VERSLAG
Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 3 december 2015
Locatie : Abe Lenstra stadion, Heerenveen

Aanwezig:

Leden:

Dhr. D. Fokkema (vz, Tytsjerksteradiel))	Mevr. G. Postma (Achtkarspelen)	Mevr. L. van der Deen (Ameland)	Mevr. B. Tol (Het Bildt)
Dhr. R. Bos (Dantumadiel)	Dhr. G. Wiersma (Dantumadiel)	Mevr. J.P. Schouwerwou (De Fryske Marren)	Dhr. H. Kuiken (Harlingen)
Dhr. J.C.F. Broekhuizen (Heerenveen)	Dhr. P. Maasbommel (Kollumerland)	Mevr. T. Koster (Leeuwarden)	Dhr. C. Vos (Leeuwarderadeel)
Dhr. A. Dijkstra (Menameradiel)	Dhr. E. van Esch (Ooststellingwerf)	Dhr. W. Kooistra (Opsterland)	Mevr. M. Krans (Smallingerland)
Dhr. T. de Jong (Terschelling)			

VRF/GGD:

Mevr. M. de Graaf (dpg)	Dhr. J.H. Oostinga (directeur bedrijfsvoering)	Mevr. A.T.C. Zijlstra (beleid, verslag)	Dhr. F. Haenen (manager cdo)
Mevr. E. Jellesma (manager regio Zuidoost)	Mevr. K. van Aalzum (manager regio Zuidwest)		

Gasten inhoudelijk thema:

Mevr. M. Teeuw (epidemologie)	Mevr. K. de Ruijsscher (beleid)	Mevr. A. Galama (gbv)	Mevr. A. Bosma (gbv)
Mevr. N. Bergmans (OGGZ)	Mevr. K. Dijk (staf JGZ)	Dhr. M. de Konink (jeugdarts)	

Afwezig met kennisgeving:

Gemeente Dongeradeel	Dhr. J.W. de Vries (Ferwerderadiel)	Mevr. C.M. de Pee (Franekeradeel)	Mevr. M. Reijndorp (Littenseradiel)
Dhr. D.J. Stellingwerf (Schiermonnikoog)	Mevr. S.C. van Gent (Súdwest Fryslân)	Dhr. H. Visser (Vlieland)	Dhr. C. Trompetter (Weststellingwerf)

Onderwerp

1. Opening en vaststellen agenda

- De voorzitter heet iedereen van harte welkom. Hij stelt voor om het inhoudelijke thema naar het einde van de agenda te verschuiven. Aldus wordt besloten.

2. Verslag van 7 oktober 2015

- Tekstueel:
  - mevr. van der Deen staat bij de aanwezigen, maar zij was afwezig
  - Gerwerderadiel moet zijn Ferwerderadiel

  Met deze twee wijzigingen wordt het verslag vastgesteld.

3. Mededelingen

- De schriftelijke mededelingen worden doorgenomen.
- Mevr. Tol vraagt waarom de pilot wijkverpleging pas in 2017 kan plaatsvinden. Mevr. de Graaf meldt dat dit komt door de samenvoeging van S1 en S2 wijkverpleging en de inkoop hiervan door DFZ.
- Mevr. Schouwerwou vraagt naar kinkhoestpreventie bij zwangeren. Dit was in het nieuws. Dhr. de Konink, jeugdarts GGD, meldt dat het hierbij gaat om een advies van de gezondheidsraad aan de minister van

VWS. Hiermee wordt beoogd om pasgeborenen al voldoende bescherming te bieden tegen kinkhoest. Besluitvorming moet nog plaatsvinden.

5. Onderzoek houtrook

- Niet alle leden herkennen de problematiek van ervaren overlast door houtrook in de eigen gemeente. Men zou wel graag informatie, tips en tools van de GGD willen hebben over goed stookgedrag in relatie tot gezondheid. Mevr. de Graaf zegt toe dat de GGD dit gaat oppakken.
- Besluit:
  De bestuurscommissie gezondheid vindt het thema zodanig van belang, dat zij pleit voor verder landelijk onderzoek om uiteindelijk te komen tot geschikte instrumenten voor meten en handhaving m.b.t. overlast door houtrook. Zij vraagt de GGD dit in landelijke gremia onder de aandacht te brengen.

