

## AGENDA

### Bestuurscommissie gezondheid

---

Datum	:	6 juli 2017
Tijdstip	:	13.00 – 15.00 uur
Locatie	:	Ridderzaal, HTW, Leeuwarden

---

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda		
2. Presentatie GO Jeugd De betreffende gemeentelijke rapportage/gebiedsrapportages zijn beschikbaar bij de gemeente		Ter informatie
3. Verslag van 9 maart 2017	Bijlage	Ter vaststelling
4. Ingekomen stukken en mededelingen	Bijlage	Ter kennisname
5. Zienswijzen gemeenten rekening 2016 en begroting 2018	Bijlage	Ter advisering DB/AB
6. Viermaands bestuursrapportage 2017, programma Gezondheid	Bijlage	Idem
7. Stand van zaken onderzoek uitvoering Landelijk Professioneel Kader/ Jeugdgezondheid 3.0	Bijlage	Ter informatie
8. Inspecties kinderopvang	Bijlage	Ter informatie
9. Rondvraag en sluiting		

## **CONCLUSIES**

### **Bestuurscommissie gezondheid**

**Datum** : 9 maart 2017  
**Locatie** : HTW, Leeuwarden

#### **Aanwezig:**

Leden:

Dhr. D. Fokkema (voorzitter)	Mevr. B. Tol	Dhr. R. Bos	Mevr. C.M. de Pee
Mevr. J.P. Schouwerwou (lid Agendacommissie)	Dhr. H. Kuiken	Dhr. J.C.F. Broekhuizen (lid Agendacommissie)	Dhr. P. Maasbommel (lid Agendacommissie)
Dhr. C. Vos	Dhr. A. Dijkstra	Dhr. E. van Esch	Dhr. W. Kooistra
Mevr. M. Krans	Mevr. G.R. Akkerman	Dhr. C. Trompetter	

Tevens aanwezig bij de agendapunt 7 Mevr. S. van der Broek

GGD:

Mevr. M.I. de Graaf (directeur publieke gezondheid)	Dhr. H.C. de Vries (plv. secretaris)
---	--------------------------------------

#### **Afwezig:**

Dhr. S. Stellinga	Mevr. L. v.d. Deen	Mevr. P.H. de Graaf-v.d. Meer	Dhr. J.W. de Vries
Dhr. H. van der Molen	Mevr. M. Reijndorp	Dhr. D.J. Stellingwerf	Dhr. T. de Jong
Dhr. H. Visser			

#### **1. Opening en vaststellen agenda**

#### **2. Conclusies van 8 december 2016**

- De conclusies worden ongewijzigd vastgesteld.

#### **3. Ingekomen stukken en mededelingen**

- Bij de ingekomen stukken wordt opgemerkt dat de mogelijkheden voor handhaving beperkt zijn.
- Naar aanleiding van punt 4 van de mededelingen zegt mevrouw de Graaf toe de mogelijkheid van het eerder verstrekken van informatie over de resultaten monitors Volwassenen en Ouderen na te vragen.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt vervolgens de ingekomen stukken en mededelingen voor kennisgeving aan.*

#### **4. Benoemen lid Agendacommissie Gezondheid**

- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit de door het College van B&W van de gemeente Leeuwarden aan te wijzen vertegenwoordiger in de Bestuurscommissie Gezondheid te benoemen tot lid van de Agendacommissie Gezondheid.*

#### **5. Zienswijzen gemeenten begrotingswijziging 2017 en conceptkaderbrief 2018 - 2021**

- Dhr. Van Esch begrijpt het geformuleerde advies aan het DB/AB. Hij wil wel de aantekening dat Ooststellingwerf de zienswijze handhaaft. De voorzitter merkt op dat hetzelfde waarschijnlijk ook geldt voor de overige gemeenten.
- Ter vergadering wordt uitgereikt een infographic ondersteuning huisvesting vergunninghouders.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid adviseert het DB/AB de gemeentelijke zienswijzen voor wat betreft het onderdeel gezondheid voor kennisgeving aan te nemen.*

**6. Indicatoren 2017 en 2018**

- De voorzitter onderstreept dat gekozen is voor "eigen" indicatoren in afwachting van de nog vast te stellen (landelijke) indicatoren binnen het Stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid. De thans voorgestelde indicatoren bieden de mogelijkheid de uitkomsten te vergelijken met andere GGD' - en.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit conform het voorstel.*

**7. Presentatie Omgevingswet**

- Mevr. Van der Broek (afdelingshoofd Crisisbeheersing) geeft een presentatie over de gezamenlijke voorbereiding van de organisatieonderdelen veiligheid en gezondheid van de Veiligheidsregio Fryslân (VRF) op de invoering van de Omgevingswet. Vanuit de vergadering wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor het vroegtijdig voeren van overleg met gemeenten, teneinde met name gezondheid te betrekken in de lokale voorbereiding.  
Mevr. Van der Broek geeft aan dat er een goed contact is met de provincie en dat reeds (proactief) overleg plaatsvindt met enkele gemeenten, hetgeen uiteraard graag wordt uitgebreid naar meer gemeenten. Tenslotte merkt zij op dat de presentatie ook zal worden gehouden in de Bestuurscommissie Veiligheid en in een bijeenkomst van gemeentesecretarissen.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de voorbereidingen VRF op de Omgevingswet.*

**8. Rondvraag en sluiting**

- Er zijn geen punten voor de rondvraag.

# OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Ingekomen stukken en mededelingen</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	D. Fokkema
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Vergaderdatum</b>	6 juli 2017
<b>Agendapunt</b>	4

## A. Ingekomen stukken

-

## B. Mededelingen

### 1. Voortzetting programma GIDS

Met de (Tweede) kamerbrief van 23 maart 2017 heeft de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kenbaar gemaakt het programma Gezond in de stad (GIDS) de komende vier jaar voort te zetten. De staatssecretaris is overtuigd van het effect van de GIDS-aanpak maar ook dat het een aanpak van de lange adem is. Met gepaste trots kan vermeld worden dat ook drie publicaties van Friese gemeenten worden genoemd als voorbeelden van de succesvolle aanpak. In de meicirculaire van het gemeentefonds is het meerjarig beschikbaar bedrag verhoogd van € 5 miljoen naar € 19,440 miljoen. Bij de verdeling van de middelen wordt de tot nu gehanteerde systematiek voortgezet. In Fryslân ontvangen 18 gemeenten middelen uit het programma. De GGD (met name vanuit de regionale beleids- en adviesteams) zal de gemeenten blijven ondersteunen. Daarnaast wordt ingezet op het versterken van de samenwerking op dit thema met organisaties als ROS, DFZ en Sport Fryslân.

### 2. Gezondheidsmonitor 2016

Inzicht hebben in hoe het er voor staat met de gezondheid van de Friese bevolking en hoe deze zich ontwikkelt in de tijd en ten opzichte van andere gebieden. Daarvoor hebben we de Gezondheidsmonitor. In het najaar van 2016 zijn ruim 31.000 Friezen aangeschreven om mee te doen aan de Gezondheidsmonitor, digitaal of schriftelijk. Ruim 13.000 personen hebben gereageerd, een respons van 43%. 5% lager dan in 2012, maar voldoende om analyses voor gemeenten en (vrijwel) alle gebieden te doen.

