

AGENDA

Bestuurscommissie Gezondheid

Datum	:	6 oktober 2022
Tijdstip	:	10.00 – 11.30 uur
Locatie	:	Veiligheidsregio Fryslân, Harlingertrekweg 58, Leeuwarden, De Ridderzaal,

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda	-	Vaststellen
2. Portefeuilleverdeling Agendacommissie Gezondheid	Bijlage	Vaststellen
3. Besluitenlijsten <ul style="list-style-type: none">- 9 juni 2022- 8 september 2022	Bijlage	Vaststellen
4. Ingekomen stukken en mededelingen	Bijlage	Informeren
5. Stand van zaken Friese Preventie Aanpak	Presentatie	Informeren
6. Regionale coördinatie 'opgroeien in een kansrijke omgeving (OKO)	Bijlage	Informeren
7. Bestuursrapportage	Bijlage	Vaststellen en doorgeleiden aan DB/ AB
8. Publieke Gezondheid en ouderen	Presentatie en bijlage	Opiniërend
9. Rondvraag en sluiting vergadering	-	

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Portefeuilleverdeling Agendacommissie Gezondheid
Ter behandeling in de vergadering van	de bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	GEEN
Vergaderdatum	6 oktober 2022
Agendapunt	2
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Agendacommissie Gezondheid

Conceptbesluit	<ol style="list-style-type: none"> De voorgestelde portefeuilleverdeling van de Agendacommissie vast te stellen. <ul style="list-style-type: none"> Portefeuillehouder Jeugd: Mevrouw N. Kramers Portefeuillehouder Gezondheidsbevordering & leefstijl: Mevrouw M. Poelman Portefeuillehouder Infectieziektebestrijding & Algemene gezondheid: Mevrouw H. Zonderland Portefeuillehouder Zorg & Veiligheid: de heer E. de Groot. Mevrouw H. Zonderland te benoemen tot vicevoorzitter voor in iedere geval de eerste twee jaar.
Inleiding	<p>De Agendacommissie heeft op 21 september 2022 gesproken over de portefeuilles en de kandidaat voor de rol van vicevoorzitter. Zoals toegezegd in de bestuursvergadering van 8 september komt dit voorstel terug in deze vergadering.</p> <p>Het gesprek in de Agendacommissie heeft geleid tot de volgende voorgestelde portefeuilles: Jeugd, Gezondheidsbevordering & leefstijl, Infectieziektebestrijding & Algemene Gezondheid en Zorg & Veiligheid. Aan deze bestuurlijke portefeuilles zal de GGD intern afdelingshoofden koppelen om de portefeuillehouder zo goed mogelijk inhoudelijk te ondersteunen en te faciliteren.</p> <p>De Agendacommissie heeft de portefeuilles verdeeld, mede op</p>

	<p>basis van belangstelling van de bestuurder en dit heeft geleid tot het volgende voorstel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Portefeuillehouder Jeugd: Mevrouw N. Kramers - Portefeuillehouder Gezondheidsbevordering & leefstijl: Mevrouw M. Poelman - Portefeuillehouder Infectieziektebestrijding & Algemene gezondheid: Mevrouw H. Zonderland - Portefeuillehouder Zorg & Veiligheid: de heer E. de Groot. <p>De leden van de agendacommissie stellen tevens voor om mevrouw H. Zonderland in ieder geval voor de eerste twee jaar te benoemen tot vicevoorzitter. Na twee jaar wordt dit stokje – na evaluatie in de agendacommissie – wellicht overgedragen aan de heer E. de Groot.</p>
<p>Beoogd effect</p>	<p>De portefeuillehouder is als bestuurder in de Agendacommissie/ Bestuurscommissie vertegenwoordiger en eerste aanspreekpunt op de betreffende portefeuille.</p> <p>De portefeuillehouders worden inhoudelijk ondersteund vanuit de GGD.</p>
<p>Besluit</p>	<p>Kies een item.</p>
<p>Paraaf secretaris</p>	
<p>Kopie naar auteur</p>	

KORTE CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 9 juni 2022
Locatie : Leeuwarden, VRF – Harlingertrekweg

Aanwezig:

J. Zoetendal (voorzitter)	m. Poelman	L. de Vries
H. Zonderland (lid Agendacommissie)	E. de Groot	G. van Essen
J. B. Wassink (lid Agendacommissie) – digitaal	E. Verhagen	J.D. de Vries
A. Schoenmaker (directeur GGD)	W. Kleinhuis (algemeen directeur)	T. Hartman (Adjunct GGD)
E. Knoll (directeur bedrijfsvoering)	B. Huis in 't Veld (secretaris)	

Afwezig:

P.M. Jonker	L. Boelsma	I. Zonneveld
B. Westerink	A. Bouwman	E.A. de Ruijter
R. de Vries	J. Hoekstra-Sikkema	E.E. Gerbrands

1. Opening en vaststellen van de agenda

De voorzitter heet de aanwezigen welkom. Sinds lange tijd een fysieke vergadering. Er zijn als gevolg van de gemeenteraadsverkiezingen veel wethouders afwezig.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Besluitenlijst 10-02-2022

De conclusies worden ongewijzigd vastgesteld.

Naar aanleiding van wordt door de voorzitter vermeld dat de financiering voor 2022 en 2023 voor Nu Niet Zwanger gehaald wordt uit het bestemmingsresultaat van 2021 met de voorwaarde dat het dan onvoorwaardelijk opgenomen wordt in de kaderbrief 24-27. De middelen voor Kansrijke Start staan nog niet in de meicirculaire.

3. Ingekomen stukken en mededelingen

Er zijn geen ingekomen stukken. Een aantal mededelingen zijn meegestuurd met de stukken. Mondelinge mededelingen door de heer Schoenmaker:

- Naar aanleiding van de schriftelijke mededelingen over Storm, de verwachting is dat voor de zomer duidelijk is of de subsidie wordt toegekend.
- Er zijn persvragen gesteld over de coronakosten en dan met name een verbijzondering per locatie.
- De Bestuurscommissie wordt bijgepraat over de Oekraïne-crisis en over corona.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de mededelingen.

4. Stand van zaken Friese Preventie Aanpak

Mevrouw Zonderland en de heer J.D. de Vries geven een toelichting op de stand van zaken binnen de FPA.

De bestuurscommissie neemt hiervan kennis.

5. Zienswijzen op jaarstukken 2021, begrotingswijziging en begroting 2023

Het overzicht van de zienswijzen wordt ter vergadering uitgereikt en kort toegelicht door de heer Knoll.

De Bestuurscommissie neemt hiervan kennis en gaat akkoord met het doorgeleiden naar het DB/ AB.

6. Bestuursrapportage

De heer Knoll geeft een korte toelichting op de bestuursrapportage. Dit is nu vooral een kwalitatieve rapportage waarin de risico's en afwijkingen in beeld zijn gebracht.

De praktijk is weerbarstig, omdat er veel (nieuwe) uitdagingen zijn. De heer de Groot vraagt naar de risico's op achterstanden die zijn opgelopen binnen de JGZ. We zien minder kinderen en leggen de focus op de risicokinderen. Het effect hiervan voor de toekomst weten we nu niet.

De bestuurscommissie stelt de tekst vast en gaat akkoord met het doorgeleiden naar het DB/ AB.

7. Rechtmatigheidsverantwoording

De heer Postma (concerncontroller) geeft een mondelinge toelichting.

De bestuurscommissie neemt kennis van het voorstel en gaat akkoord met het doorgeleiden naar het DB/ AB.

8. Presentatie meerjarenbeleidsplan Gezondheid 2023-2027

De heer Hartman neemt de Bestuurscommissie mee door middel van een PowerPointpresentatie over proces en inhoud. Er komen nog momenten voor de Bestuurscommissie, raadsleden en ambtenaren om hun reactie te geven.

De Bestuurscommissie staat achter de gepresenteerde lijn.

9. Uitreiking coronaboek

De heer Kleinhuis reikt het eerste coronaboek uit aan de voorzitter. Een boek als herinnering aan wat we met elkaar hebben meegemaakt.

10. Rondvraag en sluiting vergadering

Er is geen rondvraag.

De voorzitter sluit de vergadering af met dank voor de aanwezigen.

KORTE CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 8 september 2022
Locatie : Microsoft Teams-vergadering

Aanwezig:

H. Zonderland (vice-voorzitter Agendacommissie)	N. Kramers	P. van der Zwan
P. IJnsen	J.D. de Vries	M. Poelman
G. Wiersma	E. Verhagen	G. van Essen
E. de Groot	L. de Vries	C. de Pee
S. Sijtsma	I. Zonneveld	R. de Vries
L. Kleefstra (DPG)	W. Kleinhuis (algemeen directeur)	T. Hartman (Adjunct GGD)
E. Knoll (directeur bedrijfsvoering)	B. Huis in 't Veld (secretaris)	

Afwezig:

S. Vegelin	B. Gardeniers	Vlieland (vacature)
------------	---------------	---------------------

1. Opening en vaststellen van de agenda

Mevrouw Zonderland opent de vergadering als vice-voorzitter van de huidige agendacommissie. De heer Zoetendal heeft andere portefeuilles gekregen en komt daarmee niet meer terug in de Bestuurs- en Agendacommissie.

Iedereen stelt zich kort voor, omdat dit de eerste keer is met alle nieuwe wethouders (na de gemeenteraadsverkiezingen). In bijzonder een welkom aan de nieuwe DPG – Lineke Kleefstra.

Afmeldingen worden gemeld. Mevrouw Gardeniers heeft haar instemming op de stukken vooraf afgegeven.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Mededelingen

Mevrouw Kleefstra heeft twee mededelingen. De eerste gaat over de leergang met gezond verstand die nogmaals onder de aandacht wordt gebracht.

Informatie wordt nog nagezonden. De tweede mededeling is het voornemen om een kennismakingsprogramma GGD voor de nieuwe wethouders te organiseren. Deze wordt van harte aanbevolen door de voorzitter. Er volgt nog een uitnodiging waarmee de belangstelling geïnventariseerd kan worden.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de mededelingen.

3. Nieuwe Agendacommissie Gezondheid

De voorzitter schets het proces dat gelopen is. De belangstellingsregistratie heeft geleid tot het voorliggende voorstel.

Per abuis is de naam van mevrouw N. Kramers (Leeuwarden) niet correct gespeld, Kramer moet vervangen worden door Kramers.

De Bestuurscommissie Gezondheid stelt, unaniem, de nieuwe Agendacommissie vast.

De nieuwe voorzitter stelt zich voor aan de Bestuurscommissie.

4. Nieuw lid Auditcommissie

De heer IJnsen heeft zijn belangstelling voor de Auditcommissie kenbaar gemaakt. Zijn aanbod wordt door de Bestuurscommissie aangenomen.

De Bestuurscommissie Gezondheid stemt in met de kandidatuur en daarmee heeft de Auditcommissie weer twee leden.

5. Meerjarenkoers Veiligheidsregio 2023-2026

- a. Algemeen deel
- b. Beleidsplan Veiligheid
- c. Agenda Publieke Gezondheid 2023-2027
- d. Aanbiedingsbrief
- e. Regionaal risicoprofiel 2022

Een uitgebreid proces tot op heden heeft geleid deze meerjarenkoers.

Maandag 5 september was er nog gelegenheid voor het stellen van verdiepende vragen door ambtenaren. De heer Hartman neemt de Bestuurscommissie hierin mee. Deze aanvullende toelichting is verhelderend voor het bestuur.

Er worden complimenten uitgedeeld.

De bestuurscommissie stemt in met de onderdelen a, c en d en neemt de onderdelen b en e voor kennisgeving aan.

6. Rondvraag en sluiting

Enkele leden van de bestuurscommissie zijn later aangesloten en maken van de gelegenheid gebruik om zich nog voor te stellen.

De voorzitter sluit de vergadering af met dank voor de aanwezigen.

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Ingekomen stukken en mededelingen
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	GEEN
Vergaderdatum	6-10-2022
Agendapunt	4
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	

Kennisnemen van	De mededelingen.
Inleiding	Er zijn geen ingekomen stukken. Wel een aantal mededelingen voor de bestuurscommissie. Aangezien er redelijk veel nieuwe bestuurders zijn, is er wat meer context aan toegevoegd en stand van zaken.
Kernboodschap	<p>Mededeling over project Storm: Voor de zomer is met de Bestuurscommissie gedeeld dat er een subsidieaanvraag gedaan is bij VWS (via de landelijke stuurgroep STORM) voor een voorbereidingsjaar STORM. Deze subsidie is inmiddels gehonoreerd en er wordt nu een projectleider geworven. Het voorbereidingsjaar wordt door GGD Fryslân, GGZ Friesland en Jeugdhulp Friesland gebruikt om te onderzoeken of er voldoende interesse, draagkracht en commitment is voor de implementatie van het STORM-programma in een aantal Friese gemeenten en bij het onderwijs. Wanneer dit het geval is zal dit in afstemming met de betrokken gemeenten leiden tot een vervolg-subsidieaanvraag voor de implementatie van STORM. Ook zal er een pilot gedraaid worden op 1 school. Gemeenten met interesse in STORM kunnen zich nu al melden bij de GGD.</p> <p><i>Achtergrondinformatie:</i> STORM is een wetenschappelijk onderbouwde, preventieve aanpak die tot doel heeft een depressie of suïcide bij jongeren vóór te zijn. Uniek aan STORM is de inzet op preventie, de stevige, regionale ketensamenwerking en het wetenschappelijk onderzoek naar wat écht werkt. Scholen, hulpverleners, gemeenten en anderen zorgen er in hun regio samen voor dat signalen van somberheid bij jongeren snel worden opgepikt én aangepakt. Voor het</p>

voorbereidingsjaar is een subsidie beschikbaar en voor de uitvoeringsfase zijn er ook mogelijkheden voor (gedeeltelijke) subsidie.

Mededeling over het prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg (PHB-JGZ):

:Op 1 juli 2022 is een wetwijziging van de WPG ingegaan. In de WPG is opgenomen dat gemeenten een (nieuwe) gemeentelijke taak hebben, om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan zwangeren en/of hun gezinnen in een kwetsbare situatie voor een kansrijke start van de baby.

De jeugdverpleegkundigen van de GGD Fryslân voeren het huisbezoek uit. Het PHB-JGZ is op basis van vrijwilligheid, de zwangere meldt zichzelf (zo nodig met hulp) aan. Niet alleen verloskundige zorgverleners hebben een signaleringsfunctie en adviesrol naar de aanstaande ouder(s) toe, maar alle professionals die betrokken zijn bij de zorg rondom een zwangere, kunnen signaleren en aanstaande ouders adviseren een prenataal huisbezoek aan te vragen.

In het kader van Kansrijke Start zijn in Friesland al Zorgpaden vroeg signalering/ Kwetsbare zwangeren ontwikkeld. Het PHB-JGZ heeft veel overeenkomsten met de bestaande Zorgpaden. Twee grotendeels identieke routes naast elkaar laten bestaan is niet wenselijk. Met de partijen betrokken bij de Zorgpaden/Kansrijke start zal de komende tijd gewerkt worden aan het ineenvlechten van het PHB-JGZ en het Zorgpad om te komen tot één werkwijze.

Mededeling over Infectieziektebestrijding van de toekomst en pandemische paraatheid:

Het kabinet zet de komende periode in op verandering van het infectieziektelandschap. Actueel onderdeel hiervan is het versterken van de pandemische paraatheid. Daarnaast zijn er ontwikkelingen op het gebied van het versterken van de professionele en personele bezetting binnen infectieziektebestrijding, verankeren en verduurzamen van de geleerde lessen en een toekomstbesteding vaccinatiestelsel. Deze ontwikkelingen hebben invloed op de taken en bedrijfsvoering van GGD Fryslân en daarmee onder andere op de inhoud en samenstelling van het team infectieziektebestrijding. Daarnaast zal de afbouw van de Coronabestrijding op termijn ook leiden tot een integratie van de uitvoeringsteams van de Corona GGD in de reguliere GGD. GGD Fryslân heeft hiervoor een kwartiermaker benoemt.

Mededeling over Big registratie:

Het ministerie van VWS heeft per 1 augustus 2022 de maatregel, die sinds begin van de pandemie was ingesteld voor de inzet van voormalig artsen van wie de BIG-registratie is verlopen na 1 januari 2018, beëindigd. Dit zonder betrokkenheid van direct betrokken partijen en een impact analyse. Zowel LCCB als de regionale GGD-en waren per 1 augustus dus niet op de hoogte van dit besluit. Medio augustus werd deze beëindiging bekend binnen LCCB. De regeling was toen al afgelopen en inzet van artsen met verlopen BIG vond en vindt nog plaats. Door het ministerie van VWS wordt momenteel gewerkt aan een oplossing voor het continueren van de inzet van deze artsen. Verlenging van de maatregel is niet mogelijk.

