

AGENDA

Bestuurscommissie gezondheid

Datum	:	21 juni 2018
Tijdstip	:	09.30 – 12.00 uur
Locatie	:	Harlingertrekweg 58, Leeuwarden, Ridderzaal, 4 ^e verdieping

Van 09.30 – 11.00 uur kunnen de (nieuwe) bestuursleden (nader) kennismaken met GGD Fryslân. De vergadering begint om 11.00 uur met de volgende agenda:

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda		
2. Benoemingen en afscheid voorzitter	Bijlage	Ter vaststelling
3. Conclusies van 22 februari 2018	Bijlage	Ter vaststelling
4. Mededelingen	Bijlage	Ter informatie
5. Zienswijzen jaarrekening 2017, begrotingswijziging 2018 en begroting 2019	Bijlage	Ter vaststelling en advisering DB/AB
6. Eerste bestuursrapportage 2018	Bijlage	Ter vaststelling en advisering DB/AB
7. Conceptmeerjarenbeleidsplan (voor zienswijze)	Bijlage	Ter informatie
8. Rondvraag en sluiting		

Na afloop van de vergadering 'On tour' met Nuchter over Gewicht.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Benoemingen en afscheid voorzitter
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Agendacommissie Gezondheid
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. GEEN
Vergaderdatum	21 juni 2018
Agendapunt	2

Conceptbesluit

op grond van artikel 2, lid 2 van de Verordening op de Bestuurscommissie Gezondheid dhr. H. Broekhuizen aan te wijzen als voorzitter.

Toelichting

Agendacommissie gezondheid

De zittingsperiode van de leden van de agendacommissie gezondheid en daarmee tevens van de voorzitter en vicevoorzitter van de bestuurscommissie gezondheid is gelijk aan de bestuursperiode van de gemeenteraden. Dit betekent dat (her)benoeming van de leden op dit moment opnieuw aan de orde is. Door de gemeentelijke herindeling in Fryslân is overigens deze keer sprake van verschillende bestuursperiodes. De heer Van Gelder is in verband daarmee in uw vorige vergadering op voordracht van RMC Noord benoemd terwijl voor de heer Maasbommel de gemeentelijke verkiezingen eerst per 1 januari 2019 van belang zijn.

Van de overige leden blijft één lid van de bestuurscommissie. Dit lid is hernoembaar omdat hij nog geen twee zittingsperiodes deel uit heeft gemaakt van de agendacommissie.

Hernoembaar is:

- dhr. H. Broekhuizen

Niet hernoembaar zijn:

- dhr. D. Fokkema

- mevr. J. Schouwerwou

Het hernoembare lid wordt door de agendacommissie met het oog op de continuïteit voorgedragen voor herbenoeming waarbij tevens wordt voorgesteld het lid te benoemen tot voorzitter van de bestuurscommissie.

Alsdan ontstaan twee vacatures binnen de agendacommissie, in te vullen vanuit de regio Zuidoost en de regio Zuidwest. Aan de betreffende regio's wordt gevraagd om zo spoedig mogelijk met een voordracht te komen. Voorgesteld wordt om de voor te dragen leden alvast uit te nodigen voor de vergadering van de agendacommissie van 27 september. Formele benoeming vindt plaats in de vergadering van de bestuurscommissie gezondheid van 4 oktober.

Auditcommissie

Daarnaast ontstaat er, door het vertrek van dhr. Trompetter en eerder al van mevr. De Pee, tevens twee vacatures (in te vullen vanuit de bestuurscommissie gezondheid) in de auditcommissie. De

agendacommissie heeft op 7 juni aan de leden van de bestuurscommissie gevraagd hun interesse in een lidmaatschap van de auditcommissie binnen een week kenbaar te maken. De reacties worden ter vergadering voorgelegd.

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

CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 22 februari 2018
Locatie : HTW, Leeuwarden

Aanwezig:

Leden:

D. Fokkema (voorzitter)	S. Stellinga	P.H. de Graaf-v.d. Meer	J.P. Schouwerwou (lid Agendacommissie)
P. Maasbommel (vicevoorzitter)	H. van Gelder	E. van Esch	P. van der Zwan
E.J. van Leunen	B. Tol	C. Trompetter	
M.I. de Graaf (directeur publieke gezondheid)	H.C. de Vries (secretaris)	A. van Velthuisen (AEF)	

Afwezig:

P. IJnsen	R. Bos	J.W. de Vries	H. Kuiken
J.C.F. Broekhuizen (lid Agendacommissie)	W. Kooistra	W. van Gent	G.R. Wielinga
H. Visser			

1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter heet dhr. Van Gelder als nieuw lid namens Leeuwarden van harte welkom. Mevr. Tol is thans aanwezig als lid van de nieuwe gemeente Waadhoeke. De gemeentelijke verkiezingen op drie verschillende tijdstippen door de gemeentelijke herindelingen in Fryslân zorgen er voor dat de continuïteit van de commissie nu al deels is geborgd.

Tot slot merkt de voorzitter op dat de meerderheid van de commissieleden geen bezwaar heeft gemaakt tegen de voorgelegde besluiten van de vorige vergadering waarmee de rechtmatigheid van die besluiten is gerealiseerd.

2. Conclusies van 14 december 2017

- *De naam Wiersma zal worden toegevoegd bij agendapunt 6 als één van de commissieleden die behoefte hebben aan meer onderbouwing van de cijfers. Voor het overige worden de conclusies ongewijzigd vastgesteld.*

De voorzitter wijst een ieder nog op de laatste instuifbijeenkomst meerjarenbeleidsplan voor gemeenteraadsleden op 6 maart in Burgum. Raadsleden kunnen alsdan direct invloed uitoefenen op het toekomstige beleid van de Veiligheidsregio en dus ook van de GGD.

3. Mededelingen

- Met betrekking tot de mededeling over de inspecties kinderopvang wijst dhr. Van der Zwan op de onzekerheid van de “workload” door wijzigingen in het aantal locaties. Mevr. De Graaf onderschrijft de opmerking en zegt toe een en ander mee te nemen in de bestuursrapportage over de eerste vier maanden van 2018.
- Naar aanleiding van de programmaverantwoording 2017 geeft mevr. Tol de GGD in overweging aan te sluiten bij de workshops in het kader van de participatieverklaring. Bij die workshops zijn ook tolken aanwezig. Mevr. De Graaf zal de tip intern melden en daarover eind van het jaar een terugmelding doen.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt vervolgens de mededelingen voor kennisgeving aan.*

4. Benoemen lid Agendacommissie

- *De Bestuurscommissie Gezondheid benoemt dhr. Van Gelder bij acclamatie tot lid van de Agendacommissie.*

Dhr. Van Gelder stelt zich nader voor. Hij zal in Agendacommissie de portefeuille Jeugdgezondheidszorg gaan behartigen.

5. Zienswijzen kaderbrief 2019 – 2022, programma Gezondheid

- Omdat bij de verzending van de stukken voor de commissie slechts door één gemeenteraad een zienswijze was vastgesteld, heeft de Agendacommissie een schriftelijke raadpleging voorgesteld. Op dit moment heeft besluitvorming plaatsgevonden in dertien gemeenten. Vandaar dat ter vergadering het voorstel voorligt om het advies aan het DB/AB alsnog vast te stellen. Een schriftelijke raadpleging is dan niet meer nodig.
- De voorzitter voegt nog aan het voorliggende voorstel toe dat eind dit jaar, begin volgend jaar in een themabijeenkomst teruggekomen kan worden op de inzet JGZ met betrekking tot kinderen vergunninghouders. Ook het aansluiten bij de workshops participatieverklaring kan dan aan de orde komen.
- Dhr. Trompetter zegt dat het College van Weststellingwerf geen zienswijze zal indienen. De raad heeft aangegeven een zienswijze te overwegen, met name over het implementeren van een piket grootschalig optreden GGD.
- Dhr. Maasbommel neemt kennis van de voorgestelde reactie op de zienswijze DDFK gemeenten. Een themabijeenkomst begin volgend jaar lijkt hem een goede zaak. Alsdan kan ingezoomd worden op de preventieve gezondheid van vergunninghouders.
- Dhr. Van der Zwan meldt dat op 14 juni ook een landelijke bijeenkomst zal worden gehouden over de participatie van vergunninghouders.
- Dhr. Van Gelder laat namens de heer Broekhuizen weten dat in het Aanjaagteam Fryslân Personen met Verward Gedrag is afgesproken dat de GGD een subsidieaanvraag indient bij ZonMW voor het versterken van de triage- en meldfunctie gemeenten/GGD voor de niet acute hulpbehoefte. Hij gaat er van uit dat de commissie daar geen bezwaar tegen heeft. In de junivergadering komt het onderwerp terug in de commissie.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit:*
 1. *het DB/AB te adviseren de ontvangen gemeentelijke zienswijzen voor kennisgeving aan te nemen met de toevoeging dat de commissie heeft besloten begin volgend jaar in een themabijeenkomst terug te komen op de extra inzet JGZ met betrekking tot kinderen vergunninghouders;*
 2. *kennis te nemen van de subsidieaanvraag GGD voor het versterken van de triage- en meldfunctie gemeenten/GGD voor de niet acute hulpbehoefte personen met verward gedrag.*