De Gezondheidsmonitor is een samenwerking tussen alle GGD' en, RIVM en CBS. 11 mei zijn volgens afspraak de eerste landelijke en regionale resultaten gepubliceerd uit naam van het Ministerie van VWS, RIVM, CBS en GGD/GHOR Nederland. De gezondheid van de Friese bevolking steekt over het algemeen vrij gunstig af ten opzichte van andere regio's in Nederland. In juni zijn de resultaten per gemeente gedeeld met de gemeenten. In het najaar volgt een e-magazine met een toelichting en duiding van de resultaten. Ook zijn dan de resultaten naar gebiedsniveau uitgewerkt. We ondersteunen gemeenten graag in de duiding van lokale resultaten in de context van de gemeente of het betreffende gebied.

### 3. CenteringParenting

CenteringParenting is een nieuwe methodiek voor jeugdgezondheidszorg. In plaats van de huidige korte één-op-één controles tijdens het eerste jaar van de baby, wordt met Centering de zorg in lange sessies van 120 minuten aangeboden aan een groep van 8-10 ouders. Door de lange interactietijd tussen de zorgverlener en de cliënt kunnen

zowel medische als psychische, sociale en gedragsfactoren meer uitgediept worden. In de groepen wordt medisch onderzoek aangevuld met groepsdiscussies, interactief leren en ervaringen delen. Daarnaast biedt groepszorg de mogelijkheid tot het vormen van vriendschappen, netwerken en ondersteuningsstructuren, iets wat juist voor gezinnen in achterstandssituaties heel belangrijk is.

Centering heeft in de VS goede resultaten laten zien. Internationaal onderzoek aan dat er een positief effect is op gezondheidsvaardigheden, kennis en ervaren ouders meer steun. Daarnaast leren zij de gezondheid van hun kind beter te begrijpen en in de gaten te houden. Professionals geven aan dat onderwerpen als huiselijk geweld of ongezonde gewoontes als roken, drinken of snoepen gemakkelijker bespreekbaar gemaakt kunnen worden in groepsverband.

In gemeente Súdwest-Fryslan zal na de zomer een pilot CenteringParenting starten voor ouders woonachtig in Sneek e.o. Deelname aan de pilot is vrijwillig: ouders kunnen ook voor individuele controles kiezen.

#### **4. Voortgangsbericht Fries programma jeugd, alcohol en drugs**

Zie bijlage.

#### **5. Verslag bijeenkomst Preventie en Sociaal Domein 15 mei 2017**

Zie bijlage.

## VOORTGANGSBERICHT

### FRIES PROGRAMMA JEUGD, ALCOHOL EN DRUGS

Juli 2017

#### Inleiding

In november 2013 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid het Fries programma Jeugd, Alcohol en Drugs vastgesteld. Doel van het programma: alcohol- en drugsgebruik onder jongeren terugdringen, om daarmee winst te behalen op de gezondheid en de ontwikkeling van jongeren (schoolprestaties, minder schoolverzuim, -uitval en onderprestatie); en op veiligheid (minder geweld en overlast).

Het programma richt zich primair op de omgeving van jongeren en kent verschillende activiteiten binnen de drie belangrijke pijlers van effectief beleid op het gebied van alcohol- en drugsproblematiek:

- beleid (grenzen stellen),
- handhaving (grenzen bewaken) en
- bewustwording (grenzen overdragen).

Met dit voortgangsbericht geeft het Platform de Bestuurscommissie Gezondheid inzicht in de voortgang van het programma. Hiermee kan zij de resultaten en geplande (vervolg)activiteiten monitoren.

#### Stand van zaken

##### **Fries format preventie- en handhavingsplan alcohol (afgerond voor eerste planperiode)**

In de Drank- en Horecawet is opgenomen dat de gemeenteraad iedere vier jaar een preventie- en handhavingsplan vaststelt. Platform Nuchtere Fries heeft een format opgesteld dat hiervoor als basis en/of als input kan dienen. Het bestaat uit een algemene inleiding, een opbouw met tussenkoppen en een beknopte invulling van de elementen die binnen het programma van de Nuchtere Fries worden uitgevoerd. Het merendeel van de Friese gemeenten heeft gebruik gemaakt van het format.

##### **Ondersteuning Nix18 in Friesland (doorlopend)**

De landelijke NIX18 campagne maakt jongeren duidelijk dat het heel gewoon en eenvoudig is om voor je achttiende niet te roken en te drinken. De kracht van de actieweek zit in de combinatie van lokale en landelijke uitwerking. Platform Nuchtere Fries ondersteunt de campagne en de themaweken (bijv. nix-zonder-id) dan ook actief (materialen, berichtgeving in pers, etc.) en voert aanvullend eigen activiteiten uit zoals een nieuwjaarsgroet aan ouders met kinderen in de leeftijd 15 tot 17.

## **0- en 1-meting naleving en bijeenkomsten in gemeenten n.a.v. resultaten (lopend)**

Platform Nuchtere Fries coördineert provincie breed nalevingonderzoek voor de Friese gemeenten. De 1-meting vindt dit jaar plaats. Bij een nalevingonderzoek wordt een bedrijf of instelling dat alcohol verkoopt, bezocht door een minderjarige die zich voordoet als klant, zonder dat het personeel op de hoogte is van het onderzoek. Onderzoeksvraag is de mate waarin alcoholverkooppunten zich houden aan de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcohol, welke hulpmiddelen daarbij effectief zijn. Met deze informatie kunnen gemeenten hun toezicht op de Drank- en Horecawet efficiënter inzetten en het geeft extra input voor alcoholmatigingsbeleid. Beschikbaarheid van alcohol in de omgeving van jongeren is namelijk een belangrijke voorspeller voor het drinkgedrag van jongeren; hoe hoger de beschikbaarheid, hoe hoger het alcoholgebruik.

Een werkgroep met vertegenwoordigers van negen Friese gemeenten (Smallingerland, Weststellingwerf, Heerenveen, Leeuwarden, de Friese Waddeneilanden en Dantumadiel) coördineert het Friese nalevingonderzoek. De werving van jongeren voor onderzoek verloopt onder andere via de Friese havo-vwo-scholen en het HBO-onderwijs.

## **Peiling koop- en drinkgedrag 16- en 17-jarigen (jaarlijks)**

Nalevingsonderzoek geeft inzicht in de naleving van de leeftijdsgrens door (para)commerciële verkoopkanalen en knelpunten die voorkomen in het aankoopproces door jongeren; met andere woorden in een deel van het 'aanbod van alcohol aan jongeren'. Deze cijfers kunnen nog beter geïnterpreteerd worden wanneer zij gecombineerd worden met inzicht in de 'vraag naar alcohol van jongeren': welke verkoopkanalen gebruiken jongeren daadwerkelijk?, welke andere manieren gebruiken jongeren om aan alcohol te komen (bijvoorbeeld sociale bronnen, specifieke aankoopstrategieën, etc.)?, waar drinken ze?, hoe tolerant zijn ouders? Tegelijkertijd met het nalevingsonderzoek peilt Platform Nuchtere Fries daarom het koop- en drinkgedrag van de Friese jongeren.