6A Opzet begroting GGD 2016

- *De bestuurscommissie gezondheid stelt de nieuwe indeling van de begroting van GGD Fryslân voor 2016 vast.*

6B Begroting 2.0

- Dhr. van Esch geeft een presentatie over de opzet van de begroting 2.0. Deze presentatie is bij dit verslag gevoegd.
- Dhr. Oostinga deelt het format voor de nieuwe begroting uit. Het nieuwe format is bij dit verslag gevoegd.
- Mevr. Tol vraagt of het nieuwe programma organisatie betrekking heeft op het onderdeel bedrijfsvoering. Dhr. van Esch bevestigt dit. Dhr. Vos merkt op dat uitvoeringskosten toch ook consequenties hebben voor de organisatie. Dhr. van Esch geeft aan dat de GGD vooral de wettelijke taken uitvoert, waarbij deze consequenties vooraf al helder zijn. Mevr. Postma merkt op dat deze indeling ook aansluit bij de gemeentelijke ontwikkelingen, ook daar is de organisatie een apart programma.
- Dhr. Bos pleit voor het weergeven van de tussentijdse rapportages in een zgn. stoplichtmodel. Dan kun je ook zien wat wel goed gaat. In het huidige voorstel wordt alleen op afwijkingen gerapporteerd, en dat kan een negatief beeld oproepen. De suggestie worden meegenomen.
- Besluit:
  De bestuurscommissie gezondheid onderschrijft de uitgangspunten voor de nieuwe opzet van de begroting 2017.
  De bestuurscommissie gezondheid onderschrijft de uitgangspunten voor de nieuwe opzet van de tussentijdse rapportages 2017, en geeft hierbij de suggestie mee om deze volgens een stoplichtmodel vorm te geven.
  De bestuurscommissie gezondheid adviseert het algemeen bestuur in te stemmen met de nieuwe opzet van de begroting en tussentijdse rapportages 2017, en geeft hierbij bovengenoemde suggestie (stoplichtmodel) mee.

7. Kaderbrief

- Mevr. de Graaf geeft een presentatie over de kaderbrief. Deze presentatie is bij dit verslag toegevoegd.
- N.a.v. de overgang van het RVP naar de gemeenten wordt gevraagd of dit betekent dat gemeenten ook keuzemogelijkheden hebben in de samenstelling van het vaccinatiepakket. Dit wordt uitgezocht.
- Dhr. Kuiken vraagt hoe groot het risico is als de GGD de arrestantenzorg niet meer uitvoert. Mevr. de Graag meldt dat het waarschijnlijk gaat om een structureel financieel risico van € 30.000,=, en incidentele frictiekosten.
- *De bestuurscommissie gezondheid stemt in met de gepresenteerde inhoud van de kaderbrief, wat betreft de inhoudelijke ontwikkelingen op het gebied van de GGD.*

8. Rondvraag

- Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag. De vergadering wordt vervolgd met de bespreking van het inhoudelijke thema.

4. Inhoudelijk thema: preventie en gebiedsteams

- Mevr. de Graaf houdt een presentatie over het thema preventie. Deze presentatie is bij dit verslag gevoegd. Tevens laat zij de aangrijpingspunten voor preventie zien aan de hand van een levensloop.
- Er wordt in vier groepen gesproken over de thema's:
  - Inzicht: wat levert het gebruik van data op gebiedsniveaus op?
  - Primaire preventie: welke factoren beïnvloeden de gezondheid, en wat betekent dit voor de inzet van primaire preventie?

- Voorbeelden van preventie in de wijk, hoe kan dit aansluiten op het gebiedsteam?
- Organisatie en samenwerking in de wijk.

- Prioritering: in vier groepen wordt een top 3 van op te pakken taken door de GGD opgesteld, bedoeld als eerste aanzet voor een vervolgdiscussie.
  Dit levert de volgende overzichten op:

  Groep 1:
  1. Cijfers en data over problematiek in dorp en wijk in kaart brengen door data met elkaar te combineren.
  2. Vroegsignalering van problemen
  3. Primaire preventie uitvoeren voor de belangrijkste gezondheidsproblemen, zoals alcohol en overgewicht.

  Groep 2:
  1. In gesprek met de gebiedsteams over gesignaleerde problemen en daarop preventiebeleid maken.
  2. Vroegsignalering van problemen.
  3. Uitvoeren van preventieactiviteiten op dorp- en wijkniveau.

  Groep 3:
  1. Primaire preventie uitvoeren voor de belangrijkste gezondheidsproblemen, zoals alcohol en overgewicht.
  2. In gesprek met de gebiedsteams over gesignaleerde problemen en daarop ondersteunen bij het maken van preventiebeleid.
  3. Gezondheidsprofessionals en wijkteams maken gezamenlijk een profiel van de wijk.

  Groep 4:
  1. Ondersteunen gemeenten bij ontwikkelen van integraal gezondheidsbeleid.
  2. Cijfers en data over problematiek in dorp en wijk in kaart brengen door data met elkaar te combineren.
  3. Vroegsignalering van problemen