6. Gesprek over rapportage JGZ 3.0 in aanwezigheid van A. van Velthuisen

- Dhr. Van Gelder, portefeuillehouder JGZ, geeft aan dat hij met tevredenheid kennis heeft genomen van het voornemen de reorganisatie vanuit de inhoud te laten landen in de GGD. Hierdoor kan het programma JGZ 3.0 voortvarend worden opgepakt. Mevr. De Graaf en dhr. Velthuisen zullen de rapportage aan de hand van een presentatie nader toelichten.
- In het gesprek komt de aansluiting tussen de gebiedsteams en de JGZ prominent naar voren. Omdat de doorontwikkeling gebiedsteams op gemeentelijk niveau zeker nog niet is afgerond, wordt geconstateerd dat samen moet worden opgetrokken om de noodzakelijke aansluiting te kunnen realiseren.
- Dhr. Van der Zwan acht een goede begeleiding van het programma van groot belang. De resultaten zullen sterk afhankelijk zijn van het draagvlak onder het personeel. Mevr. De Graaf geeft aan dat zorggedragen wordt voor een stevige structuur bestaande uit opdrachtnemer, programmamanager en projectleiders.

7. Rondvraag en sluiting

- De voorzitter wil iedereen bedanken voor de inzet voor en de betrokkenheid bij de Bestuurscommissie, die vandaag voor de laatste keer in deze samenstelling bijeen is, een en ander afhankelijk van de collegevorming na de gemeentelijke verkiezingen van 21 maart. Er zijn verder geen punten voor de rondvraag. De voorzitter sluit de vergadering.

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

Onderwerp	Mededelingen
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Agendacommissie Gezondheid
Auteur	M. de Graaf
Vergaderdatum	21 juni 2018
Agendapunt	4

A. Mededelingen

1. Kindmonitor 2018

Weten hoe het er voor staat met de gezondheid van Friese kinderen en hoe deze zich ontwikkelt in de tijd en ten opzichte van andere gebieden is een belangrijk gegeven. Daarvoor voeren we momenteel de Kindmonitor uit. Circa 28.000 ouders/verzorgers van kinderen van 0 tot 12 jaar in Friesland hebben een uitnodiging gehad om een anonieme vragenlijst in te vullen over de gezondheid van hun kind. De inschatting is dat de respons voldoende is om resultaten van de Kindmonitor terug te koppelen op gemeentelijk niveau. Daarnaast zijn resultaten over de groep 4-12 jarigen voor de meeste gemeenten ook terug te brengen naar kleinere gebieden binnen de gemeente.

De Kindmonitor is onderdeel van de gehele monitorcyclus die de Friese bevolking van 0 tot 100 jaar beslaat. In 2015 is de Kindmonitor voor het eerst uitgevoerd. Gemeenten ontvangen de eerste resultaten in de zomer; in het najaar publiceren we een e-magazine over dit onderzoek.

2. Gemeentelijke aanpak Personen met Verward Gedrag

In de vergadering van het portefeuillehoudersoverleg Sociaal Domein van 26 april is ingestemd met het starten van de verkenning naar de structurele borging (bestuurlijk, organisatorisch en financieel), vanaf 2020, van de gemeentelijke inzet bij de aanpak Personen met Verward Gedrag bij GGD Fryslân. De agendacommissie Gezondheid heeft in de vergadering van 7 juni besloten van harte mee te werken aan genoemde verkenning. De commissie gaat er daarbij van uit dat de resultaten van de verkenning kunnen worden meegenomen in de kaderbrief 2020, waarvan de behandeling in de bestuurscommissie is voorzien op 15 november.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Zienswijzen gemeenten rekening 2017, eerste begrotingswijziging 2018 en begroting 2019
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Agendacommissie Gezondheid
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	Zienswijze Weststellingwerf
Vergaderdatum	21 juni 2018
Agendapunt	5

Conceptbesluit

1. Kennis te nemen van de zienswijzen Leeuwarden en Weststellingwerf;
2. Het dagelijks bestuur van Veiligheidsregio Fryslân te adviseren om de jaarrekening 2017, eerste begrotingswijziging 2018 en begroting 2019, wat betreft het programma Gezondheid ongewijzigd voor te leggen aan het algemeen bestuur van Veiligheidsregio Fryslân.

Inleiding

In de zienswijzen van Leeuwarden en Weststellingwerf zijn opmerkingen terug te vinden met betrekking tot de GGD.

Ten aanzien van het rekeningresultaat 2017 stelt Leeuwarden vast dat er binnen het programma Gezondheid sprake is van een aantal negatieve afwijkingen met een structureel karakter. De tegenvallers binnen Gezondheid hadden betrekking op inspecties kinderopvang en jeugdgezondheidszorg (JGZ). Door kritisch kijken en herschikken van budgetten binnen het programma zijn de inspecties kinderopvang in de begroting 2019 weer kostendekkend opgenomen. Een onderzoek naar de uitvoering JGZ heeft opgeleverd dat een toekomstgerichte JGZ binnen het huidige budget mogelijk is. De uitwerking van dat onderzoek vindt plaats in het kader van het project JGZ 3.0.

[Bij Weststellingwerf betreffen het opmerkingen van de gemeenteraad die zijn meegegeven aan de burgemeester om neer te leggen bij de algemeen bestuur vergadering op 14 maart 2018.

De reactie op de genoemde punten is als volgt:

Punt 1 heeft geen betrekking op de GGD.

Punt 2 Met betrekking tot benchlearning delen wij het belang dat de raad hieraan hecht. In GGD GHOR Nederland verband wordt door alle GGD-en geparticipeerd in een benchmark. U vindt in de eerste bestuursrapportage 2018 (agendapunt 6) de invulling van de afspraak zoals deze eerder is gemaakt om ten opzichte van de benchmark betere resultaten te willen halen op relevante indicatoren dan de referentiegroep. Hiermee geven wij een eerste aanzet tot benchlearning.

Punt 3 Naar aanleiding van het onderzoek naar de mogelijkheden van vernieuwing in de Jeugdgezondheidszorg is een jaar extra uitgetrokken om de randvoorwaarden te scheppen voor een innovatieprogramma. Het programma wordt aan het einde van het jaar ter besluitvorming voorgelegd aan de bestuurscommissie. U vindt dit ook terug in de eerste bestuursrapportage 2018.

Punt 4 De pilot wijk-GGD-er is van start gegaan in januari 2018 in Heerenveen. In het najaar zijn de eerste resultaten hiervan bekend en komt dit terug in uw commissie.

Punt 5 In de aanloop naar een nieuw GGD rampen opvang plan (GROP) is het maximumrisico van extra piketten opgenomen in de kaderbrief. Inmiddels is het GROP aan voltooiing toe en is gebleken dat met andere piketindelingen opschaling gegarandeerd is met minder inzet van financiën. Verwerking in de begroting volgt na vaststelling van het GROP.