GGD Fryslân heeft sinds de start van de vaccinatiecampagne ook gebruik gemaakt van deze maatregel en artsen met verlopen BIG-registratie ingezet. Bedrijfsvoering – P&O heeft op basis van bovenstaande een inventarisatie gedaan van het beschikbare artsen met verlopen BIG registratie na 1 augustus. Het gaat bij ons om drie artsen, waarvan twee de afgelopen periode en ook de komende periode niet actief zijn (geweest), de wel ingezette arts is beperkt ingezet. GGD Fryslân heeft in overleg met betrokkenen hun inzet beëindigd. Er zijn voldoende artsen met BIG registratie beschikbaar voor de najaarsprik.

Mededeling over de monitoring impact corona op gezondheid volwassenen en ouderen:

De GGD Gezondheidsmonitor 2022 is een landelijk vragenlijstonderzoek naar de gezondheid, het welzijn en leefgewoonten onder inwoners van 18 jaar en ouder in Nederland. Het onderzoek start in september 2022. In heel Nederland worden ruim één miljoen mensen uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen. Dit is een extra gezondheidsmonitor naar aanleiding van Corona en wordt grotendeels gefinancierd vanuit de GGD GHOR Nederland.

In Friesland zijn ruim 39.000 inwoners uitgenodigd. De looptijd van het onderzoek is van 13 september tot 11 december 2022.

De resultaten van het onderzoek vormen een belangrijke basis voor de ontwikkeling en invulling van lokaal gezondheidsbeleid. Uit de resultaten kan bijvoorbeeld blijken dat het nodig is om meer hulp te bieden aan bepaalde groepen of extra voorzieningen op te zetten in een gemeente of woonwijk.

Mededeling over de stagnatie pilot bemoeizorg:

In de vorige bestuurscommissie is de pilot bemoeizorg aangekondigd met de mededeling dat dit nog voorgelegd wordt met een plan van aanpak in de volgende vergadering.

Achtergrondinformatie:

Het Sociaal Domein Fryslan (SDF) koopt namens de Friese gemeenten de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) in. Uit een door SDF gehouden rondvraag bij gemeenten bleken er knelpunten / behoeften op het gebied van OGGz te zijn. Dit heeft geleid tot de werkgroep 'heroriëntatie OGGz' vanuit de Regionale Samenwerking Acute en Niet Acute Zorg (ROSANA). Uitkomst van deze werkgroep was om te starten met een pilot bemoeizorg en deze bij de GGD Fryslan, achter het Meldpunt zorgwekkend gedrag, te positioneren. SDF wilde bemoeizorg inzetten op specifieke doelgroepen namelijk jeugd en mensen afkomstig van de hoorn van Afrika.

De pilot sluit aan bij de vangnetfunctie van de GGD Fryslan en rol van de GGD Fryslan binnen zorg en veiligheid zoals deze vorig jaar in het visiedocument is beschreven. Dit kon gefinancierd worden uit de subsidie Brede Aanpak Dakloosheid die door ZonMW aan SDF is toegekend.

Stagnatie:

Door SDF is een projectleider aangesteld. De projectleider gaf de opdracht terug want zij ervaarde dat:

- Opdracht was niet helder genoeg voor de projectleider om van meerwaarde te kunnen zijn;

- Gebrek aan draagvlak bij (medewerkers) gemeenten;
- Personele wisselingen en zoektocht naar rol OGGz bij GGZ.

Vervolg:

Vanuit het Meldpunt zorgwekkend gedrag zien we aanmeldingen, vaak zorgwekkende zorgmijders, die we niet direct kunnen doorgeleiden naar reguliere zorg. Dit omdat de betrokkene niet gemotiveerd is of de hulpvraag niet duidelijk en/ of dat . Niet alle gebiedsteam de expertise en tijd hebben om dit op te pakken. (of werken zelf enkel vraaggericht). De beoogde doelgroepen (jeugd en mensen uit de hoorn van Afrika) worden nauwelijks gezien binnen het meldpunt.

GGD gaat onderzoeken of de pilot opgepakt kan worden vanuit de taak 'vangnet'. Inzet is dat de vangnetfunctie altijd tijdelijk is met als doel toeleiding naar regulier zorg en altijd in afstemming met de betreffende gemeente (gebiedsteam/ wijk GGD'er).

In de volgende bestuurscommissie zal hierop teruggekomen worden.

Mededeling over de samenwerking 3 Noord tussen de GGD Fryslân, GGD Groningen en GGD Drenthe:

De Bestuurscommissie wordt geïnformeerd over de samenwerking tussen de drie noordelijke GGD-en.

'Samenwerken om sterk te blijven'

Het gaat hierbij om drie afzonderlijke noordelijke GGD-organisaties, die grotendeels dezelfde taken (met vaak een wettelijke verankering) uitvoeren voor hun eigen gemeenten in de regio. Al enkele jaren werken we op een aantal vakgebieden (productgroepen) samen in diverse uitvoeringsconstructies. Er is een aantal redenen waarom wij de samenwerking zoeken:

- de dienst georganiseerd krijgen (piket, bereikbaarheid, tekort gespecialiseerd personeel);
- kennisspecialisatie en productontwikkeling;
- centreren van kennis per GGD;
- deskundigheidsbevordering;
- versterken als aanbieder door volumevergroting.
- Waar we spreken over "sterk blijven" betekent dit ook "de kwetsbaarheid opheffen".

In 3 noord werken we samen op het gebied van TBC-bestrijding, Forensische Geneeskunde (FG), Seksuele gezondheid, Milieu & Gezondheid (M&G) en Infectieziektebestrijding (IZB). De DPG-en van Fryslân, Groningen en Drenthe hebben hiertoe een portefeuillevdeling. De komst van de nieuwe DPG in Groningen (mei 2022) en Fryslân (september 2022) leidt mogelijk tot een nieuwe verdeling.

TBC-bestrijding

Voor TBC willen we de drie TBC teams samenvoegen tot een functionele eenheid, die gezamenlijk verantwoordelijk is voor de operationele uitvoering van tbc-bestrijding in Noord-Nederland. De verantwoordelijkheden vanuit de Wpg blijven bij de individuele GGD-en.

Samenvoeging van de afdelingen zorgt voor meer aandacht voor de kwaliteit en expertise van de medewerkers en tegelijkertijd biedt het ook de mogelijkheid om efficiënter en publieksvriendelijker te werken. Bijvoorbeeld door het gezamenlijk organiseren van de telefonische bereikbaarheid, meer aandacht voor publieksinformatie

	<p>(o.a. website) en door het spreiden van de spreekuren zorgen we dat er meer mogelijkheden voor de bevolking zijn om een afspraak te maken.</p> <p><i>Forensische Geneeskunde</i> De drie GGD-en zijn het project 'Samenwerking FG 3Noord' gestart in januari 2021. Deze samenwerking is in mei 2021 vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst en vanaf 1 januari 2022 is GGD Drenthe penvoerder voor forensisch geneeskunde in Noord Nederland. Deze samenwerking zal ertoe leiden dat in 2022 de forensisch artsen en secretariaat/ ondersteuners in Noord Nederlands verband ingezet kunnen worden. Tevens zal er uniformiteit zijn in de aangeboden producten en werkafspraken. Maar ook zal er verder samen opgeleid en bijgeschoold worden. Nieuwe artsen worden aangesteld voor inzetbaarheid in het gehele verzorgingsgebied Noord Nederland. Daarbij wordt een eenduidig financieel beleid opgesteld met betrekking tot de financiering van de forensisch geneeskunde in Noord Nederland en de kostenverdeling.</p> <p><i>Seksuele gezondheid</i> Sinds januari 2012 hebben we een samenwerkingsovereenkomst in 3 noord verband met GGD Groningen als coördinerend GGD. Doel is om een netwerk van aanvullende seksuele gezondheid te onderhouden waar de bevolking terecht kan voor aanvullende seksuele gezondheidszorg.</p> <p><i>Milieu & gezondheid (Medische Milieukunde)</i> De samenwerking op M&G willen we vorm geven door één telefoondienst op te zetten voor 3 Noord, kennis en ervaring te delen door een gezamenlijke registratie van vragen en gegeven adviezen, samen optrekken als het gaat om risicocommunicatie en campagnes, onderzoek en onderwijs, deelname aan landelijke werkgroepen verdelen over 3 noord en tot slot willen we samenwerken om de uitvoering van de gezondheidskundig adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) in Noord Nederland mogelijk te maken. Dit voorstel ligt voor bij de DPG-en.</p> <p><i>Infectieziekte bestrijding</i> De 3 managers van IZB zijn in overleg om de samenwerking te intensiveren. Voorop staat het gezamenlijk belang van het waarborgen van de zorg in de regio. De start is een samenwerking op het gebied van opleiden van IZB/M&G artsen. In de komende periode zullen toekomstige ontwikkelingen binnen IZB en de toekomstige landelijke ontwikkelingen ten aanzien van pandemische paraatheid onderwerp van het gesprek zijn.</p> <p>Overige mededelingen: Aanvullend wordt mondeling de Bestuurscommissie Gezondheid bijgepraat over de actuele ontwikkelingen rondom de Coronacrisis en de Oekraïne crisis.</p>

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Regionale coördinatie OKO (opgroeien in een kansrijke omgeving) in Friesland
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	M. Poelman
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Voorstel regionale coördinatie OKO Friesland 2. Overzicht gemeenten stavaza OKO
Vergaderdatum	6-10-2022
Agendapunt	6
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Beleid en Advies Anneke Meijer (Friese Preventie Aanpak) Harma van der Roest (Platform Nuchtere Fries)

Kennisnemen van	<p>Regionale coördinator OKO Trimbos en de GGD Friesland gaan een samenwerking aan om Friese gemeenten te helpen met het implementeren van het OKO model als gemeenten zelf besluiten om met dit model te willen gaan werken.</p> <p>De samenwerking tussen het Trimbos en de GGD Friesland via de FPA-coalitie 'Gezond leven' zal een groeimodel zijn. Het vraagt van beide partijen een investering om uit te zoeken wat goed en wat niet goed werkt. Het Trimbos wil hierin financieel faciliteren door 6 uur per week beschikbaar te stellen voor de inzet van de regionale coördinator.</p>
Inleiding	<p>In Friesland zijn er steeds meer gemeenten geïnteresseerd om het OKO model (IJslanse aanpak) te implementeren. Eind 2021 heeft de GGD Fryslân vanuit het programma de Nuchtere Fries de opdracht gekregen van de Bestuurscommissie Gezondheid om te verkennen wat de mogelijkheden zijn binnen OKO om bovengemeentelijk samen te gaan werken.</p> <p>Uit deze verkenning komt o.a. naar voren dat de inzet van een regionale coördinator wenselijk is. Dit past goed binnen de opdracht van Nuchtere Fries onderdeel van de coalitie Gezond Leven binnen de Friese Preventie Aanpak.</p>
Kernboodschap	<p>Implementatie van het OKO-model in Friesland Het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut bieden Nederlandse gemeenten een implementatietraject aan. Nu er</p>

	<p>steeds meer Friese gemeenten met de aanpak aan de slag willen gaan, geeft het Trimbos aan dat regionale coördinatie wenselijk is en ondersteunt zij de Friese ontwikkelingen. In Friesland is een soortgelijke regiocoördinatie destijds ook voor de Friese JOGG-gemeenten opgestart onder de naam 'Nuchter over Gewicht'. Uit gesprekken met de Friese gemeenten vanuit het programma 'Nuchtere Fries', komt ook naar voren dat de inzet van een regionale aanjager of coördinator wenselijk zou zijn.</p> <p>Binnen het programma 'Nuchtere Fries' werken al veel verschillende partijen samen aan het verminderen van de problematiek rond alcohol en drugs bij de jeugd. Dat geldt voor alle Friese gemeenten, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), Politie, Horecabond en GGD Friesland.</p> <p>De OKO-aanpak kan breder gezien worden dan alleen middelengebruik. Binnen de coalitie 'Gezond leven' wordt de verbinding met de andere leefstijlthema's gelegd.</p>
<p>Consequenties</p>	<p>Dit besluit is kosten neutraal voor de GGD Friesland. De extra middelen voor de aanstelling van de regionale coördinator worden vanuit het Trimbos vergoed. De mate van samenwerking en gevraagde inzet is afhankelijk van het aantal gemeenten dat daadwerkelijk aan de slag gaat met de implementatie van OKO.</p> <p>Monitoring</p> <p>Het OKO-model vraagt om een intensievere monitoring. Een belangrijk element van OKO is regelmatige monitoring van de jeugdgezondheid en de daarmee samenhangende risico- en beschermende factoren. Concreet betekent dit dat de jeugdgezondheidsmonitor één keer in de twee jaar wordt uitgevoerd, waar dat momenteel één keer in de vier jaar is. Het Trimbos en de GGD Friesland zijn via de FPA-coalitie 'Gezond leven' aan het onderzoeken hoe dit het beste georganiseerd kan worden. Mogelijk is het wenselijk voor alle gemeenten om deze (extra) monitor op te nemen. De uitwerking volgt in het najaar 2022.</p>
<p>Communicatie</p>	<p>Gemeenten worden op hoogte gebracht van dit voorstel via het Platform Nuchtere Fries.</p>



Friese
Preventie
Aanpak

Platform Nuchtere Friesland

Friese samenwerking Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO)

29 augustus 2022



OKO Opgroeien in een Kansrijke Omgeving

Algemeen

De coalitie 'Gezond leven' binnen de Friese Preventie Aanpak (FPA) richt zich op de drie thema's van het Nationaal Preventieakkoord (NPA):

1. Terugdringen van roken
2. Overgewicht en
3. Problematisch alcoholgebruik.

Het thema 'Vitaal ouder worden' is onder de noemer 'Fitaal Wiis' ook ondergebracht in de coalitie 'Gezond leven'.

Binnen de drie bestaande leefstijlprogramma's Rookvrije Generatie Fryslân, Nuchter over Gewicht en Nuchtere Fries wordt al op veel vlakken aan de doelen van het NPA gewerkt. De kracht van de coalitie 'Gezond leven' richt zich o.a. op het verder verrijken van de huidige programma's door meer onderzoek (weten wat werkt), meer synergie, versterken van de samenwerking en meer aandacht voor kwetsbare doelgroepen en achterliggende factoren. Ook het gezamenlijk oppakken van succesvolle projecten of pilots hoort bij de coalitie 'Gezond leven'. Zo ook de OKO-aanpak en het regionaal optrekken om hiermee de lokale aanpak in Fryslân te ondersteunen.

Verkenning Friese samenwerking

In Fryslân zijn veel gemeenten geïnteresseerd om de OKO-aanpak te implementeren. Sommige gemeenten hebben dit zelfs opgenomen in hun coalitieakkoord.

De Bestuurscommissie [Gezondheid](#) heeft eind 2021 de opdracht aan het programma 'Nuchtere Fries' gegeven om te verkennen welke mogelijkheden er voor gemeenten zijn om provinciaal te gaan samenwerken om de lokale OKO-aanpak in Fryslân te kunnen gaan versterken.

Informatie over de OKO-aanpak

OKO is een Preventieaanpak gericht op het creëren van een positieve leefomgeving. Een omgeving waarin jongeren gezond, veilig en kansrijk kunnen opgroeien, zonder middelengebruik. De uitgangspunten hierbij zijn:

- Evidence-based: onderzoek stuurt de praktijk aan.
- Community-based: organisaties en personen in de omgeving van jongeren worden zoveel mogelijk betrokken.
- In dialoog: continue dialoog tussen onderzoek, beleid en praktijk.
- Duurzaam: lange termijn commitment en investering is nodig.



Er wordt ingezet op belangrijkste omgevingsfactoren die het risico op middelengebruik verkleinen (beschermende factoren) en het risico vergroten (risicofactoren).

- Gezin
- Peergroep (vrienden en leeftijdsgenoten)
- School
- Vrije tijd

Werken vanuit de ‘community-filosofie’

De community-filosofie van OKO houdt in dat alle partijen die betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van de jeugd idealiter zouden moeten meedoen. Jongeren brengen hun tijd thuis door, op school en daar waar zij hun vrije tijd besteden. De implementatie van de OKO-aanpak zorgt voor het bevorderen van de samenwerking tussen de betrokken partijen. De OKO-aanpak past een schaalgrootte toe die bij de lokale samenwerking past. Grotere gemeenten kiezen dan ook soms voor een eerste aanzet in een specifieke wijk, dorp of deelgemeente. Kleinere gemeenten kiezen er soms voor om samen te werken met andere gemeenten in de regio. [In deze video](#) een korte impressie van de aanpak.

Implementatie van het OKO-model in Fryslân

Het Trimbos-instituut en het Nederlands Jeugdinstituut bieden Nederlandse gemeenten een implementatietraject aan. Nu er steeds meer Friese gemeenten met de aanpak aan de slag willen gaan, geeft het Trimbos aan dat regionale coördinatie wenselijk is en ondersteunt zij de Friese ontwikkelingen. In Fryslân is een soortgelijke regiocoördinatie destijds ook voor de Friese JOGG-gemeenten opgestart onder de naam ‘[Nuchter over Gewicht](#)’.