## **'IK DACHT HET NIET!' - een preventieaanpak gericht op ouders, jongeren en scholen (doorlopend)**

- Betrokkenheid van ouders
- Aansluiten bij de leefwereld en ontwikkeling van pubers: groepsdruk en grenzen
- Doen en ervaren in plaats van kennis overdragen

Deze elementen zijn effectief bewezen in de aanpak van alcohol- en drugsgebruik onder jongeren. Ze vormden de basis voor de preventieaanpak die binnen het Platform Nuchtere Fries is ontwikkeld door Verslavingszorg Noord Nederland en Theater Smoar. Jongeren, ouders, scholen en gemeenten zijn er enthousiast over, zo blijkt uit de reacties, de opkomst van ouders op ouderavonden (die verdubbelt of verdriedubbelt) en de toenemende vraag naar de aanpak. Het Platform is met VNN en de Academische Werkplaats Noord Nederland een onderzoekstraject gestart naar de interventie. Jaarlijks wordt "Ik dacht het niet!" in zo'n 100 klassen (en de ouders van deze leerlingen) ingezet.

## **Ondersteuning evenementenorganisatoren bij genotmiddelenbeleid (doorlopend)**

*Handreiking alcoholbeleid voor evenementorganisatoren*

Op evenementen komen jongeren in aanraking met alcohol. Om evenementorganisatoren te ondersteunen

bij het opstellen en werken met verantwoord effectief alcoholbeleid, heeft het Platform Nuchtere Fries in samenwerking met enkele evenementorganisatoren een handreiking uitgegeven. Het is een lijst van mogelijke maatregelen die een evenementorganisator kan treffen voor, tijdens en na afloop van het evenement. De maatregelen kunnen in overleg met de gemeente als vergunningverlener worden ingezet, rekening houdend met de lokale situatie en het type evenement.

#### *Polsbandjes, ID-readers en blaastesten ter ondersteuning van evenementorganisatoren*

Platform Nuchtere Fries stimuleert actief alcoholbeleid op feesten en evenementen. Zij adviseert en ondersteunt jaarlijkse ruim 50 evenementorganisatoren. Zij stelt kosteloos polsbandjes ("zonder polsbandje geen alcohol"), ID-readers (kleine mobiele apparaten waarmee snel leeftijd vast te stellen is aan de hand van een identiteitsbewijs), blaastesten (om bijvoorbeeld te controleren op "indrinken") en/of campagnemateriaal ter beschikking. Hiermee kunnen organisatoren experimenteren met de controle op leeftijd.

#### **Provinciale themabijeenkomsten (doorlopend)**

Platform Nuchtere Fries organiseert regelmatig bijeenkomsten voor Friese beleidsmakers en andere professionals die zich bezighouden met jeugd, alcohol en drugs over actuele thema's: drank- en horecawet, preventie- en handhavingssystemen, hokken & keten, naleving leeftijdsgrens, etc.

#### **Inventarisatie genotmiddelenbeleid scholen (afgerond)**

Om Friese scholen van passende informatie en advies te voorzien over de mogelijkheden die zij hebben, heeft het Platform Nuchtere Fries de stand van zaken met betrekking tot hun genotmiddelenbeleid geïnventariseerd. Het gaat daarbij om genotmiddelen als thema in het curriculum, regels over gebruik en bezit ervan op school of tijdens activiteiten van school en andere preventieve activiteiten. De resultaten zijn uitgebracht in een info graphic en er heeft opvolging plaatsgevonden richting de scholen middels een informerende mailing, bijeenkomsten over vroeg signalering en beantwoording van vragen.

#### **Intergemeentelijke samenwerking toezicht Drank- en Horecawet (afgerond)**

Op verzoek van vijf Friese gemeenten (Súdwest-Fryslân, De Friese Meren, Leeuwarden, Heerenveen en Smallingerland), die wilden nagaan op welke wijze duurzame samenwerking kan plaatsvinden op het terrein van leeftijdscontroles DHW, heeft het platform de behoefte aan intergemeentelijke samenwerking onder de Friese gemeenten geïnventariseerd. Uit deze inventarisatie (bijgevoegd bij een van de eerdere voortgangsberichten) kwam naar voren dat achttien Friese gemeenten meerwaarde zien en interesse hebben in een bepaalde vorm van provinciale samenwerking als het gaat om leeftijdscontroles DHW en de professionalisering van de toezichtfunctie. Tevens bleken er grote onderlinge verschillen tussen de gemeenten te bestaan, waar het gaat om hun (inmiddels opgebouwde) capaciteit en werden er, tegelijk met dit Friese initiatief, onderling tussen gemeenten diverse samenwerkingsovereenkomsten gesloten. Dit heeft het intergemeentelijke overleg tussen de inmiddels zeven gemeenten (gemeenten Franekeradeel en Littenseradiel zijn ook aangehaakt) doen besluiten om geen samenwerkingsvorm op Friese schaal (zoals een pool of een roulatiesysteem) verder uit te werken en het intergemeentelijk overleg de komende periode te gebruiken voor haar netwerkfunctie. Platform Nuchtere Fries sluit hier, afhankelijk van de agenda, bij aan.



### **Workshops voor en door (v)mbo leerlingen (doorlopend)**

Studenten hebben onder begeleiding van het Platform Nuchtere Fries een workshop ontwikkeld die voor en door (v)mbo-leerlingen gegeven kan worden: Lang Leve de Vrijheid. Doel van de workshop: jongeren - met elkaar in interactie door middel van spel, gesprek, discussie, rollenspel - meer inzicht geven in groepsdruk, wat dit met jezelf en met andere jongeren doet en het eigen middelengebruik. Via het 'leerbedrijf' Present Promotions wordt deze workshop uitgevoerd op diverse mbo en vmbo scholen in Friesland.

### **Publieksacademie en BobSport Campagne' voor sportbesturen en -vrijwilligers (afgerond)**

In het kader van de 'BobSport Campagne' organiseerde het Platform Nuchtere Fries samen met Sport Fryslân een publieksacademie (over gezonde sportkantines) en 'BobSport Cafés' (over de campagne en aanverwante onderwerpen). Deze bijeenkomsten waren gericht op bestuurders en vrijwilligers van sportverenigingen.

#### **Tot slot, doorlopend:**

- advisering, ondersteuning gemeenten;
- deelname aan landelijke netwerken;
- monitoren cijfers en trends genotmiddelen (onder andere GO-jeugd, alcoholvergiftigingen, politiecijsers);
- kennis delen: onder professionals, binnen het platform, etc.