Punt 6 heeft geen betrekking op de GGD.

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



gemeente

Weststellingwerf

Raadsvoorstel

ALGEMENE GEGEVENS	
Agendapunt	
Registratienummer	2018-001262/r
Portefeuillehouder	AN
Griffier	0561-691201
BIJLAGEN (in te vullen door griffier)	
Voorstel	X
Concept besluit	X
Begrotingswijziging	n.v.t.

ONDERWERP

Advisering VRF stukken

REDEN VOORSTEL

- Kaderstellen
- Controleren
- Budget autoriseren
- Consulteren
-

COLLEGE STELT DE RAAD VOOR OM

- a. Geen zienswijze in te dienen over het jaarverslag en de jaarrekening 2017 van de Veiligheidsregio Fryslân (VRF)
- b. Een zienswijze in te dienen over de begrotingswijziging 2018
- c. Een zienswijze in te dienen over de begroting 2019
- d. De VRF te informeren over punten a t/m c via de bijgevoegde brief (2018-063261/u)

BIJLAGEN (Worden meegezonden)

Ja 1, 2018-091151/i begroting 2019; jaarrekening 2017 en begrotingswijziging 2018

TER INZAGE LIGGENDE STUKKEN (leeskamer en op de website)

Nee

STATUS (in te vullen door griffier)

College B&W
Algemene Raadscommissie van 22 mei 2018
Raad van 4 juni 2018

Akkoord raad	Bespreken raad



gemeente

Weststellingwerf

Aan de gemeenteraad

Inleiding

Tot 13 juni 2018 kunt u uw zienswijze geven op de jaarrekening 2017, de eerste begrotingswijziging 2018 en de begroting 2019 van de VRF. Wij hebben deze stukken ontvangen op 29 maart 2018. De advisering en uitvoering op de brandweer, GGD en crisisbeheersing is opgedragen aan de VRF. De VRF heeft de jaarstukken opgesteld en adviseert u ermee in te stemmen.

Voorstel

- a. Geen zienswijze in te dienen over het jaarverslag en de jaarrekening 2017 van de Veiligheidsregio Fryslân (VRF)
- b. Een zienswijze in te dienen over de begrotingswijziging 2018
- c. Een zienswijze in te dienen over de begroting 2019
- d. De VRF te informeren over punten a t/m c via de bijgevoegde brief (2018-063261/u)

Argumenten

1. Jaarverslag en jaarrekening 2017 (geen zienswijze)

Inhoudelijk heeft de VRF de activiteiten uitgevoerd die ze zouden uitvoeren. Daar waar ze afwijkingen zijn hebben ze dit tijdig aangegeven. VRF heeft over 2017 een positief resultaat gerealiseerd van € 1.271.000.

2. Eerste begrotingswijziging 2018 (zienswijze)

Wij adviseren een zienswijze indienen over de 1^e begrotingswijziging 2018 vanwege het volgende:

-Het lijkt er in de eerste begrotingswijziging 2018 op dat er voor 2018 "maar" € 617.000 extra nodig is, maar feitelijk is dat ruim € 2,2 miljoen.

Het overschot op de kapitaallasten (€ 1.616.000) wordt ingezet om de nu voorgestelde begrotingswijziging deels te dekken en daarnaast het aanvullende bedrag (€ 617.000) te dekken uit de egalisereserve. Investerings die nodig waren in het verleden, zijn doorgeschoven naar latere jaren in afwachting van de besluitvorming over het Dekkingsplan 2.0. De kapitaallasten die met deze investeringen samenhangen, zijn wel opgenomen in de begroting 2018. Voor 2018 gaat het om € 1.616.000 wat meer is begroot dan daadwerkelijk nodig is voor de daadwerkelijke kapitaallasten.

Conclusie: Bij een realistische begroting had de VRF nu om € 2,2 miljoen moeten vragen in plaats van de huidige € 617.000.

-De VRF vraagt € 225.000 extra vanwege de stijging/afdracht van de pensioenpremie ABP. Onze verwachting is dat de stijging van de pensioenpremies kan worden opgevangen doordat de afdracht van de sociale premies gelijktijdig dalen. Zo zijn extra middelen niet nodig. Deze aanpak is in onze gemeentebegroting ook zo verwerkt.

-De VRF wil enkele hulpverleningsvoertuigen (zonder kraan) afstoten omdat deze niet uniform, niet functioneel en niet efficiënt zijn. Het dekkingsplan 2.0 (P56-57) geeft naar onze mening onvoldoende duiding op de waarom vraag. Ook is onduidelijk waarom de VRF niet kiest voor gefaseerde vervanging. De kosten die nu ten laste van 2018 worden gebracht bedragen € 532.000,-.

1. Begroting 2019 (zienswijze)

Wij stellen voor een zienswijze indienen over de concept begroting 2019 op basis van het volgende:

-In hoeverre zijn de geraamde kapitaallasten realistisch? In 2017 en 2018 was erop de kapitaallasten ook een fors resultaat dat uiteindelijk voor andere doeleinden werd ingezet. Ook in de begroting 2018 is een overschot op kapitaallasten begroot. De VRF geeft aan dat in 2019 meer kapitaallasten worden begroot als gevolg van investeringen die uit het dekkingsplan 2.0 voortkomen. Echter, de investeringsambitie voor 2018 is bijzonder hoog en de kans dat deze planning wordt gehaald, is ons inziens niet groot. Dit heeft tot gevolg dat de kapitaallasten worden uitgesteld naar 2020 en volgende jaren. Immers, kapitaallasten volgen het jaar nadat de investering is opgeleverd. Wij roepen de VRF dan ook op om in de begroting voorzichtig om te gaan met het begroten van kapitaallasten.

-De legitimatie van enkele onderwerpen (p14) waar de afdeling crisisbeheersing zich mee bezig wil houden is onvoldoende duidelijk. De afdeling lijkt zich met onderwerpen bezig te gaan houden waar de GGD, het Sociaal domein Friesland en het Veiligheidshuis Fryslân al mee bezig zijn. Aan de andere kant staat er niets geschreven over de reguliere crisisbeheersing en de verbinding zoeken met gemeenten hierin.

-Het lijkt het ons logisch dat er samengewerkt wordt (publiek of privaat) daar waar nodig. Het stellen dat er meer privaat moet worden samengewerkt kan geen doel zijn, tenzij er een duidelijke aanleiding is. Deze aanleiding ontbreekt op pagina 15.

-De afdeling crisisbeheersing geeft geen verantwoording meer op output maar op outcome. Op deze wijze zal onduidelijk worden wat er precies wordt gedaan in een jaar. Het sturen op de resultaten crisisbeheersing wordt daardoor moeilijker. Een combinatie van outcome en output doelen is wenselijk.

Opmerkingen gemeenteraad:

U heeft op 5 maart 2018 de volgende punten meegegeven aan de burgemeester om neer te leggen bij de algemeen bestuur vergadering op 14 maart 2018:

1. het grote tekort op de kapitaalslasten van de brandweer, oplopend tot 2,2 miljoen euro, waar sneller ingezet moet worden op verkleinen of wegnemen van het tekort;
2. Het grote belang van benchmarking om efficiënter en effectiever te kunnen werken, gekoppeld aan benchlearning;
3. De rapportage van een onderzoek over de jeugdgezondheidszorg dat mogelijkheden schetst voor vernieuwing, terwijl randvoorwaarden voor die vernieuwing ontbreken (met een financieel risico van 400.000 euro);
4. De pilot met een breed inzetbare wijk GGD'er (in Heerenveen) wiens taken zijn verbreed naar depressie, eenzaamheid en suïcidaliteit; waar de raad geïnteresseerd is in de resultaten;
5. Cruciale functies die bij grootschalig optreden in geval van een ramp niet gegarandeerd zijn, o.a. omdat een piketregeling ontbreekt bij de GGD;
6. De signalering dat er in de Kaderbrief daarnaast nog diverse risico's omschreven worden die nog geen financiële onderbouwing kennen;

De begroting 2019 is op deze punten niet aangepast.

