

AGENDA

Bestuurscommissie gezondheid

Datum	:	15 november 2018
Tijdstip	:	09.30 – 11.30 uur
Locatie	:	Harlingertrekweg 58, Leeuwarden, Ridderzaal, 4 ^e verdieping

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda		
2. Conclusies van 4 oktober 2018	Bijlage	Ter vaststelling
3. Mededelingen	Bijlage	Ter informatie
4. a. Beleidsplan 2019 – 2022	Bijlage	Ter vaststelling
b. Indicatoren 2019 – 2022	Bijlage	Ter vaststelling
5. Innovatieagenda JGZ 3.0	Bijlage	Ter vaststelling
6. Vervolg Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland	Bijlage	Ter vaststelling
7. a. Kaderbrief 2020 – 2023, Gezondheid	Bijlage	Ter vaststelling en
b. Consultatie organisatiebrede thema's	Bijlage	advisering DB/AB
c. Kaderbrief 2020 – 2023, VRF incl. financiën	Bijlage/presentatie	Ter informatie
8. Rondvraag en sluiting		

KORTE CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 4 oktober 2018
Locatie : HTW, Leeuwarden

Aanwezig:

Leden:

P.M. Jonker	P.H. de Graaf-v.d. Meer	H. Kuiken	J.C.F. Broekhuizen (voorzitter)
H. van Gelder (lid Agendacommissie)	E. Verhagen	L. de Vries	P. de Ruiters
A. Bouwman	E.A. de Ruijter	B. Tol	H. Zonderland
K. Wielstra ipv G. Wiersma	P. Maasbommel (vicevoorzitter)	J. Hoekstra-Sikkema	
M.I. de Graaf (directeur GGD)	H.C. de Vries (secretaris)	W.K. Kleinhuis (algemeen directeur)	J. Oostinga (directeur Bedrijfsvoering)

Afwezig:

E. Bruins Slot-Janmaat	J.W. de Vries	D.L. Durksz	G.R. Wielinga
E.E. Gerbrands			

1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter heet iedereen welkom.

De agenda wordt vervolgens ongewijzigd vastgesteld.

2. Benoemen lid agendacommissie

- *De Bestuurscommissie Gezondheid benoemt bij acclamatie mevr. H. Zonderland tot lid van de Agendacommissie Gezondheid.*

3. Conclusies van 21 juni 2018

- *De Bestuurscommissie Gezondheid stelt de conclusies ongewijzigd vast.*

4. Mededelingen

- Mevrouw De Graaf geeft een korte toelichting op de mededelingen.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt vervolgens de mededelingen voor kennisgeving aan.*

5. JGZ 3.0

- De portefeuillehouder, dhr. Van Gelder, geeft aan dat het informatieve voorstel het vervolg is van het onderzoek door AEF. Voor hem is met name de aansluiting met het sociaal domein van belang. Mevrouw De Graaf geeft vervolgens een toelichtende presentatie (is bijgevoegd).
- Mevrouw Tol vraagt of een extra bijdrage van € 1,7 miljoen over 5 jaar wel incidenteel genoemd kan worden. Mevrouw De Graaf zegt dat het programma een looptijd heeft van 5 jaar maar dat de kosten vooral de eerste drie jaar gemaakt zullen worden. De laatste twee jaar kunnen nagenoeg binnen de begroting worden gerealiseerd. In de novembervergadering zal een specificatie van de kosten per jaar met dekkingsmogelijkheden onderdeel zijn van het vervolgvorstel.
Op een vraag van mevrouw De Graaf-v.d. Meer wordt bevestigd dat de kwaliteit van de JGZ met de andere werkwijze beter wordt. De nieuwe werkwijze vraagt een veel autonomer optreden van de medewerkers, reden om de tijd te nemen voor draagvlak en aanpassing.
Vanuit de commissie wordt gewezen op het meenemen van de ketenpartners in dit proces. Het leggen van verbindingen is essentieel.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt de notitie voor kennisgeving aan en ziet de verdere uitwerking in de novembervergadering met belangstelling tegemoet.*

6. Nieuwe opleidingsstructuur arts Maatschappij en Gezondheid

- De voorzitter beklemtoont dat met name de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opleiden van voldoende artsen voor de Agendacommissie zwaar weegt. Dhr. De Ruiter vraagt of het al zeker is dat alle GGD-en die verantwoordelijkheid nemen. Mevrouw De Graaf zegt dat zij daarvan niet op de hoogte is maar hierover wil terugkoppelen zodra een en ander bekend is.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit overeenkomstig het voorstel onder de toezegging van de directeur van een terugkoppeling over het aantal GGD-en dat gaat participeren in de nieuwe opleidingsstructuur.*

7. Rookvrije generatie



- De portefeuillehouder, dhr. Maasbommel, zegt dat het onderwerp verder geen introductie behoeft. We hebben in Fryslân al meer programma's lopen, namelijk alcohol en gewicht. Deze zijn succesvol. De Agendacommissie Gezondheid wil daar een derde aan toevoegen. Door prioriteitstelling binnen de GGD-begroting kan het project budgetneutraal voor gemeenten worden opgepakt.
- De portefeuillehouder onderstreept dat de drie programma's zo veel mogelijk integraal zullen worden uitgevoerd maar dat gelet op de verbinding landelijk wel uitgegaan wordt van een separaat programma. Op termijn is een integraal programma Gezonde Generatie denkbaar.
- Dhr. De Ruiter pleit er voor om binnen het programma ruimte te maken voor een handreiking gemeentelijk personeel. Dhr. Van Gelder geeft aan dat de gemeente Leeuwarden nadrukkelijk samen met rokers en niet-rokers in gesprek is over de aanpak.
- Op een vraag van mevrouw De Ruijter geeft mevrouw De Graaf aan dat de GGD tegen elke vorm van blurring is. Zij roept gemeenten op de gezondheidsbelangen zwaarder te wegen. Mevrouw Verhagen wil toch een tegengeluid laten horen. Zijn we niet te betuttelend en is het niet veel meer de eigen verantwoordelijkheid van mensen? Dhr. Wielstra is het daarmee eens maar maakt wel het onderscheid ten aanzien van kinderen. Mevrouw De Graaf wijst op het individuele tegenover het publieke belang. Het publieke belang richt zich op een rookvrije omgeving voor kinderen en het maximaal faciliteren om te stoppen met roken.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit in te stemmen met het opstarten van het project Rookvrije Generatie Fryslân..*

8. Tweede bestuursrapportage 2018

- De commissie staat uitgebreid stil bij de dalende trend in de vaccinatiegraad. Bestuurlijk bestaat daarover zorg en er wordt voor gepleit dat de GGD zo snel mogelijk de publiciteit zoekt om de deelname aan het rijksvaccinatieprogramma te verhogen. Dhr. Van Gelder stelt voor om te beginnen met een persbericht.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit: het DB-AB te adviseren de inhoudelijke verantwoording van het programma Gezondheid conform op te nemen in de tweede bestuursrapportage 2018.*

9. Rondvraag en sluiting

- Er zijn geen punten voor de rondvraag. De voorzitter sluit de vergadering.



ALGEMENE OPZET PROGRAMMA JGZ 3.0 2018

Vier programmalijnen:

1. Het scheppen van duidelijkheid over kaders, verantwoordelijkheden en facilitering van teams (NB: dit wordt GGD-breed opgepakt, aangezien dit niet alleen voor de JGZ-teams geldt).
2. Een gedragen visie op de JGZ en de manier waarop die gaat worden vormgegeven passend bij het gedachtengoed van het LPK.
3. Starten en doorgaan met pilots die passen bij de gekozen richting.
4. Het opstellen van een innovatieagenda voor 2019 en verder.



Programmalijn 1: Een gedragen visie

1. Opstellen visie:
visie (intern GGD) gereed,
behoefteonderzoek gestart (i.s.m. NHL-Stenden)
2. Kwantitatieve onderbouwing:
analyse bevolkingsontwikkeling gestart



Programmalijn 2: Pilots

1. Lopende pilots voortzetten
evaluatiemodel opgesteld
elf pilots geïdentificeerd
kennisdeling tijdens medewerkersdag 30 oktober
2. Nieuwe pilots starten
Format opgesteld
Indeling op geleide innovatieagenda



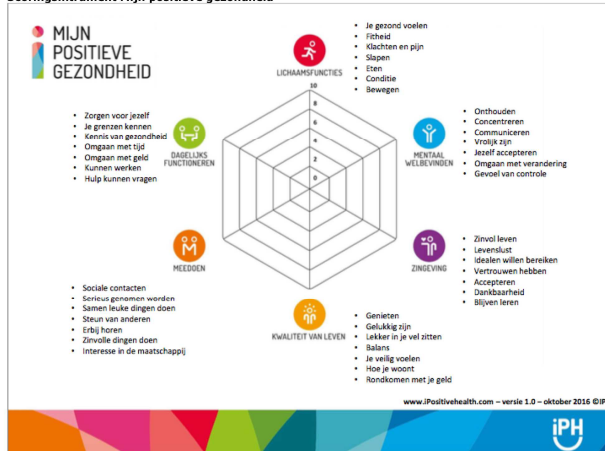
Programmalijn 3: Innovatieagenda langs vijf thema's

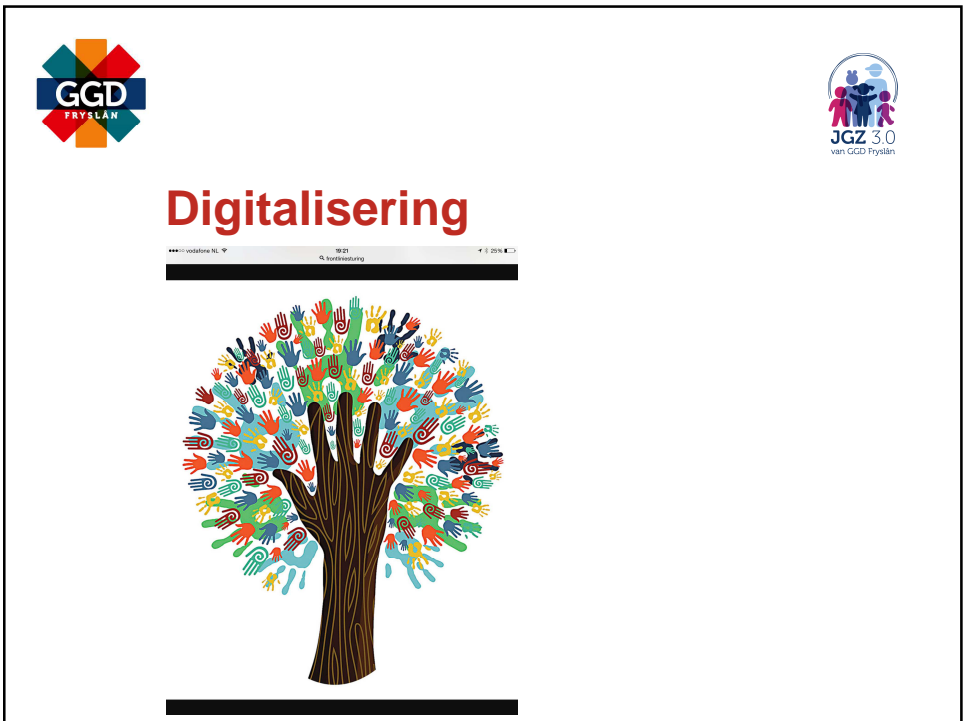
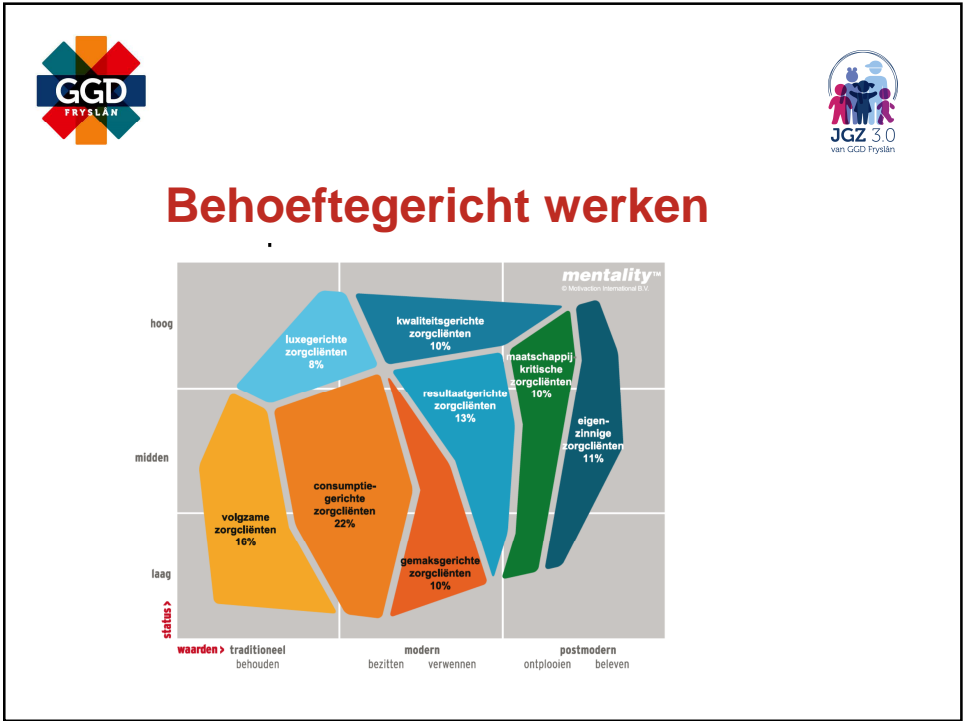
1. Behoeftegericht werken
2. Digitalisering
3. Netwerken
4. Taakherziening
5. Werkomgeving





Behoeftegericht werken

Scoringsinstrument Mijn positieve gezondheid





Netwerken

GGD Fryslân

Een nieuwe manier van werken:
waarom doen we dat eigenlijk?

De samenwerking verspreidt kennis, maakt kennis mogelijk en helpt om meer informatie te verzamelen

Een GGD dat bereikbaar is betekent dat we samen met gemeenten en andere GGD's werken

Al veel de handen in een zetten om de kennis en ervaring te delen en samen te werken

Wij helpen bij het vinden van oplossingen die bij ons passen

Een goede samenwerking maakt het mogelijk om samen te werken met andere GGD's

Daarom krijgen we meer kennis en verantwoordelijkheid

Goede zorg is het belangrijkste en meest belangrijke onderdeel van de zorg

De rol van gemeenten is de meest belangrijke

Zo weten wij ons dat we samen met gemeenten en andere GGD's werken




Taakherziening

Selectieve preventie
(risico)profiel

Universele preventie
(algemeen publiek)

Gemeen­schap, gezonde leefomgeving en participatie

Gewoon gezond leven

Op eigen kracht

Geïndiceerde preventie
(groep van hulpverleners)

Zorgrelateerde preventie
(gevolgd door de behandelende verpleegkundige of fysiotherapeut)

Geïnfomeerde en gemotiveerde individuen

Intervention matching advies op maat

Er op tijd bij zijn

Voorkomen van erger

Behandelen

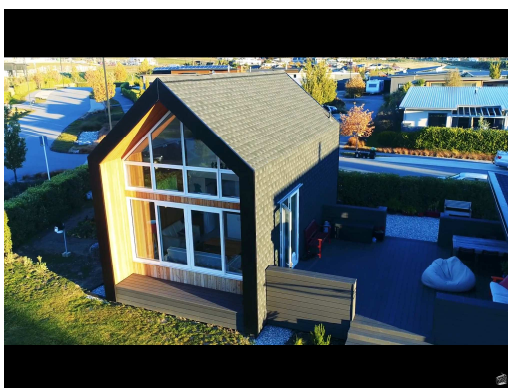
Bijsturen met hulp

(risico)profiel, bewustmaking, besluitondersteuning

(jong)standaarden, sluitend netwerk, hulpverlening, zelfmanagement



Werkomgeving



Indicatie financiën

1. 2016 operatie stofkam - kaderbrief: risico 400.000 per jaar structureel (2019-2023 € 2.000.000)
2. Voorstel 2017: tijdelijke uitzetting in een programma ter voorkoming van het voordoen van het risico
3. 2017: onderzoek
4. 2018: kwartiermakersfase
5. 2019-2023 vijf jaar programma € 1.733.000 incidenteel
6. Besluitvorming in de BC van november.

OPLEGNOTITIE INFORMEREND

Onderwerp	Ingekomen stukken en mededelingen
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	3

A. Ingekomen stukken
Geen

B. Mededelingen
<p>1. Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld</p> <p>Vanaf 2019 wijzigt de wettelijk verplichte meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. Aan de code wordt per beroepsgroep een afwegingskader toegevoegd teneinde de professional te ondersteunen in het vaststellen van vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld. GGD Fryslân heeft het afgelopen jaar het afwegingskader geïmplementeerd. Voor de JGZ is ook de registratie in het kinddossier aangepast.</p> <p>2. Vaccinaties buiten het Rijksvaccinatieprogramma</p> <p>In Nederland worden de meeste vaccinaties gratis aangeboden door de overheid. Deze vaccinaties geven bescherming, maar zijn ook bedoeld om epidemieën te voorkomen. Er zijn ook vaccinaties die niet gratis worden aangeboden, maar waar burgers wel voor kunt kiezen. Dit zijn extra vaccinaties die op maat kunnen worden ingezet, bijvoorbeeld tegen meningokokken, rotavirus of gordelroos. GGD onderkent als vaccinatiecentrum dat ze hierin een positie heeft en onderzoekt momenteel hoe dit in Fryslân opgezet kan worden.</p> <p>3. GGD Benchmark resultaten 2017</p> <p>Op 31 oktober is op de site van GGDGHOR Nederland de benchmark van alle GGD'-en in Nederland gepubliceerd. In de benchmark zijn de resultaten over 2017 opgenomen. De benchmark vindt u op: https://www.ggdghor.nl/nieuws/2018/10/31/benchmark-ggden/</p> <p>4. Stoppen met SOA-test</p> <p>Door de toegenomen vraag naar de gratis soa-test voor mannen is in noordelijk verband besloten te stoppen met deze tests. Het beschikbare budget werd door de toegenomen overschrijding fors overschreden waardoor andere activiteiten in de verdrinking komen. De toename heeft te maken met de anonimiteit van de tests. WVS stelt het budget voor seksuele voorlichting en inloopsprekuren beschikbaar.</p>

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Beleidsplan Gezondheid
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 2. Overzicht zienswijzen gemeenten
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	4a

Conceptbesluit

In te stemmen met het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022

Toelichting

Evaluatie beleidsplan 2015 - 2018

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 met u 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 beleidsplan 2019 - 2022

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 bij u 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. Deze 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 Beleidsplan Gezondheid.

In de Bestuurscommissie Gezondheid van 21 juni 2018 is het concept Beleidsplan Gezondheid ter

instemming voorgelegd. Dit heeft nog geleid tot een aantal aanpassingen in het Beleidsplan, dat vervolgens door het DB voor zienswijzen naar gemeenten is verzonden. Ook is, naar aanleiding van de bespreking in de Bestuurscommissie Gezondheid van 21 juni jl., nog een ambtelijke instuifbijeekkomst georganiseerd (24 september jl.) over zowel het beleidsplan als over samenwerking in het kader van het project Vitale Regio.

Zienswijzen

Op dit moment (01/11) zijn 14 formele reacties ontvangen. Van drie gemeenten hebben wij het raadsvoorstel gezien en doorgenomen. Vijftien gemeenten kunnen instemmen met het beleidsplan gezondheid, dan wel dienen geen zienswijze in. Een overzicht vindt u in bijlage 2.

Reactie op de zienswijzen

In de reacties wordt vaak gerefereerd aan het abstracte karakter van het beleidsplan. Een aantal keren wordt de suggestie gedaan om jaarlijkse uitvoeringsplannen door de Bestuurscommissie Gezondheid te laten vaststellen in plaats van de programmabegroting en de kaderbrief.

Het beleidsplan is abstract en ons inziens dient concretisering plaats te vinden in zowel de programma-begroting als in een jaarplan. Het opstellen en indienen van de begroting is wettelijk vastgelegd in de Wet gemeenschappelijke regelingen (art. 34).

Vanaf 2019 gaat GGD Fryslân daarnaast ook werken met jaarplannen. In de jaarplannen worden, op basis van het beleidsplan, de gewenste doelen en resultaten van de GGD voor het betreffende jaar geformuleerd. Dit jaarplan dient als basis voor het maken van resultaatafspraken met de teams. Het is geen probleem dit jaarplan te delen met de Bestuurscommissie Gezondheid, zodat de abstracte thema's uit het beleidsplan wat meer 'handen en voeten' krijgen. Daarnaast willen wij graag, op basis van het jaarplan, in gesprek met de gemeenten over de uitwerking en samenwerking op lokaal/gemeentelijk niveau.

De gemeente Smallingerland heeft een uitgebreide zienswijze ingediend voor het beleidsplan.

Als eerste wordt gepleit voor het inzetten op een gezonde generatie, een generalistische aanpak waarbij de verschillende leefstijlthema's meer in samenhang worden aangepakt.

Wij gaan graag met gemeenten in gesprek over een meer generalistische aanpak zoals 'de gezonde generatie' of 'de IJslandse aanpak'. Wij zien dit als onderdeel van het gesprek over de uitwerking en samenwerking op basis van het jaarplan.

Een tweede opmerking betreft de doelen, afgeleide ambities en rollen: één van de taken van de GGD is beleidsadviering aan gemeenten. De gemeente Smallingerland merkt hierbij op dat de vraag van de gemeente als uitgangspunt moet worden genomen en de adviering afgestemd moet worden op de lokale context. Uiteraard stemmen wij bij de uitvoering van deze taak zoveel mogelijk af op de betrokken gemeente en de lokale context. Beleidsadviering kan echter ook ongevraagd plaatsvinden, bijvoorbeeld bij een dreigende uitbraak van een infectieziekte.

Als derde punt vraagt de gemeente om de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) ruimte te geven om hun werk in de specifieke gemeentelijke context te ontwikkelen en uit te voeren. De JGZ is verankerd in de Wet Publieke Gezondheid en kent een wettelijk uit te voeren basispakket. Om in de werkwijze zoveel mogelijk aan te sluiten bij de behoefte van het kind, de jongere en de ouders, en op collectief niveau bij de behoefte/vraag van de gemeente en ketenpartners, is het programma JGZ 3.0 gestart.

Een vierde opmerking betreft het onderwerp kindermishandeling en huiselijk geweld. De gemeente stelt dat bij de aanpak hiervan afstemming nodig is met de lokale gebiedsteams en Veilig Thuis. Wij kunnen dit alleen maar ondersteunen. Het samenwerken met ketenpartners is voor ons vanzelfsprekend en noodzakelijk. We hebben de ketenpartners niet apart benoemd, maar bij de ambities (blz. 6) hebben we het belang van samenwerken aangegeven.

Tot slot wil de gemeente graag betrokken worden bij de concretisering van het beleidsplan. Hierboven is al aangegeven op welke wijze dit van plan zijn te gaan doen.

De gemeente Heerenveen vraagt expliciet aandacht voor en een concretisering van de aanpak van het

terugdringen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ons inziens vindt concretisering plaats in de jaarplannen van de GGD.

Financiële consequenties

Voorshands wordt er van uitgegaan dat de ambities binnen het bestaande financiële kader kunnen worden gerealiseerd. Zo nodig zal via separate voorstellen middelen worden gevraagd.