### **Planning 2017**

- september: uitkomsten nalevingsonderzoek
- 12 oktober: evaluatie programmaplan en voorstel voor inhoudelijke richting van het vervolg
- 14 december: eventueel vaststellen nieuw programmaplan

### **Communicatie**

Gemeenten, partners en andere betrokkenen worden op de hoogte gehouden van ontwikkelingen binnen en buiten het Platform via een digitale nieuwsbrief. Aanmelden voor de nieuwsbrief en meer informatie over het Platform Nuchtere Fries: <http://platform.nuchterefries.nl/>

## Preventie en het sociaal domein

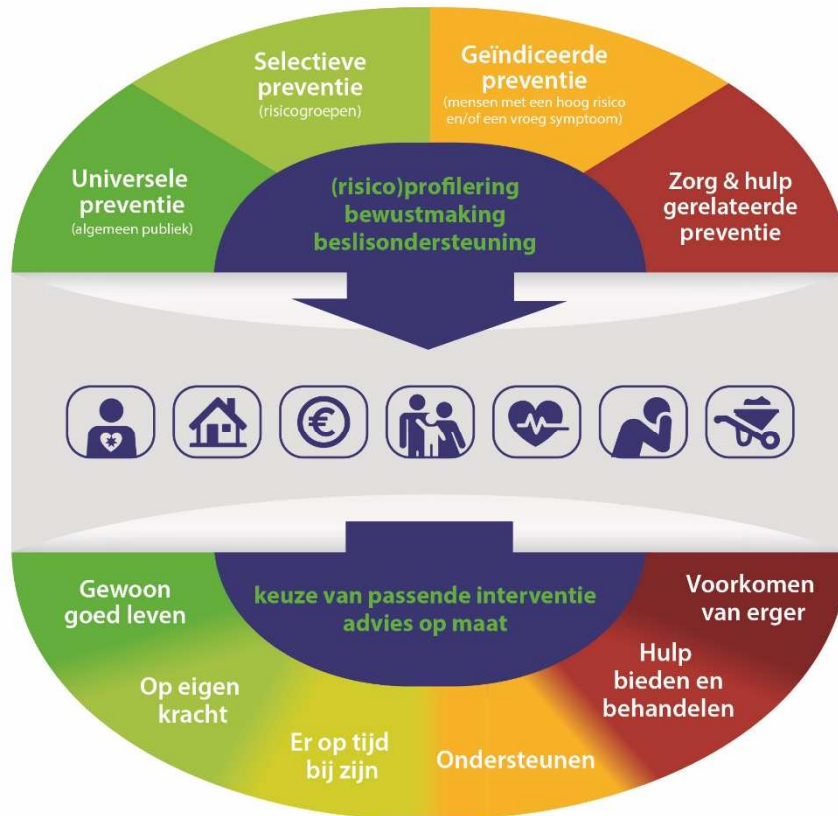
In beleidsnota's ter uitwerking van de gemeentelijke verantwoordelijkheid in het sociaal domein vormt preventie een belangrijke bouwsteen. Krijgt die beleidsintentie ook handen en voeten? Wat is het effect van preventieactiviteiten? En bedoelen we binnen gezondheidsbeleid hetzelfde met preventie als in andere echelons van het sociale domein? Welke vragen kunnen gemeenten zich stellen om tot een goede afweging en inzet van preventieve interventies te komen?

Aan dit thema - slimmer preventiebeleid binnen het sociaal domein - is de afgelopen periode, mede naar aanleiding van een discussie in de Bestuurscommissie Gezondheid op 3 december 2015, gewerkt door een werkgroep bestaande uit beleidsmedewerkers van enkele Friese gemeenten en GGD Fryslân.

De werkgroep ontwikkelde een model dat hier kan ondersteunen: het Friese preventiemodel. Dit model presenteerden zij 15 mei jl. op de bijeenkomst "Voorkomen is beter! Preventie en Sociaal domein". Ruim honderd ambtenaren, wethouders en professionals uit zorg en welzijn waren hierbij aanwezig. Prof dr. Tom van Yperen leidde het thema in met een algemene toelichting op de term preventie: "het doelbewust voor- en vroegtijdig interveniëren met als doel het versterken van veerkracht". Hierna gingen de aanwezigen aan de slag met het nadenken over eenduidige preventiestrategieën met behulp van het Friese preventiemodel. Het model bleek te helpen bij het (meer) spreken van één taal binnen alle geledingen van het sociaal domein, om zo te komen tot doelgericht voorkomen of beperken van problematiek.

GGD Fryslân gaat samen met de Friese gemeenten en netwerkpartners verder aan de slag met het vormen van preventiestrategieën ten behoeve van problematiek binnen het sociale domein. Het Friese preventiemodel kan daarbij als leidraad dienen.

# Het Friese Preventiemodel



Bron: Prevent-model, GezondNL.nl,  
aanpassingen door Werkgroep Preventie en Sociaal Domein Friesland.  
V 1.0., mei 2017.

## Definities

**Universele preventie:** heeft als doel actief de gezondheid, het welbevinden en de participatie van de bevolking te bevorderen en te beschermen.

**Selectieve preventie:** heeft als doel voorkómen dat personen met één of meerdere risicofactoren voor een bepaalde aandoening of situatie daadwerkelijk ziek worden, minder welbevinden ervaren en/of minder participeren.

**Geïndiceerde preventie:** heeft als doel voorkómen dat beginnende klachten of problemen verergeren tot een aandoening, vermindering van het welbevinden en/of verminderde participatie.

**Zorg- & hulpgerelateerde preventie:** heeft als doel voorkómen dat een bestaande aandoening of situatie leidt tot complicaties, beperkingen, verminderde participatie, een verminderd welbevinden of sterfte.

# OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Zienswijzen gemeenten rekening 2016 en begroting 2018
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	D.A. Fokkema
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Zienswijze Leeuwarden 2. Zienswijze De Fryske Marren
Vergaderdatum	6 juli 2017
Agendapunt	5

## Conceptbesluit

1. Kennis te nemen van de zienswijzen van de deelnemende gemeenten
2. Het DB/AB te adviseren om de jaarrekening 2016, wat betreft het programma Gezondheid ongewijzigd vast te stellen.
3. Het DB/AB te adviseren de begroting 2018 met betrekking tot (de financiering van) het rijksvaccinatieprogramma bij te stellen.

## Inleiding

Veel gemeenten geven aan in te stemmen met de jaarstukken of geen zienswijze in te zullen dienen. Van een tweetal gemeenten zijn zienswijzen ontvangen met inhoudelijke opmerkingen over gezondheid, te weten Leeuwarden en De Fryske Marren.

De opmerking van de gemeente Leeuwarden over het rijksvaccinatieprogramma (RVP) is niet meer relevant voor 2018 (zie hierna). Overeenkomstig het besluit van uw commissie is (en zal) rekening gehouden (worden) met het doorsluizen van het bedrag dat de gemeenten in het gemeentefonds ontvangen voor het RVP naar de GGD. Er wordt van uit gegaan dat de gemeenten zich, met het oog op het handhaven van de hoge vaccinatiegraad, zullen inspannen voor de toevoeging van voldoende middelen aan het gemeentefonds.

De tevredenheid van de gemeente De Fryske Marren over de aanpak van diverse projecten op het terrein van gezondheid brengen wij graag aan u over.

In de aan de gemeenten toegezonden begroting is rekening gehouden met het voorstel het RVP te verankeren in de Wet publieke gezondheid én de gemeenten, in relatie met de Jeugdgezondheidszorg, formeel verantwoordelijk te maken voor de uitvoering en financiering van de vaccinaties. En hoewel de herziene Wet publieke gezondheid per 1 januari 2018 in werking treedt, zullen de wijzigingen met betrekking tot het RVP pas met ingang van 1 januari 2019 van kracht worden. Als reden wordt genoemd de te korte tijd voor gemeenten om afspraken te maken met de JGZ-organisaties over de uitvoering van het RVP. Wij kunnen ons hier weinig bij voorstellen maar een en ander betekent dat de voorliggende begroting op dit punt moet worden bijgesteld.