Kanttekeningen

De VRF verzamelt alle zienswijzen en komt daarna met een reactie. Des te meer gemeenteraden dezelfde zienswijzen geven des te groter de kans dat de VRF met de zienswijze instemt. Op 16 mei in Drachten spreken diverse gemeenten over een aantal gemeenschappelijke regelingen waaronder die van de VRF. Die bijeenkomst geeft mogelijkheden om vragen te stellen aan de VRF, maar ook om te horen hoe andere gemeenteraden denken over de jaarstukken.

Duurzaamheidstoets

Deze besluitvorming draagt het bij aan de duurzaamheid van de VRF en daarmee bij de veiligheid van de burgers uit de gemeente.

Financiën

De eerste begrotingswijziging 2018 zal niet lijden tot een lokale aanpassing, want de VRF stelt voor om het tekort te dekken uit de egaliseringsreserve. Deze egaliseringsreserve wordt gevuld met het positieve resultaat over 2017, zoals bij de jaarrekening wordt voorgesteld.

Zodra de begroting 2019 van de VRF wordt vastgesteld dan zal de financiële doorvertaling plaatsvinden naar onze eigen begroting 2019 en volgende jaren.

Burgerparticipatie

Burgers zijn bij de VRF betrokken zowel als doelgroep maar ook als vrijwilliger.

Communicatie

Na het genomen besluit van de gemeenteraad zal de VRF geïnformeerd worden via de bijgevoegde brief (2018-063261/u).

Bijlagen (worden meegezonden)

2018-091151/i begroting 2019; jaarrekening 2017 en begrotingswijziging 2018
2018-063261/u Zienswijze brief gericht aan de VRF.

Ter inzage liggende stukken (leeskamer)

Nvt

Burgemeester en Wethouders van Weststellingwerf,
de secretaris, de burgemeester,
VAN MAURIK VAN DE NADORT



gemeente

Weststellingwerf

Registratienummer: 2018-001262/r

De raad van de gemeente Weststellingwerf;
gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders;

b e s l u i t

- a. Geen zienswijze in te dienen over het jaarverslag en de jaarrekening 2017 van de Veiligheidsregio Fryslân (VRF)
- b. Een zienswijze in te dienen over de begrotingswijziging 2018
- c. Een zienswijze in te dienen over de begroting 2019
- d. De VRF daarover te informeren via een brief (2018-063261/u)

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van 4 juni 2018,
de griffier, de voorzitter,

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

Onderwerp Jaarstukken 2017, 1e begrotingswijziging 2018 en begroting 2019
Uw kenmerk UIT/17010184/UIT/18010428/DIR
Ons kenmerk 2018-Z76094
Sector Juridische & Veiligheidszaken
Team Juridische & Veiligheidszaken
Bijlagen
Datum 15 mei 2018

Geachte heer Kleinhuis,

E-mail gemeente@leeuwarden.nl
www.leeuwarden.nl

In uw brief van 29 maart 2018 vraagt u het college van burgemeester en wethouders en de Gemeenteraad een zienswijze te geven op jaarstukken 2017, begroting 2019 en eerste begrotingswijziging 2018. In deze brief reageren wij op uw verzoek, maar in de eerste plaats willen wij u complimenteren met de heldere en leesbare stukken.

Jaarrekening 2017

Bij de jaarrekening wordt voorgesteld om het positief resultaat in een nieuw te vormen egalisereserve te storten. De vorming van deze reserve is een uitvloeisel van de evaluatie van de beleidsnota Weerstandsvermogen 2015-2018, waarbij het stabiliseren van de gemeentelijke bijdrage als zwaarwegend argument benoemd wordt. In diezelfde evaluatie wordt verwezen naar een nieuw op te stellen nota Weerstandsvermogen en Risicobeleid in de tweede helft van dit jaar (2018) waarin het beleid rondom risicomangement volledig zal worden geëvalueerd en de risico's worden geïnventariseerd. Wij geven met het oog hierop als zienswijze dat de voorgestelde storting van het rekeningresultaat 2017 doorgang kan vinden. En daarnaast verwachten wij van het Algemeen Bestuur dat bij het vaststellen van de nieuwe nota Weerstandsvermogen en Risicobeleid de omvang en voeding van deze reserve betrokken wordt.

Ten aanzien van het rekeningresultaat stellen we vast dat er binnen het programma Gezondheid sprake is van een aantal negatieve afwijkingen ten opzichte van de begroting die naar het zich laat aanzien een structureler karakter hebben. Deze afwijkingen worden binnen het programma gecompenseerd door meevallers ten opzichte van de begroting die meer incidenteler van aard lijken te zijn. Wij geven als zienswijze dat maatregelen getroffen moeten worden om deze onevenwichtigheid op te lossen. Verder geeft het grote aantal positieve afwijkingen van de begroting wellicht aanleiding om de ramingen in de begroting (swijzigingen) voordat deze wordt vastgesteld in de concept-fase kritischer te toetsen.

1^e begrotingswijziging 2018

Uit de voorgestelde begrotingswijziging 2018 blijkt welke extra lasten van het Dekkingsplan 2.0 zich in 2018 voordoen. In de toelichting op de begrotingswijziging wordt verwezen naar de Kaderbrief 2019-2022 maar daarin staan wel de budgetuitzettingen en inkrimpingen met ingang van 2019 maar niet die voor 2018. Het blijft daardoor onduidelijk waarom (enkele) lasten die verband houden met het Dekkingsplan 2.0 wél maar budgetbesparingen níet al in 2018 optreden. Hierover willen we nadere uitleg om voorstaande onduidelijk weg te nemen.

Wij vertrouwen erop dat onze zienswijze betrokken wordt bij de behandeling in het Algemeen Bestuur en de definitieve besluitvorming op 12 juli 2018.

Wij zien uw reactie met belangstelling tegemoet.

Hoogachtend,

De gemeenteraad van Leeuwarden,

voorzitter,

griffier,

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Eerste bestuursrapportage 2018, programma Gezondheid
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Agendacommissie Gezondheid
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	Eerste bestuursrapportage 2018, Gezondheid
Vergaderdatum	21 juni 2018
Agendapunt	6

Conceptbesluit

Het dagelijks bestuur van Veiligheidsregio Fryslân te adviseren de inhoudelijke verantwoording van het programma Gezondheid conform bijgevoegd concept op te nemen in de eerste bestuursrapportage 2018 voor het algemeen bestuur van Veiligheidsregio Fryslân.

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 bestuursrapportages 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.

Uw commissie adviseert het dagelijks bestuur over de inhoudelijke verantwoording van het programma Gezondheid. Bijgevoegd concept is dus onderdeel van de eerste bestuursrapportage 2018 van Veiligheidsregio Fryslân.

De uitvoering van de werkzaamheden zijn overeenkomstig de planning, met een financiële prognose die uitkomt op klein positief resultaat over 2018. Geconstateerd kan worden dat GGD Fryslân ten opzichte van vergelijkbare GGD'-en op basis van een aantal indicatoren een positief beeld laat zien.

In aansluiting op de toezegging in de conceptbegroting voor 2019 is in de rapportage ook de beoogde realisatie van de vastgestelde indicatoren voor 2019 opgenomen.

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

Programma Gezondheid

1. Verwachte afwijking van de begroting

Op basis van de realisatie over de eerste maanden wordt over 2018 een financieel resultaat geprognoseerd van € 185.000 (1%). Deze uitkomst is per saldo een gevolg van lagere kosten (vacatures) en hogere inkomsten (subsidie artsen in opleiding en reizigersvaccinatie). Het resultaat is daarmee incidenteel van karakter (invulling vacatures heeft prioriteit, opleidingsstructuur wijzigt waardoor subsidies verdwijnen en reizigersvaccinatie profiteert van economische omstandigheden).