Uit gesprekken met de Friese gemeenten vanuit het programma ‘Nuchtere Fries’, komt ook naar voren dat de inzet van een regionale aanjager of coördinator wenselijk zou zijn. Binnen het programma ‘Nuchtere Fries’ werken al veel verschillende partijen samen aan het verminderen van de problematiek rond alcohol en drugs bij de jeugd. Dat geldt voor alle Friese gemeenten, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN), Politie, Horecabond en GGD Fryslân. De OKO-aanpak kan breder gezien worden dan alleen middelengebruik. Binnen de coalitie ‘Gezond leven’ wordt de verbinding met de andere leefstijlthema’s gelegd.

Lokale gemeentelijke aanpak

De gemeente is de regisseur van OKO. Zij zorgt voor het tijdig, cyclisch doorlopen van de vier stappen uit de IJslandse werkwijze, zorgt voor het faciliteren en ondersteunen van betrokken lokale partijen en voor het opbouwen van het draagvlak en samenwerking onder deze betrokken partijen. Dat betekent dat lokale projectleiding en communicatie belangrijke taken zijn. Ook bewaakt de gemeente de afstemming met andere lokale preventie-initiatieven.

Mogelijke rollen en taken van een regionale OKO-coördinator



- Aanspreekpunt en sparringpartner voor de lokale OKO- kernteams die gevormd worden in de gemeente voor de implementatie en borging van OKO.
- Brengt ondersteuningsbehoefte van OKO-gemeenten in de regio in kaart en stemt hierover af met de adviseur van OKO.
- Stimuleert de lokale OKO-teams in de gemeenten om inhoudelijke verbindingen met diverse gezondheidsprogramma's, campagnes en lopende projecten te maken, zoals o.a. Gezonde school, Gezonde schoolkantine, Kansrijke Start Fryslân.
- Ondersteunt nieuwe OKO-gemeenten bij de implementatie van het OKO-model.
- Organiseert regionale kennisuitwisseling door bijvoorbeeld intervisie.
- Is aanspreekpunt voor het Trimbos en regionale en provinciale organisaties:
 - Heeft regelmatige en proactieve afstemming met de betrokken adviseur OKO (Trimbos).
 - Voert samen met de OKO-adviseur voortgangsgesprekken met alle OKO-gemeenten in de regio.
 - Verzorgt in afstemming met het Trimbos de centrale communicatie naar OKO-gemeenten en partners in de regio.
 - Organiseert samen met het Trimbos het regionale ondersteuningsaanbod (trainingen en (thema)bijeenkomsten) op locatie of online.
- Zorgt voor een goede samenwerking en samenhang in de regionale én provinciale programma's.
- Signaleert kansen voor regionale ontwikkelingen en samenwerking met regionale programma's en partners en gemeenten.
- Neemt deel aan relevante landelijke en regionale bijeenkomsten en relevante trainingen.
- Coördineert en ondersteunt op communicatie:
 - Adviseert en ondersteunt lokale campagnes
 - Coördineert regionale/provinciale campagnes

Er kunnen trainingen, tools, procesbegeleiding, uitwisseling met andere gemeenten en afstemming zowel op regionaal als landelijk niveau worden georganiseerd. De ondersteuning vindt plaats bij elke stap in het traject, van dataverzameling tot beleidsontwikkeling en bij de uitvoering van interventies. Op deze manier heeft de gemeente beschikking over alle benodigde kennis, ondersteuning en uitwisseling om op een succesvolle manier het IJslandse model te implementeren.

Samenwerking met Trimbos

Het Trimbos staat open voor deze regionale samenwerking en wil gezamenlijk optrekken. De samenwerking tussen het Trimbos en de GGD Fryslân via de FPA-coalitie 'Gezond leven' zal een groeimodel zijn. Het vraagt van beide partijen een investering om uit te zoeken wat goed en wat niet goed werkt. Het Trimbos wil hierin financieel faciliteren door 6 uur per week beschikbaar te stellen voor de inzet van de regionale coördinator.

Monitoring

Het OKO-model vraagt om een intensievere monitoring. Een belangrijk element van OKO is regelmatige monitoring van de jeugdgezondheid en de daarmee samenhangende risico- en beschermende factoren. Concreet betekent dit dat de jeugdgezondheidsmonitor één keer in de twee jaar wordt uitgevoerd, waar dat momenteel één keer in de vier jaar is. Het Trimbos



en de GGD Friesland zijn via de FPA-coalitie 'Gezond leven' aan het onderzoeken hoe dit het beste georganiseerd kan worden. Mogelijk is het wenselijk voor alle gemeenten om deze (extra) monitor op te nemen. De uitwerking volgt in het najaar 2022.



OKO belangstelling gemeenten Friesland

	Niet bekend of geen interesse vooralsnog
	Geen actieve aanmelding maar wel interesse
	(nog) geen aanmelding maar wel op inhoud kansen, actie NF / Trimbos
	Willen meedoen, hebben randvoorwaarden nog niet op orde. Mogelijkheden op regionaal of samenwerkingsniveau zou kunnen helpen. Actie NF / Trimbos
	Aangemeld
	Doen mee

	Gemeente	stavaza	Ambitie	opmerkingen
1	Leeuwarden	Start vooralsnog niet met OKO	Zijn bezig met nieuwe nota. Hierover vindt afstemming plaats met NF. Wellicht wordt optie onderzoek naar OKO implementatie voor Leeuwarden Oost als optie meegenomen in nota. Nota begin sept klaar.	Zijn wel geïnteresseerd in de aanvulling op de monitor
2	SWF	OKO gestart		Graag ondersteuning voor doorontwikkeling van de aanpak. SWF trekt i.r.t. hun ondersteuningswensen op met gemeente Amersfoort.
3	Smallingerland	Besluit implementatie OKO Aanmelding Trimbos	Kernteam PHHP loopt, NF aangehaakt. Training OKO gevolgd	Voorstel 30 augustus in B en W
4	DFM	Besluit implementatie	De Fryske Marren hebben de randvoorwaarden rond en staan in de startblokken staan om de OKO-aanpak te implementeren.	

		OKO Aanmelding Trimbos		
5,6, 7,8	4 Eilanden (VAST)	Ameland heeft onderzoek laten doen door Trimbos en gaat met de aanbevelingen aan de slag. Vlieland wil ook een scan door Trimbos uitvoeren.	Ameland: Gaan aan de slag met aanbevelingen van Trimbos en kijken daar waar mogelijke / haalbaar een plan van aanpak met toepasbare complementen van het OKO model gebruikt kunnen worden. Nieuwe gezondheid nota op 18 juli 2022 vastgesteld.	Kijken wat de mogelijkheden zijn om samen met de andere eilanden hiermee verder aan de slag te gaan.
9	Harlingen	Bezig op ambtelijk niveau voorbereidingen treffen in het kader van de gestelde randvoorwaarden door het Trimbos Instituut.	Opgenomen in college akkoord naar mogelijkheden van IJslandse aanpak	Aangemeld voor informatie ochtend 6 september
10	Waadhoeke	Bezig op ambtelijk niveau nog voorbereidingen treffen.	Eind september komt er een ambtelijk advies.	7 september bijeenkomst thema jongeren overlast. Nuchtere Fries houdt Presentatie mbt mogelijkheden OKO.
11	NEF	Bezig op ambtelijk niveau nog voorbereidingen treffen in het kader van de	Opgenomen in coalitie akkoord.	Beleidsadviseur vacature

		gestelde randvoorwaarden door het Trimbos Instituut.		
12	Dantumadeel	Bezig op ambtelijk niveau nog voorbereidingen treffen in het kader van de gestelde randvoorwaarden door het Trimbos Instituut.	Samen met NEF?	
13	Ooststellingwerf	Bezig op ambtelijk niveau nog voorbereidingen treffen in het kader van de gestelde randvoorwaarden door het Trimbos Instituut.	Opgenomen in beleidsplannen Sociaal Domein. Zijn ambtelijk bezig om OKO op te nemen in de begrotingsplannen voor 2023.	Aangemeld voor informatie ochtend 6 september
14	Opsterland	Zijn aan het onderzoeken wat de mogelijkheden zijn.	Niet opgenomen in akkoord, ouder preventie plan. Wel actief bezig met preventie programma Sun Opsterland. (JOGG)Niet specifiek op Alcohol en middelen.	Aangemeld voor informatie ochtend 6 september
15	Weststellingwerf		Geen specifieke ambities mbt drank en middelen en preventie. Wel extra middelen voor sport en vrije tijd.	Beleidsadviseur vacature
16	Achtkarspelen		Opgenomen in coalitieakkoord: het middelengebruik (drugs en alcohol) onder jongeren stijgt waarbij niet alleen jongeren schade oplopen maar ook de gezinnen	Aangemeld voor informatie ochtend 6 september

			en families daarachter. Een belangrijk thema dat een hoge prioriteit krijgt in dit akkoord	
17	Heerenveen		Opgenomen in akkoord: misbruik van alcohol en drugs voorkomen en verslavingen tegengaan Ook genoemd: community-denken aanwakkeren	
18	Tietjerksteradeel		Speerpunt uit akkoord: In samenwerking met de jeugd, jongerenwerkers, scholen en de BOA's zetten ze in op een goede voorlichting als het gaat om het gebruik van alcohol en drugs Het ketenbeleid willen ze omvormen naar jeugdbeleid. We willen met de jeugd meedenken over geschikte locaties waar ze in hun vrije tijd terecht kan (om te chillen).	

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Tweede bestuursrapportage 2022
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	
Bijlagen	1. Tweede bestuursrapportage 2022
Vergaderdatum	6 oktober 2022
Agendapunt	7
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	De bestuursrapportage is een product van alle organisatiedelen samen.

Conceptbesluit	1. Het dagelijks bestuur voor te stellen de bestuursrapportage, onderdeel gezondheid, ter vaststelling voor te leggen aan het algemeen bestuur inclusief de tweede begrotingswijziging.
Inleiding	<p>Middels de bestuursrapportages wordt het Algemeen Bestuur tweemaal per jaar geïnformeerd over de stand van zaken van de afgesproken resultaten in de begroting. Het Dagelijks Bestuur legt daarbij verantwoording af over de afwijkingen ten opzichte van de begroting, zowel inhoudelijk als financieel. Daarbij geven we antwoorden op de vragen: Worden de taken uitgevoerd zoals gepland? Is er een bijstelling nodig van de afgesproken resultaten? En geven we daarvoor meer of minder geld uit dan vooraf gepland?</p> <p>Daarnaast bevat de bestuursrapportage een prognose van ons gerealiseerd jaarresultaat (na bestemming).</p> <p><i>Bestemmingsreserves</i></p> <p>In deze bestuursrapportage wordt uitvoering aandacht besteed aan de verwachte onttrekkingen van de bestemmingsreserves voor 2022. Uit de beschouwing van de bestemmingsreserves blijkt een aantal aandachtspunten.</p> <p>De relevante programma's worden aan de respectievelijke bestuurscommissies voorgelegd voor een inhoudelijke toets. Op basis van de adviezen van de bestuurscommissies legt het Dagelijks bestuur de gehele bestuursrapportage uiteindelijk ter vaststelling voor aan het Algemeen bestuur.</p>

Beoogd effect	Het bestuur in positie brengen om tussentijds bij te sturen.						
Argumenten	<p>1.1 De bestuursrapportage biedt een tussentijds moment voor het bestuur om haar controlerende rol uit te voeren</p> <p>Om het bestuur te helpen ook gedurende het jaar haar controlerende rol uit te kunnen oefenen, rapporteren we twee keer per jaar wat de stand van zaken is als het gaat om de in de begroting opgenomen doelen.</p>						
Kanttekeningen/risico's	Door de coronacrisis en ingestelde maatregelen blijft Veiligheidsregio Fryslân opereren in een dynamisch speelveld. De afgegeven prognose kan hierdoor onzekerheden bevatten.						
Financiële consequenties	Het totale resultaat inclusief corona effect voor 2022 wordt geschat op een saldo van € 975.000. De grootste afwijkingen ten opzichte van de begroting betreffen minder uitgaven bij de brandweer met betrekking tot materieelbeheer en vakbekwaam. De achtergrond van het resultaat lichten we per programmaonderdeel toe in de bestuursrapportage.						
Vervolgaanpak/uitvoering	<p>Het bestuurlijk proces ziet er als volgt uit:</p> <table border="1"> <tr> <td>05/06-10-2022</td> <td>Bestuurscommissies</td> </tr> <tr> <td>13-10-2022</td> <td>DB</td> </tr> <tr> <td>15-12-2022</td> <td>AB</td> </tr> </table>	05/06-10-2022	Bestuurscommissies	13-10-2022	DB	15-12-2022	AB
05/06-10-2022	Bestuurscommissies						
13-10-2022	DB						
15-12-2022	AB						
Communicatie	Voorlopig alleen schriftelijk.						
Besluit	Kies een item.						
Paraaf secretaris							
Kopie naar auteur							

Bestuursrapportage

Januari – augustus 2022

1. Inleiding

Met deze bestuursrapportage legt het dagelijks bestuur verantwoording af over de stand van zaken en eventuele afwijkingen ten opzichte van de begroting. Dit stelt het algemeen bestuur in staat om haar toezichhoudende rol te vervullen.

De afgelopen jaren stonden de bestuurlijke rapportages in het teken van de coronacrisis. Er lag een enorm takenpakket bij de veiligheidsregio en specifiek de GGD. Ook hadden coronamaatregelen een grote impact op de reguliere dienstverlening. In overleg met het bestuur hebben wij daarom middelen gereserveerd. Deze kunnen wij nu inzetten om de reguliere taken weer op het juiste peil te brengen.

De geplande inhaalslag is later ingezet dan wij konden voorzien. Reden: in het eerste kwartaal van 2022 werkten we nog volop aan het bestrijden van de coronacrisis. Daarnaast kwam met de oorlog in Oekraïne en het haperende opvangbeleid een aantal extra coördinerende taken op de veiligheidsregio af. Onze organisatie werkt van crisis naar crisis en onze flexibiliteit en het vermogen om meerdere ballen in de lucht te houden wordt flink op de proef gesteld.

Daarnaast hebben wij te maken met de financieel-economische tijdsgeest. Een hoge inflatie zorgt voor hoge kosten en vanwege een tekort aan materieel en materiaal kunnen leveranciers niet aan de levertijden voldoen.

Ook de krappe arbeidsmarkt maakt het uitdagend om voldoende en geschikte medewerkers te werven. Ondanks deze lastige omstandigheden is de kwaliteit van onze dienstverlening op orde en pakken wij het dienstverleningswerk dat bleef liggen op.

Het blijft echter -juist nu- noodzakelijk dat wij de impact van alle ontwikkelingen op onze organisatie monitoren en dat wij continu onze prioriteiten blijven afwegen.

Financiële afwijkingen

In deze tweede bestuursrapportage rapporteren wij over de begroting 2022 na eerste wijziging. Deze wijziging stelde het algemeen bestuur op 30 juni gelijktijdig met de jaarrekening 2021 en de begroting 2023 vast. De prognose van het operationele resultaat voor 2022 komt na acht maanden uit op € 975.000 positief.

Programma	Prognose resultaat 2022
Gezondheid	290.000
Crisisbeheersing	100.000
Brandweer	420.000
Organisatie	165.000
Totaal	975.000

De achtergrond lichten we per programmaonderdeel toe.

Begrotingswijziging

In bijlage 1 vindt u de tweede begrotingswijziging van 2022. Dit betreft de wijziging van de inzet van het IM-budget, zie hiervoor de toelichting in het programma Organisatie. Daarnaast is het effect van de geactualiseerde uitvoeringsplanning bestemmingsreserves doorgevoerd, zoals is omschreven in bijlage 2.

2. Programma gezondheid

Afwijkingen ten opzichte van de begroting

We verwachten een positief resultaat van ongeveer € 290.000. Dit komt vooral door een voordelig saldo bij TBC-bestrijding en medische milieukunde, als gevolg van lagere personeelskosten (vacatureruimte en lage inschaling in de schaal).

Beroeps- en reizigersvaccinaties

De lagere bezoekersaantallen in het eerste deel van het jaar zorgen voor een tekort op de begroting. De begrote meeropbrengsten (winst) wordt niet gerealiseerd en dit verlies kunnen we niet meer compenseren via de meerkostenregeling van het ministerie van VWS.

Het product beroeps- en reizigersvaccinatie lijkt kostendekkend uitgevoerd te worden in 2022. De lagere aantallen die een beroep deden op deze dienstverlening, halen wij echter niet meer in, ondanks de stijgende lijn die we schetsen in de viermaands rapportage en die zich nog steeds doorzet. Sinds juni/ juli komt het aantal vaccinaties weer uit op ongeveer het aantal van vóór corona.

Inspecties kinderopvang

Vanaf 2023 moet GGD 50% van de gastouderopvang jaarlijks inspecteren. Om deze inspecties te kunnen uitvoeren, is het noodzakelijk dat wij het team Toezicht uitbreiden. Het beoogde aantal fte dat vanaf 1 januari 2023 nodig is om dit resultaat in 2023 te behalen, realiseren wij vanaf het derde kwartaal van 2022. De fasegewijze opbouw van de formatie in 2022 is reeds opgenomen in de prognose en leidt tot een nadelig saldo op deze taak voor 2022. Vooral nog kan dit opgevangen worden in het budgettaire kader voor 2022.