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



Beleidsplan Gezondheid 2019-2022

Samen vooraan: aan de slag met preventie!

Inhoud

Onze taken	3
Onze missie	5
Onze visie	5
Zo staan we bekend!	5
Onze ambities	5
Vier thema's	



Voorwoord

Met veel plezier bieden wij u het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 “Samen vooraan: aan de slag met preventie!” aan. Wij hopen dat u met ons de uitdaging aangaat om de komende jaren gezondheidswinst voor alle Friese burgers te boeken. We hebben als hoofdambitie om het aantal ongezonde levensjaren voor iedereen terug te brengen, waarbij extra aandacht uitgaat naar de groep met een lage sociaal economische status omdat daar de meeste gezondheidswinst is te behalen.

Wij willen dit doen door in te zetten op vier hoofdthema's: 'Leefstijl en vitaliteit', 'Lokale leefwereld', 'Gezonde leefomgeving' en 'Zorg en veiligheid'. Deze moeten de komende jaren richting geven aan de uitvoering van onze reguliere taken.

Bij het thema 'Leefstijl en vitaliteit' ligt de nadruk op de thema's uit het landelijke preventieakkoord: roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. Op verzoek van gemeenten is daar drugsgebruik aan toegevoegd. Daarnaast willen we specifiek aandacht besteden aan gezondheidsproblemen bij kinderen en jongeren die het gevolg zijn van het opgroeien in armoede en/of kunnen leiden tot schoolverzuim.

Het thema 'Lokale leefwereld' heeft het gemeentelijke perspectief als uitgangspunt. Wij willen vanuit preventie bijdragen aan het versterken van het gemeentelijk gezondheidsbeleid. Dit doen we o.a. door inzicht te geven in de lokale gezondheidssituatie, door problemen bij kinderen te voorkomen en/of tijdig te signaleren, en door te adviseren over effectieve preventieve interventies. En dit alles uiteraard in samenwerking met gemeenten en netwerkpartners.

Een 'Gezonde leefomgeving' bevordert de gezondheid en vitaliteit van mensen. Wij adviseren over het creëren en in stand houden van een gezonde leefomgeving door middel van omgevingsbeleid. Daarnaast dragen we bij aan gezondheidsbescherming door o.a. het uitvoeren van het vaccinatieprogramma en door aandacht te besteden aan antibioticaresistentie.

Het thema 'Zorg en veiligheid' richt zich op problemen die zich op het snijvlak bevinden van gezondheid, zorg en veiligheid, bijvoorbeeld de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. Soms gaat dit ook over problemen waarvoor nog geen passende aanpak voorhanden is, zoals de problematiek van de verwarde personen in de afgelopen jaren. Wij voelen ons medeverantwoordelijk voor het zoeken naar oplossingen bij dit soort vraagstukken.

Gaat u met ons de uitdaging aan?

Margreet de Graaf

Directeur Publieke Gezondheid Veiligheidsregio Fryslân/GGD

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 “Iedereen verdient een veilig en gezond leven. Wij dragen daaraan bij!”. Samen met Brandweer Fryslân, Crisisbeheersing Fryslân en de ondersteuning van bedrijfsvoering geven wij invulling aan deze missie. Uiteraard blijven wij voortdurend alert op ontwikkelingen en stellen zo nodig bij, via de gebruikelijke middelen, zoals kaderbrief, begroting en bestuursbesluiten.

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 taken kunnen worden samengevat in de volgende vier pijlers:

Pijler 1  **Monitoring, signalering en advies**

Friese inwoners, overheden en organisaties vertrouwen er op dat er voldoende informatie van goede kwaliteit is, om op basis daarvan gericht beleid en keuzes te maken. GGD Fryslân levert deze informatie en dit inzicht.

-  Jeugdgezondheidszorg
-  Epidemiologie
-  Beleidsadvisering
-  Medische Milieukunde
-  Academische werkplaats
-  Gezondheidsbevordering

Pijler 2  **Uitvoerende taken gezondheidsbescherming**

Friese inwoners vertrouwen erop dat zij beschermd en gestimuleerd worden om gezond te blijven en gezonder te worden. GGD Fryslân helpt daarbij.

-  Infectieziektebestrijding
-  TBC
-  Soa / Sense
-  Jeugdgezondheidszorg
-  Reizigersvaccinaties
-  Publieke gezondheidszorg
Asielzoekers

Pijler 3  **Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises**

Friese inwoners vertrouwen erop dat zij, in het geval van een crisis, ondersteund worden in het beperken van schade of herstellen van hun levenskwaliteit. GGD Fryslân helpt hen en andere organisaties/overheden daarbij.

-  Maatschappelijke crisisondersteuning
-  Forensische geneeskunde
-  Jeugdgezondheidszorg

Pijler 4  **Toezicht houden**

Friese inwoners vertrouwen de kwaliteit van hun organisaties. Waar geen andere relevante inspectie actief is en er mogelijk gevaar voor de volksgezondheid is, houdt GGD Fryslân toezicht op de hygiënische en pedagogische kwaliteit.

-  Inspecties kinderopvang
-  Inspecties WMO

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 culturele, fysieke, sociale en economische 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 werken 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, de Friese gemeenten en onze overige partners.
- 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 alle Friese burgers. We willen 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 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 willen het aantal ongezonde levensjaren voor iedereen terugbrengen. Extra aandacht gaat daarbij uit naar mensen met een lage sociaal economische status, omdat het aantal ongezonde levensjaren voor deze groep veel groter is.

Dat ondersteunen we met deze afgeleide ambities:

2. Gezondheid krijgt een prominente plek in het omgevingsbeleid van Friese overheden.
3. De kinderopvang in Friesland voldoet aan de gestelde normen voor kwaliteit en veiligheid. Het aantal zogenaamde '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.
5. We dragen bij aan de vermindering van de druk op de specialistische hulp en zorg.
6. We voorkomen antibioticaresistentie en bestrijden het als het zich aandient.
7. Er valt 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 hebben te maken met een ongezonde leefstijl en dragen volgens de Volksgezondheidstoekomstverkenning (VTV) 2014 daarmee bij aan het ontstaan van ziekten Volksgezondheidstoekomstverkenning (VTV) 2014. Deze thema's komen niet voor niets terug in het landelijke preventieakkoord. Ook slapen en psychisch welbevinden hebben een belangrijke impact op de gezondheid, zo blijkt uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2018 van het RIVM.

Ook in Friesland is op de genoemde thema's nog veel gezondheidswinst te halen, zo blijkt uit de GGD Gezondheidsmonitor. Dat geldt vooral voor groepen met een lagere sociaal economische status: zij hebben meer ongezonde levensjaren dan groepen met een hogere sociaal economische status. Met name bij deze risicogroepen willen we roken, overgewicht, drugsgebruik 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 richten we ons op 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 tot het landelijke 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.



'Niemand wil dat een kind gaat roken'

INTERVIEW

'Niemand wil dat een kind gaat roken' ieder kind moet de kans krijgen rookvrij op te groeien. Dat is de visie van Rookvrije Generatie, een initiatief van het Longfonds, KWF Kankerbestrijding en de Hartstichting. Én een visie waar GGD Fryslân vierkant achter staat. Functionaris gezondheidsbevordering Akke Hofstee: 'Roken wordt steeds minder normaal.'

'Eén op de vijf mensen rookt. Elk jaar overlijden in Nederland 20.000 mensen door de gevolgen van roken. Zo'n 800 van hen wonen in Friesland.' Moeiteloos lepelt Akke Hofstee de feiten op. 'Het zijn pittige cijfers. Juist daarom is het zo belangrijk om ervoor te zorgen dat niet-roken de norm wordt.'

Rookvrije generatie

Vanuit die gedachte verbonden alle GGD'en in Nederland, en dus ook GGD Fryslân, zich aan de beweging Rookvrije Generatie. 'GGD Fryslân probeert ervoor te zorgen dat zoveel mogelijk kinderen rookvrij kunnen opgroeien. Bijvoorbeeld door op consultatiebureaus of scholen met ouders in gesprek te gaan over de schadelijke gevolgen van (mee)roken. En dat als zij roken, de kans groot is dat hun kinderen dat later ook gaan doen. Niemand wil dat zijn kind gaat roken. Toch raken elke week honderden kinderen verslaafd!'

Verandering

GGD Fryslân probeert jaarlijks rokers te enthousiasmeren voor Stoptober, de landelijke campagne om in oktober 28 dagen niet te roken. Scholen worden aangespoord zich aan te melden voor de Smokefree Challenge, waarbij klasgenoten met elkaar afspreken een halfjaar niet te roken. 'Ook geven we cursussen en trainingen om mensen te helpen bij stoppen met roken, verder adviseren en ondersteunen we organisaties die rookvrij willen worden.'

Of iemand dankzij GGD Fryslân stopt met roken? Dat is lastig te meten. Akke merkt wél een verandering: 'Roken wordt steeds minder normaal. Steeds meer voetbalclubs, speelterreinen, scholen en zelfs hele dorpen worden rookvrij. Fantastisch, want hoe minder kinderen opgroeien zonder de schadelijke gevolgen van (mee)roken en roken, hoe minder er uiteindelijk zelf die sigaret opsteken. Dát is waar we naartoe willen.'

2. Lokale leefwereld

Wij willen een bijdrage leveren aan het gezondheidsbeleid op lokaal niveau. Gemeenten staan voor de uitdaging om in het sociale domein de druk op de specialistische zorg terug te dringen. Inzet op preventie helpt om dit doel op langere 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, maar werken we ook samen met anderen om deze data te verrijken. Op basis van de informatie kunnen gemeenten bepalen welke preventieve maatregelen ze lokaal kunnen nemen. Voorbeelden zijn de programma's Vitale Regio en de lokale GIDS-aanpak (Gezond In De Stad) die in een groot aantal Friese gemeenten worden uitgevoerd. De GGD adviseert, faciliteert en ondersteunt hierbij en blijft dit de komende jaren ook doen.

De groep ouderen groeit. Ouderen blijven bovendien langer thuis wonen. Hierdoor neemt de druk op voorzieningen 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 en ouders 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 reguliere JGZ-situatie.

De GGD voert in opdracht van individuele gemeenten en vanuit het aanvullend pakket ook 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.

INTERVIEW

In de ene wijk wonen veel jongeren die weinig sporten, in de andere wijk voelen veel ouderen zich eenzaam. Een stad of gemeente kan veel gezichten hebben. Met wijkprofielen maakt GGD Fryslân die verschillen zichtbaar. Epidemioloog Susan Dijkstra: 'We weten dan beter welke interventie nodig is.'

'Wie wonen er in een wijk? Hebben inwoners wel of geen betaald werk? Is er voldoende groen, is er een buurthuis? Een wijkprofiel bevat antwoorden op dergelijke vragen', vertelt Susan. De epidemioloog maakt sinds 2015 wijkprofielen voor gemeenten in Zuidwest Friesland.

Goed startpunt

'Gemeenten weten vaak wel ongeveer wie er in een wijk wonen en wat er speelt, maar de verbanden tussen cijfers ontbreken. Wijkprofielen geven een volledig beeld van een wijk en bieden zo juist die samenhang. Daardoor vormen ze een goed startpunt voor gezondheidsbevorderende interventies. Blijkt bijvoorbeeld uit een profiel dat ouderen weinig naar buiten gaan, maar geven inwoners in gesprekken aan dat er veel stoeptegels scheef liggen? Dan adviseren we de trottoirs aan te pakken, zodat het voor ouderen aantrekkelijker en veiliger wordt eropuit te gaan. Hebben veel jongeren overgewicht? Misschien kan de gemeente samen met wijkbewoners het sportveldje opknappen.'

Zes pijlers

Bij het opstellen van zo'n profiel volgt Susan de richtlijnen van het programma Gezond In De Stad (GIDS). 'Met informatie van de betreffende gemeente, het CBS en de monitors van GGD Fryslân onderzoek ik de bevolkingsopbouw, fysieke omgeving, het gedrag en vaardigheden van inwoners, de mate van participatie, toegang tot preventie en zorg én de sociale omgeving in een bepaalde wijk.'

GGD Fryslân bespreekt elk profiel met de betreffende gemeente en met professionals die in de wijk actief zijn, zoals het sociaal wijkteam. 'Door die gesprekken krijgen de cijfers betekenis, komen ze tot leven.' Uiteindelijk is het doel ook wijkbewoners bij de gesprekken te betrekken. Zij weten als geen ander wat nodig is om hun omgeving gezonder te maken.'



**Elke wijk een
eigen profiel**

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 en -plannen 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 twijfelen 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, wat ook risico's met zich meebrengt 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 antibioticaresistentie. 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.

INTERVIEW

Met de komst van de Omgevingswet gaan we in Nederland op een andere manier werken aan omgevingsbeleid. De kwaliteit van onze leefomgeving komt meer centraal te staan. Dit biedt dé kans om een enorme stap te maken wat betreft de publieke gezondheid. Beleidsadviseur Marijke Hagedoorn is namens GGD Fryslân nauw betrokken bij deze transitie.

Hagedoorn: 'Er is een sterke relatie tussen omgeving, leefgewoonten, gezondheid en geluk. Een gezonde leefomgeving nodigt uit tot gezond gedrag, verlaagt de druk op de gezondheid en mensen ervaren het als prettig. De Omgevingswet biedt straks ruimte om gezondheid nadrukkelijk mee te nemen bij de inrichting van onze leefomgeving. Als GGD denken we met gemeenten mee hoe je ruimtelijk anders kunt handelen om de gezondheid van burgers te bevorderen én gezondheidsverschillen te verkleinen.'

Gebiedsspecifiek werken

De Omgevingswet biedt gemeenten daarnaast meer lokale afwegings- en ontwikkelruimte.

Hagedoorn: 'Gemeenten kunnen hun omgevingsbeleid hierdoor toespitsen op de lokale identiteit en opgaven. In een plattelandsgemeente spelen andere thema's dan in de stad. Daar bepalen welzijnsthema's, behoud van voorzieningen en demografische veranderingen de agenda.'

Kernkwaliteiten

De provincie en de Friese gemeenten zetten al stappen in aanloop naar de Omgevingswet, het begint bij hun omgevingsvisie. Hagedoorn: 'Hierin benoemen ze ambities en kernkwaliteiten die ze leidend willen laten zijn voor beleid. Zet je in op duurzaamheid? Wil je de groenste gemeente worden? Of stel je bijvoorbeeld gezondheid centraal? In meerdere gemeentes dragen we bij aan dit proces. Bijvoorbeeld door handvatten aan te reiken voor het gesprek met beleidsmakers en gebruikers over een gezonde leefomgeving.'

Omgevingslab Gezondheid

Daarnaast is GGD Fryslân betrokken bij de Omgevingslabs. Een initiatief van Provincie Fryslân, Friese gemeenten en Wetterskip Fryslân. De resultaten ervan vormen de bouwstenen voor de Friese Omgevingsvisies. Hagedoorn: 'Het omgevingslab Gezondheid start eind 2018. Hierin gaan we concrete kansen en ambities verkennen om via de leefomgeving de gezondheid in Friesland te bevorderen en te beschermen.'



Omgevingswet:
hét moment om
gezondheids-
opgaven van nu
op te pakken

4. Zorg en veiligheid

De GGD voelt zich medeverantwoordelijk voor mensen die tussen wal en 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 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.



INTERVIEW

Je eigen huis moet een veilige plek zijn. Een plek waar je jezelf kunt zijn en zorgeloos kunt opgroeien. Helaas is de werkelijkheid voor veel kinderen anders: jaarlijks krijgen 119.000 kinderen te maken met mishandeling. 'Hoe eerder we signaleren, hoe eerder we kunnen ingrijpen.'

De signalen van kindermishandeling herkennen en ernaar durven vragen. Dát zijn de twee belangrijkste manieren om kindermishandeling zo snel mogelijk te stoppen, vertelt Franciske de Vries. Ze is jeugdverpleegkundige 12+ en aandachtsfunctionaris kindermishandeling. Samen met enkele collega's houdt zij het onderwerp levend binnen GGD Fryslân. 'We organiseren scholingen en voorlichtingsbijeenkomsten voor collega's in de jeugdgezondheidszorg, die regelmatig contact hebben met ouders. Juist die groep moet de signalen herkennen en bespreekbaar maken.' De Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling helpt professionals daarbij en biedt handvatten om de juiste acties te ondernemen, vertelt Franciske.

Schaamte

Binnen haar vakgebied is een positieve verandering gaande, merkt de aandachtsfunctionaris. 'Professionals vinden het steeds vanzelfsprekender om, bij signalen die kunnen wijzen op kindermishandeling, hun vermoedens uit te spreken. Ouders voelen vaak schaamte: niemand vindt het leuk om toe te geven dat hij zijn kind niet goed kan verzorgen of soms zelfs slaat. Door ernaar te vragen, bieden we ze een opening om hun verhaal te doen. Ook maken we duidelijk dat we náást gezinnen staan, niet tegenover ze. We zijn er niet om te veroordelen, maar om te helpen.'

Herkennen

Niet alleen GGD Fryslân heeft volop aandacht voor kindermishandeling. Ook gemeenten en organisaties als het Regiecentrum Bescherming en Veiligheid, Fier Fryslân, ziekenhuizen en scholen zijn betrokken. Dat is erg belangrijk, legt Franciske uit. 'Een kind dat wordt mishandeld, krijgt vaak uiteenlopende (gezondheids)klachten. Deze worden echter nog niet altijd herkend als het gevolg van mishandeling. Hoe meer partijen hier alert op zijn, hoe meer kinderen we een veilige, gezonde toekomst kunnen bieden.'

Aanpak kindermishandeling

**'We staan
niet tegenover,
maar naast je'**

27 

Nieuwe TBC gevallen
in Friesland



24

Friese gemeenten
ondersteund
in ontwikkeling
gezondheidsbeleid

1409
TBC
screeningen



2002 Inspecties

van kinderdagverblijf, bso, peuterspeelzaal, gastouderbureau
en gastouderopvang



1160

Trajecten pedagogische
thuisbegeleiding
ter ondersteuning
van opvoeding



5816

Hielprikken
en gehoor-
testen bij
pasgeborenen



3126

Kinderen
verwezen
naar
externe
zorgaanbieder
in de
jeugdketen



15857

Reizigers-/
beroepsvaccinaties



66024

Contactmomenten
tussen JGZ en
kinderen/ouders

Overzicht zienswijzen gemeenten inzake Beleidsplan Gezondheid 2019-2022

Versie 01-11-2018

	Status	Inhoud	Advies
Algemeen			<p>In de reacties en raadsvoorstellen wordt vaak gerefereerd aan het abstracte karakter van het beleidsplan. Een aantal keren wordt de suggestie gedaan om jaarlijkse uitvoeringsplannen door de Bestuurscommissie te laten vaststellen in plaats van de programmabegroting en kaderbrief.</p> <p>Het beleidsplan is abstract en ons inziens dient concretisering plaats te vinden in zowel de programmabegroting als in een jaarplan. Het opstellen en indienen van de begroting is wettelijk vastgelegd in de Wet gemeenschappelijke regelingen (art. 34). Vanaf 2019 gaat GGD Fryslân daarnaast ook werken met jaarplannen. In de jaarplannen worden, op basis van het beleidsplan, de gewenste doelen en resultaten van de GGD voor het betreffende jaar geformuleerd. Dit jaarplan dient als basis voor het maken van resultaatafspraken met de teams. Het is geen probleem dit jaarplan te delen met de Bestuurscommissie, zodat de abstracte thema's uit het beleidsplan wat meer 'handen en voeten' krijgen. Daarnaast willen wij graag, op basis van het jaarplan, in gesprek met de gemeenten over de uitwerking en samenwerking op lokaal/gemeentelijk niveau.</p>

Gemeente Achtkarspelen	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente De Fryske Marren	Raadsvoorstel (31/10)	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeenten Ferwerderadiel, Kollumerland, Dantumadiel en Dongeradeel	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen Jaarlijkse uitvoeringsplannen ter instemming voorleggen aan de bestuurscommissie	Zie boven.
Gemeente Harlingen	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente Heerenveen	Formele zienswijze ontvangen	Jaarlijkse uitvoeringsplannen voorleggen aan de Gemeenteraad (Preventieve) aanpak om huiselijk geweld en kinder mishandeling terug te dringen expliciet te maken, inclusief welke inzet er op herstel zal plaatsvinden bij deze vorm van geweld en mishandeling én daarbij aan te geven welke doelen er omtrent deze aanpak worden nagestreefd.	Zie boven De aanpak om huiselijk geweld en kinder mishandeling terug te dringen is terug te vinden bij thema 4 in het beleidsplan (Zorg en veiligheid). Daarbij wordt o.a. gerefereerd aan het landelijk actieprogramma van Rijk en gemeenten 'Geweld hoort nergens thuis'. In het beleidsplan is aangegeven welke ambities hiervoor worden nagestreefd. De concrete doorvertaling (in doelen en resultaten) vindt plaats in de jaarplannen van de GGD. <i>Advies: zienswijze niet overnemen</i>
Gemeente Leeuwarden	Formele zienswijze ontvangen	Instemmen met beleidsplan Binnen huidige budgettaire kaders	
Gemeente Ooststellingwerf	Formele zienswijze ontvangen	Instemmen met beleidsplan. Gemeente nog meer meenemen bij uitvoering/implementatie, ambities zijn niet allemaal meegenomen in de financiële raming (zoals Rookvrije Generatie). Uitvoering binnen huidige budgettaire kaders	Rookvrije Generatie is in BC Gezondheid van 4 oktober besproken: wordt, binnen huidige financiële kader, uitgevoerd.

<p>Gemeente Smallerland</p>	<p>Formele zienswijze ontvangen</p>	<p>Inzetten op een gezonde generatie: generalistische aanpak, leefstijlthema's in samenhang. Vraag van gemeente als uitgangspunt nemen, en advisering afstemmen op de lokale context. JGZ ruimte geven om hun werk in de specifieke gemeentelijke context te ontwikkelen en uit te voeren. Aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld: afstemming met lokale gebiedsteams en Veilig Thuis. Gemeenten betrekken bij concretisering van het beleidsplan.</p>	<p>Wij gaan graag met gemeenten in gesprek over een meer generalistische aanpak als 'De gezonde generatie' of 'De IJslandse aanpak'. Wij zien dit als onderdeel van de concretisering van het beleidsplan, waar wij gemeenten graag bij willen betrekken.</p> <p>Bij de taak beleidsadviesing van de GGD willen wij de vraag van de gemeente als uitgangspunt nemen. Uiteraard stemmen wij bij de uitvoering van deze taak zoveel mogelijk af op de betrokken gemeente en de lokale context. Beleidsadviesing kan echter ook ongevraagd plaatsvinden, bijvoorbeeld bij een dreigende uitbraak van een infectieziekte.</p> <p>De JGZ is verankerd in de Wet Publieke Gezondheid en kent een wettelijk uit te voeren basispakket. Om in de werkwijze zoveel mogelijk aan te sluiten bij de behoefte van het kind, de jongere en de ouders, en op collectief niveau bij de behoefte/vraag van de gemeente en ketenpartners, is het programma JGZ 3.0 gestart.</p> <p>Aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld: het samenwerken met ketenpartners is voor ons vanzelfsprekend en noodzakelijk. We hebben de ketenpartners niet apart benoemd, maar bij de ambities (blz. 6) hebben we het belang van samenwerken aangegeven. <i>Advies: zienswijze niet overnemen door aanpassing van het beleidsplan.</i></p>
------------------------------------	---	---	---

			<i>De genoemde punten wel meenemen in de concretisering in de jaarplannen van de GGD.</i>
Gemeente Súdwest	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente Terschelling	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen voor het beleidsplan Gezondheid	
Gemeente Tytsjerksteradiel	Raadsvoorstel (18/10)	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente Vlieland	Formele zienswijze ontvangen	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente Waadhoeke	Raadsvoorstel (18/10)	Geen zienswijze in te dienen	
Gemeente Weststellingwerf	Formele zienswijze ontvangen	Instemmen met beleidsplan. Mist de koppeling met de meerjarenbegroting	Beleidsplan Gezondheid gaat uit van uitvoering binnen het huidige afgesproken financiële kader.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Indicatoren P&C cyclus Gezondheid
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Voorstel indicatoren gezondheid 2019-2022
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	04b

Conceptbesluit
In te stemmen met de voorgestelde indicatoren gezondheid 2019-2022.