Inhoudelijk worden de beoogde reguliere werkzaamheden overeenkomstig de planning verricht. Bovendien zijn, naar aanleiding van het onderzoek naar de uitvoering jeugdgezondheidszorg (JGZ 3.0), de nodige projecten opgestart. In 2018 staat de uitwerking van de volgende lijnen centraal:

1. duidelijkheid over kaders, verantwoordelijkheden en facilitering van teams;
2. een gedragen visie op jeugdgezondheidszorg en de manier waarop die gaat worden vormgegeven passend bij het gedachtegoed van LPK;
3. starten en doorgaan met pilots die passen bij de gekozen richting;
4. opstellen van een innovatie-agenda voor 2019 en verder.

De agendacommissie Gezondheid bewaakt de voortgang en zal zo nodig bijsturen. De uitwerking kan naar verwachting in november van dit jaar aan de orde worden gesteld in de bestuurscommissie Gezondheid.

2. Indicatoren 2018

In het kader van de ontwerp-begroting 2018 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid elf indicatoren vastgesteld. De betrouwbaarheid van de cijfers is niet geheel op orde. Definiëring en registratie verdient nog de aandacht. Landelijk (GGDGHOR NL, VNG, VWS) duurt ook de discussie voort over het vaststellen van betekenisvolle indicatoren voor de publieke gezondheid.

Er is voor gekozen de eigen uitkomsten landelijk te vergelijken met GGD'-en die de JGZ 0 – 19 jaar uitvoeren en een nagenoeg zelfde inwonertal hebben (+/- 100.000 inwoners). De **referentiegroep** bestaat op basis daarvan uit de GGD'-en Groningen, Twente, Gelderland-Midden, West-Brabant en Hollands Noorden.

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 2018.

Indicator	2018-4	2017	Referentie groep 2017
Percentage verwezen kinderen extern	4,1%	4,7%	7,5%

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.

Indicator	2018-4	2017	Referentie groep 2017
Percentage gebruik meldcode kindermishandeling	0,05%	0,09%	0,18%

Aantal signalen/matches geregistreerd in Verwijsindex

De verwijsindex is een digitaal contactstelsel waarin professionals (leerkrachten, thuishulpverleners, 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	2018-4	2017
Aantal signalen GGD geregistreerd in Verwijsindex	131	378
Aantal matches in Verwijsindex*	264	557

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	2018-4	2017	Referentie groep 2017
Percentage kinderen met overgewicht in groep 7	11,8%	10,5%	13,9%

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	2018-4	2017	Referentie groep 2017
Percentage jongeren dat in de afgelopen vier weken heeft gedronken in klas 1 en 2 Voortgezet Onderwijs	10,8%	10,7%	15,2%

Pijler 2: Uitvoering gezondheidsbescherming

Percentage contactmomenten op basis van indicatie

Voor deze eigen indicator is als gevolg van het steeds meer gebruik maken van de ruimte die het Landelijk Professioneel Kader (LPK) biedt, is geen betrouwbaar cijfer meer beschikbaar. De indicator wordt dan ook geschrapt.

Indicator	2018-4	2017
Percentage contactmomenten op indicatie	-	12,8%

Opkomst groeps vaccinatie

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 (groeps)inertingen 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	2018-4	2017-4	2017
Opkomstpercentage BMR 9 jaar	88,7%	90,5%	93,9%
Opkomstpercentage DTP 9 jaar	90,0%	90,0%	95,1%

Percentage indicaties Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap is opgenomen in het basispakket met de aanname dat, inclusief prenataal voor 6% van het aantal huishoudens extra ondersteuning op zijn plaats is.

Indicator	2018-4	2017
Percentage indicaties Stevig Ouderschap	6,0%	6,0%

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	2018-3	2017-3	2017
Aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2 en C	39	53	284

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. In de eerste maanden van 2018 zijn er geen incidenten geweest.

Indicator	2018-4	2017
Gemiddeld aantal incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door GGD in opgeschaalde vorm is ondersteund	0,0 jaarbasis	0,5

Pijler 4: Toezicht:

Aantal uitgevoerde inspecties kinderopvang

Naar aanleiding van het niet realiseren van de geplande inspecties in 2017 heeft de uitvoering dit jaar de bijzondere aandacht. Bewust is sprake van een personele overcapaciteit van 10% teneinde (langdurig) ziekteverzuim en (onverwachte) toename van locaties te kunnen opvangen. De verwachting is dat hiermee de inspecties kinderopvang in 2018 voor 100% worden gerealiseerd.

Indicator	2018-4	2017-4	2017
% uitgevoerde inspecties kinderopvang	40%	-	92%
% uitgevoerde inspecties gastouderopvang (norm 5%)	3%	-	5%

3. Beoogde uitkomsten indicatoren 2019

In de conceptbegroting voor 2019 is opgenomen dat de beoogde uitkomsten van de indicatoren 2019 worden vastgesteld op tenminste gelijk aan de uitkomsten 2017, dan wel, ingeval de uitkomsten referentiegroep (voor zover deze bekend zijn) beter zijn, tenminste gelijk aan de uitkomsten referentiegroep. Dit laatste doet zich niet voor. De volgende tabel is daarmee een aanvulling op de (nog) door het algemeen bestuur vast te stellen begroting 2019.

Indicator	realisatie GGD Fryslân in 2017	realisatie referentie groep in 2017	beoogde realisatie GGD Fryslân in 2019
Pijler 1 - Monitoren, signaleren, advies			
% verwezen kinderen naar extern	4,7%	7,48%	4,7%
% gebruik meldcode kindermishandeling	0,09%	0,18%	0,09%
aantal signalen geregistreerd en aantal matches geregistreerd in Verwijsindex	378 557	- -	378 557
% kinderen met overgewicht in groep 7	10,5%	13,94%	10,5%
% jongeren dat afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken in klas 1 en 2 voortgezet onderwijs	10,7%	15,24%	10,7%
Pijler 2 - Uitvoerende taken gezondheidsbescherming			
% opkomst BMR 9 jaar	93,9%	-	93,9%
% opkomst DTP 9 jaar	95,1%	-	95,1%
% indicaties Stevig Ouderschap	6%	-	6%
aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2, C	284	-	284
Pijler 3 - Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises			
gemiddeld aantal incidenten met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD in opgeschaalde vorm is ondersteund	0,5	-	0,5
Pijler 4 - Toezicht houden			
% uitgevoerde inspecties kinderopvang	92%	-	100%
% uitgevoerde inspecties gastouderopvang (norm: 5%)	5%	-	5%

4. Overige onderwerpen

Personen met verward gedrag

In afstemming met het Aanjaagteam Fryslân Personen met Verward Gedrag zal de GGD subsidie aanvragen bij ZonMw voor het versterken van de triage- en meldfunctie gemeenten/GGD.

Wijk GGD-er

De pilot met de wijk GGD-er is begin dit jaar gestart in Heerenveen. In eerste instantie wordt ingezet op verbinding met alle betrokken instellingen. Aandachtspunt is thans met name de doormelding vanuit de politie. Hierop is actie uitgezet.

Huisartsenzorg Leeuwarden

Op verzoek van De Friesland Zorgverzekeraar gaat GGD Fryslân de huisartsen in Leeuwarden ondersteunen in het kader van de zorg aan agressieve cliënten. Gelet op de verbinding met het dossier personen met verward gedrag wordt de gevraagde ondersteuning van belang geacht.

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 vroeg signalering en verbetering van de kennis om suïcidaal gedrag te herkennen en te behandelen. Harlingen heeft als eerste gemeente in Fryslân aangehaakt en de nodige inzet gepleegd met betrekking tot de samenwerking tussen partijen. Vanaf januari dit jaar worden ook in de gemeente Leeuwarden stappen gezet. Eind mei is weer een 2 weken durende publiekscampagne gehouden.

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 meer 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. Na de start van drie pilots vorig jaar zijn begin dit jaar weer vier gemeentelijke pilots van start gegaan. De stuurgroep heeft nu al de wens uitgesproken, deze vorm van samenwerken (DFZ-gemeenten-GGD) ook na de projectperiode voort te willen zetten.

Extra inzet vergunninghouders

De eerste maanden is in een groot aantal gemeenten gezondheidsvoorlichting gegeven aan vergunninghouders (ook als overloop van werkzaamheden 2017). De extra inzet jeugdgezondheidszorg is binnen de (gemeentelijke) teams geïmplementeerd. Activiteiten in het kader van gezondheidsbevordering worden in samenwerking met de gemeenten opgepakt. In de eerste vier maanden van 2018 zijn in totaal 239 vergunninghouders gehuisvest in Fryslân.