Niet begroot zijn de inspecties noodopvang (Crisis Noodopvang). De inzet hierop komt ten laste van de beschikbare uren voor toezichtstaken. Per half september schalen we het toezicht op de kinderopvang af ten aanzien van het niveau van toezicht die begin dit jaar is afgestemd met de gemeenten. Wij verwachten we dat we niet alle jaarlijkse onderzoeken bij kinderopvang kunnen uitvoeren. Dit komt onder andere door het aanbod van nieuwe kinderopvang-, AZC- en opvanglocaties voor vluchtelingen. Dit punt gaan wij bespreken met de Inspectie van Onderwijs.

Huisvestingskosten

Gestegen huren en hogere energieprijzen zorgen voor stijgende huisvestingskosten. Een strategisch huisvestingsplan is in de maak, waarin ontwikkelingen van hybride werken maar ook een andere manier van werken binnen de jeugdgezondheidszorg (onderdeel van het lopende programma JGZ 3.0) worden meegenomen.

Ontwikkelingen en risico's die kunnen leiden tot afwijkingen

Noordelijke samenwerking GGD-en en Forensische Geneeskunde

De GGD voert (wettelijke) taken uit voor de eigen gemeenten. De drie afzonderlijke GGD-organisaties in Noord-Nederland (GGD Groningen, GGD Drenthe en GGD Fryslân) zoeken meer de samenwerking, omdat - door oplopende personeelstekorten - het steeds moeilijker is om taken goed uit te voeren. Het gaat dan vooral om gespecialiseerd personeel voor Forensische Geneeskunde, TBC-bestrijding en medische milieukunde.

Bij Forensische Geneeskunde is landelijk de noodklok geluid. Het tekort aan forensisch artsen is groot en loopt enorm op. In Friesland verlenen wij nog steeds onze diensten, maar ook bij ons vallen er gaten in het rooster die de artsen vanuit hun medisch ethische verantwoordelijkheid gezamenlijk opvullen. Er wordt bovendien veel flexibiliteit van hen gevraagd en ook bij ons is sprake van vergrijzing van de artsen. De noordelijke GGD'en hebben het plan om gezamenlijk een rooster op te stellen, waardoor gaten in het rooster zoveel mogelijk opgevuld kunnen worden.

Daarnaast zijn er een aantal ontwikkelingen die spelen op het terrein van forensische geneeskunde. Deze kunnen invloed hebben op de begroting. U moet dan denken aan salarisontwikkelingen van forensische artsen en een schaarste aan artsen, waardoor mogelijk inhuur nodig is.

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft nog steeds te maken met achterstanden en hoge werkdruk als gevolg van de coronapandemie, krappe arbeidsmarkt, inzet voor vluchtelingen uit Oekraïne en uitval door (langdurig) ziekteverzuim. Volledig de zorg inhalen is inmiddels geen optie meer. Om goede JGZ te blijven bieden voor alle kinderen wordt zorg op maat geboden en passen we alternatieve werkwijzen toe. Waar nodig zetten we extra verpleegkundigen in.

Bovendien is focus en prioriteit aangebracht door vooral aandacht te geven aan risicokinderen, de kansrijke start van het jonge kind, de mentale gezondheid en het verzuim van schoolgaande kinderen en jeugd vanaf 12+. De krappe arbeidsmarkt en daarbij vooral de groter wordende schaarste van artsen, maakt dat onderzocht wordt (vanuit het programma JGZ 3.0), hoe we op een andere manier kunnen werken zodat de zorg en aandacht voor kinderen en jeugd hoogwaardig blijft. We zijn gestart met een project taakherschikking voor een toekomstbestendige JGZ.

Corona

De tijdelijke meerkostenregeling voor 2022 voor de drie opdrachten die de GGD'en hebben ten aanzien van de pandemische bestrijding (testen, traceren en vaccineren) is voor geheel 2022 geborgd.

In de tweede helft van september 2022 is de najaarscampagne van vaccineren begonnen. Op basis van meerdere scenario's heeft in de zomer de voorbereiding plaatsgevonden om 700.000 prikken per week in Nederland te kunnen zetten. Ten aanzien van testen werken we met het scenario van 30 duizend testen in Nederland per dag. Friesland staat klaar voor een percentage van 3,7%, dus 1.110 testen per dag. De minister verwacht dat het nodig is om ook in 2023 een basisinfrastructuur te hebben voor testen en vaccineren. De meerkostenregeling 2023 is nog niet definitief, maar er worden wel beperkt verplichtingen aangegaan voor de eerste helft 2023, aangezien de markt voor maatschappelijk vastgoed niet makkelijk is.

Landelijke Functionaliteit Infectieziekten (LFI) en structurele borging pandemische paraatheid

Nadat de LFI verkend heeft op welke wijze de pandemische paraatheid in de toekomst geborgd kan worden, staat het vierde kwartaal in 2022 in het teken van het richten van de organisatie en de financiering. Dan wordt ook zichtbaar wat de invulling van het LFI zal zijn. GGD'en kunnen inhoudelijk participeren in expertgroepen om mee te werken aan het richten van LFI. Wij verwachten dat de miljoenennota duidelijkheid gaat geven op welk deel van het budget GGD'en aanspraak kunnen maken. Gelijktijdig is GGD Fryslân aan bezig met de ontwikkelingen rondom de pandemische paraatheid. Dit komt samen in het project over de toekomst van de afdeling IZB binnen GGD Fryslân en de integratie van de Corona uitvoeringsorganisatie in de reguliere GGD.

Oekraïne crisis

Wij zijn gestart met geven van voorlichting aan Oekraïense vluchtelingen over de Nederlandse zorg. Ook de JGZ is opgestart, net als de uitvoering van het Rijks Vaccinatie Programma. Eind augustus zijn er ruim 900 Oekraïense kinderen in beeld. De meerkostenregeling JGZ zal via het gemeentefonds lopen.

Crisis noodopvang

Het Centraal Orgaan Opvang Asielzoekers (COA) is verantwoordelijk voor het verzorgen van de medische zorg op locaties. Voor de noodopvang locaties (eerst Heerenveen en nu Smallingerland) lukte dit niet. GGD fungeert als vangnet voor de medische zorg. Uiteindelijk is het gelukt om de huisartsen - en apothekerszorg te regelen voor de crisis noodopvang.

De GGD levert JGZ op opvanglocaties. De locaties zijn maar beperkt geschikt voor (langdurig) verblijf van kinderen. De JGZ is aanwezig en ziet geregistreerde kinderen en optimaliseert samen met het COA, de PGA (Publieke Gezondheid Asielzoekers) en de betrokken gemeente het verblijf van de kinderen (voeding, scholing, sport en spel).

Zorg en Veiligheid

De beleidsmatige formatie op dit domein is op orde gebracht. De vermelde vertragingen in de vorige bestuursrapportage worden ingelopen, maar zijn nu nog niet volledig ingehaald. Met het team op sterkte is een ambitieuze agenda gemaakt, over onder andere de inzet op de Wet Aanpak

Multiproblematiek Sociaal domein (WAMS). De WAMS moet bijdragen aan een betere zorg voor inwoners met meerdere complexe problemen. De verwachting is dat de wet 1 januari 2024 in werking treedt. Dit is mede afhankelijk van het verloop van de behandeling in de Tweede en Eerste Kamer. Het wetsvoorstel regelt: *'Een wettelijke taak voor gemeenten voor een gecoördineerde aanpak van meervoudige problematiek. De juridische grondslagen voor de hiervoor benodigde verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens en het waarborgen tegen onnodige verspreiding of verzameling van zijn of haar persoonsgegevens'*.

Stand van zaken overige resultaten

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Het landelijke jaar- en vaccinatiegraadverslag voor 2021 is verschenen. Het aantal deelnemers aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is in 2021 licht gedaald ten opzichte van 2020. Het gaat om een daling van 1 tot 2 procent. De JGZ heeft zich zeer ingespannen om de vaccinaties door te laten gaan. Implementeren van Informed Consent heeft dit jaar plaatsgevonden. Dit houdt in: het geven van goede voorlichting en zorgvuldig beantwoorden van vragen van ouders en kinderen over het Rijksvaccinatieprogramma en toestemming vragen voor gegevensdeling.

Personeel

In de vorige bestuursrapportage is onze zorg al gedeeld over het personeel en deze blijft zich concentreren op de onderwerpen ziekteverzuim, leeftijdsgebonden uitstroom, de krapper wordende arbeidsmarkt en dan in het bijzonder die van artsen.

We blijven inzetten op arbeidsmarktcommunicatie, starten met taakherschikking en brengen focus en prioritering aan daar waar het nodig is, bijvoorbeeld in de JGZ.

Preventie en regierol

Preventie en de regierol hierop door de GGD en de Directeur Publieke Gezondheid wordt een steeds groter deel van het werk. Dit wordt ook opgenomen in de meerjarenkoers, 'de agenda publieke gezondheid'. Samen met de bestuurscommissie wordt nagedacht over de invulling hiervan.

3. Programma Crisisbeheersing

Afwijkingen ten opzichte van de begroting

Voor 2022 wordt een resultaat geprognostiseerd van € 100.000. In dit saldo is rekening gehouden met de aanwending van € 270.000 aan onvoorziene kosten voor de inhuur van mensen, vanwege langdurige uitval door ziekte en bovenmatige crisisinzet voor corona.

Ontwikkelingen en risico's die kunnen leiden tot afwijkingen

Terugkijkend op de afgelopen periode roept gemengde gevoelens op. We zijn trots op de VRF en de afdeling crisisbeheersing die na de coronacrisis ogenschijnlijk moeiteloos overgegaan zijn in weer een nieuwe langdurige crisis.

Veiligheidsregio's en daarmee crisisbeheersing hebben meer en meer een rol in langdurige en/of bovenregionale/landelijke crises. We zien hierin een hoge mate van professionaliteit, betrokkenheid, inzet en flexibiliteit bij de medewerkers die de taken van de afdeling crisisbeheersing zo goed mogelijk uitvoeren.

Daar waar voor je gevoel vroeger een crisis een kop en een staart had, is dat in deze tijd niet meer aan de orde. Deze crisistypes beperken zich ook niet tot een inzet van de crisisorganisatie, maar vragen regie en ondersteuning van de medewerkers van de afdeling Crisisbeheersing. Naast de trots zien wij dan ook alertheid over de blijvende druk op de medewerkers en we zoeken naar een manier om het evenwicht te bewaren tussen werk en privé zaken.

Voor de derde zomer op rij zijn wij volop aan het werk. Dit is een gegeven waar wij ons als crisisbeheersing bewust van zijn, oog voor hebben en zo goed mogelijk op inspelen. Per kwartaal wordt beoordeeld of geplande activiteiten nog realistisch en haalbaar zijn. We zijn voortdurend op zoek naar het vinden van balans tussen ondersteuning van de crisisorganisatie, wettelijk verplichte werkzaamheden, reguliere taken en de belastbaarheid en inzet van medewerkers.

Door de toenemende vraag aan de afdeling crisisbeheersing zijn er afwijkingen ten opzichte van onze jaarplanning 2022. Op 25 november 2021 heeft uw Bestuurscommissie het Crisisplan 2022-2025 vastgesteld; dit Crisisplan dient nader te worden uitgewerkt in deelplannen. Intentie was om in 2022 de deelplannen "Bevolkingszorg & Crisiscommunicatie" en "Geneeskundige Zorg" af te ronden. Deze beide planningen zijn bijgesteld naar de 1^e helft 2023. De planning van het deelplan "Bevolkingszorg & Crisiscommunicatie" is afgestemd met het periodiek overleg van gemeentesecretarissen en het deelplan "Geneeskundige Zorg" met de betrokken partners uit de witte kolom. Door het vertrek van twee collega's vakbekwaamheid is de verwachting dat het vakbekwaamheidsprogramma 2022 op onderdelen dient te worden aangepast. In overleg met betrokken crisisfunctionarissen onderzoeken wij of en welke wijzigingen van het programma mogelijk zijn, zonder dat daarmee de doelstelling van het programma wordt aangetast.

Op 24 februari 2022 is door het oorlogsgeweld in Oekraïne een grote stroom van ontheemden ontstaan. Vanwege de mogelijke komst van vele ontheemden uit Oekraïne naar Nederland, is de noodzaak ontstaan om op korte termijn voldoende opvangplekken te creëren. De toestroom van ontheemden uit Oekraïne is dermate hoog dat Nederland niet in staat is om binnen de bestaande structuren opvang te bieden. Om die reden heeft het kabinet in het Veiligheidsberaad van 7 maart 2022 de opdracht gegeven aan de voorzitters van de veiligheidsregio's om samen met gemeenten opvanglocaties te realiseren en te exploiteren voor 50.000 opvangplekken. Inmiddels is dit aantal verhoogd tot 75.000. De kosten die worden gemaakt vanwege de realisatie en exploitatie van deze opvang worden van rijkswege vergoed, hiervoor is het bekostigingsbesluit opvang ontheemden Oekraïners opgesteld. Dit besluit werkt van 1 maart 2022 tot en met 31 december 2022. Door de krapte op de arbeidsmarkt hebben wij voor een aantal medewerkers de keuze gemaakt om een overeenkomst te sluiten tot na deze datum. Op dit moment staat nog geen vergoeding tegenover de kosten die hiermee samenhangen in 2023.

Stand van zaken overige resultaten

Corona

In maart 2022 hebben het Veiligheidsberaad en de minister van J&V afgesproken om over te gaan op een waakstand voor wat betreft de crisisorganisatie Gelet op dit landelijke besluit is ook VRF in maart overgegaan op de waakstand. Deze waakstand gold echter niet voor de “witte kolom”. De minister van VWS heeft in april 2022 de beleidsagenda pandemische paraatheid bekend gemaakt en in juli heeft de minister de opdracht Zorgcontinuïteit COVID-19, aan de DPG'n, verlengd tot 31 december 2022 (“met de mededeling dat de opdracht tot 1 april 2023 verder kan worden verlengd”). Voor de GHOR betekent dit deelname aan landelijke en regionale crisis overleggen, proactief monitoren van de continuïteit van zorg in de regio, herziening van plannen en maken van afspraken met het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ) over het openstellen van een coronacentrum.

Vluchtelingenopvang

Oekraïne

Het Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) heeft VRF op 4 maart 2022 opdracht gegeven om volgens de structuur van de crisisorganisatie invulling te geven aan de coördinatie van de realiseren van opvangplekken voor vluchtelingen uit Oekraïne (1.000 plekken voor 19 maart en aanvullend ook 1.000 plekken). Met ingang van april is de landelijke opdracht door het BAO overgeheveld van de crisisorganisatie naar een projectorganisatie. Deze projectorganisatie heeft taken en verantwoordelijkheden verdeeld tussen de VRF en de Friese gemeenten. De gemeenten dragen zorg voor het realiseren, inrichten en exploiteren van de noodopvanglocaties. VRF is verantwoordelijk voor de realisatie, inrichting en exploitatie van het Fries Coördinatie Punt (FCP) én de crisisnoodopvang in Heerenveen.

De GHOR stemt continu af met de Dokterswacht en apothekers (medische registratie, medicijnen) en is samen met Alliade bezig om een Quarantaine- en Isolatiefaciliteit – binnen 24 uur operationeel - voor vluchtelingen uit Oekraïne in te richten.

Crisisnoodopvang voor het COA

De Staatssecretaris van V&J heeft Veiligheidsregio's op 11 mei, vanwege de acute situatie in Ter Apel, verzocht om crisisnoodopvang te organiseren voor vluchtelingen uit Ter Apel. Van 11 tot en met 20 mei heeft VRF 86 asielzoekers opgevangen in de Hoekstrahal in Heerenveen.

Naar aanleiding van hernieuwde verzoeken van de Staatssecretaris van V&J aan het Veiligheidsberaad heeft VRF nog drie keer asielzoekers opgevangen in de Hoekstrahal: van 30 mei – 15 juni (185 asielzoekers), van 24 juni tot 8 juli (150 asielzoekers) en van 18 juli tot 5 augustus (225 asielzoekers). De medische zorg (medische intake en basiszorg) voor de asielzoekers is in deze periode overdag verzorgd door een vangnetconstructie van GGD-artsen. Dit is gedaan omdat de huisartsen hiervoor overdag niet beschikbaar waren. Zij leverden wel spoedzorg in de avond, nacht en weekenden.

Op 15 augustus is de Hoekstrahal in Heerenveen gesloten; met ingang van die datum is het Fries Congrescentrum in Drachten ingericht als CNO-locatie om asielzoekers op te vangen. Van 19 augustus tot 1 oktober (met een verlengingsoptie van 6 weken) worden hier 225 asielzoekers opgevangen. De medische zorg wordt, vanwege coronawerkzaamheden, niet meer geborgd door de GGD-vangnetconstructie maar door een particuliere aanbieder.