Inleiding
<p>Het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 is aanleiding om een herformulering te doen van de indicatoren, waarover wij aan het bestuur rapporteren.</p> <p>Het doel van de rapportage op indicatoren gezondheid 2019-2022 is gemeenten mee te nemen in:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaarlijks de ontwikkeling van de gezondheidssituatie van de Friese bevolking, waarbij we ons richten op thema's uit het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 2. Jaarlijks de ontwikkeling van preventief (gezondheids)beleid in het kader van de thema's uit het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022: hoe schuiven we op in preventie? <p>De rapportage op indicatoren gezondheid 2019-2022 zijn integraal onderdeel van het jaarverslag.</p>

Beoogd effect
<p>Met de rapportage op indicatoren gezondheid 2019-2022 beogen wij een beschouwing te geven op de volgende bestuurlijke vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Is de ingezette koers van het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 nog de juiste? 2. Wat in het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 vraagt om aanscherping of bijstelling?

Argumenten
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>In te stemmen met de voorgestelde indicatoren gezondheid 2019-2022.</i> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 De rapportage op indicatoren 2019-2022 sluit aan op het beleidsplan Gezondheid 2019-2022 1.2 De rapportage op indicatoren 2019-2022 doet recht aan het inzicht dat cijfers geven gecombineerd met de duiding en ervaring van professionals. 1.3 De rapportage op indicatoren 2019-2022 geeft op hoofdlijnen sturing aan het ingezette beleid.

Kanttekeningen/risico's

<p>1. <i>In te stemmen met de voorgestelde indicatoren gezondheid 2019-2022.</i></p>
--

<p>1.1 De rapportage op indicatoren 2019-2022 rekent niet af op effectiviteit van beleid of interventies. De rapportage op indicatoren 2019-2022 geeft een beschouwing over de ingezette koers, en daarmee op hoofdlijnen sturing aan het ingezette beleid.</p>

Financiële consequenties

Geen.

Besluit:	
-----------------	--

- | | |
|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> niet vastgesteld | Paraaf
secretaris: |
| <input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld | |
| <input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt: | |

Kopie naar auteur	
-------------------	--

Indicatoren Gezondheid 2019-2022

Inleiding

Het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 is aanleiding om een herformulering te doen van de indicatoren, waarover wij aan het bestuur rapporteren. In deze notitie doen we per jaar een voorstel voor te rapporteren indicatoren. De indicatoren sluiten aan op het Beleidsplan 2019-2022 en zijn gebaseerd op betrouwbare data.

De indicatoren zijn integraal onderdeel van het jaarverslag uit de planning & control cyclus.

Doel

Het doel van de rapportage op indicatoren gezondheid is gemeenten mee te nemen in:

1. Jaarlijks de ontwikkeling van de gezondheidssituatie van de Friese bevolking, waarbij we ons richten op thema's uit het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022
2. Jaarlijks de ontwikkeling van preventief (gezondheids)beleid in het kader van de thema's uit het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022: hoe schuiven we op in preventie?

De rapportage op indicatoren gezondheid zegt niets over de effectiviteit van beleid of interventies.

Ontwikkelingen

We zien een toenemende tendens naar behoeftegericht werken en zelfregie. In JGZ 3.0 omarmen we deze tendens. Burgers bepalen in overleg met de professional wat zij nodig hebben en wanneer. Het is niet langer aan de orde om te werken vanuit vaste contactmomenten of een vaste lijst met onderwerpen voor de hele populatie. Het dossier is in de eerste plaats bedoeld om voor het individu en de professional een heldere verslaglegging te doen, waarmee de ontwikkeling van het individu gevolgd wordt. Het dossier is geen systematische dataverzameling, die iets zegt over de Friese populatie. Dit gegeven is bepalend in het gebruik van de bronnen.

Bronnen

Als bronnen voor de indicatoren gezondheid, maken we gebruik van de Gezondheidsmonitor 0-100, interne registraties, interviews met sleutelfiguren in de organisatie, en externe onderzoeksgegevens en beleidsinformatie.

Uitwerking indicatoren gezondheid

Per thema van het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 is een uitwerking voor de rapportage op indicatoren gezondheid. Het betreft een jaarlijkse rapportage, met daarin overall de beschouwende vragen:

- Is de ingezette koers nog steeds de juiste?
- Wat vraagt om aanscherping of bijstelling?

Kenmerken van de rapportage zijn: kort, overzichtelijk, prettig leesbaar, toegankelijk, relevant, aansluitend bij het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022, integraal onderdeel van de 12-maandsrapportage.

Thema 1: Leefstijl en vitaliteit

Bij dit thema formuleren we onderwerpen roken, alcohol, overgewicht en schoolverzuim.

Onderwerp: roken		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
2019	% ouders van kinderen dat rookt	Kindmonitor 2015, 2018
2020	% jongeren dat ooit heeft gerookt / dagelijks rookt	Go Jeugd 2016, 2019
2021	% volwassenen dat rookt	Gezondheidsmonitor 2016, 2020
Jaarlijks	Trends in de samenleving op basis van (landelijk) onderzoek en beleidsontwikkelingen, aangevuld met kwalitatieve informatie van medewerkers op basis van jaarplan.	CBS, Trimbos, RIVM, etc. Interne kwalitatieve informatie.

Onderwerp: alcohol		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
2019	% ouders van kinderen dat alcohol drinkt	Kindmonitor 2015, 2018
2020	% jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken % jongeren dat recent binge heeft gedronken	Go Jeugd 2016, 2019
2021	% volwassenen dat overmatig alcohol drinkt	Gezondheidsmonitor 2016, 2020
Jaarlijks	Trends in de samenleving op basis van (landelijk) onderzoek en beleidsontwikkelingen, aangevuld met kwalitatieve informatie van medewerkers op basis van jaarplan.	VNN, Trimbos, CBS, RIVM etc. Interne kwalitatieve informatie.

Onderwerp: overgewicht		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
2021	% volwassenen met matig overgewicht en obesitas	Gezondheidsmonitor 2016, 2020
Jaarlijks	% kinderen met overgewicht. Betreft kinderen die in schooljaar x een contactmoment groep 7 hebben gehad. Trends in de samenleving op basis van (landelijk) onderzoek en beleidsontwikkelingen, aangevuld met kwalitatieve informatie van medewerkers op basis van jaarplan.	Registratie JGZ CBS, RIVM, etc. Interne kwalitatieve informatie.

Onderwerp: schoolverzuim		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
2020	% jongeren dat recentelijk heeft verzuimd (ziekte, spijbelen)	Go Jeugd 2016, 2019
Jaarlijks	Trends in de samenleving op basis van (landelijk) onderzoek en beleidsontwikkelingen, aangevuld met kwalitatieve informatie van medewerkers.	DUO, OCW, leerplicht, etc. Interne kwalitatieve informatie.

Thema 2: Lokale leefwereld

Bij dit thema formuleren we onderwerpen GIDS-aanpak en ouderengezondheidszorg.

Onderwerp: GIDS aanpak		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft bij de GIDS aanpak. Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van de GIDS aanpak op zich neemt.	Interne kwalitatieve informatie teams beleid & advies.

Onderwerp: Ouderengezondheidszorg		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op ouderengezondheidszorg	Interne kwalitatieve informatie teams beleid & advies.

Thema 3: Gezonde leefomgeving

Bij dit thema formuleren we onderwerpen omgevingsvisie, kinderopvang en infectieziekten.

Onderwerp: Omgevingsvisie		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Aantal gemeenten waarbij de GGD betrokken is op de omgevingsvisie. Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op omgevingsvisie.	Interne kwalitatieve informatie teams beleid & advies en projectleider/aandachtsfunctionaris Gezonde Leefomgeving.

Onderwerp: Kinderopvang		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	% groene profielen kinderopvang (kinderdagverblijf en buitenschoolse opvang).	Interne registratie THZ
	Indien beschikbaar aangevuld met landelijk onderzoek en beleidsontwikkelingen.	

Onderwerp: Infectieziekten		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Vaccinatiegraad	Interne registratie THZ
	Indien beschikbaar aangevuld met landelijk onderzoek en beleidsontwikkelingen.	RIVM

Thema 4: Zorg & veiligheid

Bij dit thema formuleren we onderwerpen kindermishandeling, GROEP en suicides.

Onderwerp: kindermishandeling		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron

2020	% jongeren dat ooit te maken heeft gehad met mishandeling	Go Jeugd 2016, 2019
Jaarlijks	Trends in de samenleving op basis van (landelijk) onderzoek en beleidsontwikkelingen, aangevuld met kwalitatieve informatie van medewerkers.	Veilig thuis, Kinderen in Tel, etc. Interne kwalitatieve informatie.

Onderwerp: GROP		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Aantal opschaling naar GROP Aantal PSH processen	Interne registratie/informatie GROP functionaris, coördinator PSH
	Indien beschikbaar aangevuld met landelijke beleidsontwikkelingen.	RIVM, GGD Nederland

Onderwerp: Suïcides		
Jaar	Waarover willen we aan het bestuur rapporteren?	Bron
Jaarlijks	Aantal suïcides	CBS
	Indien beschikbaar aangevuld met landelijk onderzoek en beleidsontwikkelingen.	

De hoofdambitie van het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022 richt zich op het verminderen van ongezonde levensjaren. Aan het einde van de beleidsperiode verwachten we dat het RIVM de gezonde levensverwachting opnieuw heeft gepubliceerd. Dit biedt inzicht in de trend in gezonde levensverwachting.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Innovatieagenda JGZ 3.0
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. van Gelder
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Notitie 'Vorbereidings- en kwartiermakersfase JGZ 3.0' 2. Innovatieagenda JGZ 3.0 A. Visie JGZ 3.0
Vergaderdatum	1 november 2018
Agendapunt	6

Conceptbesluit
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennis te nemen van de notitie 'Vorbereidings- en kwartiermakersfase JGZ 3.0' 2. In te stemmen met de Innovatieagenda JGZ 3.0 (2019 – 2022) 3. Hiervoor de benodigde incidentele middelen voor 2019, 2020 en 2021 ter beschikking te stellen. 4. Het DB te adviseren om de incidentele middelen te verwerken in een begrotingswijziging (2019) dan wel de kaderbrief (2020 en 2021). 5. Het DB te adviseren om bij het opstellen van de jaarrekening 2018 een bestemmingsreserve innovatieagenda JGZ 3.0 te vormen. 6. Het DB tevens te adviseren om in ieder geval het verwachte positieve saldo 2018 van het programma gezondheid toe te voegen aan deze bestemmingsreserve ter dekking van de kosten.

Inleiding
<p>In de Bestuurscommissie Gezondheid van 4 oktober jl. is de stand van zaken rond het programma JGZ 3.0 toegelicht en heeft het bestuur kennis kunnen nemen van de uitwerking van de visie en de beoogde thema's van de Innovatieagenda. Overeenkomstig de toezegging treft u bijgaand aan het uitgewerkte voorstel voor de Innovatieagenda inclusief de begroting. (zie ook bijlage 2, paragraaf 8):</p> <p>Aanleiding voor JGZ 3.0</p> <p>In 2015 is, tegelijkertijd met de invoering van de nieuwe Jeugdwet, een nieuw wettelijk basistakenpakket voor de JGZ ingevoerd. Op basis hiervan is ook het Landelijk Professioneel Kader (LPK) ontwikkeld en vastgesteld als veldnorm voor de uitvoering van het basispakket. Het LPK is tevens de norm waar de Inspectie op toetst.</p> <p>In 2016 is in de VRF 'operatie stofkam' uitgevoerd, waarbij de auditcommissie heeft getoetst in welke mate de begroting betrouwbaar en solide is. Daaruit kwam o.a. naar voren dat voor het voldoen aan het LPK een bedrag van € 400.000 nodig zou zijn. In de kaderbrief 2018-2021 is aangekondigd dat in 2017 een voorstel voor verbetering wordt voorgelegd aan de Bestuurscommissie Gezondheid.</p> <p>In maart 2017 is in de Bestuurscommissie Gezondheid gesproken over de noodzaak en mogelijkheden van vernieuwing en doorontwikkeling van de JGZ van GGD Fryslân. De JGZ voldoet niet volledig aan het LPK. Naast de invoering van het LPK geven de veranderende maatschappij en ontwikkelingen in de arbeidsmarkt (vergrijzing, personeelstekorten in de zorg) aanleiding om in te zetten op een andere manier van werken.</p>

In de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli 2017 is besloten om een extern bureau hier nader onderzoek naar te laten doen. De opdracht hiervoor is gegund aan het bureau AEF.

Onderzoek AEF (2017)

De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 14 december 2017 en 22 februari 2018 kennisgenomen van de bestuurlijke rapportage van het bureau AEF en van het vervolgtraject. Hoofdvraag aan AEF was onderzoek te doen naar het voldoen aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) door de JGZ binnen het huidige financiële kader. Deze vraag wordt positief beantwoord met de constatering dat daarvoor nog wel veel werk is te verrichten. Hiervoor is de kwartiermakersfase (2018) gestart. In bijlage 1 is de rapportage over de kwartiermakersfase opgenomen.

Innovatieagenda

De voorliggende Innovatieagenda (bijlage 2) is het meerjarenprogramma van JGZ 3.0 voor de komende (vijf) jaren. Om dit te realiseren wordt voor de eerste drie jaren een incidentele financiële investering gevraagd.

De Innovatieagenda is gebaseerd op de ontwikkelde visie JGZ 3.0 (zie bijlage A), op de uitkomsten van de medewerkersdagen van 30 januari en 29 mei 2018 en op intern en extern vergaarde informatie. Ook zijn de thema's van de Innovatieagenda besproken in de klankbordgroep van 11 oktober 2018. De input hieruit is verwerkt in de Innovatieagenda.

De Innovatieagenda bestaat uit de volgende thema's:

- Behoeftegericht werken
- Digitalisering
- Netwerken
- Taakherziening
- Werkomgeving

Financiële consequenties

In dit voorstel wordt het bestuur gevraagd in te stemmen met het opnemen van € 460.000 voor 2020 en € 348.000 voor 2021 in de kaderbrief en € 235.000 voor 2019 via een begrotingswijziging in de begroting voor 2019 op te nemen.

Door prioritering binnen het bestaande financiële kader en de focus te leggen op het programma JGZ 3.0 binnen de budgetten innovatie en opleiden, kan een deel van de kosten in 2019, 2020 en 2021 worden gedekt (totaal € 390.000). Tevens is rekening gehouden met verwachte fluctuaties binnen de begroting van in totaal € 300.000 voor genoemde jaren.

We geven de bestuurscommissie gezondheid in overweging het Dagelijks Bestuur te adviseren om bij het opstellen van de jaarrekening 2018 een bestemmingsreserve innovatieagenda JGZ 3.0 te vormen. Tevens geven wij in overweging het Dagelijks Bestuur te adviseren in ieder geval het verwachte positieve saldo 2018 van het programma gezondheid toe te voegen aan deze bestemmingsreserve. Gedurende de periode 2019-2021 kan het saldo van deze bestemmingsreserve worden ingezet ter dekking van de incidentele kosten, waardoor het beroep op de gemeenten in de kaderbrief kan worden verlaagd.

Beoogd effect

De Innovatieagenda JGZ 3.0 moet leiden tot een toekomstbestendige JGZ, die met moderne middelen een hogere kwaliteit en bereikbaarheid realiseert en daarmee de doelstelling 'Veilig en gezond opgroeien in Friesland' duurzaam mogelijk maakt.

Vorbereidings- en kwartiermakersfase JGZ 3.0 2017 - 2018

In deze notitie blikken we terug op de voorbereidings- en kwartiermakersfase van het programma JGZ 3.0. We schetsen de aanleiding, de opdracht en geven een overzicht van de stand van zaken.

1. Aanleiding voor JGZ 3.0

In maart 2017 is in de Bestuurscommissie Gezondheid gesproken over de noodzaak en mogelijkheden van vernieuwing en doorontwikkeling van de JGZ van GGD Fryslân. De JGZ voldoet niet aan het in 2015 ingevoerde, Landelijk Professioneel Kader (LPK). Dit LPK is de veldnorm voor de uitvoering van het wettelijk basispakket van de JGZ, en daarmee ook de norm waar de Inspectie op toetst. Naast de invoering van het LPK geven de veranderende maatschappij en ontwikkelingen in de arbeidsmarkt (vergrijzing, personeelstekorten in de zorg) aanleiding om in te zetten op een andere manier van werken.

In de Bestuurscommissie Gezondheid van 6 juli 2017 is besloten om een extern bureau hier nader onderzoek naar te laten doen. De opdracht hiervoor is gegund aan het bureau AEF.

2. Onderzoek AEF (2017)

De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 14 december 2017 en 22 februari 2018 kennisgenomen van de bestuurlijke rapportage van het bureau AEF en van het vervolgtraject. Hoofdvraag aan AEF was onderzoek te doen naar het voldoen aan het Landelijk Professioneel Kader (LPK) door de JGZ binnen het huidige financiële kader. Deze vraag wordt positief beantwoord met de constatering dat daarvoor nog wel veel werk is te verrichten. Hiervoor is de kwartiermakersfase gestart.

3. Kwartiermaken (2018)

3.1 Aanpak 2018

In de in 2018 uitgevoerde kwartiermakersfase kende het programmaplan vier lijnen:

1. Het scheppen van duidelijkheid over kaders, verantwoordelijkheden en facilitering van teams. Dit wordt GGD-breed opgepakt aangezien dit niet alleen voor de JGZ-teams geldt.
2. Een gedragen visie op de JGZ en de manier waarop die gaat worden vormgegeven passend bij het gedachtengoed van het LPK.
3. Starten en doorgaan met pilots die passen bij de gekozen richting.
4. Het opstellen van een innovatieagenda voor 2019 en verder.

3.2 Stand van zaken

Programmalijn kaders

Dit onderdeel is GGD breed opgepakt. Sinds 2015 is de GGD organisatie in beweging. Na een tussenevaluatie in 2016, een ronde langs alle teams in 2017 en het AEF onderzoek gericht op een toekomstbestendige JGZ, is in 2018 weer een stand van zaken opgemaakt. Er zijn diverse veranderingen in gang gezet:

- Jaarlijks worden er resultaatafspraken gemaakt met ieder team.
- Teams worden begeleid door een teamcoach.
- Andere voorbeelden van veranderingen zijn: inspiratiecafés, een scholingscarousel, decentralisatie van budgetten voor scholing en literatuur, een toolbox P&O en een project Business Intelligence.
- Op basis van documentenanalyses en MT-besluiten zijn al deze veranderingen met bijbehorende kaders inzichtelijk gemaakt en naar alle GGD medewerkers gecommuniceerd, zodat teams en medewerkers weten wat het professionele speelveld is en waar zij verantwoordelijk voor zijn. Deze kaders zijn het vertrekpunt voor de GGD organisatie om zich de komende jaren verder te ontwikkelen op het terrein van zelforganisatie.

Programmalijn Visie

- Op 30 januari 2018 vond de eerste medewerkersbijeenkomst plaats voor alle medewerkers van de JGZ van GGD Fryslân. Op deze dag zijn gezamenlijk bouwstenen geformuleerd, die als basis dienen voor de visie.
- Tijdens een medewerkersbijeenkomst op 29 mei 2018 zijn de bouwstenen “behoeftegericht werken” en “ouders meer aan zet” nader uitgewerkt met behulp van de World café methode.
- Een samenvatting van alle gemaakte opmerkingen en notities is gepubliceerd op het GGD-intranet.
- In juni en juli 2018 is hieruit een visie uit gedestilleerd die intern besproken en geaccordeerd is. Deze is in september aan de Agendacommissie Gezondheid en in oktober aan de Bestuurscommissie Gezondheid voorgelegd.
- De visie is in september grafisch vormgegeven en intern verspreid (bijlage A)

Programmalijn Pilots

- In juli 2018 is begonnen met de inventarisatie van lopende pilots.
- Op de medewerkersdag van 30 oktober 2018 laten medewerkers zich laten inspireren door lopende pilots in de organisatie.
- Er is een format ontwikkeld voor het melden en inrichten van pilots.
- Tevens is een monitorings- en evaluatie-instrument, ontwikkeld binnen het programma Vitale Regio, aangepast om te kunnen worden toegepast binnen JGZ 3.0. De onderzoeksitems zijn: gezondheidswinst, (kosten)effectiviteit en product-, procedure- en procesevaluatie

Programmalijn Innovatieagenda

- Op basis van de ontwikkelde visie, intern en extern vergaarde informatie en overleg in diverse gremia zijn de thema's voor de Innovatieagenda opgesteld.
- Deze thema's zijn: behoeftegericht werken, digitalisering, netwerken, taakherziening en werkomgeving.
- Deze thema's vormen de basis voor het definitieve programma dat in de periode 2019 – 2023 zal worden uitgevoerd.

Programmaorganisatie

- Tussen mei en augustus 2018 zijn een programmamanager, projectleiders voor de programmalijnen, een communicatieadviseur, een programmaondersteuner en een ICT-adviseur aangesteld.
- Er is gestart met de klankbordgroep JGZ 3.0. De leden hiervoor zijn in september 2018 benaderd. Op 16 oktober jl. heeft de eerste bijeenkomst plaatsgevonden, waar het concept van de Innovatieagenda is besproken.

Innovatieagenda JGZ 3.0 (2019 – 2022)

De Innovatieagenda JGZ 3.0 is het programma voor JGZ 3.0 voor de komende vijf jaren, waarvoor voor de eerste drie jaren een incidentele financiële investering nodig is. De ambitie van het programma JGZ 3.0 is komen tot een toekomstbestendige JGZ, die met moderne middelen een hoge kwaliteit en bereikbaarheid realiseert en daarmee de doelstelling veilig en gezond opgroeien in Friesland duurzaam mogelijk maakt.

De Innovatieagenda JGZ 3.0 is tot stand gekomen in de kwartiermakersfase van het programma JGZ 3.0. (zie notitie Voorbereidings- en kwartiermakersfase JGZ 3.0; bijlage 1). Eén van de programmalijnen voor 2018 was het opstellen van een Innovatieagenda voor 2019 en verder. De Innovatieagenda is gebaseerd op de ontwikkelde visie (bijlage A), op de uitkomsten van de medewerkersdagen van 30 januari en 29 mei 2018 en op intern en extern vergaarde informatie. Op 11 oktober 2018 is de Innovatieagenda besproken in de Klankbordgroep van het programma JGZ 3.0. De agenda is daar positief ontvangen en de input is verwerkt in de voorliggende versie. De thema's zijn behoeftegericht werken, digitalisering, netwerken, taakherziening en werkomgeving.