Omgevingswet

GGD Fryslân is in afstemming met de provincie en de gemeenten gestart met de voorbereidingen van een Omgevingslab Gezondheid in het najaar van 2018.

Academische werkplaats

In de oktobervergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid zal een voorstel worden voorgelegd over de doorstart van de Academische Werkplaats Noord-Nederland. De werkplaats zal functioneren als koepel voor de drie GGD'-en van Drenthe, Groningen en Fryslân met daarnaast het vervullen van het eigenaarschap van bovenregionale projecten. Dit alles uiteraard in verbinding met RUG/UMCG. Separaat wordt een Academische Werkplaats AntiBioticaResistentie (ABR) opgericht.

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

Onderwerp	Beleidsplan Gezondheid 2019-2022
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Agendacommissie Gezondheid
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Beleidsplan Gezondheid 2019-2022
Vergaderdatum	21 juni 2018
Agendapunt	7
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Organisatiebrede werkgroep GGD, en afstemming met de kolommen Veiligheid en Bedrijfsvoering

Kennisnemen van

Het concept Beleidsplan Gezondheid 2019-2022: Samen vooraan: aan de slag met preventie!

Toelichting

Elke vier jaar maakt GGD Fryslân een nieuw beleidsplan. Qua periode wordt aangesloten bij zowel de collegeperiodes van de gemeenten als de cyclus van de onderdelen brandweer en crisisbeheersing van de VRF.

Het is een goed moment om de balans op te maken en om te onderzoeken wat er de komende jaren staat te gebeuren. Welke maatschappelijke ontwikkelingen zijn van belang voor de publieke gezondheid en daarmee voor de GGD? Wat zijn de belangrijkste gezondheidsproblemen waar wij een bijdrage aan kunnen leveren? En is de manier waarop wij dat doen nog de juiste?

De maatschappij is voortdurend in ontwikkeling en tegelijkertijd zijn de belangrijkste gezondheidsproblemen redelijk constant. Nog steeds dragen roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik in belangrijke mate bij aan een ongezonde leefstijl en aan het ontstaan van ziekten. De maatschappelijke ontwikkelingen hebben dan ook veel meer impact op de manier waarop we ons werk doen, dan op de inhoudelijke thema's zelf. In het beleidsplan is dan ook, naast de inhoudelijke thema's, aandacht besteed aan belangrijke thema's voor de werkwijze.

Evaluatie beleidsplan ús GGD

In 2017 zijn we begonnen met de voorbereiding van het beleidsplan. Als eerste hebben we het huidige beleidsplan 'Ús GGD' (2015-2018) geëvalueerd. De bevindingen hebben we gedeeld in de Bestuurscommissie Gezondheid van 14 december 2017. De belangrijkste conclusies van de evaluatie zijn:

- Beleidsplan is onderdeel van de p&c cyclus en komt terug in de formele verantwoordingsdocumenten
- Het plan is grotendeels uitgevoerd
- Naast de thema's uit het beleidsplan hebben ook andere, actuele, thema's aandacht gevraagd

We mogen dus best tevreden zijn! Uit de interviews met medewerkers bleek echter ook dat er behoefte is aan een beleidsplan dat meer richting geeft.

Totstandkoming

Naast de evaluatie, hebben we voor het nieuwe plan onderzocht welke thema's belangrijk zijn in de komende jaren. Op basis daarvan zijn we gekomen tot vier inhoudelijke thema's, die we getoetst hebben in de Bestuurscommissie Gezondheid van 14 december 2017. De conclusie was dat deze thema's herkenbaar zijn en een goede basis om verder te werken aan het nieuwe beleidsplan. De vier thema's zijn:

1. Leefstijl en vitaliteit
2. Lokale leefwereld
3. Gezonde leefomgeving
4. Zorg en veiligheid

Begin 2018 zijn een aantal zgn. 'instuifbijeenkomsten' georganiseerd voor gemeenteraden, waarbij gemeenteraadsleden hun reactie en input konden geven voor het nieuwe beleidsplan. Daarnaast heeft een (afstudeer)onderzoek plaatsgevonden om input van gemeenten (ambtelijk) op te halen.

De reacties en input zijn verwerkt in het voorliggende concept beleidsplan gezondheid.

Het voorliggende concept is ook qua vormgeving nog een concept. Het uiteindelijke beleidsplan wordt volledig digitaal, met linken naar achterliggende informatie.

In dit concept zijn *voorbeeld interviews* met medewerkers opgenomen. Dit zijn interviews die u al eerder heeft kunnen lezen in onze begroting 2018 en de laatste nieuwsbrief voor gemeenteraadsleden. In de definitieve versie van het beleidsplan worden nieuwe interviews opgenomen.

Inhoud

In het beleidsplan zijn zeven ambities geformuleerd. Het gaat hierbij niet om concreet te halen resultaten, maar om prikkelende ambities die richtinggevend zijn voor de keuzes in de komende jaren.

In de vier inhoudelijke thema's, die hierboven al genoemd zijn, worden inhoud en doelgroepen op hoofdlijnen uitgewerkt. De concrete uitwerking en doorvertaling zal plaatsvinden in de jaarlijkse beleidsbegrotingen.

Minstens zo belangrijk als de inhoud is de manier waarop we werken. Hiervoor zijn drie thema's geformuleerd:

- Netwerksamenleving centraal
- Slimme inzet van data en technologie
- Aanpassen en innoveren

Communicatie

Het proces voor vaststelling van het beleidsplan gezondheid 2019-2022 ziet er als volgt uit:

Wanneer	Wat	Wie
7 juni 2018	Voorlopig vaststellen	Agendacommissie Gezondheid
21 juni 2018	Ter informatie	Bestuurscommissie Gezondheid
Juni 2018	Beleidsplan voor zienswijzen naar gemeenten	Agendacommissie Gezondheid
Juni - 2018	Raadsbesluiten over zienswijzen op beleidsplan gezondheid	Friese gemeenteraden
15 november 2018	Vaststellen beleidsplan gezondheid	Bestuurscommissie gezondheid

Na vaststelling zal de concrete uitwerking van het plan in een interactief proces tussen GGD (bestuurscommissie gezondheid) en gemeenten (gemeenteraden en colleges) worden opgepakt. Waar ligt onze focus in een bepaald jaar en wat betekent een en ander voor het gemeentelijk en regionaal gezondheidsbeleid!



Beleidsplan Gezondheid 2019- 2022

Samen vooraan: aan de slag met preventie!

Samen vooraan: aan de slag met preventie!

Beleidsplan Gezondheid 2019-2022

Voor u ligt het beleidsplan Gezondheid. In dit plan zetten wij als GGD Fryslân onze koers uit voor de periode 2019-2022. Met dit plan geven wij invulling aan de gezamenlijke missie die wij als Veiligheidsregio Fryslân hebben, namelijk *'Samen werken aan een veiliger en gezonder Fryslân'*. Samen met de Brandweer, Crisisbeheersing en de afdeling Bedrijfsvoering geven wij invulling aan deze missie. Dit beleidsplan Gezondheid vormt samen met het beleidsplan Veiligheid de basis voor de koers die wij met elkaar als Veiligheidsregio Fryslân willen varen.

GGD Fryslân beschermt én bevordert de gezondheid van alle Friese burgers. In de Wet publieke gezondheid (Wpg) staan de taken die we in dat kader namens de Friese gemeenten uitvoeren. In dit beleidsplan geven we aan hoe we de komende jaren invulling willen geven aan deze belangrijke opdracht.

Wat is publieke gezondheid eigenlijk? De wet heeft het over 'gezondheid beschermende en gezondheid bevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'.