## Besluit:

niet vastgesteld

Paraaf secretaris:

<input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld	
<input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt:	
Kopie naar auteur	

Aan het bestuur van Veiligheidsregio Fryslân  
De heer W.K. Kleinhuis  
Postbus 612  
8901 BK LEEUWARDEN

Onderwerp **zienswijze jaarstukken 2016 en begroting 2018**  
Uw kenmerk  
Ons kenmerk **2 6 4 5 2**  
Dienst  
Sector **Juridische & Veiligheidszaken**  
Contact **mr. A.M. Hof**  
Bijlagen -  
Datum **20 april 2017, verzonden: 02 JUNI 2017**

Geachte heer Kleinhuis,

In uw brief van 31 maart 2018 vraagt u het college en de gemeenteraad in te stemmen met de jaarstukken 2016 en de begroting 2018 en, indien wij hiertoe aanleiding zien, een zienswijze in te dienen. Hierbij reageren wij op uw verzoek:

*"De jaarstukken 2016 geven ons geen aanleiding tot het indienen van een zienswijze. Wij kunnen ons vinden in uw voornemen om het saldo van 2016 te verrekenen met de deelnemende gemeenten.*

*Uit de begroting 2018 blijkt dat in de meicirculaire 2017 duidelijk wordt of de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma budgetneutraal zal plaatsvinden. Als blijkt dat dit niet het geval is, dient u - in beginsel - deze tegenvaller binnen het programma op te vangen.*

*Verder blijkt uit uw begroting dat u start met het treffen van voorbereidingen op de komst van de nieuwe Omgevingswet. We zien graag dat u in de begroting toelicht hoe u gemeenten betreft in de (totstandkoming van) de beslissingen die hieromtrent genomen worden.*

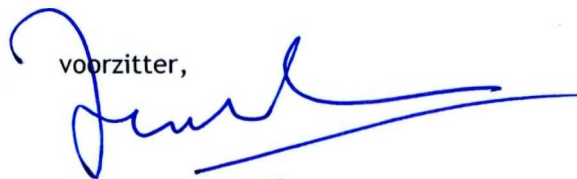
*Ook verzoeken wij u om in de begroting een toelichting op te nemen over de investering in huisvesting binnen het product Crisisbeheersing. Waar bestaan deze investering uit en waarom zijn deze noodzakelijk?"*

Wij vertrouwen er op dat onze zienswijze betrokken wordt in de behandeling van de jaarstukken 2016 en de begroting 2018 in het Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Fryslân.

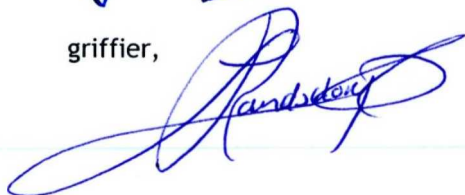
Hoogachtend,

De gemeenteraad van Leeuwarden,

voorzitter,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'J. van der...' with a long horizontal stroke extending to the right.

griffier,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'R. van der...' with a large, stylized initial 'R'.

Dagelijks bestuur Veiligheidsregio Fryslân  
Postbus 612  
8912 BK LEEUWARDEN

Joure, 6 juni 2017  
Verz.: 07 JUN 2017

Zaaknummer : 194067598  
Uw kenmerk :  
Beh. door : T. Banga  
Bijlage(n) :

Onderwerp:  
Zienswijzen Aanbiedingsbrief begroting 2018 en jaarstukken 2016

Geacht bestuur,

Onlangs heeft u ons de aanbiedingsbrief Begroting 2018 en Jaarstukken 2016 toegestuurd met het verzoek zienswijzen in te dienen.

Wij delen u mee dat wij geen gebruik maken van de mogelijkheid om zienswijzen in te dienen.

Voorts merken wij op, met tevredenheid kennis genomen te hebben van de aanpak van diverse projecten zoals:

- Nuchtere Fries
- Stoptober
- Gezonde School

Heeft u nog vragen, dan kunt u contact opnemen met Thea Banga via telefoonnummer 14 05 14 of via e-mail: [info@defryskemarren.nl](mailto:info@defryskemarren.nl). Wilt u in uw contact met de gemeente het eventuele zaaknummer vermelden?

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van De Fryske Marren,

  
de secretaris,  
L. Maarleveld

  
de burgemeester,  
F. Veenstra



# OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Viermaands bestuursrapportage 2017, programma Gezondheid</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	D.A. Fokkema
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	Concept viermaands bestuursrapportage 2017, Gezondheid
<b>Vergaderdatum</b>	6 juli 2017
<b>Agendapunt</b>	<b>6</b>

## Conceptbesluit

Het DB/AB adviseren de inhoudelijke verantwoording van het programma Gezondheid conform bijgevoegd concept op te nemen in de viermaands bestuursrapportage 2017.

## Toelichting

Tweemaal per jaar legt het dagelijks bestuur verantwoording af over de in de begroting geformuleerde doelstellingen, en de daaraan gekoppelde middelen. In deze zogenaamde bestuursrapportage informeert het dagelijks bestuur over algemene ontwikkelingen en risico's die zich voordoen, en die mogelijk van invloed zijn op de resultaten van de Veiligheidsregio, zowel positief als negatief.

In de lijn met het besluit in uw vorige vergadering worden in deze rapportage de indicatoren cijfermatig ingevuld en voor zover mogelijk vergeleken met de uitkomsten van vorig jaar en met landelijke uitkomsten. Een voorbehoud wordt nog gemaakt met betrekking tot de betrouwbaarheid van de eigen cijfers. Gebleken is dat voor het vergroten van de betrouwbaarheid van de cijfers een verbeterslag in het registratiegedrag noodzakelijk is. Een werkgroep heeft dit opgepakt, waarbij als einddatum 1 januari 2018 is vastgesteld.

## Besluit:

- niet vastgesteld
- ongewijzigd vastgesteld
- gewijzigd vastgesteld als volgt:

Kopie naar auteur

**Paraaf secretaris:**

# Programma Gezondheid

## 1. Verwachte afwijking van de begroting

Op basis van de realisatie over de eerste vier maanden wordt over 2017 een resultaat geprognosticeerd van € 190.000 negatief (-1,2%). Voor deze uitkomst zijn met name twee (bestuurlijk bekende) onderwerpen van belang.

Dit betreft in de eerste plaats de in het kader van Operatie Stofkam vastgestelde mismatch tussen de geraamde inkomsten en de geraamde kosten inspecties kinderopvang. In het verlengde van de besluitvorming van het algemeen bestuur is in de kaderbrief 2018 – 2021, vastgesteld in de vergadering van het algemeen bestuur van 16 maart, opgenomen dat het herstellen van de mismatch in het eerste halfjaar van 2017 aan de orde zal worden gesteld in de Bestuurscommissie Gezondheid. Het betreffende voorstel ligt voor in de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli. Het besluit van de commissie kan vervolgens worden meegenomen bij de bespreking van deze Bestuursrapportage in de vergadering van het algemeen bestuur van 13 juli.

Het tweede onderwerp betreft de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg conform het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Zoals in de kaderbrief 2018 – 2021 aangegeven voldoet onze organisatie niet volledig aan voornoemd kader. Teneinde nog verantwoorde zorg te kunnen blijven bieden wordt op dit moment extra formatie ingezet. De stand van zaken met betrekking tot het onderzoek naar een efficiëntere werkwijze van de jeugdgezondheidszorg door meer gebruik te maken van digitale mogelijkheden wordt besproken in de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli.