1. Behoeftegericht werken

- Het werken volgens het LPK¹ vraagt een andere manier van werken. Het LPK sluit goed aan bij het concept van positieve gezondheid en de uitwerking van de visie JGZ 3.0. Het zet het kind en de ouders centraal, sluit aan bij de behoefte van ouders, kinderen en jongeren, het is flexibel en maakt maatwerk goed mogelijk. Zo ontstaat er ruimte om meer aandacht te besteden aan de kwetsbare kinderen en jongeren. Er zijn landelijk verschillende analyse- en gespreksmodellen ontwikkeld t.b.v. het werken met het LPK, die met name gericht zijn op het - in dialoog met ouders, kinderen en jongeren - bepalen van de zorgbehoefte. Een kansrijk voorbeeld hiervan vormt het GIZ-model (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften) dat door het Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid (NCJ) is ontwikkeld en dat grotendeels is gebaseerd op de principes van Positieve Gezondheid. Binnen dit thema zal worden gezocht naar (aanpassing van) een model dat past bij de principes van positieve gezondheid. Hierbij is ook aandacht voor verbinding van gegevens met andere instellingen van belang, o.a. ten behoeve van onderzoek en het informatiegestuurd werken.
- Aansluitend op de geformuleerde visie wordt in de periode september 2018 – januari 2019 door een groep van zes studenten van de NHL/Stenden (hbo-v) een onderzoek naar de behoeften van de doelgroep van de JGZ (ouders, kinderen en jongeren) gedaan. Het betreft hier een kwalitatief onderzoek. De behoefte van de doelgroep wordt geïnventariseerd d.m.v. systematische vraagstelling en analyse. Eind januari 2019 zijn de resultaten beschikbaar. Aansluitend wordt er een vervolgonderzoek gedaan, gericht op verdere exploratie en eventueel implementatie.
- De kanteling naar behoeftegericht werken conform het LPK vraagt van de JGZ-professional andere vaardigheden en een andere werkwijze dan voorheen. De afgelopen jaren is er al het nodige gebeurd op dit terrein en dit wordt de komende jaren geïntensiveerd en voortgezet. Hiervoor worden scholingen/trainingen op maat opgezet en aangeboden.
- Het LPK geeft ook de ruimte om te variëren in de manier waarop er contact is met ouders, kinderen en jongeren. Dit maakt het mogelijk om beter aan te sluiten bij de behoefte aan meer digitale vormen van contact. Dit vraagt echter wel om een extra investering in het ontwikkelen van competenties van medewerkers (zie ook thema Digitalisering).

¹ LPK staat voor Landelijk Professioneel Kader. Dit kader is de landelijke veldnorm voor de uitvoering van het wettelijk basispakket van de JGZ, en daarmee ook de norm waar de Inspectie op toetst. JGZ van GGD Fryslân voldoet op dit moment niet aan dit kader.

Resultaten:

- Een keuze voor een uitgewerkt model voor behoeftegericht werken gebaseerd op de principes van positieve gezondheid;
- Systematisch onderzoek en onderzoeksresultaten naar behoeftes bij de doelgroep;
- Iedere JGZ-medewerker werkt behoeftegericht en conform het LPK;
- Iedere gebruiker van JGZ in Fryslân wordt benaderd volgens principes Behoeftegericht werken, waarbinnen Positieve Gezondheid is geïntegreerd.

2. Digitalisering

- Uit de medewerkersdag van 29 mei 2018 kwamen digitale beschikbaarheid en bereikbaarheid als dringende onderwerpen naar voren. Er werden heel concrete suggesties gedaan, zoals het digitaal faciliteren van het maken van afspraken, tot meer abstracte voorstellen voor gelaagde digitale bereikbaarheid, oplopend van digitale informatieverstrekking tot openstelling van dossiers en 24-uurs digitale bereikbaarheid.
- De klankbordgroep van 11 oktober 2018 gaf aanvullend aan met name aandacht te hebben voor de groep laaggeletterden. En daarnaast de privacy, kwaliteit en veiligheid te waarborgen.
- Maar er zijn meer ontwikkelingsmogelijkheden en kansen. Zo bestaan inmiddels devices waarmee in korte tijd allerlei gezondheidsmetingen kunnen worden gedaan. Daarnaast worden, zowel op mondiaal niveau als op regionaal niveau, allerlei digitale burgerplatforms ontwikkeld die de burger in staat stellen eigenaar van de eigen (gezondheids)data te worden en deze te verbinden met allerlei andere data. Deze ontwikkelingen openen deuren die tot nog toe onbekend waren en tot heel andere manieren van dataverzameling en risico-inventarisatie zullen leiden. Dit op zijn beurt is sterk interactief met het thema behoeftegericht werken.
- In de periode september – november 2018 wordt door de ICT-adviseur een analyse gemaakt van beschikbare middelen in relatie tot alle geuite wensen en zal een businesscase worden opgemaakt voor een meerjarig ontwikkel- en implementatieplan. Na vaststelling zal dit plan in uitvoering worden genomen.

Resultaten:

- Keuze voor ontwikkeling van of aansluiting bij digitaal burgerplatform;
- Ontwikkeling en implementatie van nieuwe manieren dataverzameling en risico-inventarisatie;
- Medewerkers die in staat zijn te werken met de nieuwe digitale middelen en deze ook toepassen in de uitvoering van het LPK;
- Ontwikkeling en invoering van contactplatform met ouders en kinderen.

3. Netwerken

- JGZ is publieke gezondheid, en heeft daarmee niet alleen oog voor individuele kinderen en jongeren, maar kijkt ook wat op collectief niveau aan preventie kan worden gedaan. De uitvoering hiervan hoeft niet bij de JGZ te liggen, maar signalering en advisering hierover is wel een taak van de JGZ, en is ook opgenomen in het LPK. In het eerdergenoemde thema Behoeftegericht werken dient dan ook tevens aandacht te zijn voor de uitvoering van deze taak.
- Voor de uitvoering van alle taken van de JGZ is het nodig om een goed netwerk te hebben, en om goed te kunnen samenwerken. Wij moeten het netwerk kennen, en het netwerk moet ons kennen. De JGZ volgt de ontwikkeling van alle kinderen in Friesland, en kan van daaruit ook een goede rol vervullen in het monitoren van kinderen die elders in zorg zijn geweest (afschaling van zorg).
- Het programma 'Kansrijke start' vereist de aanwezigheid van de JGZ in de prenatale fase. Dit vraagt om een goede samenwerking met verloskundigen, gynaecologen en kraamzorg op basis van een gedeelde ambitie.
- Het gaat zowel om het netwerk rondom de individuele zorg voor kinderen en jongeren, als om het netwerk op collectief niveau. Denk hierbij aan scholen, kinderopvang, huisartsen, gebiedsteams, jeugdzorg, maar ook gemeenten. En ook aan de interne samenwerking binnen de GGD, zoals met

disciplines als gezondheidsbevordering, epidemiologie, beleidsadvisering en infectieziektebestrijding.

- Binnen dit thema gaat het zowel om het herijken en maken van samenwerkingsafspraken, maar ook verdere competentieontwikkeling op het gebied van samenwerking, en om het zichtbaar en bekendmaken van de JGZ zelf.

Resultaten:

- Een duidelijker en geprofileerde aanwezigheid van JGZ in het stelsel van onderwijs, kinderopvang, gezondheidszorg en welzijn;
- (Herziene) werkafspraken met ketenpartners vanuit een gedeelde visie, zowel op provinciaal als ook op lokaal niveau;
- In combinatie met behoeftegericht werken en nieuwe digitale mogelijkheden snellere en betere opsporing van risico's, met als gevolg de-escalatie en verminderde noodzaak van verwijzing;
- Inzet in het netwerk op basis van erkende competenties, bijvoorbeeld de JGZ-arts in huisartspraktijk;
- Voor burgers meer duidelijkheid over en toegankelijkheid van JGZ, naar behoefte.

4. Taakherziening

- Bovenstaande vraagt de komende jaren veel van de ontwikkeling van de JGZ-medewerkers. Daarbij ligt tevens de vraag voor of de huidige taakverdeling tussen de disciplines nog passend is voor de nieuwe werkwijze. Inzet op een nieuwe doelgroep, zoals bij 'Kansrijke start', vragen wellicht ook aanvullende expertise en competenties. Er liggen hier kansen om de deskundigheid van de verschillende JGZ-disciplines specifiek in te zetten. Op geleide van de voortgang van de drie hierboven genoemde thema's zullen hierover vragen naar voren komen en zullen deze beantwoord worden.
- Bovendien is naar verwachting op basis van de demografische ontwikkelingen in Friesland (vergrijzing en ontgroening) heroverweging van de huidige taakverdeling binnen JGZ noodzakelijk. Hiertoe is het opstellen van een strategisch personeelsplan, gebaseerd op demografische ontwikkelingen, nodig.
- Een aantal JGZ-teams heeft al aangegeven te willen experimenteren met taakherziening. Vanuit het programma JGZ 3.0 worden de experimenten ondersteund, gevolgd en geëvalueerd. Hierbij zal gebruik gemaakt worden van relevant (wetenschappelijk) onderzoek en ervaringen elders op dit gebied.

Resultaten:

- Een meerjarig strategisch personeelsplan;
- Een onderbouwd provinciaal kader voor taakherziening;
- Verbreding van inzet gebaseerd op specifieke competenties;
- Een toekomstbestendige JGZ met voldoende gekwalificeerd personeel.

5. Werkomgeving

- In het licht van de voorziene ontwikkelingen en de vastgestelde visie staan huisvesting en fysieke omgeving in een nieuw daglicht. Het is bijvoorbeeld de vraag of alle locaties open hoeven te blijven.
- Tevens zullen nieuwe samenwerkingsverbanden ontwikkeld worden in het licht van de nieuwe netwerkvorming.
- Digitalisering heeft veel invloed op de manier van contact en ontmoeten, maar tegelijk is ook duidelijk dat er altijd een fysiek ontmoetingspunt tussen de JGZ-er en kinderen/ouders zal zijn. Het is belangrijk om hiervoor richtlijnen en kaders te ontwikkelen, zodat digitale en fysieke omgeving zo goed mogelijk aansluiten en de werkomgeving de werkzaamheden optimaal ondersteunt.

Resultaten:

- Richtlijnen en kaders voor toekomstbestendige JGZ-werkomgeving;
- Opgedane ervaring met andere manieren van werken;
- Uitwerking van kind- en oudergerichte benadering in geïntegreerd digitale en fysieke omgeving;
- Kinderen en ouders voelen zich welkom en begrepen in digitale en fysieke omgeving JGZ.

6. Plan van aanpak

In dit deel van het programmaplan beschrijven wij globaal hoe de thema's benaderd worden en hoe het ontwikkelproces vorm krijgt. Deze benaderingswijze is conform de besturingsfilosofie die eerder door de Veiligheidsregio Fryslân is omarmd en die uitgaat van de vier principes: klantgericht, met eigenaarschap, samenwerkend, nieuwsgierig.

De eerste drie thema's, behoeftegericht werken, digitalisering en netwerken, worden vanaf 2019 opgepakt, de uitwerking van de thema's taakherziening en werkomgeving vloeien daaruit voort.

Na vaststelling van de Innovatieagenda kan een meerjarenplanning verder worden uitgewerkt. Per thema zal een uitvoeringsplan worden ontwikkeld, in samenwerking met medewerkers, gemeenten en ketenpartners.

6.1 Matrixmodel

Zoals in voorgaand hoofdstuk beschreven worden alle thema's inhoudelijk en uitgewerkt. Daarnaast is het opdoen van ervaring, commitment in de organisatie, het uitproberen van nieuwe werkwijzen etc., essentieel voor het welslagen van het programma. Daartoe zal met een matrixmodel worden gewerkt waardoor op vele plaatsen lerende werkervaring kan worden opgedaan. De matrix kent de volgende basisvorm. Hierbij zullen, verdeeld over zoveel mogelijk teams, diverse projecten en pilots² worden ontwikkeld.

De projecten en pilots worden mede op geleide van en in samenwerking met de medewerkers opgezet en vormgegeven. De teams worden hierbij vanuit het programmateam JGZ 3.0 ondersteund en gefaciliteerd.

	Behoeftegericht werken	Digitalisering	Netwerken	Taakherziening	Werkomgeving
Project					
Pilot					
Pilot					
Project					
Pilot					
Etc.					

6.2 Opzet, evaluatie en borging

- Iedere pilot zal worden opgezet aan de hand van het in de kwartiermakersfase ontwikkelde format.
- Iedere pilot en project zal worden gemonitord en geëvalueerd met behulp van het tevens in de kwartiermakersfase ontwikkelde evaluatiemodel.
- Reeds lopende pilots zullen in de matrix worden ingebracht en worden geëvalueerd.
- De borging van de resultaten van het programma JGZ 3.0 vindt vooral plaats door het implementeren van de ontwikkelde werkwijze van het werken met pilots en projecten. De vernieuwing is niet 'af' na vijf jaar, een continue veranderende omgeving vraagt om een organisatie die daar wendbaar op in kan spelen.

² Een pilot is een onderdeel van een project. Binnen een project kunnen meerdere pilots worden uitgevoerd om bv. verschillende methodieken uit te proberen. Uiteindelijk leidt dit tot de keuze voor één methodiek.

6.3 Bovenregionaal netwerk

- GGD Fryslân is niet de enige GGD die een Innovatieprogramma JGZ is gestart. Ook in Groningen, Amsterdam en Gelderland lopen vergelijkbare programma's. Er is contact gezocht met deze regio's teneinde hun ervaringen te kunnen meenemen in de Friese ontwikkelingen, alsmede om de Friese ervaringen met hen te delen.
- In september 2018 is een werkbezoek aan het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) gebracht. De daar verkregen informatie en contacten wordt betrokken bij het programma JGZ 3.0, de opgedane ervaringen zullen met hen worden gedeeld.

7. Organisatie en governance

Alle genoemde ontwikkelingen vergen een grote investering van de organisatie. Het programma zal leiden tot een toekomstbestendige JGZ, die met moderne middelen een hoge kwaliteit en bereikbaarheid realiseert en daarmee de doelstelling veilig en gezond opgroeien in Friesland duurzaam mogelijk maakt.

7.1 Governance en besluitvorming

Het programma kent de volgende governancestructuur:

- De agendacommissie van de bestuurscommissie gezondheid fungeert als stuurgroep.
- De algemeen directeur van de Veiligheidsregio is WOR-verantwoordelijk.
- Het MT-gezondheid fungeert als kernteam en besluit over inhoudelijke en managementkwesies volgend uit de programmaresultaten.
- Het programmateam heeft een beleidsvoorbereidende, -uitvoerende, -coördinerende en -evaluerende taak. Bovendien verzorgt het programmateam drie keer per jaar een voortgangsrapportage die via de bovengenoemde gremia naar de stuurgroep wordt geleid.
- Om de samenwerking met bedrijfsvoering en de inhoudelijke staf van de GGD goed te waarborgen vindt er maandelijks een coördinatieoverleg plaats tussen vertegenwoordigers van het programmateam, bedrijfsvoering en de staf.
- De tijdens de kwartiermakersfase ingevoerde klankbordgroep wordt gecontinueerd en dient als algemeen reflectieorgaan. Deze groep is breed samengesteld uit de verschillende JGZ-disciplines, staf GGD, OR, bedrijfsvoering, gemeentelijke beleidsmedewerkers, ouders en een jongere (16+).

6.2 Programmateam

Het team bestaat net als in de kwartiermakersfase uit:

- Programmamanager
- Projectleiders (3)
- Projectondersteuner
- Communicatieadviseur
- ICT-adviseur

6.3 Medewerkersbetrokkenheid

- Medewerkers worden betrokken door het verspreid over de regio's uitvoeren van pilots en projecten binnen de eerdergenoemde thema's.
- Daarnaast wordt twee keer per jaar een medewerkersdag georganiseerd waar kennisdeling, inspiratie en informatievoorziening centraal staan.
- In de kwartiermakersfase is een maandelijks digitale nieuwsbrief ontwikkeld die zal worden voortgezet.

6.4 Randvoorwaarden en risico's

- GGD Fryslân is een platte organisatie. Er zijn weinig managers en zij hebben elk een grote span of control/attention. Het risico bestaat daardoor dat de afstand tussen teams en managers te groot wordt, waardoor de uitvoering in de teams niet meer geheel spoort met de koers van de

organisatie. Het is daarom van belang dat de resultaatafspraken, die de managers met hun teams maken, bijdragen aan de koers van de organisatie, en specifiek van het programma JGZ 3.0.

- GGD Fryslân werkt met resultaatverantwoordelijke teams. Teams hebben hierdoor een grote mate van autonomie m.b.t. de keuzes van de inrichting van hun werk. Dit kan gaan wringen met de uitvoering van het programma JGZ 3.0, waarin op onderdelen keuzes worden gemaakt die gaan gelden voor de gehele JGZ-organisatie. Wij willen dit ondervangen door te gaan werken met pilotprojecten binnen de teams, de ontwikkeling van deze projecten te faciliteren en te monitoren, en de voortgang en resultaten steeds weer met elkaar te delen.
- Het plan is ambitieus en vraagt veel van de JGZ-medewerkers in de komende jaren. Wij merken echter dat medewerkers ook enthousiast zijn en graag aan de slag willen. Vaak ontbreekt het aan tijd omdat het reguliere werk altijd door en voor gaat. Het is daarom noodzakelijk dat er in deze vernieuwingsfase middelen worden ingezet om medewerkers ook in tijd te faciliteren.

7. Financiën

Het programma JGZ 3.0 kent een looptijd van vijf jaren, waarbij het zwaartepunt qua intensiteit voor de medewerkers van de JGZ ligt op de eerste drie jaren. Voor de totale duur van het programma is een begroting gemaakt. Blijkens deze begroting is voor de eerste drie jaren aanvullende financiering noodzakelijk. De verwachting is dat voor de laatste twee jaren van het programma de kosten kunnen worden opgevangen binnen de bestaande begroting (het huidige financiële kader).

De begroting voor het programma JGZ 3.0 is voor de eerste drie jaren (op hoofdlijnen) als volgt (excl. fysieke omgeving waarvoor vooralsnog geen extra kosten zijn voorzien buiten het huisvestingsbudget):

	2019	2020	2021	Totaal
Behoeftegericht werken	€ 131.000	146.000	85.000	362.000
Taakherschikking	€ 95.000	272.000	249.000	616.000
Digitalisering	€ 130.000	163.000	159.000	452.000
Werken in netwerken	€ 109.000	109.000	85.000	303.000
Totaal kosten programma	€ 465.000	€ 690.000	€ 578.000	€ 1.733.000
Dekking vanuit bestaande begroting:				
opleidingen	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000
innovatiebudget	€ 30.000	€ 30.000	€ 30.000	€ 90.000
verwachte fluctuaties	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000
Benodigde incidentele financiering	€ 235.000	€ 460.000	€ 348.000	€ 1.043.000
Bestemmingsreserve	€ pm	€ pm	€ pm	€ pm
Operatie Stofkam risico JGZ	€ 400.000	€ 400.000	€ 400.000	

De totale kosten voor het programma JGZ 3.0 voor de eerste drie jaren zijn begroot op € 1.733.000. Door prioritering binnen het bestaande financiële kader en de focus te leggen op het programma JGZ 3.0 binnen de budgetten innovatie en opleiden, kan een deel van de kosten in 2019, 2020 en 2021 worden gedekt. Daarnaast is de begroting van de GGD elk jaar aan vele externe en interne invloeden onderhevig. Om te voorkomen dat dekking wordt gevraagd die vanuit deze invloeden wellicht ook gerealiseerd kan worden vragen wij het bestuur akkoord te gaan met het opnemen van dekking ter grootte van € 100.000 per jaar waarvan de ontwikkeling gevolgd kan worden via de viermaandelijke bestuursrapportages.

We geven de bestuurscommissie gezondheid in overweging om het Dagelijks Bestuur te adviseren om bij het opstellen van de jaarrekening 2018 een bestemmingsreserve innovatieagenda JGZ 3.0 te vormen. Hierbij adviseert de bestuurscommissie het Dagelijks Bestuur tevens om in ieder geval het verwachte positieve saldo 2018 van het programma gezondheid toe te voegen aan deze bestemmingsreserve. Gedurende de periode 2019-2021 zal het saldo van deze reserve worden ingezet ter dekking van de incidentele kosten. Formele besluitvorming hierover vindt plaats in het Algemeen Bestuur vandaar dat in bovenstaande opstelling 'pm' is opgenomen voor de dekking via de bestemmingsreserve.

In het kader van Operatie Stofkam (2016) is een risico gesignaleerd ten aanzien van de uitvoering van de JGZ conform het Landelijk Professioneel Kader (LPK). Dit risico is toen gekwantificeerd op € 400.000 op jaarbasis. Na afronding van het programma JGZ 3.0 zal dit gesignaleerde risico opgelost zijn (komen te vervallen).

Met **visie** op weg naar **JGZ 3.0** in Fryslân

Waar **staan** we voor

We hebben als Veiligheidsregio Fryslân een gezamenlijke missie:

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

Waar **gaan** we voor

Een visie omschrijft het beeld dat een organisatie heeft van de toekomst. Een visie geeft, in bepaalde mate, de ontwikkeling weer van de organisatie en de richting die het op wil gaan. In het beleidsplan 2019-2022 staat de visie van GGD Fryslân:

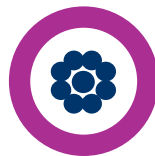
'We richten ons op factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Daarbij werken we vanuit het concept van 'positieve gezondheid'. We zien gezondheid als 'het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren.' (Huber, 2011)

Onze **rol** als JGZ

Als Jeugdgezondheidszorg van GGD Fryslân adviseren en begeleiden wij bij het opgroeien en opvoeden van kinderen en jongeren. We verlenen preventieve zorg. We hebben alle kinderen in beeld; kinderen waar het goed meegaat en kinderen waar we ons zorgen over maken. We staan naast het kind, de jongere en de ouders en gaan uit van hun behoeften. We zetten ons in om kinderen en jongeren een gezonde en veilig basis te geven voor hun verdere leven.



Wat **betekent** dit voor ons?



Klantgericht

- We gaan uit van wat gezinnen en hun omgeving zelf kunnen en stimuleren dit.
- We richten ons op de behoefte van ouders en kinderen/ jeugdigen en sluiten daarbij aan.
- We hebben alle kinderen in beeld én richten ons meer op de kwetsbare kinderen / opvoedsituaties.
- We spreken de taal van ouders en kinderen én het jargon van de gezondheidszorg.
- Wij maken de richtlijnen waarmee we werken begrijpelijk voor ouders en kinderen.



Samenwerkend

- We kennen het netwerk, hun mogelijkheden, toegevoegde waarde en behoeften.
- We werken goed samen met onze netwerkpartners zoals ouders, mantelzorgers, scholen, wijkteams, huisartsen, jeugdhulp, jeugdzorg, gemeenten.
- We hanteren provinciaal dezelfde uitgangspunten (LPK en KD+2.0).



Met eigenaarschap

- We zijn zichtbaar, bereikbaar en toegankelijk aanwezig in de leefomgeving van kinderen en ouders (in de wijk, op school, digitaal).
- We staan voor het belang van het kind. Als hun veiligheid of gezondheid in het geding is treden we handelend op.
- We doen wat nodig is binnen de afgesproken kaders.



Nieuwsgierig

- We zorgen ervoor dat we onze expertise behouden en laten groeien.
- We evalueren onszelf individueel en als team.



