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD) instellen. Het algemeen bestuur van de GGD, dat bestaat uit wethouders van de gemeenten in een regio, stuurt de directeur Publieke Gezondheid (DPG) aan. Hiermee is de rol van de GGD wettelijk geborgd via gemeenten. De financiering loopt via het Gemeentefonds en daarmee ligt het opdrachtgeverschap van de GGD'en voor deze taken ook primair bij de gemeenten. Ik heb uit GGD-regio's of via de GGD GHOR NL geen vergelijkbare signalen ontvangen. Vanwege de gekozen verantwoordelijkheidsverdeling in het stelsel ziet VWS geen rol voor zichzelf om dergelijk onderzoek op te pakken. Voor zover ik weet, zien gemeenten vanuit hun autonome rol als opdrachtgever richting GGD'en ook geen aanleiding een onderzoek te starten.

Vraag 3

Hoe groot was het verloop van GGD Noord- en Oost-Gelderland vanaf 2020 tot nu, uitgedrukt in cijfers en uitgesplitst naar reden voor vertrek?

Antwoord 3

Ik heb GGD Noord- en Oost-Gelderland (GGD NOG) gevraagd naar deze cijfers, maar zij concludeerden dat hier geen adequaat beeld van te schetsen is, aangezien er veel tijdelijke krachten hebben gewerkt aan de coronacrisis. De cijfers geven daarom een vertekend beeld. Op het hoogtepunt van de coronacrisis waren er 1.500 extra mensen aan het werk; in het najaar 2023 had GGD NOG ca. 340 medewerkers (ca. 225 fte). Dit is ongeveer vergelijkbaar met het aantal medewerkers van voor de coronacrisis.

Vraag 4

Wat is uw reactie op de opmerking: «*Vroeger ging het over mensen, nu alleen maar over geld*», die aan het eind van het artikel gemaakt wordt door een medewerker?

Antwoord 4

Aangezien deze opmerking anoniem is gemaakt, kan ik hier niet dieper op ingaan, omdat ik niet kan verifiëren wat hiermee precies wordt bedoeld.

Vraag 5

Hoe hoog was de gemeentelijke financiering voor GGD Noord- en Oost-Gelderland van 2015 tot nu uitgesplitst per jaar?

Antwoord 5

In onderstaande tabel vindt u een overzicht van de gemeentelijke financiering aan GGD NOG. Dit bedrag betreft taakveld 7.1 uit de Wet PG met uitzondering van jeugdgezondheidszorg 0–4 jarigen. Voor de gemeente Apeldoorn wordt vanaf 2017 jeugdgezondheidszorg 0–18 jarigen niet meegenomen.²

² Bron: GGD Noord- en Oost- Gelderland

Jaar	Aantal inwoners	Inwonerbijdrage totaal
2023	835.111	€ 14.158.341
2022	831.319	€ 12.623.483
2021	827.802	€ 12.135.291
2020	824.162	€ 11.693.169
2019	820.759	€ 11.108.227
2018	817.453	€ 10.385.697
2017	812.262	€ 10.302.308
2016	812.224	€ 11.124.369
2015	811.298	€ 11.114.105

Vraag 6

Erkent u dat bepaalde mensen niet meer de zorg krijgen waar zij recht op hebben door deze problemen bij de GGD's? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

GGD'en zijn een uitvoeringsorganisatie die voor meerdere partijen diensten leveren. Naast de financiering vanuit gemeenten ontvangen individuele GGD'en ook gelden via andere kanalen, zoals ZonMW, kennisinstellingen of uit private middelen. In een rapport van AndersonElffersFelix «GGD in beeld» dat in 2017 in opdracht van het Ministerie van VWS is uitgevoerd, is nagegaan welke taken de GGD'en uitvoeren en welke capaciteit hiervoor beschikbaar is. (*Kamerstukken II 2016–2017, 32 620, nr. 277.*) Uit dit rapport bleek dat destijds landelijk circa 50% van de financiering van GGD'en uit vaste gemeentelijke bijdragen kwam. De gemeentelijke bijdrage is vaak op basis van een bedrag per inwoner. De overige middelen die GGD'en ontvangen, zijn afkomstig van contractafspraken, subsidies en de markt. Uit navraag bij de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) heb ik geen signalen ontvangen waaruit blijkt dat de wettelijke taken die door de GGD'en uitgevoerd moeten worden niet kunnen worden gegarandeerd. Gelet op de signalen, wil ik met de VNG bespreken of onderzoek nodig is om een landelijk beeld te krijgen.