Reguliere werkzaamheden

Onderstaand een aantal bestuurlijk relevante werkzaamheden:

Impactanalyse hoogwater Fryslân vastgesteld

De Bestuurscommissie Veiligheid heeft in haar vergadering van 9 februari 2022 de Impactanalyse vastgesteld. Met deze Impactanalyse wordt gehoor gegeven aan de oproep van het Veiligheidsberaad om de effecten van wateroverlast en overstromingen in beeld te brengen. De Impactanalyse vormt input voor het uitwerken van evacuatiestrategieën en handelingsperspectieven.

Evaluatie jaarwisseling

De jaarwisseling 2021-2022 kenmerkte zich – ondanks intensieve voorbereidingen – door een hoog aantal uitrukken en ongekende agressie jegens hulpverleners. Gemeenten, Politie, OM en VRF hebben aangegeven vroegtijdig te willen starten met de voorbereidingen op de jaarwisseling 2022-2023. Hiervoor is een Werkgroep (onder voorzitterschap van burgemeester Brouwer) ingesteld bestaande uit vertegenwoordigers van deze partijen. De Bestuurscommissie Veiligheid heeft op 9 juni 2022 ingestemd met de aanbevelingen die de Werkgroep heeft benoemd in haar rapportage “Regionale evaluatie jaarwisseling 2020-2021”. Op 5 oktober staat dit thema wederom op de agenda van een vergadering van de Bestuurscommissie. Dit heeft als doel: inventariseren wat de stand van zaken is ten aanzien van de voorbereidingen op de jaarwisseling 2022-2023.

Veldnorm

In 2019 is de Veldnorm Evenementenzorg (VNEZ) vastgesteld; deze veldnorm beschrijft wat goede evenementenzorg is. De implementatie van deze veldnorm zou 1 januari 2022 een feit moeten zijn. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd heeft aangekondigd deze veldnorm te gaan toetsen bij evenementen. De Bestuurscommissie Veiligheid is op 9 juni 2022 geïnformeerd dat de implementatie van de Veldnorm vanwege de extra werkzaamheden door de coronacrisis nog niet geïmplementeerd is.

Ondanks dat de handreiking en de veldnorm nog niet regionaal zijn geactualiseerd en geïmplementeerd, is binnen de regio Fryslân de basis met betrekking tot de evenementenadvisering op orde. Er is sprake van een stevige fundering op het gebied van geneeskundige advisering van evenementen richting gemeenten. In de Bestuurscommissie van 24 november 2022 worden zowel de Veldnorm als de Handreiking voor Publieke Gezondheid en Veiligheid bij Evenementen ter vaststelling aangeboden.

Rode Dradenanalyses 2019-2020-2021

In februari 2022 heeft de Inspectie ons verzocht om, in aansluiting op het Periodiek Beeld Rampenbestrijding en Crisisbeheersing 2016-2018, Rode Dradenanalyses aan te leveren over de jaren 2019, 2020 en 2021. Op 31 maart 2022 hebben wij de Inspectie de genoemde informatie toegezonden.

Onze conclusie is, dat de Fryske Crisisorganisatie – evenals van 2016 tot en met 2018 – ook in de jaren 2019 tot en met 2021 heeft voldaan aan het Toetsingskader van de Inspectie. De Rode Dradenanalyse is door de Bestuurscommissie Veiligheid op 9 juni – met de complimenten – ter kennisname aangenomen.

Crisisorganisatie 24/7 paraat

Bezetting

In de eerste acht maanden van 2022 is het in verband met het vertrek van diverse crisisfunctionarissen “passen en meten” geweest om de kernbezetting van onze crisisorganisatie op peil te houden. Zo zijn er diverse vacatures uitgezet en zijn er nieuwe crisisfunctionarissen geworven voor diverse piketgroepen. De piketfuncties zijn qua bezetting in voldoende mate ingevuld. Dit grote verloop van crisisfunctionarissen heeft onze specifieke aandacht; het probleem is niet nieuw maar speelt al enkele jaren. Uit de afrondingsgesprekken die wij voeren met crisisfunctionarissen blijkt dat het niet ligt aan ontevredenheid over de crisisorganisatie (“want die waarderen zij met een ruime voldoende”) maar aan andere motieven (“een andere baan, men wil na zoveel jaar crisisfunctionaris te zijn geweest wel eens iets anders”).

Tevredenheid crisisfunctionarissen

Verschillende crisisfunctionarissen hebben – middels interviews - deelgenomen aan een tevredenheidsonderzoek. Zij zijn bevraagd op de volgende onderdelen: “Organisatie VRF”, “Vakbekwaamheid”, “Communicatie en informatie vanuit VRF in zowel de koude als de warme fase” en “Rol van de crisisfunctionaris”. Als veiligheidsregio zijn wij uniek in deze uitvraag bij externe crisisfunctionarissen. Gemiddeld waarderen zij de Friese crisisorganisatie met een 7,4 en daar zijn we trots op.

Vakbekwaamheid

Specifiek noemen we de Copi trainingsweek op de vliegbasis Leeuwarden en de ROT-oefeningen, waar het nieuwe rampbestrijdingsplan in de praktijk werd geoefend. De nieuw geworven crisisfunctionarissen zijn, net als in 2021, intern opgeleid in een multidisciplinaire "opleidingsklas". Tevens bereiden wij een grote oefening voor op Terschelling (30 september) met gemeente en defensie.

Inzetten

GRIP

- 18 februari: GRIP-1 in Sneek, stormschade aan een flat.
- 27 februari: GRIP-1 in Dokkum, zeer grote brand in kringloopwinkel/hengelsportzaak
- 28 maart: GRIP-1 in Leeuwarden, brand in een portiekflat.
- 25 april: GRIP-1 in Sneek, brand in een woonzorgcentrum.
- 9 juni: GRIP-1 in Heerenveen, zeer grote brand bij Bakker Logistiek.
- 15 juni: GRIP1 in Wolvega, brand Friesland Schroot B.V. Wolvega.
- 27 juni: GRIP-1 in Leeuwarden, brand in een flatgebouw.
- 2 augustus, GRIP-1 in Sneek, gaslekkage.
- 8 augustus, GRIP-1 in Wolvega, grote brand met explosiegevaar.

Geen GRIP

- Extreem weer, 18 februari 2022: Code rood KNMI; landelijke NL-Alert; iedere 2 uur afstemming tussen OL, A-OL, IM'er ROT en communicatieadviseurs; zwaartepunt van de Friese inzet lag bij de inzet in Sneek en bij een containerschip dat boven Vlieland 26 – lege – containers verloor;
- Brand in de Penitentiaire Inrichting te Leeuwarden, 21 maart 2022.
- Vogelgriep: In mei 2022 is het regionale "Overleg coördinatie vogelgriep" opgestart omdat er veel dode vogels in de natuurgebieden werden aangetroffen. Het overleg vindt tweewekelijks plaats onder voorzitterschap van VRF,
- Ongeval op een charterschip op de Waddenzee bij Terschelling, 27 mei 2022. Inzet van onder andere de MkNN, KNRM, Politie en Verkeerspost RWS; het ongeval wordt onder regie van de CRW geëvalueerd.

4. Programma Brandweer

Afwijkingen ten opzichte van de begroting

Het verwachte resultaat voor de brandweer bedraagt € 420.000. Het resultaat wordt verklaard door een positief resultaat op het gebied van materieelbeheer en lagere kosten op de formatie. Daarnaast is er sprake van een aantal ontwikkelingen die een negatieve impact hebben op het resultaat. We lichten de belangrijkste ontwikkelingen hier kort toe.

Prijsstijgingen

Op meerdere fronten hebben we te maken met, soms fors, hogere prijzen. De energiekosten zijn daar één van. Hier speelt mee dat we in het najaar het contract met Gazprom ontbinden. Vanaf dat moment moeten we gas en stroom inkopen tegen marktprijzen. De verwachting is dat dit leidt tot een overschrijding van het budget. Dit is nog exclusief de boete die betaald moet worden vanwege ontbinding van het contract. De structurele gevolgen lijken bij het huidige prijspeil nog vele malen hoger te liggen. In de kaderbrief komen we hier bij het bestuur op terug om de impact en de mogelijke oplossingen verder te duiden.

Ook op andere terreinen leiden de hogere prijzen tot budgetoverschrijdingen. Het gaat dan vooral om de impact op de prijs van reparaties en aanschaf van klein materieel.

Naast financieel raken de prijsstijgingen ons ook inhoudelijk. Zo heeft ook de BON (Brandweer Opleidingen Noord) laten weten dat zij prijsstijgingen moeten doorberekenen. Vooral op het gebied van vakbekwaam worden (oftewel, het opleiden van nieuwe vrijwilligers) kan dit grote effecten hebben. Nu is de precieze prijsstijging nog niet bekend, dit gaat later dit jaar gebeuren. Wanneer dit duidelijk is, kunnen we de impact op zowel vakbekwaam worden als ook realistisch oefenen beter inschatten. Dan informeren we ook het bestuur hierover, inclusief mogelijke oplossingsrichtingen.

Onvoorspelbare en langere levertijden

We zien de afgelopen maanden dat steeds meer leveranciers moeite hebben om aan afgesproken levertijden te voldoen. In meerdere gevallen leidt dat ertoe dat producten niet meer dit jaar geleverd gaan worden. Als het gaat om de exploitatie is nu definitief zeker dat het operationeel uniform (dienstkleding) volgend jaar geleverd gaat worden.

Daarnaast zijn er meerdere materialen die wel tijdig besteld zijn, maar niet dit jaar geleverd gaan worden. Het gaat dan onder andere om dienstauto's en de vervanging van bluspakken. Bij de aanschaf van tankautospuiten is het zelfs zo dat voertuigen die we nu bestellen, pas in 2024 geleverd gaan worden. Tegelijkertijd geldt ook hiervoor dat prijzen hoger liggen. Concreet houdt dit in dat er volgend jaar een incidenteel voordeel ontstaat, omdat we later beginnen met afschrijven. Tegelijkertijd vallen de kapitaallasten structureel hoger uit.

Daar waar dit niet binnen de begroting op te vangen valt, nemen we de gevolgen hiervan op in de kaderbrief. Anderzijds hebben de verlate leveringen tot effect dat er meer correctief onderhoud moet plaatsvinden. Voertuigen rijden langer door en dat vraagt vaker reparaties. De omvang hiervan is lastig te voorspellen.

Verkoop afgeschreven materieel

Een incidenteel voordeel is te melden op de verkoop van afgeschreven materieel. Het afgelopen jaar kwam er meer groot materieel vrij dat verkocht kon worden, tegen een hogere prijs.

Formatie

De voordelige afwijking wordt verklaard door lagere kosten op de formatie vanwege lagere inschaling en latere invulling van vacatures.

Stand van zaken overige resultaten en indicatoren

Vakbekwaamheid

Na de effecten van het coronavirus is Vakbekwaamheid beland in een fase waarin de activiteiten volledig zijn hervat. Dit betekent dat de geplande manschap-opleidingen voor dit jaar worden gestart, zodat de vertraging van opleiden kan worden beperkt. De komende jaren zal nog wel sprake zijn van een te maken inhaalslag met betrekking tot op te leiden manschappen. Overige opleidingen (zoals die van bevelvoerders, duikers en chauffeurs) worden gestart volgens planning. De vakbekwaamheidsactiviteiten met betrekking tot nieuw materieel worden uitgevoerd volgens planning. Dit met als resultaat dat nieuw materieel spoedig kan worden ingezet na uitlevering. Beleid ten aanzien van vakbekwaamheid op de middellange termijn en met betrekking tot aantoonbare vakbekwaamheid is beland in de fase voor vaststelling, zodat volgend jaar met de uitvoering van dit beleid kan worden gestart.

Bouwagenda

De uitvoering van de eerste tranche van de bouwagenda gaat gestaag door. Dit ondanks alle onzekerheden op de markt als het gaat om prijsstijgingen en levertijden. Want ook hier hebben we te maken met forse prijsstijgingen, waardoor een kazerne gauw tonnen duurder kan worden dan oorspronkelijk gedacht.

Nu is de precieze impact hiervan nog beperkt, omdat er nog niet daadwerkelijk gebouwd wordt. Zo zitten de ontwerpen van post Makkum en Langweer in het proces van vergunningverlening, en ook voor de verbouw van Drachten ligt er een plan klaar. Alle drie koersen op een start in het eerste half jaar van 2023. Echter, voordat we daadwerkelijk aanbesteden gaan we de impact van de nieuwe werkelijkheid qua prijzen in de bouwsector inschatten. Dan zal ook blijken of een aanpassing van de planning of de inhoudelijke plannen nodig zijn.

Natuurbrandbeheersing

De afgelopen zomer toonde het belang van de inspanningen op het gebied van natuurbrandbeheersing goed aan. De aanhoudende droogte en perioden van extreme warmte veroorzaakten uiterst droge natuurgebieden. Omdat ook de natuurlijke remmende factoren verdorpen en de bluswatervoorziening door de hitte slonk, nam het risico op brandgevaar aanzienlijk toe. In een aantal gevallen leidde dit al tot brand, die gelukkig nog steeds redelijk snel in de kiem gesmoord konden worden.

Het motiveert ons om door te gaan met waar we mee bezig waren. We liggen daarbij goed op schema. Dit jaar leveren we drie belangrijke producten op. Ten eerste een intentieverklaring, met daarin afspraken over hoe we met alle partijen die betrokken zijn willen samenwerken. Ook hebben we voor het einde van het jaar duidelijk welk materieel nodig is om natuurbranden goed te kunnen bestrijden. En we stellen de visie op natuurbrandbeheersing op, waarin alle elementen samen komen.

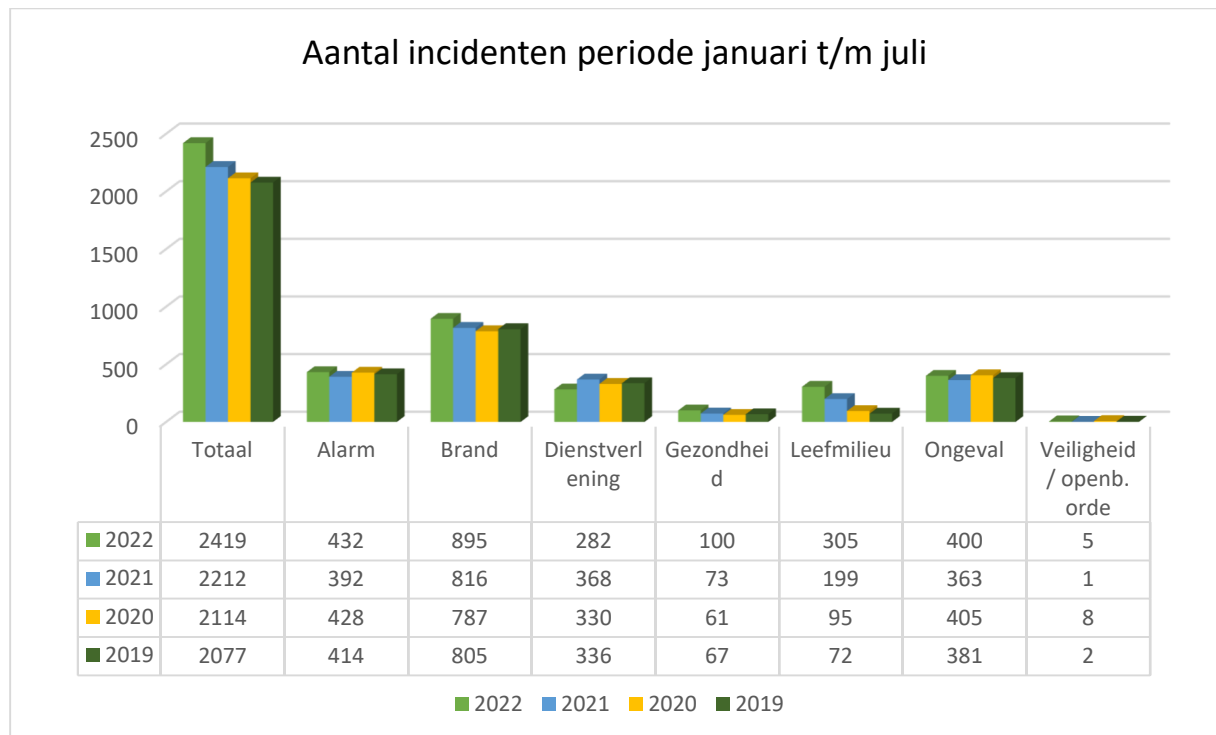
Energietransitie

Brandweer Fryslân zet tijdelijke middelen in om zich zo goed mogelijk voor te bereiden op nieuwe risico's die de energietransitie met zich meebrengt. Hier is dit jaar een begin mee gemaakt. Daarbij richten we ons in eerste instantie op het aanpassen van de operationele voorbereiding, om zo beter voorbereid te zijn bij nieuwe type incidenten. Daarbij kijken we ook naar hoe we onze adviseringstaak bij ruimtelijke plannen op dit gebied kunnen verbeteren. Ook hebben wij een begin gemaakt met een voorlichtingscampagne om de inwoners van Fryslân beter voor te lichten over hoe zij ongevallen kunnen voorkomen.