De visie is uitgewerkt aan de hand van de besturingsfilosofie van Veiligheidsregio Fryslân: Klantgericht, Met eigenaarschap, Samenwerkend en Nieuwsgierig.



OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Vervolg Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland (AWPGNN)
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. van Gelder
Auteur	M. de Graaf/J. Bleeker/K. Boonstra
Bijlagen	1. Samenwerkingsovereenkomst
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	6

Conceptbesluit

1. In te stemmen met de voorzetting van de AWPGNN conform bijgaande samenwerkingsovereenkomst.
2. In het kader van de instandhouding en borging van de AWPGNN een onderzoeker aan te stellen voor 0,5 fte en de daarvoor benodigde middelen (€ 50.000) mee te nemen bij de behandeling van de kaderbrief 2020.

Inleiding

De stuurgroep AWPGNN heeft in haar vergadering van 12 januari 2018 de samenwerking sinds 2013 geëvalueerd. De stuurgroep concludeerde dat de werkplaats een goed platform biedt voor samenwerking op het gebied van onderzoek binnen de openbare gezondheidszorg op noordelijk niveau, dat de onderzoek portefeuille van de werkplaats goed gevuld is en dat er samenwerking plaatsvindt met verschillende praktijkorganisaties. Zij noemde als bedreiging dat tot nu toe onvoldoende verankering van de werkplaats op de werkvloer heeft plaatsgevonden (o.a. in de vorm van kennisdeling), maar ook dat het proces van academisering een lange adem vergt en gebaseerd dient te zijn op een sterk intern proces. Tot slot concludeerde de stuurgroep dat het verstandig is om de AWPGNN nog drie tot vier jaar intact te houden en te gebruiken om daar waar nodig en mogelijk samenwerking te ondersteunen en projecten uit te voeren. In de stuurgroep zijn de drie noordelijke GGD'en, het RIVM en het UMCG vertegenwoordigd. Deze partijen hebben een concept-samenwerkingsovereenkomst opgesteld (zie bijlage). De overeenkomst heeft als doel om de samenwerking tussen voornoemde partijen projectmatig te blijven borgen voor de periode 1 januari 2018 tot 1 januari 2022.

In 2016 is in het kader van Operatie Stofkam het risico van academisering binnen de publieke gezondheidszorg benoemd. Financieel is dit geschat op €130.000. Met de aanstelling van de onderzoeker wordt voor een deel invulling gegeven aan dit risico. Binnen de bestaande begroting is een coördinator leren en ontwikkelen aangesteld, met wie de onderzoeker samen zal werken ten behoeve van de kennisdeling binnen de GGD. Met deze invulling is het genoemde risico adequaat afgedekt.

In 2017-2018 zijn de volgende resultaten behaald:

I.s.m. NHL-Stenden werden drie onderzoeken opgezet en uitgevoerd en afgerond: naar handhygiëne in de extramuraal zorg (1), naar belemmerende en bevorderende factoren bij het gebruik van dorpstuinen (2) en naar dementievriendelijkheid van gemeentes (3).

In het onderzoeksprogramma Seker en Sûn (met als hoofdvraag hoe de zorg er in Fryslân moet uitzien in 2030) werden vier onderzoeksresultaten opgeleverd: een literatuurstudie (1), een kwalitatieve analyse van burgerinput (2) bij de eerder uitgevoerde Burgerraadpleging (2016), een scenario-analyse (3) en een

rapport met conclusies en aanbevelingen, geformuleerd als bestuurlijk visiedocument (4). Later in 2018 zal een onderzoeksrapport naar burgercompetenties en complementaire professionele competenties gebaseerd op de principes van Positieve Gezondheid worden gepubliceerd. Er is uitvoering gegeven aan de werkstroom onderzoek in het kader van het project Vitale Regio. Dit heeft geresulteerd in een onderzoekslijn op drie thema's: gezondheidswinst, uitgedrukt in de dimensies van Positieve Gezondheid, kosteneffectiviteit en procesevaluatie. Daarnaast is in 2018 meegewerkt aan de opzet van het project Healthy Living Lab en is een functioneel samenwerkingsverband met de Aletta Jacobs School of Public Health vormgegeven.

Beoogd effect

Het begrip academisering (van de publieke gezondheid) verbindt innovatie, kwaliteit en effectiviteit. De werkplaats heeft hierbij de volgende ambities:

- De werkplaats legt in samenwerking met gemeenten en gemeentelijke beleidsadviseurs de verbinding tussen de domeinen beleid, onderzoek en praktijk en brengt daarmee het gemeentelijke volksgezondheidsbeleid op een hoger niveau.
- Op basis van maatschappelijk relevant wetenschappelijk onderzoek ondersteunt en verbetert de werkplaats de praktijk van de publieke gezondheid op een groot aantal terreinen, van infectieziekten tot de jeugdgezondheidszorg.
- De werkplaats versterkt contacten tussen de GGD'en, gemeenten en de universiteiten. Dit leidt tot een meer op wetenschappelijk gebaseerde bewijs manier van werken in de GGD en binnen de gemeenten. Daarnaast zal het leiden tot meer onderzoek naar thema's die voor de praktijk belangrijk zijn
- De ambitie is om de samenwerking tussen alle betrokkenen in de regio te optimaliseren en om een actieve en vanzelfsprekende kennispartner te zijn. Daarmee helpt de werkplaats de gemeente, de instellingen en de cliënten om de beleidsdoelen te bereiken en te evalueren. Door het bieden van een adequate informatievoorziening op basis van gegevens en verdiepend onderzoek; naar werkzame factoren en effectiviteit van interventies.

Academisering betekent dus concreet dat er samenwerking plaats vindt tussen praktijk en wetenschap en dat vragen uit de praktijk beantwoord worden op basis van wetenschappelijk onderzoek waarbij meerdere partijen betrokken zijn: gemeenten, GGD, zorgpartijen en de universiteit. Deze samenwerking leidt tot de inzet van bewezen effectieve interventies, het verspreiden van kennis hierover en verder onderzoek naar het vergroten van de effectiviteit van interventies. De onderzoeker draagt zorg voor verdere borging van de werkplaats binnen de GGD door meer aandacht te schenken aan kennisdeling en verankering binnen de GGD en gemeenten. Daarnaast is de onderzoeker verantwoordelijk voor projectmatige dekking.

Voor 2018 – 2019 staat inmiddels het volgende gepland:

- Twee implementatiepilots in het kader van het project Seker en Sûn;
- Daarnaast zijn in 2018 drie onderzoeken gestart naar behoeftegericht werken in de jeugdgezondheidszorg (1), naar mogelijkheden voor taakherschikking in de JGZ (2) en is een vervolgstudie opgezet naar handhygiëne in de publieke gezondheid (3).
- Het Healthy Living Lab project is in uitvoering genomen, vanuit de werkplaats zal een kennisagenda worden gegenereerd.
- In het project Vitale Regio zullen de acht in uitvoering genomen projecten worden gemonitord met behulp van het eerder ontwikkelde onderzoeksmodel.
- I.s.m. Aletta Jacobs School of Public Health zal een Friese hub met een Friese onderzoekagenda worden vormgegeven. Deze agenda zal gericht zijn op de thuiswonende burger en haar/zijn positieve gezondheid.

Argumenten
<ol style="list-style-type: none"> 1. GGD Fryslân wil zelf ook bijdragen aan onderzoek naar de effectiviteit van gebruikte en te gebruiken interventies, in samenhang met het delen van kennis en dus het participeren in kennisnetwerken, een en ander in overeenstemming met het Nationaal Preventieakkoord. 2. De AWPGNN biedt de mogelijkheid om in Noordelijk verband te komen tot afstemming van projecten en daarbij gebruik te maken van bestaande expertise, kennis en externe middelen. 3. In een overzicht van stand van zaken van de 12 Academische Werkplaatsen in Nederland geeft GGD GHOR Nederland aan dat het draagvlak goed is in de verschillende regio's, maar dat de financiering een issue blijft. Dit voorstel voorziet in dit issue. 4. De minister van VWS heeft begin van dit jaar met een kamerbrief gereageerd op een advies van de Gezondheidsraad 'Onderzoek waarvan je beter wordt'. De minister stemt in met de conclusie van de Gezondheidsraad dat de vergrijzing en de toegenomen aandacht voor zelfredzaamheid en participatie vragen om meer aandacht voor care en preventie. Hij onderschrijft dat 'duurzame, regionale samenwerkingsverbanden nodig zijn zodat onderzoek aan de kwaliteit en betaalbaarheid van preventie en gezondheidszorg verbetert. Daarbij vindt de minister het belangrijk dat een breed palet aan partijen betrokken wordt, waaronder de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid.

Kanttekeningen/risico's
Financiële risico's zijn beperkt omdat per project werkafspraken worden gemaakt over onder meer de inhoud, financiën, verantwoordelijk- en aansprakelijkheden. De dekking van een project vindt plaats op basis van verworven subsidies en andere middelen.

Financiële consequenties
Komen aan de orde bij de vaststelling van de kaderbrief 2020.

Vervolgaanpak/uitvoering
Zorgdragen voor formele ondertekening door betrokken partijen.

Communicatie
Communicatie vindt plaats via de website van de AWPGNN (publiekegezondheid.nl) en nieuwsbrieven.

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

SAMENWERKINGSOVEREENKOMST

Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland

De ondergetekenden:¹

1. GGD Fryslân, GGD Drenthe en GGD Groningen;
verder te noemen: 'de GGD'-en'

en

2. RIVM (Volksgezondheid Toekomst Verkenning);
3. Universitair Medisch Centrum Groningen (afdeling Gezondheids-
wetenschappen; 'UMCG');
verder gezamenlijk te noemen: "Partijen";

overwegende dat:

- a. Partijen sinds 1 januari 2013 een structurele samenwerking met elkaar tot stand hebben gebracht op het terrein van de publieke gezondheidszorg in Noord-Nederland, in welk kader zij de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland hebben ontwikkeld en in stand houden ('AWPGNN');
- b. de (oude) samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot de AWPGNN gold voor een periode van vijf jaar, eindigend op 1 januari 2018, waarna zij schriftelijk kon worden verlengd met een periode van vijf jaar;
- c. Partijen geen gebruik hebben gemaakt van de verlengingsoptie in de (oude) samenwerkingsovereenkomst, maar zij de samenwerking stilzwijgend hebben laten voortduren voor onbepaalde tijd, zoveel mogelijk in de geest van de (oude) samenwerkingsovereenkomst;
- d. de stuurgroep AWPGNN, zoals bedoeld in artikel 3 van de (oude) samenwerkingsovereenkomst, in haar vergadering van 12 januari 2018 heeft geconcludeerd dat het verstandig is om de AWPGNN nog drie tot vier jaar in tact te houden en te gebruiken om daar waar nodig en mogelijk samenwerking te ondersteunen en projecten uit te voeren;
- e. Partijen de structurele samenwerking met elkaar op het terrein van de publieke gezondheidszorg en de AWPGNN in stand willen houden, om aldus een brug

¹ Dit betreffen de als zodanig in de praktijk handelende samenwerkingspartners in de AWPG. De juridische aanduiding van de respectievelijke partijen blijkt uitsluitend uit het ondertekeningsblad bij deze samenwerkingsovereenkomst.

te slaan tussen onderzoek en onderwijs enerzijds en beleid en praktijk anderzijds;

komen overeen als volgt:

Artikel 1 - Beschrijving van de samenwerking

- 1.1. Het doel van deze samenwerkingsovereenkomst is het verbeteren van de kwaliteit van de publieke gezondheidszorg, primair in Noord-Nederland en subsidiair in heel Nederland, door kennisdeling, een betere wisselwerking tussen praktijk en onderzoek en de verwerving van kwalitatief goede kennis op dit terrein.
- 1.2. Om het doel van deze samenwerking tussen Partijen te behalen, werken zij in dat kader samen vanuit de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland ('AWPGNN').
- 1.3 De stuurgroep als bedoeld in artikel 3 van deze samenwerkingsovereenkomst kan toestaan dat andere partijen, zoals kennisontwikkelings- en/of kennisinstellingen, zich kunnen aansluiten bij de AWPGNN, mits dit past binnen het doel van de samenwerking die Partijen zijn aangegaan.

Artikel 2 - Onderwerpen waarop de AWPGNN zich zal richten

De AWPGNN heeft betrekking op het domein van de publieke gezondheidszorg zoals omschreven in de Wet publieke gezondheid ('Wpg') en is gericht op thema's binnen de publieke gezondheid.

Artikel 3 - Stuurgroep

- 3.1 Partijen stellen hierbij een stuurgroep in.
- 3.2 De stuurgroep is besluitvormend en bepaalt het beleid van de AWPGNN.
- 3.3 De stuurgroep bestaat uit de volgende partijen: de GGD'-en, het RIVM en het UMCG.
- 3.4 De GGD'-en, het RIVM en het UMCG wijzen elk een vertegenwoordiger voor de stuurgroep aan.
- 3.5 Het voorzitterschap rouleert onder de GGD'-en.
- 3.6 Alle leden van de stuurgroep hebben het recht een vergadering te convoceren en te agenderen.

Artikel 4 - Voorzitter

GGD Fryslân coördineert de verslaglegging en rapporteert jaarlijks over de activiteiten, inclusief een financieel verslag, indien van toepassing.

Artikel 5 - Coördinatieteam

- 5.1 De AWPGNN heeft een coördinatieteam waarvoor elke GGD een vertegenwoordiger aanwijst.
- 5.2 Het coördinatieteam zorgt voor de instandhouding van de AWPGNN in zijn algemeenheid.
- 5.3 Daarnaast draagt het coördinatieteam in het bijzonder zorg voor de voorbereiding en uitvoering van activiteiten op de thema's binnen de publieke gezondheid.
- 5.4 Het coördinatieteam rapporteert aan de stuurgroep.

Artikel 6 - Werkafspraken

- 6.1 Per project worden werkafspraken gemaakt over onder meer de inhoud, financiën, verantwoordelijk- en aansprakelijkheden. De stuurgroep dient in te stemmen met deze werkafspraken, voordat het project vanuit de AWPGNN kan worden georganiseerd.
- 6.2 Als uitgangspunt bij de in artikel 6.1 van deze samenwerkingsovereenkomst bedoelde werkafspraken geldt dat wanneer een regionaal project vanuit de AWPGNN georganiseerd wordt, de stuurgroep hier uitsluitend mee instemt wanneer dit project geschiedt voor eigen rekening en risico van de betreffende GGD-regio.
- 6.3 Als er een subsidie wordt aangevraagd op naam van één van Partijen, dienen in de werkafspraken afspraken te worden gemaakt over de onderlinge afspraken voor het geval dat een subsidie wordt teruggevorderd, lager wordt vastgesteld dan het bedrag dat was verleend, dan wel voor enige andere financiële verplichting die de betreffende partij kan krijgen jegens de subsidieverlener in verband met het vanuit het AWPGNN georganiseerde project.

Artikel 7 - Publicatierechten

- 7.1 Resultaten van activiteiten zoals uitgevoerd in de AWPGNN worden gepubliceerd in de nationale en zo mogelijk internationale literatuur. Resultaten van projecten worden (zo mogelijk) primair in de internationale en secundair in de nationale literatuur gepubliceerd conform de Vancouver publicatieregels (www.icmje.org).
- 7.2 Bij alle publicaties op basis van de AWPGNN is minstens één persoon namens een deelnemende GGD'-en en één persoon namens de Kennispartijen betrokken, tenzij dit strijdig is met de Vancouver publicatieregels.
- 7.3 Leidraad bij wetenschappelijke publicaties is dat de schrijver en trekker van een publicatie eerste auteur is, de dagelijks wetenschappelijk begeleider is de tweede auteur en de wetenschappelijk eindverantwoordelijke is de laatste auteur.

- 7.4 De andere auteurs kunnen aanspraak maken op de overige auteursposities, voor zover hun bijdrage voldoet aan de eisen zoals gesteld in de Vancouver publicatieregels.
- 7.5 Auteurs hebben de plicht binnen vier weken commentaar te geven op hen toegezonden versies, uitgezonderd in vakantieperiodes.
- 7.6 Alle publicatieplannen inclusief voorgestelde auteurs worden ter goedkeuring vooraf voorgelegd aan het coördinatieteam. Het coördinatieteam geeft een reactie binnen twee weken.
- 7.7 Indien het coördinatieteam en kandidaat-auteurs niet tot een oplossing komen, beslist de stuurgroep.

Artikel 8 - Geheimhouding

- 8.1 Partijen zullen geheimhouding, in de meest ruime zin des woords, in acht nemen ten aanzien van alle bedrijfsinformatie die Partijen in het kader van de uitvoering van deze samenwerkingsovereenkomst ter beschikking komt. Daarbij dienen Partijen maatregelen te treffen om geheimhouding met betrekking tot al deze gegevens te verzekeren.
- 8.2 Tot genoemde bedrijfsinformatie worden ook gerekend de gegevens van medewerkers die, mede vanuit een oogpunt van privacy, bescherming behoeven.
- 8.3 Vorenstaande geldt niet als een partij een wettelijke plicht tot melding heeft of als een partij zelf in een geschil betrokken is waarbij deze partij gehinderd wordt in zijn verweer indien hij deze informatie niet mag gebruiken. In dat laatste geval zal deze partij zich beperken tot melding van de in dat geval noodzakelijke informatie.

Artikel 9 - Duur van de samenwerkingsovereenkomst

- 9.1 Deze samenwerkingsovereenkomst wordt aangegaan voor een periode van ten minste vier jaar, met terugwerkende kracht ingaande per 1 januari 2018, en eindigende op 1 januari 2022.
- 9.2 Partijen hebben de intentie de samenwerkingsovereenkomst na vier jaren te laten voortduren.
- 9.3 Na afloop van de periode van vier jaar, loopt de samenwerkingsovereenkomst door voor onbepaalde tijd. De samenwerkingsovereenkomst kan vanaf dat moment schriftelijk worden opgezegd met inachtneming van een opzegtermijn van drie maanden. De opzegging dient te worden gericht aan de stuurgroep, die op hun beurt per omgaande de GGD'-en en de Kennispartijen in kennis stellen van de ontvangen opzegging.

Artikel 10 - Toepasselijk recht en geschillen

- 10.1 Op deze samenwerkingsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

- 10.2 Partijen trachten na gerezen geschillen in overleg tot overeenstemming te komen en maken daarbij zo nodig gebruik van een mediator.
- 10.3 Geschillen tussen Partijen, die niet in goed onderling overleg opgelost kunnen worden, zullen worden voorgelegd aan de bevoegde rechter te Groningen.

Artikel 11 - Slotbepalingen

- 11.1 De overwegingen maken deel uit van deze samenwerkingsovereenkomst
- 11.2 Deze samenwerkingsovereenkomst vervangt alle voorheen gemaakte afspraken, waaronder de (oude) samenwerkingsovereenkomst ter uitvoering waarvan de AWPGNN is ontwikkeld.

***** volgt ondertekening *****

Aldus overeengekomen en ondertekend,

1. de publiekrechtelijke rechtspersoon **VEILIGHEIDSREGIO FRYSLÂN**, waar GGD Fryslân bestuurlijk onderdeel van uitmaakt, zetelende te Leeuwarden, kantoorhoudende te (8913 HR) Leeuwarden aan de Harlingertrekweg 58, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door zijn directeur publieke gezondheid, mevrouw M. de Graaf, handelende ter uitvoering van het besluit tot het aangaan van onderhavige overeenkomst, genomen op 4 oktober 2018 door de Bestuurscommissie Gezondheid van Veiligheidsregio Fryslân,

op 2018

te

.....

M.I. de Graaf

de publiekrechtelijke rechtspersoon **GGD DRENTHÉ**, zetelende te Assen, kantoorhoudende te (9408 KA) Assen aan de Mien Ruysweg 1, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door zijn directeur publieke gezondheid, mevrouw C.M. Eeken, aan wie de bevoegdheid tot het vertegenwoordigen van GGD Drenthe is opgedragen door de voorzitter, handelende ter uitvoering van het besluit tot het aangaan van onderhavige overeenkomst, genomen op ... september 2018 door het dagelijks bestuur van GGD Drenthe,²

op september 2018

te

.....

C.M. Eeken

de publiekrechtelijke rechtspersoon **PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG GRONINGEN** ('PG&Z Groningen'), door wiens bestuur is besloten taken op te

² Vgl. de artikelen 20, tweede lid, en 12, aanhef en onder e, van de Gemeenschappelijke regeling GGD Drenthe, jo. artikel 33b, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wgr.

dragen aan GGD Groningen, organisatieonderdeel van de Gemeente Groningen, zetelende te Groningen, kantoorhoudende te (9713 GW) Groningen aan het Hanzeplein 120, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door de directeur publieke gezondheid van GGD Groningen, de heer drs. A.A. Rietveld, aan wie de bevoegdheid tot het vertegenwoordigen van PG&Z Groningen is opgedragen door de voorzitter, handelende ter uitvoering van het besluit tot het aangaan van onderhavige overeenkomst, genomen op ... september 2018 door het dagelijks bestuur van PG&Z Groningen,³

op september 2018
te

.....
drs. A.A. Rietveld

2. RIVM (Volksgezondheid Toekomst Verkenning);
3. Universitair Medisch Centrum Groningen (afdeling Gezondheids-
wetenschappen);

³ Vgl. de artikelen 1, aanhef en onder d, en 18, derde lid, van de gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg Groningen, jo. artikel 33b, eerste lid, aanhef en onder e, van de Wgr.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Kaderbrief 2020 - 2023
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	Concepttekst Kaderbrief 2020 – 2023, Gezondheid
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	7a

Conceptbesluit
In te stemmen met bijgaande concepttekst voor het onderdeel Gezondheid met een mogelijke aanvulling op basis van de besluitvorming agendapunten 6 en 7, en het dagelijks bestuur/ algemeen bestuur conform te adviseren.

Toelichting
De kaderbrief geeft de verwachte meerjarenraming voor de periode 2020 – 2023, en is daarmee de basis voor de op te stellen conceptbegroting 2020. In het voorliggend concept zijn met name de ontwikkelingen en risico's geduid. De besluitvorming over de agendapunten JGZ 3.0 en Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland kan nog gevolgen hebben voor de voorliggende tekst. Met name de instelling van een bestemmingsreserve JGZ 3.0 is van invloed op de benodigde incidentele middelen JGZ 3.0 in de kaderbrief.

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

Rookvrije generatie

Het tegengaan van roken is een van de thema's in het Nationaal Preventieakkoord. Ook in het meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022 van de GGD is het een speerpunt. Roken is de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en overlijden en het uitbannen daarvan de meest effectieve manier om sociaaleconomische gezondheidsverschillen terug te dringen. Binnen de organisatie zal de nodige personele capaciteit (inclusief noodzakelijke scholing) vrij worden gemaakt voor Rookvrije start, Rookvrij opgroeien en Rookvrije omgeving. Ook zullen vier Stoppen Met Rokencoaches worden opgeleid ten behoeve van de begeleiding bij stoppen met roken. De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 4 oktober ingestemd met het opstarten van het project Rookvrije Generatie Fryslân.

Rijksvaccinatieprogramma

Zoals bekend wordt het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) per 1 januari 2019 gedecentraliseerd. Door een wijziging van de Wet Publieke Gezondheid komt de uitvoering van het RVP onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van de gemeenten te vallen, met name om de huidige samenhang tussen de uitvoering van het RVP en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) te borgen. De feitelijke uitvoering van het RVP door GGD Fryslân wijzigt derhalve niet. Met betrekking tot de uitvoering bestaat grote zorg over de licht dalende trend van de vaccinatiegraad. Ook in de Bestuurscommissie Gezondheid is het onderwerp aan de orde geweest. Staatssecretaris Blokhuis zal op korte termijn een brief naar de Tweede Kamer sturen met maatregelen om de dalende vaccinatiegraad tegen te gaan. In het verlengde daarvan zal GGD Fryslân versterkt aandacht hebben voor de deelname aan het rijksvaccinatieprogramma.