Bovengenoemde structurele knelpunten worden deels opgevangen door incidentele positieve resultaten op reizigersvaccinatie en uitvoering maatwerk. Ook de moeizame invulling van vacatures (m.n. van artsen) heeft een drukkend effect op het negatieve resultaat. Voor alle duidelijkheid wordt tenslotte opgemerkt dat de extra inzet vergunninghouders conform het besluit van de Bestuurscommissie Gezondheid separaat op basis van de werkelijke kosten wordt afgerekend met de gemeenten en daarmee niet van invloed is op de geprognosticeerde afwijking.

## 2. Extra inzet vergunninghouders

De Bestuurscommissie Gezondheid heeft in de vergadering van 8 december 2016 besloten tot extra inzet van de GGD ten behoeve van vergunninghouders overeenkomstig het uitwerkingsakkoord Verhoogde Asielstroom. Op basis van genoemd akkoord ontvangen de gemeenten in 2017 extra middelen van het Rijk. Voor de financiering van de extra inzet van de GGD is aangesloten bij de landelijke regeling met dien verstande dat een gemiddeld bedrag per vergunninghouder is berekend uitgaande van een/derde jongeren en twee/derde volwassenen. De extra inzet is daarmee budgettair neutraal voor de gemeenten. De betreffende begrotingswijziging is, na de zienswijzeprocedure van gemeenten, in maart door het algemeen bestuur vastgesteld.

De extra inzet bestaat uit:

- intake kinderen t.b.v. het in kaart brengen gezondheidstoestand, inclusief de vaccinatiestatus en het bepalen van benodigde zorg;
- in samenwerking met gemeenten organiseren van netwerkoeverleggen;
- tuberculosescreening;
- gezondheidsvoorlichting- en bevordering (extra formatie beschikbaar per 1 juni)

Omdat de benodigde gegevens voor de tuberculosescreening door een groot deel van de gemeenten niet beschikbaar werden gesteld, zijn die gemeenten begin juni schriftelijk door de voorzitter van de GGD benaderd. Gewezen is op de autorisatie van de GGD met betrekking tot het mogen opvragen van gegevens uit de gemeentelijke basisadministratie met het oog op de infectieziektebestrijding en daarnaast op de risicotoename voor TBC in de gemeenten.

Ten behoeve van de communicatie wordt bij de extra inzet nadrukkelijk gebruik gemaakt van ondersteuning door tolken.

De gemeenten hebben in de eerste vier maanden ten opzichte van de voorziene instroom over 2017 al een aanzienlijk deel gehuisvest (609 vergunninghouders). Verwacht wordt dat de instroom in de resterende maanden lager zal zijn.

### 3. Indicatoren 2017

In het kader van de ontwerpbegroting 2018 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid elf indicatoren vastgesteld. Overeenkomstig de toezegging bij de vaststelling worden in het navolgende de indicatoren nader geduid. Vooraf zij nadrukkelijk vermeld dat nu al duidelijk is dat een adequate registratie nog de nodige verbetering behoeft. Een werkgroep Betrouwbare Gegevens is inmiddels gestart om daaraan inhoud te geven. Als einddatum voor deze verbeteringslag is 1 januari 2018 vastgesteld zodat de cijfers over 2018 de nodige betekenis kunnen hebben voor het sturen op outcome van de GGD.

*De navolgende cijfermatige invulling van de indicatoren over 2016 en 2017 moet derhalve met een nadrukkelijke voorbehoud wat betreft de betrouwbaarheid worden gelezen. Het spreekt voor zich dat duiding ten aanzien van de door de GGD uitgevoerde taken daarmee op dit moment nog niet opportuun is.*

#### Pijler 1: Monitoring, signalering en advies:

##### *Percentage verwezen kinderen naar extern*

Het betreft het aantal verwezen unieke kinderen afgezet tegen het totaal aantal kinderen dat gezien is door de JGZ in de eerste vier maanden van 2017. Hierbij gaat het vooral om de trend: slaagt de GGD erin het aantal externe verwijzingen psychosociale problemen naar de 2e lijn omlaag te brengen.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
Percentage verwezen kinderen extern	2,86%	4,9%	6,6%

##### *Percentage gebruik meldcode kindermishandeling*

Bij verdenking van kindermishandeling treedt de meldcode in werking. Het percentage betreft het aantal unieke cases afgezet tegen het totaal aantal kinderen gezien tijdens het contactmoment, onafhankelijk van eventuele melding AMK. Uit dossieronderzoek is inmiddels gebleken dat gesignaleerde kindermishandeling (met de nodige vervolgacties) niet altijd wordt geregistreerd in de meldcode. Deze registratie zal met prioriteit worden opgepakt door de werkgroep Betrouwbare Gegevens.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
Percentage gebruik meldcode kindermishandeling			0,25%

##### *Aantal signalen/matches geregistreerd in Verwijsindex*

De verwijsindex is een digitaal contactsysteem waarin professionals (leerkrachten, thuishulpen, begeleiders en hulpverleners) hun betrokkenheid bij een jeugdige (0-23 jaar) kunnen aangeven door middel van een signaal.

Als twee of meer van die professionals zo'n signaal afgeven is er sprake van een match. Alle verschillende ondersteuners binnen één signaal worden als aparte match geregistreerd.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
<b>Aantal signalen GGD geregistreerd in Verwijsindex</b>	116	318	niet bekend
<b>Aantal matches in Verwijsindex*</b>	831	1.410	niet bekend

#### *Percentage kinderen met overgewicht in groep 7*

In het huidige beleidsplan van GGD Fryslân is, wat betreft de bovenlokale aanpak, gekozen voor de focus op twee leefstijlthema's, namelijk alcohol/drugs en overgewicht. In het verlengde daarvan zijn deze en de volgende indicator opgenomen. Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal kinderen in groep 7 met overgewicht (excl. obesitas) en het totaal aantal kinderen in groep 7.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
<b>Percentage kinderen met overgewicht in groep 7</b>	10,4%	11,4%	14,1%

#### *Percentage jongeren dat in de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken in klas 1 en 2 Voortgezet Onderwijs (VO)*

Evenals de voorgaande indicator opgenomen op basis van de keuze in het beleidsplan GGD Fryslân. Geeft de verhouding tussen het aantal kinderen in klas 1 en 2 VO dat de afgelopen vier weken heeft gedronken en het totaal aantal kinderen in de bezochte klassen 1 en 2 VO.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
<b>Percentage jongeren dat in de afgelopen vier weken heeft gedronken in klas 1 en 2 Voortgezet Onderwijs</b>	10,2%		11,4%

#### Pijler 2: Uitvoering gezondheidsbescherming

##### *Percentage contactmomenten op basis van indicatie*

Het percentage geeft aan hoeveel kinderen ten opzichte van het totaal aantal geziene kinderen in de eerste vier maanden van 2017 een vervolgspraak krijgen in verband met de uitkomsten van het reguliere onderzoek.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
<b>Percentage contactmomenten op indicatie</b>	13,3%	13,5%	niet bekend

##### *Opkomst groepsvaccinatie*

Het Rijksvaccinatieprogramma beschermt kinderen tegen een aantal ernstige infectieziekten. De vaccinatiegraad moet ten minste 90% zijn om voldoende bescherming te verkrijgen voor de groep (herd-immunity).

De indicator geeft inzicht in de opkomst voor de inentingen bof, mazelen en rode hond (BMR) en difterie, tetanus en polio (DTP) op de leeftijd van 9 jaar.