Repressieve cijfers

In totaal is Brandweer Fryslân 2.419 keer gealarmeerd in de periode van januari tot en met juli. Deze stijging ten opzichte van voorgaande jaren was in de eerste drie maanden van dit jaar al te zien. De alarmeringen met de classificatie leefmilieu vallen hierbij het meest op. Oorzaak hiervan lijkt storm Eunice te zijn, die in februari over ons land raasde en daarmee veel schade en omgevallen bomen bezorgde. Het grootste deel van de 305 alarmeringen leefmilieu waren storm-gerelateerd.

Wat bovendien opvalt is het relatief hoge aantal incidenten dit jaar tijdens de zes weken durende vakantieperiode, bijvoorbeeld in vergelijking met vorig jaar. Zo is er deze zomer veertien keer opgeschaald naar middel, acht keer naar groot en vijf keer naar zeer groot. Terwijl er vorig jaar acht keer naar middel en twee keer naar groot is opgeschaald. Dat het met een minder ruime bezetting en met hoge temperaturen gelukt is te doen wat van ons werd verwacht en er erger is weten te voorkomen, verdient een groot compliment aan alle blusgroepen.



Bron: kerncijfers incidenten NIPV

5. Programma Organisatie

Afwijkingen ten opzichte van de begroting

Wij verwachten een voordelig saldo van € 165.000. Dit saldo wordt in positieve zin verklaard door lagere kosten op de formatie en door een restant saldo op IM-projecten. Hier staat tegenover dat er sprake is van aanvullende licentiekosten en dat de energielasten zijn toegenomen.

Stand van zaken overige resultaten

VRF kent vanuit het meerjarenbeleidsplan Organisatie 2019-2022 de thema's digitalisering, duurzaam voorbeeldgedrag en uitstekend werkgeverschap. Deze thema's worden geregisseerd door het organisatieonderdeel Bedrijfsvoering.

In de eerste bestuursrapportage van dit jaar kon gemeld worden dat er door de crisisorganisatie een nog beperkt beroep gedaan werd op de adviserende en regievoerende medewerkers van de verschillende bedrijfsvoeringsafdelingen. Hierdoor was het mogelijk om weer meer aandacht te besteden aan reguliere taken, achterstanden, die zijn ontstaan door de inzet op Corona en de organisatiethema's.

De afgelopen maanden nam de vraag richting de bedrijfsvoeringsafdelingen vanuit de crisisorganisatie toe. Deze vraag hangt samen met de inzet op het realiseren van opvanglocaties voor vluchtelingen uit Oekraïne en van locaties voor crisisnoodopvang. Daarnaast wordt de vaccinatiecampagne voor het najaar voorbereid. Desalniettemin loopt het reguliere werk zoveel mogelijk door en is er ook aandacht voor de organisatiethema's. Hieronder wordt de stand van zaken uiteengezet.

Digitalisering

VRF wil haar digitale dienstverlening verhogen en verbeteren. Daarvoor is VRF-breed een aantal programma's met een meerjarig karakter opgezet. Een mooi voorbeeld is het programma JGZ 3.0 waarin GGD Fryslân werkt aan haar toekomstbestendigheid. Dit levert voor alle ouders in Fryslân 'mijn kinddossier' op. Het beter inrichten van de i-functie in de organisatie, het (her)formuleren en vaststellen van informatiebeleid en de sturing op projecten is een aantal zaken waaraan vanuit dit organisatiethema deze beleidsperiode volop wordt gewerkt.

Inzet van IM-budget

VRF heeft een IM-budget waaruit projecten worden gefinancierd die bijdragen aan het verbeteren van informatiemanagement. Begin dit jaar is ervoor gekozen om voor de volgende projecten een plan van aanpak op te stellen:

- a. Contentintegratie (GGD Fryslân): dit beschrijft het proces van het samenbrengen en toegankelijk maken van alle relevante (vak)informatie via één zoekstelsel.
- b. Digitale transformatie (GGD Fryslân): dit levert een functionaliteit op die voorziet in de basisambitie om ouders en jongeren inzicht in en regie te geven op hun dossier. Hierin wordt de vernieuwing van de screeningsplanning van pasgeborenen betrokken.
- c. Navigatie en statussen (Brandweer Fryslân): hiermee wordt ervoor gezorgd dat hulpverleners op de meest efficiënte wijze bij een incident arriveren.
- d. Paraatheid en alarmering (Brandweer Fryslân): hiermee wordt data over de repressieve prestaties verzameld waarmee de brandweerorganisatie kan worden doorontwikkeld.
- e. BIO-NEN (VRF-breed): wordt hieronder toegelicht.

Tijdens de beoordeling van de plannen van aanpak van bovengenoemde projecten is besloten om het project Contentintegratie te temporiseren. Dit i.v.m. het ontbreken van de belangrijkste randvoorwaarde: betrouwbare data als input voor het zoekstelsel. De wens en noodzaak om binnen VRF datagestuurd te werken is groot. Daarom is besloten om VRF-breed in de tweede helft van dit jaar prioriteit te geven aan het VRF-breed op orde brengen van data. Parallel wordt vanuit het project Toekomstbestendige gegevensvoorziening gewerkt aan een technische infrastructuur die als fundament dient voor de gegevensvoorziening van VRF.

Door het temporiseren van het project vallen er incidenteel middelen vrij in 2022. Voor de zomer is daarom een aantal kortdurende projecten vastgesteld, die voor het einde van het jaar gaan bijdragen

aan de vastgestelde bestuurlijke wens: het doorontwikkelen van informatiemanagement binnen VRF. Deze worden financieel gedekt uit de incidentele middelen.

BIO-NEN en informatieveiligheidsbeleid

Het Veiligheidsberaad heeft in juni 2021 aan de besturen van de Veiligheidsregio's gevraagd zorg te dragen voor een afdoende veiligheidsniveau van haar informatievoorziening. Hiervoor dienen de Veiligheidsregio's eind 2022 te voldoen aan de Baseline Informatieveiligheid Overheid (BIO), het binnen de overheid afgesproken kader voor informatieveiligheid.

Om naar dit afgesproken niveau toe te werken is een project gestart waarin wordt toegewerkt naar het gaan voldoen aan de 140 basisnormen van de BIO. Aanvullend hierop zijn ook de normen uit de NEN (7510 e.a.) voor het gezondheidsbedrijf binnen VRF toegevoegd. Dit project loopt conform planning. In dit kader dient er beleid voor informatieveiligheid te zijn vastgesteld waarin de belangrijkste uitgangspunten en verantwoordelijkheden zijn geformuleerd. Dit nieuwe beleid is opgesteld en wordt naar verwachting dit najaar vastgesteld in het Dagelijks Bestuur.

Duurzaam voorbeeldgedrag

Het dagelijks bestuur heeft eind 2020 de ambitie uitgesproken dat de VRF een wezenlijke bijdrage aan de Sustainable Development Goals levert. Deze ambitie krijgt vorm op drie terreinen: mobiliteit, energietransitie en duurzamer organiseren. In deze beleidsperiode zijn er voor de brandweerkazernes blauwdrukken opgesteld, die leidend zijn voor het uitvoeren van de duurzame bouwagenda. Tevens is de duurzaamheidslat ontwikkeld waarlangs nieuwe leveranciers worden gelegd en onderhoudt VRF actief samenwerkingsvormen met andere relevante partijen binnen 'Fryslân koopt circulair'.

Door hybride werken worden er minder reisbewegingen gemaakt en wordt onze CO2-voetafdruk kleiner. Dit jaar wordt de aanbesteding voor duurzame mobiliteit gestart, die resulteert in een volledig elektrisch wagenpark voor VRF (is nu 80%). Afgelopen twee jaar zijn er duurzame thuiswerkplekken aangeschaft en dit jaar wordt hierop beleid voor na 2022 ontwikkeld.

Uitstekend werkgeverschap

In 2021 kreeg VRF wederom het certificaat Great Place to Work: dé erkenning voor goed werkgeverschap! De aandachtspunten uit het onderzoek worden dit jaar opgepakt. Een belangrijk aandachtspunt is het samen vormgeven aan hybride werken. De afgelopen periode zoeken we met elkaar, passend bij het type werk, de gezonde balans in geconcentreerd thuis werken en elkaar ontmoeten, informeren en inspireren op kantoor.

Ook is er dit jaar in het bijzonder aandacht voor de vitaliteit van onze medewerkers. Het langere tijd in de crisis- en/of thuiswerken, heeft impact gehad en de mate waarin is voor iedereen anders. Wel is het van belang om ons bewust te zijn van die impact en, aandacht voor elkaar te hebben. Daarom staat het thema vitaliteit hoog op de agenda. Ook is het platform 'Oekraïne, Corona en jouw werk!' ingericht. Op deze pagina wordt informatie gedeeld over de rol van VRF in het realiseren van vluchtelingenopvang, crisishulpverlening en het bestrijden en indammen van de coronapandemie. Hiermee is iedereen op de hoogte van de context waarin VRF momenteel werkt. Tot slot is er het besef er dat het stijgen van de kosten voor levensonderhoud uitdagingen en stress voor medewerkers met zich mee kunnen brengen. Komende tijd wordt verkend hoe hier op passende wijze door leidinggevenden aandacht voor en alertheid op kan zijn.

6. Investeringskredieten

Overzicht van de investeringskredieten inclusief een verklaring van de mutaties.

Investeringskredieten	Eerste begrotingswijziging '22	Tweede berap '22	Mutatie	Verklaring
Kantoormeubilair	248.210	248.210	-	
Smartphones	124.105	124.105	-	
Gebruikerssoftware	348.528	114.421	-234.107	In verband met het intranet dat in '22 wordt aangepakt, wordt het krediet voor de publieke websites eerst niet ingezet. Naar verwachting zal hiervan in '23 een update plaatsvinden.
Systeem soft- en hardware	139.618	124.104	-15.514	Licentievorm i.p.v. investering.
Werkplekautomatisering	336.118	336.118	-	
Overig kantoorinventaris	24.821	24.821	-	
Telefooncentrale		105.000	105.000	Betreft de afronding van het project overzetten telefonie uit 2021.
Organisatie	1.221.400	1.076.778	-144.621	
Systeem soft- en hardware	114.000	65.000	-49.000	De grootte van de investering in de ICT van de MCU is opnieuw beoordeeld.
Overig kantoorinventaris	145.220	145.220	-	
Kantoormeubilair	56.430	-	-56.430	Het meubilair in het RCC wordt in 2022 niet vervangen.
Crisisbeheersing	315.650	210.220	-105.430	
Huisvesting JGZ	100.000	100.000	-	
Vervanging HP Zone	40.000	40.000	-	
GGD	140.000	140.000	-	
Ademlucht	93.938	67.917	-26.021	Revisie uitgevoerd i.p.v. vervanging.
Alarmeringsmiddelen	136.085	136.085	-	
Dienstvoertuigen	375.725		-375.725	Onzekerheid levering door vertraging productie.
Gebouwen	241.032		-241.032	Voor de eerste tranche van de bouwagenda wordt gekoerst op een start in het eerste halfjaar van 2023.
Gebruikerssoftware	19.108	19.108	-	
Mobiele telefonie en tablets	60.808	60.808	-	
Overige brandweerinventaris	775.873	-	-775.873	Betreft met name een dompelpomp container en warmtebeeldcamera's. Onzekerheid over levering door vertraging productie.
Overige brandweervoertuigen	186.944	-	-186.944	Door het opnieuw bekijken van de noodzaak en mogelijke aanpassingen in het beleid zijn bijbehorende investeringen uitgesteld.
Persoonlijke beschermingsmiddelen	1.331.201	15.000	-1.316.201	Fout in levering zorgt voor annulering van de bestelde bluspakken.
PM voer- en vaartuigen	634.056	468.000	-166.056	Deels onzekerheid in levering door vertraging productie.
Renovatie en verbouwing	294.803	287.871	-6.932	
Tankautospuiten	8.004.476	6.155.875	-1.848.601	De kredieten voor bosbrandvoertuigen schuiven door. Het beleid wordt eerst verder uitgewerkt.
Brandweer	12.154.048	7.210.663	-4.943.385	
Totaal investeringskredieten	13.831.098	8.637.662	-5.193.436	

Bijlage 1. Begroting inclusief begrotingswijziging

Overzicht van begroting na eerste wijziging, de tweede begrotingswijziging en de begroting na tweede begrotingswijziging.

	begroting 2022 na 1e wijziging			2e bestuurlijke wijziging 2022			begroting 2022 na 2e wijziging		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Programma Gezondheid									
Pijler 1	15.857.043	50.770	15.806.273	-485.286		-485.286	15.371.757	50.770	15.320.987
Pijler 2	9.636.428	3.083.675	6.552.753				9.636.428	3.083.675	6.552.753
Pijler 3	1.576.947	953.094	623.853				1.576.947	953.094	623.853
Pijler 4	1.694.982	1.694.982	-				1.694.982	1.694.982	-
<i>Bijdrage programma Gezondheid</i>		21.614.746	-21.614.746				-	21.614.746	-21.614.746
Reservemutaties Gezondheid	102.000	1.470.133	-1.368.133		-485.286	485.286	102.000	984.847	-882.847
Totaal programma Gezondheid	28.867.400	28.867.400	-	-485.286	-485.286	-	28.382.114	28.382.114	-
Programma Crisisbeheersing									
Producten Crisisbeheersing	4.704.524	189.496	4.515.027				4.704.524	189.496	4.515.027
BDUR		2.876.334	-2.876.334					2.876.334	-2.876.334
<i>Bijdrage programma Crisis</i>		1.760.140	-1.760.140					1.760.140	-1.760.140
Reservemutaties Crisis	121.447		121.447				121.447		121.447
Totaal programma Crisis	4.825.971	4.825.971	-				4.825.971	4.825.971	-
Programma Brandweer									
Producten Brandweer	36.346.098	1.051.958	35.294.140	198.008		198.008	36.544.106	1.051.958	35.492.148
BDUR		4.677.064	-4.677.064					4.677.064	-4.677.064
<i>Bijdrage programma Brandweer</i>		31.997.937	-31.997.937					31.997.937	-31.997.937
Reservemutaties Brandweer	1.380.861		1.380.861	-8.008	190.000	-198.008	1.372.853	190.000	1.182.853
Totaal programma Brandweer	37.726.959	37.726.959	-	190.000	190.000	-	37.916.459	37.916.459	-
Programma Organisatie									
Producten Organisatie	15.496.462	189.881	15.306.581	966.778		966.778	16.463.240	189.881	16.273.359
<i>Bijdrage programma Organisatie</i>		15.063.526	-15.063.526					15.063.526	-15.063.526
Reservemutaties Organisatie		243.055	-243.055		966.778	-966.778		1.209.333	-1.209.833
Totaal programma Organisatie	15.496.462	15.496.462	-	966.778	966.778	-	16.463.240	16.463.240	-
Eindtotaal	86.916.792	86.916.792	-	671.492	671.492	-	87.588.284	87.588.284	-

Bijlage 2. Geactualiseerde uitvoeringsplanning bestemmingsreserves

Reserves	Realisatie			31-12-2022
	1-1-2022	Stortingen	Onttrekkingen	
Algemene reserve				
<i>Egalisatiereserve</i>	2.092.965	559.231	-	2.652.196
	2.092.965	559.231	-	2.652.196
Bestemmingsreserves				
Gezondheidsmonitor	278.676	102.000	95.000	285.676
FLO	532.056	-	-	532.056
Uitwerkingskader Meldkamer	500.000	-	-	500.000
Jeugdgezondheidszorg 3.0	673.000	-	415.111	257.889
In te halen werkzaamheden	2.252.406	-	215.000	2.037.406
Tweede loopbaanbeleid	538.939	-	-	538.939
Gezonde leefomgeving	300.000	-	100.000	200.000
Kansrijke start	70.000	-	70.000	-
Nu niet zwanger	224.000	-	90.000	134.000
Wabo	300.000	-	90.000	210.000
Tijdelijke versterking projecten	195.000	-	74.500	120.500
Energietransitie	300.000	-	100.000	200.000
Thuiswerkplekken	200.000	-	200.000	-
	6.364.077	102.000	1.449.611	5.016.466
Totaal eigen vermogen	8.457.042	661.231	1.449.611	7.668.662

Reserve in te halen werkzaamheden

De reserve in te halen werkzaamheden is bij het vaststellen van de jaarrekening 2020 gevormd om middelen te reserveren voor het uitvoeren van taken die door de coronapandemie zijn uitgesteld. De reserve bestaat uit specifieke taken per kolom. In de volgende passage geven wij per kolom en per taak een nadere toelichting over de huidige stand van de inhaalacties.

Reserve in te halen werkzaamheden GGD

Voor de GGD zijn middelen gereserveerd voor achterstanden JGZ en het financieringsrisico op PGA.