De financiering van het programma verloopt door de decentralisatie met ingang van 2019 via het gemeentefonds. Meerdere malen is al met de gemeenten gecommuniceerd over de insteek de aan het gemeentefonds toegevoegde middelen ten gunste te brengen van de GGD. In de begroting van Veiligheidsregio Fryslân is voorshands een bedrag opgenomen van € 1,2 mln. Inmiddels is duidelijk dat genoemd bedrag hoger wordt door het toevoegen van extra vaccinaties aan het programma. Tevens heeft de staatssecretaris van VWS besloten om de uitvoering van maternale kinkhoestvaccinatie te beleggen bij de jeugdgezondheidszorg. Het voorgaande betekent dat de decembercirculaire 2018 van het gemeentefonds van groot belang is voor de uiteindelijke bijdrage van de gemeenten aan de GGD, niet alleen voor 2019 maar ook voor de daarop volgende jaren. Immers in genoemde circulaire zal de toevoeging per gemeente voor het RVP worden opgenomen. Ter voorkoming van voorfinanciering wordt in overweging gegeven in de maandelijkse bijdrage van de gemeenten aan de Veiligheidsregio, vooruitlopend op een begrotingswijziging, rekening te houden met de in de decembercirculaire gemeentefonds opgenomen toevoegingen RVP.

JGZ 3.0

De uitwerking van de visie voor JGZ 3.0 is op 4 oktober gedeeld met het bestuur. De uitwerking van de visie en de daarin genoemde bouwstenen passen bij het gedachtengoed van het Landelijk Professioneel Kader (LPK) voor de JGZ. Het LPK is het landelijke kader voor de werkwijze van de JGZ om het wettelijk basispakket uit te voeren, en is voor de inspectie het toetsingskader. Het breed invoeren van het LPK in onze JGZ is daarom noodzakelijk, en ook gewenst omdat het bijdraagt aan een JGZ die transformeert en meer flexibel en op maat gaat werken.

Op 15 november 2018 heeft het bestuur zich gebogen over de innovatieagenda voor de komende jaren. Voor de innovatieagenda is gebruik gemaakt van de input van de medewerkersdagen, van de resultaten van het onderzoek (naar de uitvoering JGZ) door AEF, van landelijke en regionale ontwikkelingen en voorbeelden uit reeds lopende pilotprojecten in de JGZ. De vastgestelde innovatieagenda vergt een incidentele investering van € 235.000 in 2019, € 400.000 in 2020 en van € 348.000 in 2021. Hierbij wordt een deel van de kosten (totaal € 1.733.000) gedekt door prioritering binnen het bestaande financiële kader en de focus te leggen op het programma JGZ 3.0 binnen de budgetten innovatie en opleiden. Tevens is rekening gehouden met een inspanningsverplichting van € 100.000 per jaar.

Zorg en veiligheid

Op verzoek van het Sociaal Domein Fryslân (SDF) heeft GGD Fryslân een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw voor een pilot ten behoeve van het doelmatig en doeltreffend organiseren van een niet-acuut advies- en meldpunt voor mensen die de grip op hun leven (tijdelijk) kwijt zijn. De pilot richt zich op een sociaal kwetsbare groep, met vaak meervoudige problematiek. Er is sprake van persoonlijk leed, met sociaal maatschappelijke en psychische crises, zoals vervuiling/verwaarlozing, eenzaamheid, verstandelijke beperking, depressie, suïcidaliteit, verslaving, en/of dakloosheid.

Het betreft mensen met verward gedrag die de grip op hun leven (tijdelijk) kwijt zijn en begeleiding of zorg nodig hebben. Er kan sprake zijn van overlast, maar er is geen sprake van acute nood en de veiligheid is niet in het geding.

In het plan van aanpak zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Zicht krijgen op aard, omvang en tijdvak van adviesvragen en meldingen
- Doelmatig en doelgericht inrichten van de informatie-, advies- en meldfunctie Niet-Acute Hulpvraag
- Uitbreiden bereikbaarheid van de informatie-, advies- en meldfunctie Niet-Acute Hulpvraag
- Versterken van bestaande structuren in de Friese aanpak, met daarin de regionale meldfunctie centraal (dus niet “nog een meldpunt erbij”)

De toegankelijkheid, bereikbaarheid en efficiency van de OGGZ meld- en adviesfunctie (MCO) bij GGD Fryslân zal worden geoptimaliseerd en de verbinding met andere lokale en regionale meldfuncties wordt versterkt. Samen met Zorgcentrale Het Friese Land en vier pilotgemeenten verkennen we hoe de 24/7 meld- en adviesfunctie doelmatig en doeltreffend kan worden georganiseerd. Hierbij is onder andere aandacht voor de samenwerking met de wijk-GGD'er en de ontwikkeling omtrent Wet Verplichte GGZ (2020).

Indien de aanvraag wordt goedgekeurd, zal per 1 december 2018 worden gestart met het plan van aanpak.

Op grond van een besluit van het portefeuillehouders overleg SDF van 26 april is verder een verkenning gestart naar de structurele borging (bestuurlijk, organisatorisch en financieel), vanaf 2020, van de gemeentelijke inzet bij aanpak Personen met Verward Gedrag bij GGD Fryslân als onderdeel van de Veiligheidsregio Fryslân. De resultaten van de verkenning zijn op dit moment nog niet bekend maar zullen zowel aan het bestuur GGD als het portefeuillehouders overleg SDF worden voorgelegd.

Forensische geneeskunde

Op 28 september heeft de minister de beleidsreactie op de rapporten met betrekking tot forensische geneeskunde (medische arrestantenzorg, forensisch onderzoek en lijkschouw) toegezonden aan de Tweede Kamer (zie ook mededeling vergadering Bestuurscommissie Gezondheid van 22 februari 2018). Samen met de verantwoordelijke organisaties uit de verschillende sectoren zet het kabinet in op de volgende maatregelen:

- Forensische medische expertise in Nederland (lijkschouw, niet bedoelende de eerstelijns schouw door de huisarts, en forensisch medisch onderzoek) worden met oog voor lokaal maatwerk zo veel mogelijk samengebracht onder regie van de GGD-GHOR;
- De opleiding tot forensisch arts wordt vormgegeven via een profiel binnen de opleiding Arts Maatschappij en Gezondheid en kan daarmee het predicaat medisch specialist Arts M&G verlenen aan de forensisch artsen;
- In afwachting van het vernieuwde profiel opleiding Arts Maatschappij en Gezondheid gaat een tijdelijke opleiding van start waarmee binnen vier jaar 30 forensisch artsen opgeleid worden. Het Rijk stimuleert deze ontwikkeling met een bijdrage van € 6 miljoen;
- Medische arrestantenzorg, betreft medische dienstverlening en moet worden gecontracteerd. Deze dienst valt onder artikel 2:38 van de Aanbestedingswet voor sociale of maatschappelijke diensten. Inkoop kan via een lichte vorm van aanbesteden op grond van dat artikel.
- Opleiding en uitwisseling tussen de diverse beroepsbeoefenaren wordt in de vernieuwde opleiding tot forensisch arts voorzien;

- Er zal onderzocht worden in hoeverre de aanbeveling van een wetenschappelijk onderzoeksprogramma forensische geneeskunde verbonden kan worden met de Nationale Wetenschap Agenda en welke bijdrage ZonMw hier aan kan leveren;

Komend jaar zal verder door het Rijk in overleg met de VNG worden gezien of en in hoeverre de voornemens ten aanzien van de lijkschouw leiden tot taakintensivering. Gelet op de overdracht van deze taak aan GGD Fryslân kan derhalve nog niet worden uitgesloten dat de kosten ter zake zullen toenemen met gevolg dat de gemeentelijke bijdrage verhoogd moet worden.

Met betrekking tot de aanbesteding arrestantenzorg zullen de GGD-en binnen GGD-GHOR gezamenlijk optrekken. Gelet op de gevraagde functiescheiding tussen arrestantenzorg en forensisch onderzoek wordt een mogelijke deelname aan de aanbesteding ingewikkeld.

Middels mededelingen zal de Bestuurscommissie Gezondheid op de hoogte worden gehouden van alle ontwikkelingen op dit terrein.

Academisering

Het begrip academisering (van de publieke gezondheid) verbindt innovatie, kwaliteit en effectiviteit. De inzet van bewezen effectieve interventies, het verspreiden van kennis hierover en verder onderzoek naar het vergroten van de effectiviteit van interventies is ook uitgangspunt van het Nationaal Preventieakkoord. In de lijn met deze gewenste academisering (kwaliteitsverbetering) wordt de opleidingsstructuur voor artsen Maatschappij en Gezondheid per 1 januari gewijzigd. De consequenties daarvan voor GGD Fryslân zijn aan het bestuur voorgelegd in de vergadering van 4 oktober. Om te voldoen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opleiden van voldoende artsen, nu en in de toekomst, is een budgetuitzetting van € 100.000 noodzakelijk.

GGD Fryslân wil zelf ook bijdragen aan onderzoek naar de effectiviteit van gebruikte en te gebruiken interventies, in samenhang met het delen van kennis en dus het participeren in kennisnetwerken. Verwezen wordt naar het voorstel over het vervolg van Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland (AWPGNN). In het kader van het in standhouden van AWPGNN is vastgesteld dat een structurele personele inzet van 0,5 fte onderzoeker onontkoombaar is, hetgeen een budgetuitzetting van € 50.000 vraagt.

Anderzijds is inmiddels duidelijk dat het landelijk streven naar een consortium van Academische Werkplaatsen onder leiding van het RIVM (met bijdragen van de afzonderlijke GGD' en) is losgelaten waarmee het eerder in de kaderbrieven vermelde financiële risico van € 130.000 is komen te vervallen.

Omgevingswet

Een interne regiegroep is aan de slag met de voorbereidingen van de organisatie op de omgevingswet. Binnen de organisatie zal de nodige informatie worden geborgd en de medewerkers worden geschoold in samenhang met te maken afspraken over rollen, taken en samenwerking binnen de Veiligheidsregio. In samenwerking met De Friese Aanpak wordt een Omgevingslab Gezondheid georganiseerd, bestaande uit een startsessie en verdiepende werksessies. In dat kader zal een Bouwsteen Gezondheid worden opgeleverd. De bouwsteen zal o.a. beslissingsondersteunende informatie bevatten voor het meewegen van gezondheid in besluitvorming over fysieke omgeving; o.a. een Friese Volksgezondheid Toekomst Verkenning.

OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

Onderwerp	Consultatie organisatiebrede thema's
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Opiniërende oplegger consultatie organisatiebrede thema's 2. Toelichting voorstel Informatiemanagement 3. Toelichting voorstel Bedrijfsvoering 3.0
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	7b

Conceptbesluit
het dagelijks bestuur positief te adviseren met dien verstande dat ook voor informatiemanagement vooreerst incidenteel budget voor 2019 beschikbaar wordt gesteld in afwachting van een nadere onderbouwing.

Toelichting
<p>Naar aanleiding van een mondelinge mededeling heeft het dagelijks bestuur besloten de bestuurscommissies te consulteren over een verzoek om incidentele middelen voor het programma Organisatie. Het betreft middelen voor Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren (WNRA), Informatiemanagement en Bedrijfsvoering 3.0.</p> <p>Advies van agendacommissie aan bestuurscommissie is om positief te adviseren aan het dagelijks bestuur over de voorstellen voor programma Organisatie. Specifiek voor informatiemanagement is het advies om vooreerst incidenteel voor 2019 geld beschikbaar te stellen en de onderbouwing voor structurele middelen voor latere jaren in de loop van 2019 voor te leggen aan het bestuur.</p>

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

OPLEGNOTITIE OPINIËREND

Onderwerp	Consultatie DB thema's Organisatie kaderbrief 2020
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	Jeroen Gebben
Auteur	Johan Oostinga
Bijlagen	1. Toelichting voorstel Informatiemanagement 2. Toelichting voorstel Bedrijfsvoering 3.0
Vergaderdatum	15 november 2018
Agendapunt	7b.1

Het DB te adviseren om
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wel of geen incidentele middelen beschikbaar te stellen in het kader van de WNRA 2. Wel of geen incidentele middelen beschikbaar te stellen in het kader van informatiemanagement 3. Wel of geen incidentele middelen beschikbaar te stellen in het kader van Bedrijfsvoering 3.0

Inleiding
<p>Binnen Veiligheidsregio Fryslân zijn vier programma's opgesteld. Drie daarvan zijn gericht op een specifiek inhoudelijke taakveld binnen de organisatie: Gezondheid, Brandweer en Crisisbeheersing. Het vierde programma beschrijft de elementen die voor alle programma's gelden. Denk aan thema's als duurzaamheid, digitalisering en goed werkgeverschap.</p> <p>Voor de kaderbrief 2020 is ook een concept programma Organisatie opgesteld. Hierin staan drie ontwikkelingen die leiden tot een concreet verzoek om aanvullende, incidentele middelen. Deze zijn op 15 oktober mondeling in het dagelijks bestuur geschetst.</p> <p>Juist vanwege het integrale karakter van het programma Organisatie stelt het dagelijks bestuur het op prijs om de bestuurscommissies hierover te consulteren. Vandaar dat u in deze oplegnotitie wordt gevraagd om drie adviezen aan het dagelijks bestuur uit te brengen. Bijgesloten is aanvullende achtergrondinformatie over Informatiemanagement en Bedrijfsvoering 3.0. De achtergrond rondom WNRA wordt bekend verondersteld.</p>

Thema's
<p><i>Wet normalisering rechtspositie ambtenaren</i></p> <p>De wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) treedt op 1 januari 2020 in werking. De wet zorgt ervoor dat ambtenaren zoveel mogelijk dezelfde arbeidsrechtelijke positie krijgen als werknemers in het bedrijfsleven.</p> <p>De wet brengt voor veiligheidsregio's een financieel risico met zich mee. Mogelijk wordt de vergoeding van de brandweervrijwilligers beschouwd als loon, waardoor de loonkosten stijgen. De eerste voorlopige inschatting wijst op een stijging van de loonkosten voor de VRF met € 2,1 miljoen. De minister van Justitie en Veiligheid (JenV) heeft deze problematiek erkend. Hij heeft de Tweede Kamer voorgesteld deze wet</p>

voor veiligheidsregio's uit te stellen tot ten minste 2021. Aan het einde van dit jaar moet meer duidelijkheid komen over de invoering van de Wnra. We wachten de landelijke ontwikkelingen hieromtrent af.

Dat laat onverlet dat er iets gaat wijzigen voor het personeel van veiligheidsregio's. Het lijkt uitgesloten dat het personeel van de veiligheidsregio's als enige blijft vallen onder de CAR-UWO. Daarmee staat 2020 in het teken van de overgang en implementatie van de nieuwe wet. Zo moeten alle eenzijdige aanstellingen omgezet worden naar tweezijdige arbeidsovereenkomsten. Ook moet kennis vergaard worden van het civiele arbeidsrecht. We voorzien nu dat we deze extra inzet niet binnen de huidige formatie kunnen realiseren. Voor 2020 denken we daarom incidenteel €100.000 extra middelen nodig te hebben.

Organiseren gegevensstelsel (informatiemanagement)

De afgelopen jaren heeft de VRF geïnvesteerd om kansen te genereren die informatietechnologie ons biedt. De focus lag daarbij vooral op kantoorautomatisering en 'de basis op orde'. De stap die nu voor ligt, is het daadwerkelijk ondersteunen van Veiligheid en Gezondheid in het primaire proces. Hierbij ondersteunt informatiemanagement in advies en implementatie van door de programma's geïnitieerde en te financieren plannen.

De groei aan digitale mogelijkheden leidt tot beheersmatige vraagstukken op het gebied van architectuur, procesinrichting en datamodellering. Om de ontwikkeling niet te laten stagneren, is het van belang om een goed werkend gegevensstelsel in te richten. Dit vraagt om investeringen in data-analyse, businessanalyse en data-architectuur.

Door voor elk van deze taakgebieden één functionaris aan te nemen, is een uitzetting nodig van € 240.000. Het betreft hier structurele functies. Zij stellen de organisatie in staat om verder te ontwikkelen in het verbeteren van de kwaliteit en de efficiëntie van processen. Daarmee is het begrijpelijk dat dit een terugverdieneffect elders in de organisatie met zich meebrengt. Vandaar dat de uitzetting zich beperkt tot € 240.000 in 2020 (en in 2019 voor € 120.000), om daarna in vier jaar terug te lopen naar 0.

Bedrijfsvoering 3.0

Het algemeen bestuur heeft tot 2020 extra middelen beschikbaar gesteld om vanaf dat moment dezelfde kwaliteit te leveren met 10% minder aan middelen dan vergelijkbare organisaties. In 2018 heeft Berenschot onderzocht in welke mate de organisatie voldoet aan dit doel. Onder de streep blijkt dat de ondersteuning van de VRF 31% goedkoper is dan vergelijkbare organisaties. Om dit in perspectief te plaatsen: het verschil tussen de overhead van de VRF met het gemiddelde bedraagt € 3,1 miljoen, waarvan € 2,3 miljoen aan formatie. Daarmee blijkt dat nu al ruimschoots aan de gestelde doelstelling wordt voldaan. Door de aflopende taakstelling zal dit percentage de komende jaren groeien.

Berenschot spreekt op basis van deze cijfers hun zorgen uit of met deze getallen de kwaliteit van de dienstverlening gewaarborgd kan worden. De VRF deelt deze zorgen slechts ten dele. De afgelopen jaren is fors geïnvesteerd in het automatiseren van taken, zodat vooral administratieve functies zijn komen te vervallen. Niet voor niets scoort de VRF daarom laag op Financiën en Control (-47% ten opzichte van vergelijkbare organisaties).

Wel worden de zorgen van Berenschot gedeeld als het gaat om de toekomst. Een mogelijkheid tot verdere daling in middelen wordt niet voorzien zonder dat dit leidt tot een kwaliteitsverlies op eigenlijk alle terreinen. In de eerste helft van 2019 wil de VRF daarom onderzoeken welke problemen te verwachten zijn en welke oplossingen daarbij mogelijk zijn. Tot die tijd is het raadzaam de middelen in 2019 op hetzelfde niveau te houden als 2018. Zo is in 2019 gegarandeerd dat de ondersteuning op het huidige kwaliteitsniveau blijft. Dit brengt een incidentele uitzetting in 2019 met zich mee van € 155.000. Uit het onderzoek volgt een advies richting het bestuur welke structurele gevolgen hieruit voortvloeien.

Vervolg

Na behandeling in beide bestuurscommissies weegt het dagelijks bestuur de gemaakte adviezen tegen elkaar af, en maakt daarmee een integraal besluit. Dit wordt opgenomen in de concept kaderbrief die vervolgens naar gemeenten gaat ter zienswijze.

MEMO HERIJING BEDRIJFSVOERING 3.0

Aanleiding

Ter voorbereiding op de regionalisering van de Brandweer in 2014 is halverwege 2013 een nota in het dagelijks bestuur vastgesteld over de inrichting van de staf en ondersteunende diensten. Hierin was opgenomen om halverwege 2014 een benchmark uit te gaan voeren, om te onderzoeken of de voorgestelde omvang van de ondersteunende diensten ook de optimale was.

Uit dit onderzoek bleek dat de overhead qua formatie 10% lager lag dan vergelijkbare organisaties. Dit was ook merkbaar, vooral op het gebied van financiën en personeel & organisatie. Dit leidde tot een voorstel aan het algemeen bestuur om de formatie van de ondersteunende diensten deels te verhogen. Het algemeen bestuur is hiermee akkoord gegaan. Wel heeft het bestuur deze extra middelen een tijdelijk karakter gegeven, waardoor de middelen in 2020 weer op hetzelfde niveau zijn als in 2014.

Om te beoordelen of de taakstelling voor 2020 en verder nog steeds realistisch is, heeft het dagelijks bestuur besloten om in 2018 wederom een organisatieonderzoek uit te laten voeren door Berenschot.

Onderzoeksvraag

De onderzoeksvraag was als volgt geformuleerd:

- Hoe verhouden de omvang en de kosten van de ondersteunende diensten van Veiligheidsregio Fryslân zich ten opzichte van vergelijkbare organisaties?
- Hoe verschillen de omvang en de kosten ten opzichte van vier jaar terug, en welke prognoses brengt dit met zich mee voor de komende vier jaar?

Omvang en kosten vergeleken

Door middel van een benchmarkonderzoek zijn deze vragen onderzocht. De gegevens van de veiligheidsregio zijn vergeleken met een groep van 31 organisaties, waaronder zes veiligheidsregio's.

Uit het onderzoek blijkt dat de overhead qua formatie 20% lager ligt dan die van de referentiegroep. Dat wil zeggen dat de veiligheidsregio deze taken met 31 formatieplekken minder uitvoert dan vergelijkbare organisaties. Vooral op de terreinen 'Financiën en control', 'Juridische Zaken' en 'Marketing, communicatie en kwaliteitszorg' is de afwijking groot ten opzichte van de referentiegroep (respectievelijk -47%, -65% en -49%).

De kosten van de overheadformatie is ook lager dan de referentiegroep. Dit is opgebouwd in 25% lagere salarislasteren, en 74% lagere inhuurlasteren. Gezamenlijk komen de kosten hiermee 31% lager uit dan gemiddeld. Om dit in perspectief te plaatsen: het verschil tussen de overhead van de VRF met het gemiddelde bedraagt € 3,1 miljoen, waarvan € 2,3 miljoen aan formatie.

Verschillen ten opzichte van vier jaar terug

Bedroeg de overhead in 2014 20% van de formatie, in 2018 is dit gedaald naar 17,6%. De oorzaak is enerzijds terug te leiden naar het meer automatiseren van administratief werk en het efficiënter inrichten van facilitaire processen, en anderzijds naar een groei van de formatie binnen het primaire proces. Oftewel, er worden met minder medewerkers meer mensen bediend.

De totale salariskosten zijn in 2018 lager dan vier jaar terug. De belangrijkste verklaring daarvoor ligt in de afname van het aantal leidinggevenden. De kosten van inhuur en uitbesteding blijven op hetzelfde niveau als vier jaar terug: nu 74% lager, in 2014 73% lager.

Prognose

Berenschot verwacht voor de komende jaren geen grote verschuivingen. Wel adviseren zij om het hogere formatieniveau op Informatisering en Automatisering minimaal vast te houden. Daarnaast zou de Wet normalisering rechtspositie ambtenaren effect kunnen hebben op de formatie van P&O, en eventueel het lijnmanagement.

Berenschot verwacht verder geen daling van de overheadkosten bij de referentiegroep voor de komende jaren. Door de taakstelling bij de veiligheidsregio dalen de kosten hier wel. Daardoor verwacht Berenschot dat het verschil met de referentiegroep alleen maar zal toenemen.

Conclusie

Veiligheidsregio Fryslân levert de ondersteunende diensten met 20% minder aan formatie dan vergelijkbare organisaties. Dat betekent dat de kwantitatieve doelstelling van Bedrijfsvoering 3.0 (10% minder dan vergelijkbare organisatie in 2020) nu al ruim gerealiseerd wordt.