N.B. In het tweede halfjaar krijgen degene die niet zijn geweest een nieuwe oproep. De effecten daarvan zijn niet zichtbaar in de Bestuursrapportage over 8 maanden maar wel in de jaarrekening.

Indicator	2017-4	2016-4	2016
<b>Opkomst BMR 9 jaar</b>	90,5%	89,9%	94,2%
<b>Opkomst DTP 9 jaar</b>	90,0%	91,2%	95,4%

### Percentage indicaties Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap is opgenomen in het basispakket met de aanname dat voor 5% van het aantal huishoudens waarin een kind geboren wordt, extra ondersteuning op zijn plaats is. Het percentage wordt dus gevormd door het aantal geboortes waarbij na het huisbezoek aanmelding voor Stevig Ouderschap plaatsvindt, afgezet tegen het totaal aantal geboortes. Meer gezinnen (24) dan verwacht maken gebruik van stevig ouderschap.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
Percentage indicaties Stevig Ouderschap	6,2%	5,7%	niet bekend

### Aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2 en C

Betreft het aantal verplichte meldingen van artsen in het werkgebied overeenkomstig artikel 22 van de Wet Publieke Gezondheid.

Indicator	2017-3	2016-3	2016
Aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2 en C	53	95	162

### Pijler 3: Crises en calamiteiten

*Gemiddeld aantal incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD in opgeschaalde vorm zijn ondersteund.*

Het gemiddeld aantal incidenten betreft het totale aantal incidenten in het werkgebied afgezet tegen het aantal gemeenten in het werkgebied. Voor de vergelijkbaarheid is het aantal incidenten tot en met april (5) met drie vermenigvuldigd.

Indicator	2017-4	2016	Landelijk 2016
Gemiddeld aantal incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door GGD in opgeschaalde vorm zijn ondersteund	0,625 jaarbasis	0,5	1,9

### Pijler 4: Toezicht:

#### Aantal uitgevoerde inspecties kinderopvang

Op grond van de ervaringen in 2016 is er nadrukkelijk gestuurd op een hogere productie in de eerste maanden van 2017.

Indicator	2017-3	2016-3	2016
Aantal uitgevoerde inspecties kinderopvang	270	244	1.079

## 4. Niet begrote activiteiten

### Onverzekerde zorg

GGD Fryslân speelt vanaf 1 maart op basis van een ministeriële regeling een rol in de onverzekerde zorg. De organisatie maakt daarvoor onderdeel uit van een landelijk meldpunt voor verleners van medische hulp aan onverzekerden, veelal zorgmijders. Samen met wijkteams/gemeenten wordt in

aansluiting op de melding gekeken naar vervolghulpverlening. In de eerste maanden hebben 8 meldingen betrekking op Fryslân. Aangezien de (interne) technische voorziening ten behoeve van die meldingen nog niet beschikbaar is, kan de doormelding naar de gemeenten niet worden gerealiseerd. De genoemde ministeriële regeling voorziet in een (kleine) vergoeding aan de GGD voor de inspanningen.

#### Supranet Community

GGD Fryslân verricht voorbereidende werkzaamheden ten behoeve van de deelname aan het Landelijk Suïcide Preventie Actienetwerk (SUPRANET). Het netwerk heeft tot doel de samenwerking rond suïcidepreventie tussen partijen binnen én buiten de zorg te versterken. Zij zal zich daarbij richten op vroegsignalering en verbetering van de kennis om suïcidaal gedrag te herkennen en te behandelen. Voor de deelname is medewerking van individuele gemeenten noodzakelijk. Op dit moment worden daarover gesprekken gevoerd met de gemeente Harlingen. Door middel van prioritering wordt de personele inzet binnen de formatie opgevangen.

#### Vitale regio Fryslân

De Friesland Zorgverzekeraar en GGD Fryslân hebben subsidie verworven om samen met gemeenten een preventieprogramma uit te voeren dat moet leiden tot vitaliteit van de Friese burgers. In het project wordt uitgegaan van het werken met lokale pilots, maar ook van het delen van informatie met andere gemeenten, en van een provinciaal ontwikkel- en leertraject. Een uitgangspunt is ook om preventie op een integrale wijze te benaderen en in co-creatie te realiseren. Begin dit jaar is een keuze gemaakt met betrekking tot de uit te voeren pilots. Het betreffen pilots in de gemeenten De Fryske Marren, Tytsjerksteradiel en Weststellingwerf.

#### Omgevingswet

De GGD bereidt zich voor op de nieuwe omgevingswet door o.a.

- deelname aan de ontwikkeling van een organisatiebrede (gezondheid en veiligheid) visie op de advisering in het kader van de omgevingswet;
- deelname aan een landelijke leertraject van Lysias (Expeditie Omgevingswet);
- deelname aan het Platform Omgevingswet Friesland (POF);
- periodiek overleg tussen de GGD-beleidsadviseurs en de arts medische milieukunde;
- deelname aan gemeentelijke initiatieven met het oog op vaststelling van de omgevingsvisie.

De verwachting is dat de nieuwe omgevingswet veel medewerkers, processen en producten van de veiligheidsregio gaat raken. Voor de GGD wordt met name gedacht aan medische milieukunde, epidemiologie, gezondheidsbevordering en beleidsadvisering. Het directieteam heeft daarom besloten tot het laten uitvoeren van een organisatiebrede impactanalyse. De start daarvan is voorzien in juli. In de tweede begrotingswijziging 2017 zijn de kosten van de impactanalyse meegenomen.

#### Versterking infectieziektebestrijding/medische milieukunde

Met de vaststelling van de kaderbrief 2018 – 2021 in de vergadering van het algemeen bestuur van 16 maart 2017 zijn per 1 juli middelen beschikbaar om de infectieziektebestrijding/medische milieukunde op waakvlamniveau te brengen. Met het oog daarop en indachtig de lastige arbeidsmarkt ter zake is de organisatie vroegtijdig van start gegaan met de werving van personeel teneinde de versterking ook daadwerkelijk te kunnen realiseren.

## O P L E G N O T I T I E I N F O R M E R E N D

<b>Onderwerp</b>	<b>Onderzoek invulling Landelijk Professioneel Kader Jeugdgezondheid: JGZ 3.0</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	D. Fokkema
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	1. GEEN
<b>Vergaderdatum</b>	6 juli 2017
<b>Agendapunt</b>	<b>7</b>

### Kennisnemen van

een onderzoek naar de invulling van het Landelijk Professioneel Kader door de Jeugdgezondheidszorg.

### Toelichting

#### *Aanleiding*

In de kaderbrief 2018 – 2021, die onlangs is vastgesteld, is opgenomen dat onze huidige jeugdgezondheidsorganisatie (JGZ) niet volledig voldoet aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Dit LPK is de veldnorm voor de uitvoering van de JGZ en wordt ook gehanteerd door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) bij de toetsing van de uitvoering. De recente rapportage van IGZ over onze JGZ (toegezonden voor uw vergadering van 8 december 2016) bevatte in die zin ook enige kritische opmerkingen. Daarnaast moet genoemd worden dat door de medewerkers van de JGZ een hoge werkdruk wordt ervaren die druk zet op de medewerkerstevredenheid. Een eerste financiële raming voor het voldoen aan het LPK komt uit op een extra kostenpost van € 400.000,-, zoals opgenomen in Operatie Stofkam (vastgesteld in de vergadering van het algemeen bestuur van 16 november 2016).