Achterstanden JGZ

Zoals in het programma Gezondheid is vermeld, heeft de JGZ nog steeds te maken met achterstanden en hoge werkdruk als gevolg van de coronapandemie, krappe arbeidsmarkt, inzet voor vluchtelingen uit Oekraïne en uitval door (langdurig) ziekteverzuim. De geplande inhaalslag is dan ook (nog) niet gemaakt. Wanneer het project taakherschikking voor een toekomstbestendige JGZ is afgerond, zullen wij aan het bestuur voorstellen doen over de wijze waarop wij de voor de achterstanden gereserveerde middelen het beste kunnen inzetten.

Financieringsrisico PGA

De nieuwe financieringssysteem voor de JGZ binnen de Publieke Gezondheid Asielzoekers is voor Fryslân waarschijnlijk passend. Onder andere door het huidige artsentekort levert het realiseren van de termijnen die met het COA zijn afgesproken voor het uitvoeren van onderzoeken problemen op. Onduidelijk is nog of de boeteclausule in de overeenkomst nog gevolgen heeft. Vooralsnog is het niet noodzakelijk om de bestemmingsreserve in te zetten. Bij de jaarrekening zal een nadere afweging plaatsvinden over het voortzetten van deze reserve voor het financieringsrisico.

Reserve in te halen werkzaamheden onderdeel organisatie

De in te halen werkzaamheden voor het onderdeel organisatie zijn middels de eerste begrotingswijziging 2021 verbijzonderd naar een tweetal thema's: de Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) en inhalen toekomstbestendige bedrijfsvoering.

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra)

Door deze wet vallen de meeste ambtenaren per 1 januari 2020 onder het private arbeidsrecht. Personeel in dienst van veiligheidsregio's zijn hiervan voorlopig uitgezonderd, mede door de bijzondere rechtspositie van brandweervrijwilligers. Ook in 2022 kan nog gebruik worden gemaakt van deze uitzonderingspositie. De incidenteel beschikbare middelen van € 100.000 blijven dan ook staan tot volgend jaar. Ondertussen is een werkgeversvereniging opgericht, die nodig is om straks tot arbeidsvoorwaarden te komen die passen bij de nieuwe wet. De veiligheidsregio's kunnen hierdoor snel handelen wanneer het personeel van de veiligheidsregio's onder de Wnra valt. Wij verwachten hier in 2023 meer duidelijkheid over.

Inhalen Toekomstbestendige bedrijfsvoering

In het verleden is mede als gevolg van uitgevoerde benchmarks geconstateerd dat de kwaliteit van bedrijfsvoering onder druk stond. Inmiddels zijn grote en noodzakelijke stappen gezet om de bedrijfsvoering te verbeteren en toekomstbestendig in te richten. Een groot deel van de beschikbare middelen is omgezet in kennis, nieuwe systemen en extra formatie. Denk hierbij aan ict-systemen, het aanstellen van extra menskracht op het gebied van P&O, communicatie, informatiemanagement, huisvesting, facilitair en financiën. Op dit moment lopen nog een aantal projecten, waarmee de achterstanden ingehaald zullen zijn. Een deel van deze projecten zal nog doorlopen in 2023.

Bij het opmaken van de jaarrekening zullen wij het restantsaldo kritisch beoordelen. Indien blijkt dat een deel van de middelen niet langer nodig is, omdat de achterstanden reeds zijn ingehaald, zullen wij voorstellen deze overtoollige middelen toe te voegen aan de egalisatiereserve of terug te storten aan de gemeenten.

Reserve in te halen werkzaamheden brandweer

De bestemmingsreserve in te halen werk voor de Brandweer bevat brandweertaken op het gebied van vakbekwaam, projecten en omgevingswet.

Vakbekwaam

Het onderdeel vakbekwaam heeft de afgelopen jaren ernstige vertragingen opgelopen vanwege de coronamaatregelen. Toen gedurende het eerste half jaar deze maatregelen stap voor stap werden opgeheven, konden de wervingsacties weer worden opgestart. En met succes: wederom zijn een groot aantal vrijwilligers bereid gevonden om haar bijdrage te leveren aan een veilig Fryslân. Inmiddels zijn de eerste klassen weer opgestart. De planning voor de opleidingen 2023 wordt op dit moment afgestemd met de BON. In deze planning is rekening gehouden met diverse aanvullende klassen, zodat de inhaalslag kan worden gestart. Hiermee zal de beoogde inhaalslag op het gebied van vakbekwaamheid de komende 4 jaar worden gerealiseerd.

Projecten

Ook op de projecten binnen de Brandweer heeft het opheffen van de coronamaatregelen een positief effect. Diverse projecten zijn inmiddels weer opgepakt. Dit betekent concreet dat de beoogde inhaalslag op projecten naar verwachting in 2023 worden afgerond.

Omgevingswet

Omdat de invoering van de omgevingswet wederom vertraging heeft opgelopen zijn de werkzaamheden op het gebied van de omgevingswet tot 2023 opgeschort.

Bestemmingsreserves voor een aantal specifieke taken

Met het vaststellen van de jaarrekening 2021 heeft het AB ingestemd met het vormen van bestemmingsreserves voor een aantal specifieke taken.

Wabo

De inzet van de Wabo verloopt conform de met het bestuur gemaakte afspraken. De verwachting is dat deze bestemmingsreserve ultimo 2024 volledig is aangewend.

Tijdelijke versterking projecten

Voor de tijdelijke versterking van projecten is een reserve gevormd voor de komende drie jaar. Voor 2022 verwachten wij een onttrekking vanuit deze reserve van € 75.000 voor onder meer de doorontwikkeling van de P&C-cyclus en ondersteuning voor diverse aanbestedingsvraagstukken.

Energietransitie

Zoals in paragraaf 4 is beschreven, zet Brandweer Fryslân tijdelijke middelen in om zich zo goed mogelijk voor te bereiden op nieuwe risico's die de energietransitie met zich meebrengt. In 2022 verwachten we hiervoor €100.000 uit de reserve te onttrekken.

Thuiswerkplekken

De reserve voor het traject om thuiswerken structureel te kunnen faciliteren, zal in 2022 volledig worden ingezet.

Overige bestemmingsreserves GGD

De GGD kent een aantal bestemmingsreserves, te weten: Gezondheidsmonitor, Jeugdgezondheidszorg 3.0, Gezonde Leefomgeving, Kansrijke start en Nu Niet Zwanger. De inzet van de GGD op deze beleidsmatige ontwikkelingen verloopt conform de planning. Behoudens een aantal relatief beperkte afwijkingen zijn de verwachte onttrekkingen aan de bestemmingsreserve dan ook conform de onttrekkingen volgens de 1^e begrotingswijziging 2022.

Overige bestemmingsreserves brandweer

De overige bestemmingsreserves van de brandweer betreffen de bestemmingsreserves FLO, Uitwerkingskader Meldkamer en Tweede loopbaanbeleid. De voortgang van deze reserves is sterk afhankelijk van een aantal externe ontwikkelingen. Ten aanzien van deze reserves zijn er geen nieuwe ontwikkelingen te melden ten opzichte van hetgeen uiteen is gezet in de jaarrekening 2021 en de eerste bestuursrapportage. Wij verwachten dat er ten tijde van het opstellen van de jaarrekening meer duidelijkheid zal zijn.

Oplegnotitie opiniërend

Onderwerp	Publieke Gezondheid en ouderen
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	M. Poelman
Auteur	Lineke Kleefstra
Bijlagen	1. Rapport "Vitaliteit in de derde levensfase; een opgave voor publieke gezondheid"; GGD Fryslân april 2022
Vergaderdatum	6-10-2021
Agendapunt	8
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Expertteam ouderen GGD

Meningvorming	<p>Na een presentatie gaan we graag met u in gesprek n.a.v. de volgende vragen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Onderschrijft u de keuze voor het werken vanuit het 'waardeerperspectief'? En wilt u deze visie in uw gemeente en uw netwerk uitdragen? 2. Onderschrijft u de genoemde opgaven voor de publieke gezondheid en rollen voor de GGD: <ol style="list-style-type: none"> a. Bevorderen vitaliteit b. Beïnvloeden beeldvorming c. GGD als kennispartner, adviseur, verbinder 3. In hoeverre wilt u als Friese gemeenten samen optrekken om dit vraagstuk aan te pakken, bijvoorbeeld door samen een aanpak/programma te ontwikkelen?
Inleiding	<p>De missie voor Wiis in de Agenda Publieke Gezondheid Fryslân 2023-2026 luidt 'Gezond en vitaal ouder worden'. Dit is een logisch vervolg op landelijke nota's en beslissingen, waaronder de landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 waarin 'Vitaal ouder worden' één van de vier gezondheidsvraagstukken is, het programma wonen en zorg 2022 met de actielijn 'Samen vitaal ouder worden' en de SPUK (specifieke uitkering) regeling waarin valpreventie vanaf 2023 een van de thema's is. GGD Fryslân heeft onderzoek gedaan naar de opgave voor publieke gezondheid voor de doelgroep ouderen. De resultaten hiervan zijn te lezen in het rapport 'Vitaliteit in de derde levensfase; een opgave voor publieke gezondheid' (zie bijlage). In de bestuurscommissie zullen wij de opgaven toelichten en gaan wij dieper in op de rollen voor de GGD en toekomstige samenwerkingen.</p>
Vervolg	Na deze opiniërende bespreking komt het thema voor

	besluitvorming terug in de vergadering van november.
--	--



Vitaliteit in de derde levensfase

Een opgave voor publieke gezondheid



Voorwoord

Onlangs stuurde GGD Fryslân een advies aan alle Friese gemeenten ten behoeve van de nieuwe collegeakkoorden. Daarin schreven we onder andere het volgende:

“De leeftijdsopbouw van de bevolking is sterk aan het veranderen. Niet alleen vormt de groep ouderen een steeds groter aandeel van de Friese samenleving, maar ook de gemiddelde leeftijd van de Friese inwoner wordt steeds hoger. Veel ouderen blijven langer gezond. Hierdoor hebben zij na hun pensionering nog een flink aantal jaren voor zich die ze naar eigen wens kunnen invullen. De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving noemt deze derde levensfase (periode na pensionering) ‘het geschenk van de eeuw’”.

Met dit rapport “Vitaliteit in de derde levensfase” geven wij informatie en suggesties voor de inzet van publieke gezondheid voor ouderen. Veel gemeenten zijn namelijk al bezig met ouderengezondheidsbeleid en GGD Fryslân wordt door die gemeenten gevraagd om advies te geven of om een concrete bijdrage te leveren.

Het expertteam ouderen van GGD Fryslân heeft het afgelopen half jaar onderzoek verricht naar de opgave voor de publieke gezondheid en de mogelijke bijdrage van GGD Fryslân. Het expertteam heeft zich georiënteerd op basis van de vraag: Waarmee boeken we vanuit publieke gezondheid de meeste gezondheidswinst voor Friese ouderen?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden heeft het expertteam met veel partijen gesproken: ouderen, gemeenten, andere partners in Friesland, experts, collega’s van GGD Fryslân en collega’s van andere koploper-GGD’ën. Daarnaast zijn de cijfers van de gezondheidsmonitor geanalyseerd en is literatuur bestudeerd, waaronder alle relevante adviezen van de Raad van Ouderen.

Het expertteam ziet op basis van de opgehaalde kennis twee belangrijke taken weggelegd voor publieke gezondheid in relatie tot ouderen. De voornaamste opgave voor publieke gezondheid voor ouderen ligt bij het bevorderen van vitaliteit. Door vitaal oud te worden kan de derde levensfase zo lang mogelijk gerekt worden. Een tweede belangrijke opgave voor publieke gezondheid voor ouderen ligt in het positief beïnvloeden van de beeldvorming over ouderen en ouder worden. Door de derde levensfase als volwaardige levensfase te omarmen, waarin mensen zich kunnen blijven ontwikkelen en een bijdrage kunnen blijven leveren aan de maatschappij, kan hierin een grote stap gezet worden.

Het MT-Gezondheid van GGD Fryslân onderschrijft deze conclusies van harte en daarom bied ik als portefeuillehouder “ouderen” graag dit rapport ter lezing en inspiratie aan. Onze wens is, samen met onze partners, aan de slag te gaan voor vitaal ouder worden in Friesland.

Leeswijzer: waar in de volgende hoofdstukken sprake is van “we” wordt meestal bedoeld: (leden van) het expertteam ouderen van GGD Fryslân, te weten: Steffie Bunk, Reina Catharina Denkers, Maaïke Esselink, Karin de Ruijsscher en Bilbo Schickenberg. Het expertteam gaat graag met u in gesprek over de manier waarop we de visie zoals beschreven in dit rapport lokaal kunnen uitvoeren. Het team is te bereiken via expertteamouderen@ggdfryslan.nl.

Koosje van Aalzum, manager GGD Fryslân en portefeuillehouder “ouderen”

Inhoudsopgave

1. Visie en kaders voor Publieke gezondheid en ouderen	4
2. Hoe kijken we naar ouderen?	7
3. Wat vinden ouderen belangrijk?	9
4. Wat vinden gemeenten belangrijk met betrekking tot publieke gezondheid voor de derde levensfase?	10
5. Waarmee is de meeste gezondheidswinst in de derde levensfase te behalen op het terrein van publieke gezondheid?	11
Referenties	16
Bijlage: Gezondheidsprofiel Friese ouderen	18

1. Visie en kaders voor Publieke gezondheid en ouderen

Publieke gezondheid is er voor iedereen.....

"Gezond ouder worden begint al vóór de conceptie...", zo verwoordt Margreet de Graaf, tot maart 2022 directeur Publieke Gezondheid van GGD Fryslân, het in [dit filmpje](#) voor Ouder Worden 2040. En hiermee is meteen duidelijk dat we met z'n allen heel hard werken aan goede gezondheid in een latere levensfase. Voorbeelden hiervan zijn Rookvrije Generatie en het stimuleren van water drinken. Hiermee verklein je de kans op kanker en overgewicht. En dat zijn ziektes en problemen die meestal pas op latere leeftijd leiden tot beperkingen.

Maar naast onze inzet voor een gezonde jeugd, is er ook urgentie om iets voor de ouderen van nu en die in de nabije toekomst te doen. De bevolking bestaat uit relatief steeds meer ouderen die ook nog eens steeds ouder worden (dubbele vergrijzing). Het is belangrijk dat die ouderen zo lang mogelijk gezond en vitaal blijven. Dit is vooral fijn voor henzelf, maar ook voor ons allemaal: gezonde ouderen kunnen een belangrijke rol vervullen in de samenleving, en zolang zij voor zichzelf en elkaar kunnen zorgen, voorkomen we dat de formele zorg dichtslibt.

Waardeerperspectief en positieve gezondheid als uitgangspunt

Momenteel heersen in de samenleving vooral twee verschillende perspectieven om naar ouderen te kijken. Ten eerste een vervalperspectief, waarbij ouder worden gelijk staat aan aftakeling. Anderen kijken vanuit een trotseerperspectief, waarbij goed ouder worden gelijk staat aan zo jong mogelijk blijven. Deze perspectieven voorkomen dat we de waarde van ouder worden zien en geven geen aanknopingspunten om te kunnen omgaan met de kwetsbaarheid die hoort bij ouder worden. Vooral het vervalperspectief en steeds meer voorkomend "ageïsm", oftewel het stereotyperen en/of discrimineren op basis van leeftijd, hebben een negatieve uitwerking op gezondheid (WHO, 2021). Dit vraagt dus om een andere kijk op ouder worden.

Wij hebben daarom – onder andere geïnspireerd door positieve gezondheid – het standpunt van de Raad van Ouderen omarmd. Zij stellen dat ouder worden een volwaardige fase in het leven is waarin mensen zich kunnen ontwikkelen en nieuwe dingen kunnen leren en een onmisbare bijdrage aan de samenleving kunnen leveren. De aandacht moet uitgaan naar bewustwording en stimulering van een gezonde leefstijl en vitaliteit met de wetenschap dat ouder worden niet te voorkomen is (Raad van Ouderen, januari 2019). GGD Fryslân heeft dit perspectief het "waardeerperspectief" genoemd. Dit perspectief is toegelicht in de publicatie [Hoezo oud!?](#)

Wettelijke kaders

In Box 1 staat de Wet Publieke Gezondheid artikel 5a beschreven, de wet die gaat over preventieve gezondheidszorg voor ouderen. Twee belangrijke onderdelen voor de GGD zijn 2a en 2e. Voor gemeenten is op dit moment vooral de Wet Maatschappelijke Ondersteuning bepalend voor de inzet voor ouderen (Loketgezondleven, z.d.). Deze wet is gericht op het mogelijk maken dat ouderen thuis kunnen blijven wonen. De Omgevingswet die begin 2023 in werking zal treden geeft gemeenten de verplichting, maar ook de ruimte, om gezondheid mee te wegen bij ruimtelijke beslissingen en ook de inwoners erbij te betrekken (Rijksoverheid, z.d.). Dit is een belangrijk kader, ook gezien de focus van de Landelijke nota gezondheidsbeleid (volgende alinea). Ook de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg zijn belangrijke kaders voor de zorg voor ouderen met ook bepalingen over preventie. De zorgverzekeraar en het zorgkantoor zijn hiervoor verantwoordelijk.