Vraag 7

Kunt u een schatting geven van hoeveel mensen door deze situatie bij de GGD Noord- en Oost-Gelderland niet meer gegarandeerd zijn van goede zorg? Welke type zorg heeft het meest te lijden onder deze problemen en welke mensen worden naar schatting het meest getroffen door deze situatie? Welke stappen gaat u als Staatssecretaris ondernemen, eventueel in samenwerking met de gemeenten, om ervoor te zorgen dat deze mensen zo spoedig mogelijk geholpen worden?

Antwoord 7

Zoals ik heb aangegeven in het antwoord op vraag 6, heb ik geen aanwijzingen dat de zorg niet gegarandeerd is. Overigens wordt, naast de inzet op preventie, in het kader van pandemische paraatheid de infectieziektebestrijding (IZB) bij de GGD'en versterkt. In 2023 en 2024 is in totaal ruim 75 mln. beschikbaar voor het versterken van de IZB en pandemische paraatheid bij de GGD'en. Vanaf 2025 is ongeveer 44 miljoen structurele financiering beschikbaar om hierop voort te bouwen.

Vraag 8

In hoeverre relateert u de genoemde problemen in dit artikel aan het financieringsprobleem bij de GGD's, zoals die eerder naar voren is gebracht in de initiatiefnota *Nu investeren in de GGD* van de leden Van Gerven en Hijink?³

Antwoord 8

Zoals ambtsvoorgangers Minister van VWS De Jonge, Minister voor medische zorg en sport Van Ark en Staatssecretaris volksgezondheid Blokhuis in reactie op de initiatiefnota in hun brief van 9 juli 2021 aangaven (Kamerstuk 35 758, nr. 3), is het lastig te beoordelen of de financiering van de

³ Kamerstuk 35 758, nr. 3

GGD'en passend is bij de taken die ze hebben. Het zoeken van de juiste intensiteit van taken en de bijbehorende financiering is een iteratief proces van onderhandelingen tussen professionele uitvoeringsdiensten en bestuurders, in dit geval de gemeenten. Zie ook mijn antwoord op vraag 10.

Vraag 9

Deelt u de mening dat GGD's een essentiële rol hebben als het gaat om het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen? Welke gevolgen verwacht u als gevolg van de problemen bij de GGD's ten aanzien van doel om sociaaleconomische gezondheidsverschillen terug te dringen?

Antwoord 9

GGD'en zijn een van de partijen die een belangrijke rol hebben op het gebied van het verminderen van sociaaleconomische gezondheidsachterstanden, met name op het gebied van kennis en advisering. De aanpak van gezondheidsachterstanden is complex en niet eenvoudig op te lossen omdat ze vaak samenhangen met andere problemen, zoals armoede, schulden en een slechte leefomgeving. Daarom is een brede aanpak met inzet van verschillende partijen nodig. Met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) krijgen gemeenten structureel financiële ondersteuning om een integrale aanpak van gezondheid en gezondheidsachterstanden vorm te geven. Hierbij spelen GGD'en een belangrijke rol als kennisadviseur. In het GALA zijn afspraken tot en met 2025 gemaakt over het versterken van de GGD'en in deze rol als kennisadviseur.

Vraag 10

Deelt u de mening dat deze problemen niet als incidenten moeten worden beschouwd, maar voortkomen uit een systeem en dat dus structurele oplossingen nodig zijn? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 10

Individuele GGD'en ontvangen – naast de financiering van gemeenten – ook gelden via andere kanalen, zoals ZonMw, kennisinstellingen, zorgverzekeraars of uit private middelen. Om die reden kunnen incidenten mijns inziens niet direct toegeschreven worden aan het systeem van de publieke gezondheid. Wel noem ik de twee rapporten die in 2023 zijn uitgebracht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Deze rapporten dienen als belangrijke uitgangspunten voor de toekomst van de publieke gezondheid.

Rapport IGJ

De inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft in de winter van 2022/23 bij de GGD'en een beeld opgehaald van de stand van zaken op dat moment. Dit heeft geleid tot het rapport *GGD'en werken toegewijd aan herstel publieke gezondheid*.⁴ Centraal in de bezoeken van de IGJ stond de vraag welke stappen worden gezet om de versterking vorm te geven en welke knelpunten en risico's er zijn. De inspectie doet ook aanbevelingen voor versterking van de publieke gezondheidszorg. Zij geeft aan dat het goed zou zijn de samenwerking met regionale zorgpartijen te versterken en dat een samenhangende aanpak tussen landelijk, regionaal en lokaal beleid en uitvoering nodig is. Ook geeft de Inspectie aan dat de GGD benut moet worden voor een stevigere inbedding en dat het belangrijk is te investeren in een GGD voor aantrekkelijker werkgeverschap. Voor dit laatste punt geeft de GGD ook een aantal adviezen in haar rapport, zoals aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden of het vak meer onder de aandacht brengen bij studenten geneeskunde en verpleegkunde. Ook noemt de Inspectie het belang van taakherschikking en verschuiving en de aandacht voor innovatie die nodig is.