Het kwalitatieve deel van de doelstelling is geen onderdeel van dit onderzoek. De aanbeveling is dan ook om te toetsen of op bepaalde gebieden het lage niveau van middelen inbreuk doet op de kwaliteit.

Vervolg

Met dit onderzoek wordt aangetoond dat de omvang en de kosten van de ondersteunende diensten van de veiligheidsregio bijzonder laag zijn. Wij delen de zorgen van Berenschot als het gaat om de toekomst. Wij voorzien geen mogelijkheden tot een verdere daling in middelen zonder dat dit leidt tot een kwaliteitsverlies op eigenlijk alle terreinen. In de eerste helft van 2019 willen we daarom onderzoeken welke problemen te verwachten zijn, en welke oplossingen daarbij mogelijk zijn.

Tot die tijd achten wij het raadzaam om de middelen in 2019 op hetzelfde niveau te houden als 2018. Zo garanderen we in 2019 dat de ondersteuning op het huidige kwaliteitsniveau blijft. Dit brengt een incidentele uitzetting in 2019 met zich mee van € 155.000. Uit het onderzoek volgt een advies richting het bestuur welke structurele gevolgen hieruit voortvloeien.

MEMO Informatieplan 2019 - 2021

Aanleiding

Veiligheidsregio Fryslân werkt continu aan de verbetering van de informatievoorziening in de primaire processen. Goede informatievoorziening is essentieel voor een gezond en veilig Fryslân. Afgelopen jaren is vooral gewerkt aan de technische randvoorwaarden zoals netwerk en uitwijkvoorziening. Ook de kantoorautomatisering is sterk verbeterd.

Voor de toekomst is verregaande digitalisering noodzakelijk. Een voor de hand liggende reden is dat digitalisering een landelijke tendens is bij de overheid en ook bij onze ketenpartners. Wij moeten aansluiten.

Belangrijker is de beschreven koers in de beleidsplannen Veiligheid en Gezondheid. Innovaties op het gebied van brandweezorg, publieke gezondheidszorg en crisisbeheersing voeren hier de boventoon. Deze innovaties zijn fundamenteel om aan te sluiten bij de wensen van de maatschappij ten aanzien van transparantie en zelfredzaamheid. Zo willen inwoners vaker zelf informatie kunnen raadplegen of digitale diensten kunnen afnemen. Daarbij gaan we niet zelf het wiel uitvinden maar verkennen we kansen tot samenwerking in de keten. Denk hierbij aan onze gemeenten, het waterschap, brancheorganisaties zoals IFV en GGD GHOR Nederland maar ook de Aletta School of Public Health en het Fries Sociaal Planbureau. We hergebruiken data die elders al beschikbaar is. Maar we zullen ook bronhouder zijn voor data die specifiek is voor de Veiligheid en Gezondheid.

Al deze ontwikkelingen vragen om een zogenaamd gegevensstelsel, of wel een ontwerp hoe wij data definiëren, opslaan, delen en gebruiken in combinatie met de externe beschikbare data. De organisatie is hier nu nog niet voldoende op toegerust. Hiervoor is uitzetting op het gebied van informatiemanagement noodzakelijk.

Doel

Om de inhoudelijke koers zo goed mogelijk te ondersteunen, initieert het primaire proces allerlei projecten zoals JGZ 3.0 bij de GGD, het slimmer omgaan met paraatheid bij de Brandweer of het meer risicobewust werken bij Brandweer en Crisisbeheersing. Deze projecten worden voorgelegd aan de betreffende bestuurscommissies. Via het meerjarenbeleidsplan van Organisatie worden voorstellen gedaan voor generieke voorzieningen zoals een geo-voorziening, voorzieningen voor klantcontact en digitale dienstverlening en ondersteuning van bewust werken en het faciliteren van geautomatiseerde werkprocessen.

Voor beide genoemde type projecten geldt echter dat er bepaald moet worden welke gegevens er nodig zijn. Ook moeten we definities en kwaliteitseisen van de gegevens afspreken, de bronnen vaststellen waarin we deze gegevens opslaan en hoe gegevens worden uitgewisseld. Eenmalige opslag een meervoudig gebruik van gegevens staat daarbij centraal. Zo wordt de informatievoorziening een stelsel van samenhangende registraties zowel binnen de organisatie als daarbuiten.

Hoe?

Om een gegevensstelsel verder te ontwikkelen, is capaciteit nodig op de thema's informatie-architectuur, procesinrichting en datamodellering. Gegeven een werk- en denkniveau op HBO+ en WO-niveau is hiervoor een uitzetting nodig van € 240.000,-. Het betreft hier structurele functies. Zij stellen de organisatie in staat om verder te ontwikkelen in het verbeteren van de kwaliteit en de efficiëntie van processen. Daarmee is het begrijpelijk dat dit een terugverdieneffect elders in de organisatie met zich meebrengt. Vandaar dat de uitzetting zich beperkt tot € 240.000 in 2020 (en in 2019 voor € 120.000), om daarna in vier jaar terug te lopen naar 0.

Kaderbrief 2020-2023

Inleiding

Sinds de regionalisering van de brandweer in 2014 was 2020 een baken in de toekomst. Regelmatig werd de vraag gesteld hoe Veiligheidsregio Fryslân (VRF) eruit zou zien in het jaar 2020, en wat er nodig is om daar te komen. Daarbij ging de meeste aandacht uit naar het op orde krijgen van de basis.

Nu 2020 dichterbij is dan 2014 is het merkbaar dat de veiligheidsregio de afgelopen jaren een stevig fundament heeft gebouwd. Het project Dekkingsplan 2.0 is afgerond, de reorganisatie bij de GGD is in uitvoering en JGZ 3.0 zit in de kwartiermakersfase. Zij zijn de basis van waaruit de veiligheidsregio de komende jaren verder kan.

Dat deze fase is bereikt, blijkt onder andere uit de net vastgestelde meerjarenbeleidsplannen, die zijn gericht op de noodzakelijke ontwikkeling in de toekomst. Noodzakelijke doelen worden hierbij gecombineerd met scherpe uitvoeringsplannen vanuit de gedachte dat scherpste uitdaagt om verder te reiken dan normaal. En dat zo de bijdrage aan een veilig en gezond Fryslân alleen maar beter wordt.

Door de bovengenoemde ontwikkeling kijken we nu anders naar het jaar 2020 dan voorheen. Minder focus op onszelf, meer op de mensen waar we het voor doen en de mensen waarmee we samenwerken: de inwoners van Fryslân, de gemeenten en alle samenwerkingspartners. De blik is naar buiten en naar voren.

In de kaderbrief 2020-2023 schetsen we u welke ontwikkelingen wij zien die van invloed zijn op de door ons gestelde ambities. Dit gaat om landelijke ontwikkelingen die meerdere delen van de organisatie raken. Daarna vindt u per programma een overzicht van relevante zaken die specifiek voor dat organisatieonderdeel gelden. Wij geven vanuit onze positie daarbij een advies over hoe wij denken daarmee om te gaan, zodat wij onze ambities kunnen blijven realiseren.

Landelijke ontwikkelingen

Omgevingswet

De Omgevingswet biedt kansen voor de VRF. De impact van de fysieke leefomgeving op het gebied van gezondheid en veiligheid is groot. Dit belang wordt tot nu toe in Fryslân ook onderschreven, gelet op de totstandkoming van de omgevingslabs Gezondheid en Veiligheid, die, samen met vijf andere labs, input leveren voor de omgevingsvisies van de gemeenten en de provincie. Dit leidt ertoe dat bij het opstellen van de omgevingsvisies de thema's gezondheid en veiligheid goed gepositioneerd zijn bij de integrale afweging die iedere gemeente gaat maken.

Ondertussen bereiden wij ons voor om onze eigen producten, diensten en systemen aan te laten sluiten bij die van de gemeenten. In 2020 ligt hier het zwaartepunt. Hoe groot deze verandering gaat zijn, en in welke mate dit met bestaande middelen en mensen kan worden gedaan, zal eind 2019 blijken. Mocht dit extra middelen vragen, dan wenden wij ons dan tot het bestuur.

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren

De wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) treedt op 1 januari 2020 in werking. De wet zorgt ervoor dat ambtenaren zoveel mogelijk dezelfde arbeidsrechtelijke positie krijgen als werknemers in het bedrijfsleven.

De wet brengt voor veiligheidsregio's een financieel risico met zich mee. Mogelijk wordt de vergoeding van de brandweervrijwilligers beschouwd als loon, waardoor de loonkosten stijgen. De eerste voorlopige inschatting wijst op een stijging van de loonkosten voor de VRF met € 2,1 miljoen. De minister van Justitie en Veiligheid (JenV) heeft deze problematiek erkend. Hij heeft de Tweede Kamer voorgesteld deze wet voor veiligheidsregio's uit te stellen tot ten minste 2021. Aan het einde van dit

jaar moet meer duidelijkheid komen over de invoering van de Wnra. We wachten de landelijke ontwikkelingen hieromtrent af.

Dat laat onverlet dat er iets gaat wijzigen voor het personeel van veiligheidsregio's. Het lijkt uitgesloten dat het personeel van de veiligheidsregio's als enige blijft vallen onder de CAR-UWO. Daarmee staat 2020 in het teken van de overgang en implementatie van de nieuwe wet. Zo moeten alle eenzijdige aanstellingen omgezet worden naar tweezijdige arbeidsovereenkomsten. Ook moet kennis vergaard worden van het civiele arbeidsrecht. We voorzien nu dat we deze extra inzet niet binnen de huidige formatie kunnen realiseren. Voor 2020 denken we daarom incidenteel €100.000 extra middelen nodig te hebben.

Evaluatie Wet veiligheidsregio's

In 2019 wordt de Wet veiligheidsregio's geëvalueerd. Waarschijnlijk kiest het ministerie van JenV voor een onafhankelijke evaluatiecommissie. De opdrachtformulering voor de evaluatiecommissie, het evaluatieproces als ook de samenstelling van de evaluatiecommissie moeten nog worden vastgesteld. Het Veiligheidsberaad is betrokken bij de voorbereidingen. Het ministerie heeft eerder de wens geuit om met de evaluatie niet alleen terug te kijken, maar om te evalueren vanuit de visie op de toekomstige crisisbeheersing. Het is goed mogelijk dat de evaluatie vanaf 2020 bestuurlijke, organisatorische en/of financiële gevolgen heeft voor de VRF.

Evaluatie Wet gemeenschappelijke regelingen

In het regeerakkoord van oktober 2017 is aangekondigd dat de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) in 2019 ook wordt geëvalueerd. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) heeft hierover in september 2018 een brief aan de Tweede Kamer gestuurd. Doel van het kabinet is versterking van de legitimiteit van gemeenschappelijke regelingen. Met een aantal wijzigingen van de Wgr wil de minister de politieke verantwoording over gemeenschappelijke regelingen en de controlerende rol van gemeenteraden versterken. Wijziging kunnen gevolgen hebben voor de veiligheidsregio.

Strategische agenda Veiligheidsberaad

Met de strategische agenda verbetert de samenwerking tussen veiligheidsregio's, het Rijk en publieke en private crisispartners. Voor de veiligheidsregio's zijn de prioriteiten 'Kwaliteit en Vergelijkbaarheid' (inmiddels 'Presterend Vermogen' genoemd), 'Versterking Bevolkingszorg' en 'Bovenregionale operationele besluitvorming' vastgesteld. In het meerjarenbeleidsplan Veiligheid 2019-2022 anticipeert de VRF op deze drie landelijke thema's. Op voorhand verwachten we geen extra inzet van middelen

Veiligheidsregio Fryslân

Meerjarenbeleidsplannen Veiligheid, Gezondheid en Organisatie 2019-2022

In het najaar van 2018 zijn de meerjarenbeleidsplannen vastgesteld door het algemeen bestuur. Gemeenteraden hebben via interactieve sessies (vooraf) en via een zienswijze (formeel) hun invloed kunnen uitoefenen bij de totstandkoming van de plannen. Naast de kerntaken van VRF wordt in de beleidsplannen de koers voor de komende jaren op hoofdlijnen beschreven.

Het programma Veiligheid richt zich op het bevorderen van en deelnemen aan de netwerksamenleving en op de slimme inzet van data en technologie. Het programma Gezondheid neemt het Landelijk Professioneel Kader (LPK) als uitgangspunt en richt zich daarnaast op leefstijl en kwaliteit, de lokale leefwereld, een gezonde leefomgeving en op het thema zorg en veiligheid. Tot slot wil de VRF als gehele organisatie de komende jaren stappen maken op het vlak van digitale dienstverlening, duurzaam voorbeeldgedrag en uitstekend werkgeverschap.

Nu de plannen zijn vastgesteld, werken we de thema's uit om duidelijk te krijgen hoe we deze ambities kunnen realiseren en in welke mate dit past binnen het huidige budget. Mocht realisatie (extra) geld kosten dan wordt een voorstel voorgelegd aan het bestuur.

Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen – Gezondheid

Rookvrije generatie

Het tegengaan van roken is een van de thema's in het Nationaal Preventieakkoord. Ook in het meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022 van de GGD is het een speerpunt. Roken is de belangrijkste vermijdbare oorzaak van ziekte en overlijden en het uitbannen daarvan de meest effectieve manier om sociaaleconomische gezondheidsverschillen terug te dringen. Binnen de organisatie zal de nodige personele capaciteit (inclusief noodzakelijke scholing) worden vrijgemaakt voor Rookvrije start, Rookvrij opgroeien en Rookvrije omgeving. Ook zullen vier Stoppen Met Rokencoaches worden opgeleid ten behoeve van de begeleiding bij stoppen met roken. De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 4 oktober 2018 ingestemd met het starten van het project Rookvrije Generatie Fryslân.

Rijksvaccinatieprogramma

Zoals bekend wordt het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) per 1 januari 2019 gedecentraliseerd. Door een wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) komt de uitvoering van het RVP onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van de gemeenten, met name om de huidige samenhang tussen de uitvoering van het RVP en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) te borgen. De feitelijke uitvoering van het RVP door GGD Fryslân wijzigt derhalve niet. Met betrekking tot de uitvoering bestaat grote zorg over dat de vaccinatiegraad een licht dalende trend laat zien. Ook in de Bestuurscommissie Gezondheid is het onderwerp aan de orde geweest. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Paul Blokhuis, zal op korte termijn een brief naar de Tweede Kamer sturen met maatregelen om de dalende vaccinatiegraad tegen te gaan. In het verlengde daarvan zal GGD Fryslân versterkt aandacht hebben voor de deelname aan het RVP.

De financiering van het RVP verloopt door de decentralisatie met ingang van 2019 via het gemeentefonds. Meerdere malen is al met de gemeenten gecommuniceerd over de insteek de aan het gemeentefonds toegevoegde middelen ten gunste te brengen van de GGD. In de begroting van de VRF is voorshands een bedrag opgenomen van € 1,2 miljoen. Inmiddels is duidelijk dat genoemd bedrag hoger wordt door het toevoegen van extra vaccinaties aan het RVP. Tevens heeft de staatssecretaris van VWS besloten de uitvoering van maternale kinkhoestvaccinatie te beleggen bij de jeugdgezondheidszorg. Dit betekent dat de decembercirculaire 2018 van het gemeentefonds van groot belang is voor de uiteindelijke bijdrage van de gemeenten aan de GGD, niet alleen voor 2019 maar ook voor de daarop volgende jaren. Immers, in deze circulaire zal de toevoeging per gemeente voor het RVP worden opgenomen. Over de consequenties in 2019 zullen wij separaat terugkomen bij het bestuur middels een begrotingswijziging.

JGZ 3.0

De uitwerking van de visie voor JGZ 3.0 is op 4 oktober 2018 gedeeld met het bestuur. De uitwerking van de visie en de daarin genoemde bouwstenen passen bij het gedachtegoed van het LPK voor de JGZ. Het LPK is het landelijke kader voor de werkwijze van de JGZ bij de uitvoering van het wettelijk basispakket en is voor de inspectie het toetsingskader. Het breed invoeren van het LPK in onze JGZ is daarom noodzakelijk en gewenst omdat het bijdraagt aan een JGZ die transformeert en meer flexibel en op maat gaat werken.

Op 15 november 2018 heeft het bestuur zich gebogen over de innovatieagenda voor de komende jaren. Voor de innovatieagenda is gebruik gemaakt van de input van de medewerkersdagen, van de resultaten van het onderzoek (naar de uitvoering JGZ) door AEF, van landelijke en regionale ontwikkelingen en voorbeelden uit reeds lopende pilotprojecten in de JGZ. De vastgestelde innovatieagenda vergt een incidentele investering van € 235.000 in 2019, € 460.000 in 2020 en van € 348.000 in 2021. Hierbij wordt een deel van de kosten (totaal € 1.733.000) gedekt door prioritering binnen het bestaande financiële kader en de focus te leggen op het programma JGZ 3.0 binnen de budgetten innovatie en opleiden. Tevens is rekening gehouden met een inspanningsverplichting van € 100.000 per jaar.

Zorg en veiligheid

Op verzoek van het Sociaal Domein Fryslân (SDF) heeft GGD Fryslân een subsidieaanvraag ingediend bij ZonMw voor een pilot ten behoeve van het doelmatig en doeltreffend organiseren van een niet-acuut advies- en meldpunt voor mensen die de grip op hun leven (tijdelijk) kwijt zijn. De pilot richt zich op een sociaal kwetsbare groep met vaak een meervoudige problematiek. Er is sprake van persoonlijk leed, met sociaal maatschappelijke en psychische crises, zoals vervuiling/verwaarlozing, eenzaamheid, verstandelijke beperking, depressie, suicidaliteit, verslaving en/of dakloosheid.

Het betreft mensen die begeleiding of zorg nodig hebben. Er kan sprake zijn van overlast, maar er is geen sprake van acute nood en de veiligheid is niet in het geding.

In het plan van aanpak zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Zicht krijgen op aard, omvang en tijdvak van adviesvragen en meldingen
- Doelmatig en doelgericht inrichten van de informatie-, advies- en meldfunctie niet-acute hulpvraag
- Uitbreiden bereikbaarheid van de informatie-, advies- en meldfunctie niet-acute hulpvraag
- Versterken van bestaande structuren in de Friese aanpak, met daarin de regionale meldfunctie centraal (dus niet “nog een meldpunt erbij”)

De toegankelijkheid, bereikbaarheid en efficiency van de meld- en adviesfunctie openbare geestelijke gezondheidszorg (maatschappelijke crisisondersteuning) bij GGD Fryslân zal worden geoptimaliseerd. De verbinding met andere lokale en regionale meldfuncties wordt versterkt. Samen met zorgcentrale Het Friese Land en vier pilotgemeenten verkent GGD Fryslân hoe de 24/7 meld- en adviesfunctie doelmatig en doeltreffend kan worden georganiseerd. Hierbij is onder andere aandacht voor de samenwerking met de wijk-GGD'er en de ontwikkeling omtrent de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz) (2020).

Indien de aanvraag wordt goedgekeurd, zal per 1 december 2018 worden gestart met het plan van aanpak.

Op grond van een besluit van het portefeuillehoudersoverleg Sociaal Domein Fryslân (SDF) van 26 april 2018 is een verkenning gestart naar de structurele borging vanaf 2020 van de gemeentelijke inzet bij aanpak Personen met Verward Gedrag (PmVG) bij GGD Fryslân. Het gaat hierbij zowel om de bestuurlijke, de organisatorische als de financiële borging. De resultaten van de verkenning zijn op dit moment nog niet bekend en zullen zowel aan het bestuur van GGD Fryslân als aan het portefeuillehoudersoverleg SDF worden voorgelegd.

Forensische geneeskunde

Op 28 september 2018 heeft de minister van JenV de beleidsreactie op de rapporten over forensische geneeskunde (medische arrestantenzorg, forensisch onderzoek en lijkschouw) toegezonden aan de Tweede Kamer (zie ook mededeling vergadering Bestuurscommissie Gezondheid van 22 februari 2018). Samen met de verantwoordelijke organisaties uit de verschillende sectoren zet het kabinet in op de volgende maatregelen:

- Forensische medische expertise in Nederland (lijkschouw, niet bedoelende de eerstelijns schouw door de huisarts, en forensisch medisch onderzoek) worden met oog voor lokaal maatwerk zoveel mogelijk samengebracht onder regie van de GGD-GHOR;
- De opleiding tot forensisch arts wordt vormgegeven via een profiel binnen de opleiding Arts Maatschappij en Gezondheid (M&G) en kan daarmee het predicaat medisch specialist Arts M&G verlenen aan de forensisch artsen;
- In afwachting van het vernieuwde profiel opleiding Arts M&G gaat een tijdelijke opleiding van start waarmee binnen vier jaar 30 forensisch artsen opgeleid worden. Het Rijk stimuleert deze ontwikkeling met een bijdrage van € 6 miljoen;
- Medische arrestantenzorg, betreft medische dienstverlening en moet worden gecontracteerd. Deze dienst valt onder artikel 2:38 van de Aanbestedingswet voor sociale of maatschappelijke diensten. Inkoop kan via een lichte vorm van aanbesteden op grond van dat artikel.
- Opleiding en uitwisseling tussen de diverse beroepsbeoefenaren wordt in de vernieuwde opleiding tot forensisch arts voorzien;
- Er zal onderzocht worden in hoeverre de aanbeveling van een wetenschappelijk onderzoeksprogramma forensische geneeskunde verbonden kan worden met de Nationale Wetenschapsagenda en welke bijdrage ZonMw hier aan kan leveren;

Komend jaar zal verder door het Rijk in overleg met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) worden gezien of en in hoeverre de voornemens ten aanzien van de lijkschouw leiden tot taakintensivering. Gelet op de overdracht van deze taak aan GGD Fryslân kan derhalve nog niet worden uitgesloten dat de kosten ter zake zullen toenemen met gevolg dat de gemeentelijke bijdrage verhoogd moet worden.

Met betrekking tot de aanbesteding arrestantenzorg zullen de GGD'en binnen GGD-GHOR gezamenlijk optrekken. Gelet op de gevraagde functiescheiding tussen arrestantenzorg en forensisch onderzoek wordt een mogelijke deelname aan de aanbesteding ingewikkeld.

Middels mededelingen zal de Bestuurscommissie Gezondheid op de hoogte worden gehouden van alle ontwikkelingen op dit terrein.

Academisering

Het begrip academisering (van de publieke gezondheid) verbindt innovatie, kwaliteit en effectiviteit. De inzet van bewezen effectieve interventies, het verspreiden van kennis hierover en verder onderzoek naar het vergroten van de effectiviteit van interventies is ook uitgangspunt van het Nationaal Preventieakkoord. In de lijn met deze gewenste academisering (kwaliteitsverbetering) wordt de opleidingsstructuur voor artsen M&G per 1 januari 2019 gewijzigd. De consequenties daarvan voor GGD Fryslân zijn aan het bestuur voorgelegd in de vergadering van 4 oktober 2018. Om te voldoen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opleiden van voldoende artsen, nu en in de toekomst, is een budgetuitzetting van € 100.000 noodzakelijk.

GGD Fryslân wil zelf ook bijdragen aan onderzoek naar de effectiviteit van gebruikte en te gebruiken interventies, in samenhang met het delen van kennis en dus het participeren in kennisnetwerken. Verwezen wordt naar het voorstel over het vervolg van Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland (AWPGNN). In het kader van het in stand houden van AWPGNN is vastgesteld dat een structurele personele inzet van 0,5 fte onderzoeker onontkoombaar is, hetgeen een budgetuitzetting van € 50.000 vraagt.