Onze taken

De definitie in de wet maakt helder welke taken we hebben op het gebied van publieke gezondheid:

- Publieke gezondheid gaat over *bescherming*. We zorgen dat ziekten niet kunnen uitbreken of zich kunnen verspreiden. Zo beschermen we burgers door vaccinaties tegen ziekten als bijvoorbeeld kinkhoest en mazelen. Bij uitbraak van een infectieziekte, zoals TBC, zorgen we dat de ziekte zich niet verder kan verspreiden. Mensen die besmet zijn met TBC sporen we op. Ook zorgen we dat ze de juiste behandeling krijgen.
- Publieke gezondheid gaat ook over *bevordering*. We zorgen ervoor dat Friese burgers gezond en vitaal zijn en blijven. Dat doen we bijvoorbeeld door te zorgen voor een gezonde omgeving of het bevorderen van een gezonde leefstijl.
- Publieke gezondheid richt zich op de gehele bevolking of specifieke groepen daaruit. Publieke gezondheid gaat dus over *collectieve preventie*. We voorkomen ziekten, stoornissen en andere problemen en sporen ze vroegtijdig op. Zo volgt de jeugdgezondheidszorg de ontwikkeling van alle kinderen in Fryslân.

Onze missie

Iedereen verdient een veilig en gezond leven. Wij dragen daaraan bij!

Onze visie

Om onze missie waar te maken, richten we ons op factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Denk aan de sociaal economische situatie van mensen. Of culturele, fysieke en sociale

factoren in de omgeving van mensen. Maar ook het gedrag en de vaardigheden van mensen zelf hebben invloed op hun eigen gezondheid.

Daarbij werken we vanuit het concept van 'positieve gezondheid'. We zien gezondheid als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven' (Huber, 2011).

Zo staan we bekend!

- *Betrokken.* We zijn dichtbij, in contact, nieuwsgierig en klantgericht.
- *Betrouwbaar.* We zijn onafhankelijk, delen informatie en werken samen.
- *Professioneel.* We zijn deskundig, verantwoordelijk en werkend vanuit eigenaarschap.

Onze ambities

De titel van ons beleidsplan *Samen vooraan: aan de slag met preventie!* geeft goed aan wat we de komende periode willen bereiken en hoe we dat willen doen:

- *Samen:* we werken samen mét de inwoners van Fryslân, met onze ketenpartners en de Friese gemeenten.
- *Vooraan:* als voorliggende voorziening werken we preventief. Vooraan betekent ook dat we proactief en innovatief werken.
- *Aan de slag:* vanuit een actieve en nieuwsgierige houding gaan we aan het werk. Zo leveren we een bijdrage aan de gezondheid van de Friese burgers, met aandacht dat de grootste winst van ons werk bij hen terecht komt die verbetering het hardste nodig hebben.

In dit beleidsplan staan de ambities van GGD Fryslân voor de komende beleidsperiode. Samen vormen ze ons antwoord op belangrijke maatschappelijke uitdagingen.

De ambities prikkelen ons en geven richting aan wat we doen. We zijn ons ervan bewust dat we in 2022 nog niet alle ambities gehaald zullen hebben. Soms is meer tijd nodig en succes ligt ook niet altijd alleen in ónze handen. Toch laten we ons graag uitdagen door stevige ambities:

Onze hoofdambitie:

1. We gaan de komende vier jaren gezondheidswinst boeken. We vinden de sociaal economische gezondheidsverschillen maatschappelijk onwenselijk. Daarom willen we het verschil in het aantal ongezonde levensjaren tussen hoger en lager opgeleiden terugbrengen van 19 naar 15 jaren.

Dat ondersteunen we met deze afgeleide ambities:

2. We zorgen dat gezondheid in alle omgevingsvisies van gemeenten een plek krijgt.
3. De kinderopvang in Friesland voldoet aan de gestelde normen voor kwaliteit en veiligheid. Het aantal zgn. 'groene' profielen (d.w.z. door de inspectie als voldoende beoordeeld) is toegenomen met 10%.
4. De huidige vaccinatiegraad (95% voor RVP en 52% voor HVP) blijft op peil.

En met deze inspirerende ambities:

5. Wordt de druk op de specialistische hulp en zorg verminderd.
6. Voorkómen we antibioticaresistentie en bestrijden het als het zich aandient.
7. Valt er niemand tussen wal en schip!

Vier thema's

Onze ambities gaan inhoudelijk over vier thema's:

1. Leefstijl en vitaliteit

Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik dragen bij aan een ongezonde leefstijl en daarmee aan het ontstaan van ziekten ([link naar een tabel/bijlage bij kamerbrief](#)). Deze thema's komen niet voor niets terug in het landelijk preventieakkoord. Ook slapen en psychisch welbevinden hebben een belangrijke impact op de gezondheid, zo blijkt uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenningen (VTV) van het RIVM ([link](#)).

Ook in Friesland is op de genoemde thema's nog veel gezondheidswinst te halen ([doorklikken naar cijfers](#)). Dat geldt vooral voor groepen met een lagere economische status, die op 19 meer ongezonde levensjaren kunnen rekenen dan groepen met een hogere sociale status. Met name bij deze risicogroepen willen we roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik terugdringen. We gaan door met onze provinciale projecten *Nuchtere Fries* en *Nuchter over Gewicht*. Daarnaast starten we met het project *Rookvrije Generatie*. Ook laaggeletterdheid speelt een rol bij sociaal economische gezondheidsverschillen. Daarom zetten we de komende jaren ook op dit thema in.

Daarnaast zetten we in op de aanpak van schoolverzuim en kindermishandeling. Ook richten we ons op de gezondheidsproblemen bij kinderen en jongeren die het gevolg zijn van armoede. In lijn met de landelijke preventieagenda voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ), gaan we aan de slag met de thema's ouderschap, hechting, gezondheid en weerbaarheid. Met name de eerste 1.001 dagen van een kind zijn belangrijk voor de rest van zijn leven. Het ministerie van VWS neemt daarom het initiatief voor het landelijk programma *Kansrijke start*. Ook de JGZ krijgt hierbij een rol. Door te focussen op genoemde thema's en actief samen te werken met anderen, kan de JGZ écht verschil gaan maken.

Deze acties dragen voornamelijk bij aan ambities 1 en 5.

2. Lokale leefwereld

Wij willen een bijdrage leveren aan het gezondheidsbeleid op lokaal niveau. Gemeenten staan voor de uitdaging om in het sociaal domein de druk op de specialistische zorg terug te dringen. Inzet op preventie helpt om dit doel op lange termijn te halen. Door het opstellen van wijkprofielen geeft de GGD inzicht in de specifieke problemen die lokaal spelen. Hiervoor maken we gebruik van onze eigen data. Ook werken we samen met anderen om deze data verder te verrijken. Op basis van de informatie kunnen gemeenten bepalen welke preventieve maatregelen ze lokaal kunnen nemen. De GGD adviseert, faciliteert en ondersteunt hierbij. Voorbeeld is de lokale *GIDS-aanpak (Gezond In De Stad)* die we in een groot aantal Friese gemeenten uitvoeren. Deze aanpak zetten we ook de komende jaren voort.

De groep ouderen groeit. Ouderen blijven bovendien langer thuis wonen. Hierdoor neemt de druk op voorziening toe. De GGD adviseert over wat je preventief kunt doen om ouderen zo vitaal mogelijk te houden, zodat zij kunnen blijven meedoen in de samenleving.

Onze JGZ werkt voornamelijk in lokale teams en op scholen. Omdat de JGZ bijna alle kinderen ziet, is ze goed in staat om problemen te signaleren. Zowel bij het kind zelf als op het niveau van wijk of dorp. Het tijdig bieden van goede hulp voorkomt dat problemen escaleren. We werken hierbij samen met wijk- en gebiedsteams. Als de geboden hulp niet meer nodig is, wordt weer afgeschaald naar de JGZ.

Ook de GGD voert in opdracht van individuele gemeenten en vanuit het aanvullend pakket lokale projecten uit. Zo is de GGD bijvoorbeeld gemeentelijk *JOGG-regisseur (Jongeren Op Gezond Gewicht)* en

projectleider *Supranet* (gericht op suïcidepreventie). De komende jaren willen we de resultaten van deze projecten borgen en verspreiden.