⁴ GGD'en werken toegewijd aan het herstel publieke gezondheidszorg | Rapport | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl)

Adviesrapport RVS

Op 18 april jongstleden heeft de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) het advies *Op onze gezondheid*⁵ over de publieke gezondheid gepubliceerd, waarin ook de noodzaak van een versterking van de slagkracht van GGD'en wordt aangehaald. Dit advies is op 23 mei 2023 aangeboden aan de Tweede Kamer (Kamerstuk 32 793, nr. 693). Zoals ik op 28 augustus 2023 in mijn beantwoording op Kamervragen van het lid Van Esch (PvdD) over het opnemen van gezondheidsdoelen in de wet (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 3443) heb aangegeven, is een reactie op het advies van de RVS aan het volgende kabinet.

Toekomst Publieke Gezondheid

Op dit moment ben ik met veldpartijen in gesprek over de toekomst van de publieke gezondheid. Naast de doorlopende opgaven zoals de vaccinatiegraad, bevolkingsonderzoeken en de infectieziektebestrijding staat Nederland voor een aantal belangrijke opgaven, zoals het verminderen van gezondheidsachterstanden, het bevorderen van mentale gezondheid en het zorgen voor een gezonde leefomgeving. Hiervoor is een goedwerkend stelsel van publieke gezondheid essentieel. De samenwerking tussen Rijk, het RIVM, gemeenten, JGZ-organisaties en GGD'en staat niet stil. Door alle spelers wordt hard gewerkt aan de publieke gezondheid op zowel landelijk, regionaal als lokaal niveau.

Desalniettemin is er zoals gezegd de afgelopen periode ook een aantal kritische rapporten verschenen die het huidige stelsel van publieke gezondheid onder de loep nemen en oproepen tot verder nadenken over deze toekomst van de Publieke Gezondheid. De publieke gezondheid heeft een stevig fundament nodig om goed in te kunnen spelen op de maatschappelijke uitdagingen die er liggen. Dit vergt een visie op het stelsel van de Wet Publieke Gezondheid, de samenhang met andere wetten (Wmo, Wlz, Zvw, Jeugdwet) en ook een goede samenwerking met andere departementen. Om beter voorbereid te zijn op een volgende pandemie wordt de Wpg in tranches aangepast. De inhoud van de tranches komt voort uit het beleidsprogramma pandemische paraatheid, waarbij gebruik is gemaakt van evaluaties van en lessen tijdens de bestrijding van de covid-19-pandemie. Daarnaast gaan we dit jaar aan de slag om op verschillende thema's die de publieke gezondheid aangaan verdieping aan te brengen en zo te werken aan het genoemde stevige fundament. Dit doen we in samenspraak met relevante partijen, zoals GGD GHOR NL, DPG-en van GGD'en, JGZ-uitvoerders en de VNG. Daarbij zullen ook dwarsdoorsnijdende onderwerpen aan bod komen, zoals het vraagstuk rondom de centrale of decentrale aansturing of de slagkracht van GGD'en. Ik verwacht dat mijn opvolgers zich verder over dit vraagstuk zullen buigen en knopen zullen doorhakken.

Vraag 11

Welke stappen gaat u als Staatssecretaris, eventueel in samenwerking met de gemeenten, ondernemen om van deze GGD's weer gezonde organisaties te maken?

Antwoord 11

Zoals ik ook in mijn antwoord op vraag 10 heb aangegeven, zal ik de komende periode met relevante partijen in gesprek gaan over de toekomst van de publieke gezondheid en nagaan welke beleidsimpulsen er nodig zijn om het systeem toekomstbestendig te houden. Ik vertrouw erop dat een nieuw kabinet deze input meeneemt bij het maken van eventuele beslissingen hieromtrent.

Vraag 12

Bent u bereid om deze vragen één voor één te beantwoorden?

Antwoord 12

Ja, zie hierboven.

⁵ Op onze gezondheid – de noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (raadrvs.nl)