Anderzijds is inmiddels duidelijk dat het landelijk streven naar een consortium van Academische Werkplaatsen onder leiding van het RIVM (met bijdragen van de afzonderlijke GGD'en) is losgelaten waarmee het eerder in de kaderbrieven vermelde financiële risico van € 130.000 is komen te vervallen.

Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen - Brandweer

Dekkingsplan 2.0

Op 19 oktober 2017 is het Dekkingsplan 2.0 vastgesteld door het algemeen bestuur van de VRF. In het huidige geldende kader 2019-2022 zijn de financiële consequenties van het vastgestelde dekkingsplan, die zich voordoen in die beleidsperiode, opgenomen. Deze financiële consequenties betekenen een uitzetting van € 700.000 voor de jaren 2019 en 2020. Dit betreft het saldo van de uitzetting op vakbekwaam worden, vrijwilligersvergoeding en de gerealiseerde besparing. In 2021 komt daar, conform de uitkomsten van het dekkingsplan, voor het eerst € 440.000 bij voor de uitzetting op de kapitaalslasten, als ook in de vier jaren daarna. In 2020 zal een start worden gemaakt met de evaluatie van het dekkingsplan waarbij investeringen opnieuw gewogen zullen worden.

Haalbaarheid kazerne Oudega

In het dekkingsplan is toegezegd onderzoek te doen naar de haalbaarheid van het bouwen van een brandweerkazerne in Oudega. Hierover is de afgelopen periode intensief en prettig contact geweest met lokaal bestuur en andere lokale partijen. Inmiddels is het haalbaarheidsonderzoek in afrondende fase waarbij het erop lijkt dat er voldoende vrijwilligers bovengemiddeld geïnteresseerd en beschikbaar zijn. Besluitvorming heeft plaatsgevonden in de Bestuurscommissie Veiligheid van 14 november 2018. Dat betekent dat vanaf begin 2019 de eerste opleidingen, de voorbereidingen van de bouw en de aanschaf van materiaal en materieel zullen gaan starten. In de periode voorafgaand aan de bouw zal er tijdelijke huisvesting gehuurd moeten worden. De verwachting is dat de bouw van de kazerne in 2021 gereed zal zijn. De kosten voor de komende beleidsperiode komen daarmee uit op € 176.000 in 2020 en 2021 oplopend tot € 251.000 in 2022 en 2023. Op de te maken kosten in 2019 zullen wij separaat terugkomen middels een eerste begrotingswijziging 2019.

Toetsingscommissie huisvesting

Met hulp van een externe partij is een portfolioanalyse van het vastgoed opgesteld waarbij er een rangschikking is toegekend aan alle brandweerkazernes. Daarnaast is er voor brandweerkazernes een blauwdruk ontwikkeld als richtlijn voor nieuw te bouwen kazernes. Naar aanleiding van bovenstaande en vragen van gemeenten over de nut en noodzaak van nieuw- en verbouw van kazernes, is er een toetsingscommissie ingesteld. De toetsingscommissie Huisvesting bestaat uit twee burgemeesters en een externe adviseur, ondersteund door de regionaal commandant en de adviseur Huisvesting. De combinatie van de portfolioanalyse en de blauwdruk moet leiden tot een concept bouwagenda tot 2025, waarbij de toetsingscommissie een adviserende rol heeft richting het dagelijks bestuur. De financiële uitkomsten van het besluit van het dagelijks bestuur komen terug in de Kaderbrief 2021-2024.

In 2018 is er een start gemaakt met de nieuwbouw van zowel Surhuisterveen als Harlingen zoals al eerder besloten.

Ontwikkelingen Landelijke Meldkamerorganisatie

In eerdere begrotingen en kaderbrieven is melding gemaakt van de mogelijke budgettaire consequenties van het overdragen van de meldkamertaak aan de Landelijke Meldkamerorganisatie (LMO). Het verschil tussen het huidige budget voor de bestaande eigen meldkamer, en de verwachte uitname als gevolg van invoering LMO was circa € 750.000. Als gevolg van de packagedeal die er nu ligt met het ministerie van JenV vervalt dit risico grotendeels. Het ministerie heeft namelijk € 10,5 miljoen van de taakstelling voor haar rekening genomen bij de overdracht van de huisvesting en ICT naar de politie. Voor de VRF blijft een minimaal tekort over dat kan worden opgevangen binnen het huidige financiële kader. Als er in de toekomst ook gesproken zal worden over eventuele overdracht van personeel, zal het risico van een mogelijk tekort opnieuw worden beoordeeld.

Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen - Crisisbeheersing

Strategische agenda Veiligheidsberaad

Van 2014 tot en met 2017 zijn zes Strategische agendaprojecten uitgevoerd. De VRF heeft samen met diverse partners een bijdrage geleverd aan deze landelijke agenda. Hiermee is een belangrijke impuls gegeven aan de voorbereiding op en samenwerking bij verschillende crisistypen zoals hoog water en overstromingen, uitval van vitale infrastructuur en stralingsincidenten.

Voor de periode 2018 - 2020 krijgen de projecten "Water & Evacuatie" en "Continuïteit van de samenleving" een vervolg. Zo dienen alle veiligheidsregio's in 2020 te beschikken over een uitvoerbare evacuatiestrategie. Bij de uitval van vitale infrastructuur wordt specifiek geïnvesteerd in de publiek-private samenwerking in de warme fase ("respons bij uitval gas, elektriciteit, drinkwater en telecom"). De VRF en private partijen werken samen in het nieuwe netwerk "Vitaal 2.0 Noord-Nederland". In 2019 worden samenwerkingsafspraken gemaakt met telecomaanbieders maar ook met stads- en streekvervoerders.

Kansen en bedreigingen van de informatie- en datagestuurde maatschappij

De technologische ontwikkelingen volgen elkaar in onverminderd tempo op en de maatschappij is in toenemende mate afhankelijk van informatie en digitale systemen.

Kansen: het Veiligheidsinformatiecentrum Noord-Nederland en het project "De virtuele assistent"

- Veiligheidsregio's Fryslân, Groningen, Drenthe en Meldkamer Noord-Nederland gaan zich de komende jaren doorontwikkelen tot een informatieknooppunt op het gebied van rampen en crises, het zogenaamde Veiligheidsinformatiecentrum Noord-Nederland (VINN). Het VINN monitort permanent de veiligheidssituaties in de regio's en anticipeert (op basis van big data-analyses) op mogelijke incidenten of situaties met grote maatschappelijke impact.
- Voor het aanpakken van een crisis hebben de verschillende crisisteams goede en betrouwbare informatie over de crisissituatie nodig. Door de razendsnelle technologische ontwikkelingen is er steeds meer informatie beschikbaar die voor de crisisorganisatie ontsloten kan worden. Met het project "De virtuele assistent" wil de VRF daar slim gebruik van gaan maken (NB: het ministerie van JenV heeft dit project als innovatief aangemerkt en hiervoor subsidie toegekend).

Deze ontwikkelingen sluiten naadloos aan bij één van de pijlers ("slimme inzet van data en technologie") uit het beleidsplan Veiligheid 2019-2022.

Bedreigingen: cybergevolgbestrijding

De beschikbaarheid van informatie maakt regio's kwetsbaar. Gerichte (digitale) aanvallen kunnen een verstoring of zelfs ontwrichtende (fysieke) uitwerking hebben in de maatschappij of voor het optreden van hulpdiensten.

Veiligheidsregio's in Nederland bereiden zich de komende jaren voor op deze risico's. Vragen die nog uitgekristalliseerd dienen te worden zijn "welke rol en welke verantwoordelijkheden veiligheidsregio's hebben in de gevolgbestrijding van digitale verstoringen". Op landelijk niveau wordt een "Bestuurlijke Netwerkaart Cyber" opgesteld.

Een toekomstbestendige crisisorganisatie

Fryslân heeft een crisisorganisatie voor de vaste wal en een maatwerk crisisorganisatie voor de Waddeneilanden. Deze organisatie bestaat uit ongeveer driehonderd crisisfunctionarissen. Een groot deel werkt in het dagelijks leven bij één van de Friese gemeenten of onze ketenpartners.

Uit GRIP-inzetten en jaarlijkse systeemtesten blijkt dat de Friese crisisorganisatie goed functioneert. Onze koers is de komende jaren gericht op het voorbereiden van de crisisorganisatie op nieuwe crisistypen zoals bijvoorbeeld terrorisme- en cybergevolgbestrijding, klimaatverandering, uitval van delen van vitale infrastructuur. De afdeling Crisisbeheersing gaat een strategisch vakbekwaamheidsplan 2020 en verder opstellen om ervoor te zorgen dat onze crisisfunctionarissen nu en in de toekomst vakbekwaam zijn. We zorgen ervoor dat de continuïteit gewaarborgd is en de randvoorwaarden geregeld zijn (invulling piketten, alarmering, een toekomstbestendig Regionaal Coördinatiecentrum, informatievoorziening richting de crisisfunctionarissen slimmer inrichten, netcentrisch werken in de keten).

Inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen – Organisatie en bedrijfsvoering

Organiseren gegevensstelsel (informatiemanagement)

De afgelopen jaren heeft de VRF geïnvesteerd om kansen te genereren die informatietechnologie ons biedt. De focus lag daarbij vooral op kantoorautomatisering en 'de basis op orde'. De stap die nu voor ligt, is het daadwerkelijk ondersteunen van Veiligheid en Gezondheid in het primaire proces. Hierbij ondersteunt informatiemanagement in advies en implementatie van door de programma's geïnitieerde en te financieren plannen.

De groei aan digitale mogelijkheden leidt tot beheersmatige vraagstukken op het gebied van architectuur, procesinrichting en datamodellering. Om de ontwikkeling niet te laten stagneren, is het van belang om een goed werkend gegevensstelsel in te richten. Dit vraagt om investeringen in data-analyse, procesanalyse en informatie-architectuur.

Door voor elk van deze taakgebieden één functionaris aan te nemen, is een uitzetting nodig van € 240.000. Het betreft hier structurele functies. Zij stellen de organisatie in staat om verder te ontwikkelen in het verbeteren van de kwaliteit en de efficiëntie van processen. Daarmee is het begrijpelijk dat dit een terugverdieneffect elders in de organisatie met zich meebrengt. Vandaar dat de uitzetting zich beperkt tot € 240.000 in 2020 (en in 2019 voor € 120.000), om daarna in vier jaar terug te lopen naar 0.

Bedrijfsvoering 3.0

Het algemeen bestuur heeft tot 2020 extra middelen beschikbaar gesteld om vanaf dat moment dezelfde kwaliteit te leveren met 10% minder aan middelen dan vergelijkbare organisaties. In 2018 heeft Berenschot onderzocht in welke mate de organisatie voldoet aan dit doel. Onder de streep blijkt dat de ondersteuning van de VRF 31% goedkoper is dan vergelijkbare organisaties. Om dit in perspectief te plaatsen: het verschil tussen de overhead van de VRF met het gemiddelde bedraagt € 3,1 miljoen, waarvan € 2,3 miljoen aan formatie. Daarmee blijkt dat nu al ruimschoots aan de gestelde doelstelling wordt voldaan. Door de aflopende taakstelling zal dit percentage de komende jaren groeien.

Berenschot spreekt op basis van deze cijfers hun zorgen uit of met deze getallen de kwaliteit van de dienstverlening gewaarborgd kan worden. De VRF deelt deze zorgen slechts ten dele. De afgelopen jaren is fors geïnvesteerd in het automatiseren van taken, zodat vooral administratieve functies zijn komen te vervallen. Niet voor niets scoort de VRF daarom laag op Financiën en Control (-47% ten opzichte van vergelijkbare organisaties).

Wel worden de zorgen van Berenschot gedeeld als het gaat om de toekomst. Een mogelijkheid tot verdere daling in middelen wordt niet voorzien zonder dat dit leidt tot een kwaliteitsverlies op eigenlijk alle terreinen. In de eerste helft van 2019 wil de VRF daarom onderzoeken welke problemen te verwachten zijn en welke oplossingen daarbij mogelijk zijn. Tot die tijd is het raadzaam de middelen in 2019 op hetzelfde niveau te houden als 2018. Zo is in 2019 gegarandeerd dat de ondersteuning op het huidige kwaliteitsniveau blijft. Dit brengt een incidentele uitzetting in 2019 met zich mee van € 155.000. Uit het onderzoek volgt een advies richting het bestuur welke structurele gevolgen hieruit voortvloeien.

Uitwerking speerpunten meerjarenbeleidsplan Organisatie

In het meerjarenbeleidsplan zijn drie ambitieuze doelen geformuleerd. Zo streeft de VRF 100% digitale dienstverlening na. Daarnaast staat duurzaamheid voorop en 'nul op de meter' in 2022. Ook wil de VRF een aantrekkelijke werkgever blijven door 2020 een 'Great Place to Work' te zijn. Nu het plan is vastgesteld, worden deze thema's uitgewerkt om duidelijk te krijgen hoe deze ambities te realiseren en in welke mate dit past binnen het huidige budget. In alle gevallen leidt dit tot een bestuurlijk plan halverwege 2019.

Operatie Stofkam

In 2019 wordt, onder het mom van Operatie Stofkam, de begroting weer binnenstebuiten gekeerd, om te onderzoeken of alle ramingen nog wel realistisch zijn. De uitkomsten van deze Operatie Stofkam worden opgenomen in de kaderbrief en begroting van 2021. Eventuele bijstellingen die eerder al in kunnen gaan, worden in de tweede bestuursrapportage van 2019 gecorrigeerd.

Ontwikkelingen financieel kader

Huidig financieel kader

Het op dit moment geldende financiële kader is vastgesteld in de kaderbrief 2019-2022 en werkt door in de meerjarenbegroting 2019-2022. De totale gemeentelijke bijdrage zoals vastgesteld in de begroting 2019-2022, inclusief 2023 is meerjarig als volgt:

	2020	2021	2022	2023*
gemeentelijke bijdrage (begroting 2019)	59.779	59.779	59.779	59.779
- Uitzetting kapitaallasten dekkingsplan 2.0	0	440	880	1.320
- Taakstelling bedrijfsvoering 3.0 (laatste stap)	-155	-155	-155	-155
<i>Totaal beleidsontwikkelingen 2019-2022</i>	<i>-155</i>	<i>285</i>	<i>725</i>	<i>1.165</i>
- Cao / ABP 1,25%	493	992	1.491	1.997
- Cpi 1,%	247	497	755	1.017
<i>Totaal autonome ontwikkelingen 2019-2022</i>	<i>740</i>	<i>1.489</i>	<i>2.246</i>	<i>3.014</i>
<i>Totaal effecten 2019-2022</i>	<i>585</i>	<i>1.774</i>	<i>2.971</i>	<i>4.179</i>
Meerjarig beeld (vastgesteld begroting 2019)	60.364	61.553	62.750	63.958

* bijdrage 2023 is niet opgenomen in begroting 2019, maar bepaald volgens dezelfde uitgangspunten.

De totale begroting van de VRF bestaat uit meer dan alleen de bijdragen van de Friese gemeenten. Voor 2020 ziet de totale begroting er in het huidig geldende kader 2019-2020 als volgt uit:

Totale lasten	€ 74.403
Rijksbijdrage BDUR	€ 7.791 -/-
Opbrengst maatwerk en diensten derden	€ 6.248 -/-
Gemeentelijke bijdrage (zie tabel hierboven)	€ 60.364

Nieuw financieel kader

De beleidsmatige en autonome financiële ontwikkelingen leiden tot een nieuw kader:

Kader 2020-2023	2020	2021	2022	2023
Gemeentelijke bijdrage 2019	60.364	61.553	62.750	63.958
<i>Structureel</i>				
- Academische werkplaats	50	50	50	50
- Opleiden van artsen	100	100	100	100
- Zorg en Veiligheid	pm	pm	pm	pm
- Brandweerkazerne Oudega	176	176	251	251
- Stoppen afbouw Bedrijfsvoering 3.0	pm	pm	pm	pm
- WNRA	pm	pm	pm	pm
- Omgevingswet	pm	pm	pm	pm
<i>Incidenteel</i>				
- WNRA	100			
- JGZ 3.0	460	348	0	0
- Informatiemanagement	240	180	120	60
Totaal beleidsontwikkelingen 2020-2023	1.126	854	521	461
- Cao/ABP 2019 (3,4% ipv 1,25%)	916	927	939	950
- Cao/ABP 3,4% structureel vanaf 2020 (ipv 1,25%)	983	1.988	3.015	4.107
- Cpi 2% structureel vanaf 2020 (ipv 1%)	224	456	702	958
- Rijksvaccinatieprogramma	pm	pm	pm	pm
- OMS	pm	pm	pm	pm
- Vennootschapsbelasting	-50	-50	-50	-50
Totaal autonome ontwikkelingen 2020-2023	2.073	3.321	4.606	5.965
Totaal effecten 2020-2023	3.199	4.175	5.127	6.426
<i>Procentuele ontwikkeling tov voorgaand jaar*</i>	<i>4,7%</i>	<i>3,4%</i>	<i>3,3%</i>	<i>3,7%</i>
Gemeentelijke bijdrage 2020	63.564	65.728	67.877	70.384
* Procentuele ontwikkeling gesplitst	2020	2021	2022	2023
Beleed structureel	0,5%	0,5%	0,6%	0,6%
Beleed incidenteel	1,3%	0,8%	0,2%	0,1%
Autonome ontwikkeling	2,9%	2,1%	2,5%	3,0%
Totaal	4,7%	3,4%	3,3%	3,7%

Autonome ontwikkelingen

Indexering materiële kosten

De indexering voor materiële kosten is gebaseerd op de consumentenprijsindex (CPI) over de maand november, ruim een jaar voorafgaand aan het begrotingsjaar. De CPI over november 2018, die de basis vormt voor de indexering materiële kosten voor deze kaderbrief wordt gezien de recente ontwikkeling van het CPI geschat op 2%. Meerjarig was al uitgegaan van een gemiddelde stijging van 1% per jaar. Gezien de economische ontwikkeling is het aannemelijk dat de prijzen de komende jaren met gemiddeld meer dan 1% per jaar zullen stijgen in tegenstelling tot de afgelopen jaren. Om die reden is voor het meerjarig financieel kader de structurele stijging verhoogd van 1% naar 2% per jaar vanaf 2020. Indien de definitieve CPI over november 2018 bekend is zal de eventuele afwijking alsnog in het kader worden verwerkt.

Indexering loonkosten / ABP

In 2017 is een nieuwe cao afgesproken met een geldigheidsduur tot 1 januari 2019. Tot en met de begroting 2018 zijn de loonkosten dan ook op peil. Vanaf 2019 is meerjarig aangesloten bij de norm zoals destijds gehanteerd door de rijksoverheid: 1,25% per jaar. Elke stijging boven de 1,25% bij de totstandkoming van een nieuwe cao per 1 januari 2019 leidt tot een uitzetting van de begroting. De verwachting is dat de stijging in 2019 3,4 % zal zijn conform de septembercirculaire Gemeentefonds. Voor de jaren vanaf 2020 weten we vanuit diezelfde septembercirculaire indicatief waar de loonontwikkeling voor de komende jaren op uitkomt, namelijk structureel 3,4% (3,5% in 2020, 3,0% in 2021 en 3,6% in 2022 en 2023) Indien de definitieve stijging van de cao (inclusief sociale premies) per 1 januari 2019 bekend is zal de eventuele afwijking alsnog in het kader worden verwerkt.

Rijksvaccinatieprogramma

Met ingang van 2019 verloopt de financiering van de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) via het gemeentefonds. Met het bestuur is afgesproken de middelen in het gemeentefonds voor het RVP over te hevelen naar de GGD. In de begroting is voorlopig een bedrag opgenomen van € 1,2 miljoen. Het definitieve bedrag wordt in de decembercirculaire 2018 bekend gemaakt. Gelet op de ontwikkelingen rondom het RVP is de verwachting dat de komende jaren meer middelen aan het gemeentefonds zullen worden toegevoegd. Door de financiering via het gemeentefonds leiden dergelijke toevoegingen tot een aanpassing van de gemeentelijke bijdrage aan de VRF. Gelet hierop is in het overzicht van autonome ontwikkelingen het RVP als pm-post opgenomen.

Vennootschapsbelasting

Met ingang van 2016 is de vennootschapsbelastingplicht voor overheidsorganisaties ingevoerd. Overheidsorganisaties zijn belastingplichtig voor zover er sprake is van een onderneming. Het effect daarvan werd geschat op maximaal € 60.000 per jaar vanaf 2016. De afgelopen twee jaar zijn met ondersteuning van fiscaal specialisten in landelijke netwerkgroepen de gevolgen voor veiligheidsregio's in kaart gebracht en afgestemd met de belastingdienst. Daaruit blijkt uiteindelijk dat alleen de vrijwillige aansluitingen voor het Openbaar Meldsysteem (OMS) in de heffing vallen, wat leidt tot een heffing van zo'n € 10.000. Aangezien in de begroting rekening is gehouden met een last van € 60.000 de post in de begroting met € 50.000 worden verlaagd.

Onzekerheden en risico's

Van de hiervoor genoemde beleidsmatige en autonome ontwikkelingen is bekend welk effect zij hebben op onze begroting. Om deze reden zijn de financiële gevolgen dan ook vertaald in het meerjarig financieel kader.

Daarnaast is er nog een aantal ontwikkelingen die in de toekomst mogelijke impact kunnen hebben op het beleid en de begroting. Er is echter nog niet altijd bekend wanneer deze ontwikkelingen zich gaan voordoen. Deze zaken zijn om die reden nog niet vertaald in de begroting. De belangrijkste risico's zijn hieronder opgenomen.

Openbaar Meldsysteem

Uit onderzoek van het Veiligheidsberaad van zo'n twee jaar geleden blijkt dat de rol van de veiligheidsregio's in het kader van het OMS herzien dient te worden. De conclusie van het onderzoek luidt dat er geen wettelijke basis is voor de wijze waarop veiligheidsregio's nu de regie voeren op het tot stand komen van het OMS. Daarnaast wordt getwijfeld aan de wijze waarop kosten worden verhaald op de gebruikers van het OMS. De Raad van Brandweer Commandanten (RBC) en de Raad van Directeuren Veiligheidsregio's (RDVR) hebben een second opinion laten uitvoeren. De second opinion onderschrijft de conclusies op hoofdlijnen. Het contract van de VRF met Bosch in zijn huidige vorm loopt tot september 2020. Dit contract wordt uitgediend en tot die tijd zal nader onderzoek plaatsvinden in hoeverre er een andersoortig contract mogelijk is met eventueel andere partijen. Indien er OMS-inkomsten komen te vervallen vervalt daarmee eveneens de te betalen vennootschapsbelasting daarover. In 2019 wordt aan de Bestuurscommissie Veiligheid voorgelegd hoe hiermee om te gaan.

Mogelijke (extra) stijging loonkosten

Door de economische groei zal de druk op de arbeidsmarkt de komende periode vermoedelijk verder toenemen. Het is voorstelbaar dat daardoor de cao's meer zullen stijgen dan de huidige opgenomen 3,4% (meerjarig), welke in het vorig kader nog 1,25% was. De septembercirculaires Provinciefonds en Gemeentefonds 2018 laten een indicatieve stijging zien van 3,4% in 2019, 3,5% in 2020, 3% in 2021 en 3,6% in 2022 en 2023, een gemiddelde van 3,4%. Indien de definitieve stijging hoger blijkt zal dit leiden tot een extra autonome uitzetting.