In de kaderbrief worden nog meer risico's geduid, zoals de nieuwe veldnormen in het kader van het Stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid, de academische werkplaats en de evaluatie van het organisatieplan. De financiële omvang van genoemde risico's is op dit moment niet (volledig) bekend.

#### *Overwegingen*

Naar het oordeel van de Agendacommissie Gezondheid moet het voldoen aan het landelijk kader voor de JGZ uitgangspunt blijven voor de uitvoering. Dit betekent dat de organisatie duidelijk moet maken wat nodig is om de tekortkomingen ten opzichte van het LPK teniet te doen. Naast dit uitgangspunt is de Agendacommissie ook van mening dat kostenstijgingen voor de gemeenten, afgezien van indexaties, bovenop de eerdergenoemde kaderbrief zoveel mogelijk moeten worden voorkomen.

#### *Besluit*

Teneinde bovenstaande overwegingen te operationaliseren heeft de Agendacommissie in samenspraak met de directeur en het management van de GGD besloten tot het laten uitvoeren van een onderzoek met een externe partij als projectleider. Het onderzoek zal aanbevelingen moeten opleveren ten aanzien van:

- de wijze waarop onze JGZ kan voldoen aan de landelijke normen/richtlijnen;
- het zoveel mogelijk vrijspelen van middelen om de nieuwe werkwijze JGZ en bestaande risico's

binnen het huidige budget van de GGD (incl. budget bedrijfsvoering) te kunnen opvangen;

- het verhogen van de medewerkerstevredenheid ten aanzien van de uit te voeren taken.

De resultaten van het onderzoek dienen eind dit jaar beschikbaar te zijn met het oog op het nieuwe meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022 en de kaderbrief 2019 - 2022. Bespreking daarvan zal plaatsvinden in uw vergadering van 14 december 2017.

De verwachte kosten van het onderzoek kunnen incidenteel worden gedekt. De naam van de aangetrokken projectleider zal, indien op dat moment bekend, ter vergadering met de Bestuurscommissie Gezondheid worden gedeeld.

Over het verloop van de extra kosten dit jaar voor de uitvoering van de JGZ conform het LPK zal de Bestuurscommissie in het kader van de 4 en 8-maands bestuursrapportage worden geïnformeerd.

#### *Onderzoek*

Voor de begeleiding van het onderzoek wordt een stuurgroep ingesteld onder voorzitterschap van de voorzitter van de Agendacommissie Gezondheid. Verder hebben de portefeuillehouder Toezicht en Jeugd, de directeur, de externe projectleider en de bestuurssecretaris GGD zitting in de stuurgroep. Onder voorzitterschap van de projectleider functioneert onder de stuurgroep een projectgroep die de voorstellen zal voorbereiden voor de stuurgroep. Naast de bestuurssecretaris GGD, de portefeuillehouder JGZ binnen het MT Gezondheid en de professionals uit de dienst, inclusief bedrijfsvoering, zal een vertegenwoordiger van de Ondernemingsraad worden gevraagd aan te sluiten bij de projectgroep. Teneinde de gemeenten (als financiers) mee te nemen in het project zal ook een klankbordgroep worden ingesteld waarvoor een vijftal gemeenten zal worden gevraagd een ambtelijk vertegenwoordiger aan te wijzen.



## O P L E G N O T I T I E I N F O R M E R E N D

<b>Onderwerp</b>	<b>Inspecties kinderopvang</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	M. van Hall
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	1. GEEN
<b>Vergaderdatum</b>	6 juli 2017
<b>Agendapunt</b>	<b>8</b>

### Kennisnemen van

stand van zaken inkomstenderving inspecties kinderopvang en landelijke ontwikkelingen het Nieuwe Toezicht kinderopvang.

### Toelichting

#### *Inkomstenderving inspecties kinderopvang*

In 2016 heeft de auditcommissie de zogenoemde Operatie Stofkam uitgevoerd. Operatie Stofkam was gericht op het toetsen van de begroting op realistische ramingen en vormde daarmee input voor de Kaderbrief 2018-2021. Met betrekking tot inspecties kinderopvang is het volgende geconstateerd:

*Uit de analyse van de begroting voor het onderdeel inspecties kinderopvang blijkt dat de geraamde inkomsten niet in evenwicht zijn met de geraamde kosten voor de personeelsformatie. Om deze mismatch recht te trekken, is het noodzakelijk de geraamde inkomsten in de begroting naar beneden bij te stellen met een bedrag van € 330.000. Een deel van de inkomstenderving kan worden opgelost door de huidige tarieven te verhogen naar wat landelijk gangbaar is. Daarmee nemen de opbrengsten met € 60.000 toe.*

Gelet op deze conclusie is in de Kaderbrief 2018-2021 opgenomen dat de tarieven per 1 januari 2017 zullen worden verhoogd naar wat landelijk gangbaar is. Verder is afgesproken om de wijze waarop het resterende deel van de inkomstenderving (€ 270.000) zal worden opgevangen in het eerste halfjaar van 2017 aan de orde te stellen in de Bestuurscommissie Gezondheid.

Om de inkomstenderving inspecties kinderopvang binnen de huidige begroting op te vangen zijn de volgende acties uitgevoerd:

- per 1 januari 2017 zijn de tarieven aangepast in lijn met de landelijk gangbare tarieven;
- de inschatting van het aantal uit te voeren inspecties is geactualiseerd;
- de huidige werkprocessen inclusief administratieve ondersteuning zijn efficiënter ingericht.

Met bovenstaande acties is de omvang van de inkomstenderving inspecties kinderopvang nagenoeg gehalveerd. De structurele oplossing van het restant aan inkomstenderving wordt meegenomen in het kader van het Nieuwe Toezicht.

#### *Het Nieuwe Toezicht*

Naar verwachting zal per 1 januari 2018 het Besluit innovatie en kwaliteit kinderopvang (IKK) van kracht zijn. In dit besluit zijn nieuwe kwaliteitseisen voor de kinderopvang vastgelegd. Bij de uitvoeringstoetsen op dit besluit is naar voren gekomen dat de gewijzigde kwaliteitseisen ook gevolgen hebben voor de

kosten van het toezicht. Op landelijk niveau gaat het om een raming van €711.895 incidenteel in 2018 en € 1.758.380 structureel vanaf 2018. Momenteel is het nog onduidelijk in hoeverre gemeenten in het gemeentefonds worden gecompenseerd voor de meerkosten van toezicht als gevolg van de invoering van het Besluit IKK. Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid is hierover nog in overleg met betrokken partijen.

Op basis van het Besluit IKK en landelijke richtlijnen (die ten grondslag liggen aan de berekening van de meerkosten) zal de komende maanden worden geïnventariseerd wat de gevolgen zijn voor Fryslân. Een uitgewerkt voorstel voor de invoering van het nieuwe toezichtskader komt in oktober aan de orde in uw commissie. Het structureel opvangen van de eerdergenoemde inkomstenderving zal daarvan dus onderdeel uitmaken. Daarnaast zal in het voorstel de toerekening van kosten voor de inspecties kinderopvang aan de gemeenten worden betrokken. Hoewel het een collectieve taak betreft, vindt toerekening op dit moment plaats op basis van een uurtarief. Dit wijkt af van de gebruikelijke verdeling op basis van inwoneraantal.