Deze acties dragen voornamelijk bij aan ambities 1 en 5.

3. Gezonde leefomgeving

Een omgeving die uitnodigt tot bewegen, waar de luchtkwaliteit goed is en waar voldoende groenvoorzieningen zijn, bevordert de gezondheid en vitaliteit van mensen. Ook is het van belang om mensen te beschermen tegen gezondheidsrisico's in de eigen leefomgeving. Denk aan de invloed van schadelijke stoffen, aan het risico op het uitbreken van besmettelijke infectieziekten of aan het groeiend probleem van gehoorschade bij kinderen en jongeren. De GGD zet zich daarom in om gezondheid een goede plek te geven in de omgevingsvisies die gemeenten in het kader van de nieuwe omgevingswet opstellen.

We houden de vaccinatiegraad op peil. Zo voorkomen we het uitbreken en verspreiden van ernstige ziekten. De vaccinatiegraad is in Nederland en Friesland hoog. Toch twifelen steeds meer ouders over het vaccineren van hun kinderen. Daarnaast is de vaccinatiegraad in andere landen soms (veel) lager. Hierdoor komen infectieziekten zoals mazelen in een aantal andere landen meer voor, met alle risico's van dien voor ons land. Daarom blijven wij ons de komende jaren inzetten om onze hoge vaccinatiegraad te behouden.

Daarnaast richten we ons specifiek op het voorkómen en bestrijden van de antibiotica-resistentie. Steeds meer bacteriën zijn ongevoelig voor de werking van antibiotica. Eenvoudig te genezen ziekten kunnen hierdoor levensbedreigend worden en een gevaar voor de volksgezondheid vormen. Door vraagbaak te zijn, wil de GGD hieraan meer bekendheid geven.

De GGD voert de inspecties voor de kinderopvang uit. Op basis hiervan adviseren wij gemeenten die op dit terrein handhaver zijn. Friesland heeft een relatief hoog percentage zogenoemde 'rode en oranje profielen'. Dit betekent dat er in de betreffende locaties het nodige te verbeteren valt. In samenwerking met gemeenten willen we dit percentage terugdringen en zo de kwaliteit van de kinderopvang in Friesland verbeteren.

Deze acties dragen bij aan ambities 1 t/m 4, en 6.

4. Zorg en veiligheid

De GGD voelt zich medeverantwoordelijk voor mensen die tussen de wal en het schip dreigen te raken. Denk aan mensen met verward gedrag. Wij dragen graag bij aan het oplossen van problemen die hierbij spelen. Soms vervullen we zelf een actieve rol vanuit onze opdracht op het gebied van publieke gezondheid. Soms zoeken we samen met gemeenten, instellingen en ketenpartners naar de best passende oplossing. Vanuit onze crisis- en vangnetfunctie zorgen we dat mensen passende hulp krijgen zodat de problematiek niet verergert.

Ook het terugdringen van (de gevolgen van) kindermishandeling en huiselijk geweld zien wij als een van onze taken. We kunnen met name bijdragen aan een tijdige signalering van problemen. Bijvoorbeeld door samen met anderen trainingen op te zetten of het gesprek met kinderen, jongeren en ouders aan te gaan. Zo maken we snel ingrijpen en het bieden van hulp mogelijk. We sluiten hierbij aan bij het landelijke actieprogramma van Rijk en gemeenten *Geweld hoort nergens thuis*. We besteden specifieke aandacht aan kinderen in kwetsbare opvoedsituaties en bij complexe scheidingen.

Deze acties dragen voornamelijk bij aan ambities 1,5 en 7.



Supranet Community voorkomt suïcide in
Fryslân

Voelsprietten
in de maatschappij

Bijna negentienhonderd Nederlanders sterven jaarlijks aan de gevolgen van suïcide. In Fryslân ligt het aantal zelfdodingen al jarenlang boven het landelijk gemiddelde. GGD Fryslân is dan ook onderdeel van het Suïcidepreventie Actienetwerk (Supranet Community). Projectleider Annerooos Vos: ‘De naam zegt het al: we zijn een community. Suïcide voorkomen doe je niet alleen, maar altijd samen.’

Wat is Supranet Community?

De Stichting 113 Zelfmoordpreventie is initiatiefnemer van Supranet Community. ‘Fryslân is één van de zes GGD-regio’s die meedoet aan het project. We experimenteren met een bredere aanpak op het gebied van suïcidepreventie. We trainen zogenoemde gatekeepers (professionals die in contact komen met mensen die suïcidale gedachten kunnen hebben, red.) op het herkennen van signalen en bespreekbaar maken van suïcide,’ legt Annerooos uit. Extra aandacht gaat naar bepaalde risicogroepen voor suïcide, zoals alleenstaande mannen tussen 40 en 65 jaar en LHBT-jongeren. In 2017 lanceerde Supranet bovendien een publiekscampagne om het taboe op praten over suïcide te doorbreken.

Samenwerking binnen én buiten kantoren

Samenwerking is dus het hart van het project. ‘Om suïcide te voorkomen, is de hele maatschappij nodig. We hebben dan ook nauw contact met uiteenlopende partijen als GGZ Friesland, wijk- en gebiedsteams, het UWV, schuldhulpverlening, politie en middelbare scholen.’ Maar Supranet werkt niet alleen samen met professionals. Annerooos: ‘Onze unieke kracht schuilt in de samenwerking met mensen buiten de kantoren. Met de kantinejuffrouw van de sportvereniging, iemand van de plaatselijke kerk of een vrijwilliger van Humanitas.’

Signalen herkennen

Het zijn juist deze mensen die door hun “voelsprietten in de samenleving” kleine veranderingen snel opmerken. ‘Bijvoorbeeld dat iemand ineens elke week erg lang in de voetbalkantine blijft hangen en meer gaat drinken of zichzelf niet meer goed verzorgt.’ Signalen die niet per definitie betekenen dat iemand suïcidaal is, maar wel dat er iets aan de hand kán zijn. ‘Als de kantinejuffrouw die signalen kent, het gesprek durft aan te gaan en zo nodig doorverwijst naar hulpinstanties, kan ze daarmee iemands leven redden.’

Resultaten

De resultaten van Supranet laten zich moeilijk in cijfers uitdrukken, weet Annerooos. ‘Onze verdienste zit in de kleine gesprekken, de hand op je schouder als het even niet gaat. Hoe vaak onze inspanningen ertoe leiden dat iemand afziet van suïcide, is niet altijd goed te meten.’ Wel merkt ze dat de bekendheid van het project toeneemt. ‘Steeds vaker nemen groepen of clubs zelf het initiatief tot een gatekeeperstraining of spreken gemeenten hun steun uit voor het project. Dat vind ik een heel mooi signaal.’ Annerooos hoopt dan ook over enkele jaren een daling te zien in het aantal zelfdodingen in Fryslân. ‘Ons ultieme doel? Dat Supranet overbodig wordt. Hoe raar dat ook klinkt.’

Niet opsluiten, maar hulp bieden

Ook op andere gebieden werkt GGD Fryslân nauw samen met verschillende partijen. Zo kent de gemeente Heerenveen sinds kort een wijk-GGD’er. Deze gaat op basis van signalen en meldingen uit de wijk af op personen met verward gedrag en zorgt dat zij snel de benodigde zorg krijgen. De wijk-GGD’er werkt onder meer samen met politie, sociale wijkteams, gemeente en woningbouw. Deze grensoverschrijdende samenwerking kan escalatie voorkomen én de politie hoeft minder vaak te worden ingeschakeld.

Organisatie

De werkzaamheden van de GGD worden ondersteund door de afdeling bedrijfsvoering. De ambities van bedrijfsvoering liggen dan ook in het verlengde van die van de GGD, namelijk het zo goed mogelijk ondersteunen van de uitvoering.

Daarnaast zijn op organisatieniveau nog de volgende ambities geformuleerd:

- 100% digitale dienstverlening voor de inwoners van Friesland
- Duurzaam voorbeeldgedrag: nul op de meter in 2022
- 'Great place to work': werken aan uitstekend werkgeverschap.