Box 1. Wet publieke gezondheid artikel 5a ouderengezondheidszorg

1. Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
2. Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
 - b. het ramen van de behoeften aan zorg;
 - c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
 - d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.
3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

Landelijke beleidskaders

Een belangrijk landelijk beleidskader is de [landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024](#) met als één van de vier speerpunten *vitaal ouder worden*. Dit speerpunt bestaat uit drie ambities, namelijk dat in 2024:

- Meer ouderen zich vitaal voelen zodat zij kunnen blijven participeren.
- Het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen is afgenomen.
- Alle gemeenten een leefomgeving hebben gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl.

Andere belangrijke landelijke ontwikkelingen zijn

- Preventie in het zorgstelsel '[Juiste Zorg op de Juist Plek](#)': gericht op regionale samenwerking voor goed afgestemde zorg en het voorkomen van onnodige zorg.
- Preventie van risicogroepen zoals kwetsbare ouderen.

Daarnaast is de discussie over de toekomst van preventie en over de toekomst van de ouderen(zorg) zeer relevant, zoals verwoord in:

- [Discussienota VWS Zorg voor de toekomst](#)
- [Kamerbrief VWS Bouwstenen voor een fundament onder toekomstig preventiebeleid](#)
- [Kamerbrief VWS Voortgang preventie in het zorgstelsel](#)
- [Ouder worden 2040](#)

Friese kaders

- [Krachtig Verbindende Regiovisie Friesland](#): voor het realiseren van duurzame ouderenzorg in Friesland.
- [Zorgtransformatieplan Zilveren Kruis](#) met o.a. als opgave: Een passend preventie-, zorg- en welzijnsaanbod lage SES (o.a. door integrale aanpak lokaal en provinciaal).
- [De Friese Preventieaanpak](#): De Friese Preventieaanpak (FPA) zet in op goede gezondheid en het welzijn van alle inwoners uit Friesland en werkt daarbij volgens een levensloopbenadering.
- Het Friese Preventiemodel: dit model is ontwikkeld met gemeenten en heeft een update gekregen onder de FPA. Het model helpt bij het ontwerpen van een brede preventieaanpak, over de schotten van het stelsel heen. Aan de linkerkant staan de preventieniveaus die passen bij verantwoordelijkheden van gemeenten en GGD, onder andere op basis van de Wet Publieke Gezondheid. Aan de rechterkant staan de preventieniveaus die de

verantwoordelijkheid van gemeenten zijn onder andere op basis van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, maar vooral ook van de Zorgverzekeraar op basis van Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige zorg.



Figuur 1. Het Friese preventiemodel.

2. Hoe kijken we naar ouderen?

Om te komen tot een advies over een koers voor ouderengezondheidsbeleid is het nuttig om stil te staan bij hoe we naar ouderen als groep kijken. Dé oudere bestaat immers niet. Juist op hogere leeftijd is de diversiteit in gezondheid groot (RIVM, 2020). Welke handvatten zijn er om te kijken naar deze diverse groep en kan dat helpen bij het maken van ouderengezondheidsbeleid?

Verschillende instanties gebruiken verschillende termen om ouderen in te delen in groepen. Het RIVM onderscheidt bijvoorbeeld vier groepen, namelijk vitale ouderen, ouderen met een verhoogd risico op kwetsbaarheid, kwetsbare ouderen zonder complexe problematiek en kwetsbare ouderen met complexe problematiek (RIVM, 2016). De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving gebruikt daarentegen de termen derde en vierde levensfase, zie box 2.

Box 2. De derde levensfase

De derde levensfase is de fase die begint bij pensionering en doorloopt totdat kwetsbaarheid toeneemt en men meer afhankelijk wordt van zorg. De derde levensfase loopt dan geleidelijk over in de vierde levensfase. Wanneer dit gebeurt verschilt van persoon tot persoon. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving noemt de derde levensfase het geschenk van de eeuw. Een hogere levensverwachting en een verbetering in de volksgezondheid hebben er namelijk voor gezorgd dat er nu een levensfase is waarin mensen in relatief goede gezondheid tijd hebben voor vrienden en familie, hobby's, reizen, culturele activiteiten en om op een nieuwe manier bij kunnen dragen aan de samenleving (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2020).

Sleutelmomenten in het leven van ouderen

De verschillende termen die worden gebruikt om ouderen in te delen in groepen laten zien dat leeftijd in ieder geval niet de beste manier is om naar ouderen te kijken. Naast gezondheidsstatus zijn sleutelmomenten een andere manier om te kijken naar ouder worden. Sleutelmomenten zijn gebeurtenissen die niet op een vaste leeftijd plaatsvinden, maar die wel veel ouderen overkomen en een grote invloed op het leven kunnen hebben. In de definitie van de derde levensfase zit al één voorbeeld van een sleutelmoment, namelijk pensionering. Het sleutelmoment pensionering illustreert de diversiteit onder ouderen. Sommige mensen kunnen het zich financieel permitteren om al ver voor de pensioengerechtigde leeftijd te stoppen met werken, terwijl anderen eerder moeten stoppen met werken vanwege fysiek zwaar werk en weer anderen na de pensioengerechtigde leeftijd nog doorwerken omdat zij anders niet rondkomen óf omdat zij zelf deze keuze maken. Daarnaast zijn er mensen zonder betaalde baan, voor wie het behalen van de pensioengerechtigde leeftijd voornamelijk betekent dat zij AOW uitbetaald krijgen. Andere voorbeelden van sleutelmomenten in het leven van ouderen zijn: het uit huis gaan van kinderen, de komst van kleinkinderen, het verliezen van het rijbewijs, een verhuizing, een verminderde eigen gezondheid, een verminderde gezondheid van een partner of naaste en het overlijden van een partner of naaste (Genero, 2021). Volgens de Raad van Ouderen zijn sleutelmomenten mogelijk momenten waarop mensen openstaan om na te denken over ouder worden (Raad van Ouderen, juni 2019). In de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 staat dat gemeentelijk beleid kan bijdragen aan het bevorderen van vitaliteit bij ouderen door ouderen onder andere goed in beeld te krijgen. Hierbij wordt het belang van aandacht voor sleutelmomenten in het leven van ouderen expliciet benoemd.

Risicogroepen

Naast bovengenoemde sleutelmomenten die als ingang kunnen worden gebruikt voor preventie, zijn er groepen ouderen die specifieke aandacht nodig hebben, omdat zij extra kwetsbaar kunnen zijn. Dit zijn ouderen met een laag opleidingsniveau, alleenstaanden, mantelzorgers en oudere migranten (RIVM, 2011). Ouderen met een laag opleidingsniveau zijn kwetsbaarder dan ouderen met een hoger opleidingsniveau (Franse et al., 2017) en andersom is een hoog opleidingsniveau een voorspeller voor vitaliteit bij mensen boven de 75 jaar (Hoogendijk, 2021). Het hebben van een partner is vaak een belangrijke steun bij problemen en daarom zijn alleenstaanden extra kwetsbaar (RIVM, 2011). Mantelzorgers zijn extra kwetsbaar omdat een vijfde van de oudere mantelzorger zelf ook gezondheidsproblemen heeft (RIVM, 2011). Oudere migranten met een niet-westerse achtergrond worden vaak onvoldoende bereikt worden met preventieve activiteiten voor ouderen, terwijl er wel relatief veel gezondheidswinst te behalen is (RIVM, 2018). Het feit dat ouderdomsklachten bij mensen met een laag opleidingsniveau en bij oudere migranten eerder aandienen gebruikt de Raad van Ouderen als argument om gezondheidsbevorderende interventies voor ouderen te richten op mensen vanaf 55 jaar, en dus niet te wachten tot het moment van pensionering als start van de derde levensfase (Raad van Ouderen, december 2019).

Verschillende generaties ouderen

In het pamflet [Hoezo oud!?](#) zijn de verschillende generaties ouderen beschreven. De ouderen die nu 80 jaar en ouder zijn komen immers uit een andere generatie dan de aankomende 65-plussers. Al deze generaties worden getypeerd door andere kenmerken, wat mogelijk ook effect heeft op hoe zij oud willen worden.

3. Wat vinden ouderen belangrijk?

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft drie kernwaarden gevonden die ouderen, en dan met name ouderen in de derde levensfase, gemeenschappelijk hebben. Dit zijn autonomie, verbondenheid en de behoefte om van betekenis te zijn (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2020). In de gesprekken die wij met ouderen hebben gevoerd, kwam naar voren dat de waarde autonomie vooral betekent dat ouderen wensen niet betutteld te worden. Het verlangen naar verbondenheid gaat over het gevoel deel uit te maken van een gemeenschap, maar ook over het hebben van betekenisvolle contacten op een dieper niveau. De behoefte om ertoe te doen kan worden ingevuld door het doen van vrijwilligerswerk of mantelzorg, maar op collectief niveau betekent het ook dat beleidsmakers bij beleid dat ouderen aangaat zouden moeten samenwerken met ouderen, aldus ouderen zelf. Een ander onderwerp dat wij vaak hebben gehoord, is het voorbereiden op het ouder worden. Voorbereiden op de toekomst kan helpen om het leven te blijven leven zoals iemand dat zelf graag wil. De Raad van Ouderen vindt dat voorbereiden op ouder worden vooral moet gaan over zingeving, behoud van vitaliteit en sociale contacten, bijvoorbeeld door je af te vragen ‘Welke uitdagingen wil ik behouden?’ en ‘Wat kan mij tot op hoge leeftijd inspireren?’ (Raad van Ouderen, juni 2019). Ook het bij blijven met technologie en het voorbereiden op mogelijke gezondheidsbeperkingen door na te denken over de woonwensen en de mogelijkheden tot zorg en ondersteuning zien ouderen als belangrijke aandachtspunten als het gaat om het voorbereiden op ouder worden (BeterOud, 2018). De Raad van Ouderen vindt dat ouderen zelf de grootste rol hebben in het voorbereiden op ouder worden. Tijdens de gesprekken die wij hebben gevoerd hoorden wij echter ook hoe lastig dit is. De Raad van Ouderen benoemt dan ook dat naast de rol voor ouderen zelf, er een rol is voor de samenleving. In de hele samenleving zou er bewustwording moeten zijn over het voorbereiden op ouder worden en zou er in het algemeen een positiever beeld moeten zijn over ouderen en ouder worden. De Raad merkt op dat de eigen beeldvorming van ouderen niet altijd positief is, omdat de beeldvorming over ouderen in de samenleving ook niet altijd positief is. De eigen beeldvorming heeft ook effect op gezondheid, want ouderen met een positief beeld over ouderen en ouder worden blijken namelijk gezonder gedrag te vertonen en hebben een positiever zelfbeeld (Lindenberg, 2019). In opdracht van GGD Fryslân heeft NHL Stenden een onderzoek gedaan naar de participatie van ouderen en één van de conclusies van de onderzoekers was dat de GGD een rol in kan spelen in het beeld dat in onze maatschappij heerst over ouder worden (Aalbers et al., 2018).

Box 3. Wie vormen de Raad van Ouderen en waar houden zij zich mee bezig?

De Raad van Ouderen bestaat uit ouderen die de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport sinds 2018 gevraagd en ongevraagd adviseren over zaken die ouderen aangaan. De achterban van de Raad van Ouderen wordt gevormd door de regionale ouderennetwerken. In Friesland is dit de regionale ouderendelegatie Friesland/Groningen. De Raad van Ouderen heeft tot nu toe adviezen geschreven over onder andere gezondheidsbevordering bij ouderen, voorbereiden op het ouder worden, herwaardering van ouderen, ouderen tijdens de coronacrisis en over zingeving en het verminderen van eenzaamheid.

4. Wat vinden Friese gemeenten belangrijk met betrekking tot publieke gezondheid voor de derde levensfase?

De huidige landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 is geschreven in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het speerpunt Vitaal ouder worden uit deze nota, bestaande uit de ambities om meer ouderen vitaal te laten voelen, het risico op spoedeisende hulp na een val te verkleinen en een leefomgeving die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl te creëren, wordt dus ondersteund door de VNG. Daarnaast heeft de VNG in 2020 in één van haar eigen documenten geschreven dat er een brede visie op het ouder worden nodig is, waarbij aandacht voor preventie en het inzetten op positieve gezondheid een belangrijk onderdeel zou moeten zijn (VNG, 2020). In ons eerste gesprek dat wij met een afvaardiging van een aantal Friese gemeenten hebben gevoerd, hoorden wij dat gemeenten zich bezig houden met een groot aantal vraagstukken rondom de doelgroep ouderen. Het thema positieve gezondheid kwam ter sprake, maar daarnaast ook bewustwording met betrekking tot ouder worden, digitale vaardigheden, gezonde maaltijdvoorzieningen, eenzaamheid, financieel misbruik, druk op mantelzorgers, het bereiken van kwetsbare inwoners en het vergroten van gezondheidspotentieel van mensen met een lagere sociaaleconomische positie. Ook werden de thema's mobiliteit, openbaar vervoer, het in stand houden van voorzieningen in kleine dorpen, energiearmoede, woonzorgvisie en de samenwerking met huisartsen (over positieve gezondheid) genoemd. Deze verscheidenheid aan thema's laat zien dat gemeenten zoeken naar een integrale, brede aanpak voor vitaal ouder worden.

5. Waarmee is de meeste gezondheidswinst in de derde levensfase te behalen op het terrein van publieke gezondheid?

Vitaliteit bevorderen en kwetsbaarheid uitstellen

Op het terrein van publieke gezondheid is de meeste gezondheidswinst bij ouderen te behalen door te focussen op mensen in de derde levensfase en te bevorderen dat zij zo lang mogelijk vitaal blijven en kwetsbaarheid zo lang mogelijk wordt uitgesteld. Een volledige afwezigheid van ziekten is bij ouderen immers niet haalbaar (zie ook het gezondheidsprofiel van de Friese ouderen in de bijlage), maar het gaat er bij deze doelgroep juist om dat zij zo lang mogelijk de dingen kunnen blijven doen die zij graag zouden willen doen en kunnen blijven participeren in de samenleving. Bij toenemende kwetsbaarheid wordt dit steeds lastiger. Er is tot nu toe meer onderzoek gedaan naar de determinanten van kwetsbaarheid dan naar de determinanten van vitaliteit. Daarom gebruiken we in dit hoofdstuk met name de huidige kennis op het gebied van kwetsbaarheid om te komen tot specifieke thema's waarop we ons zouden moeten focussen om kwetsbaarheid in de derde levensfase uit te stellen en vitaliteit te behouden en bevorderen.

Er worden vier domeinen van kwetsbaarheid onderscheiden, namelijk fysiek (onder andere verminderde spierkracht, ongewenst gewichtsverlies, vermoeidheid, verminderde loopsnelheid en een slecht ervaren gezondheid), sociaal (eenzaamheid, weinig sociale steun en verminderde maatschappelijke participatie), psychisch (aanwezigheid van depressie en verminderde mentale gezondheid) en cognitief (verminderd geheugen, snelheid en flexibiliteit). Het percentage mensen dat kwetsbaar is neemt toe met de leeftijd: tussen de 50 en 59 jaar is 13% kwetsbaar, tussen de 60 en 69 jaar is 17% kwetsbaar en tussen 70 en 81 jaar is 35% kwetsbaar. De meeste mensen hiervan zijn kwetsbaar op 1 domein. Kwetsbaarheid hangt onder andere samen met sociaal-demografische kenmerken, zoals opleidingsniveau en het hebben van een partner, maar dit is maar ten dele veranderbaar. Kwetsbaarheid hangt daarnaast vooral samen met leefstijlfactoren, die wel te veranderen zijn. Gezonde voeding, voldoende beweging en sociale activiteit zijn de belangrijkste leefstijlfactoren. Fysieke en cognitieve kwetsbaarheid worden met name positief beïnvloed door gezonde voeding en voldoende beweging. Sociale kwetsbaarheid en psychische kwetsbaarheid hangen samen met voldoende beweging en met sociale activiteit (RIVM, 2015).

Naast beweging, voeding en sociaal actief zijn, kwamen in de gesprekken met stakeholders ook regelmatig mentale gezondheid, weerbaarheid, veerkracht en zingeving ter sprake als belangrijke thema's voor de doelgroep ouderen. Enerzijds helpt vitaliteit om de dingen te kunnen doen die voor een persoon van betekenis zijn, waardoor vitaliteit met name bij kan dragen aan zingeving. Bovendien is er een sterke link tussen zingeving en sociaal actief zijn. Anderzijds is vitaal zijn geen voorwaarde voor zingeving, ook minder vitale ouderen kunnen zingeving vinden en mentaal gezondheid zijn, en is zingeving lang niet voor iedereen gekoppeld aan sociale activiteit. Onze aanbeveling is echter om binnen het ouderengezondheidsbeleid van GGD Fryslân voor nu een speerpunt te kiezen, namelijk het uitstellen van kwetsbaarheid en het bevorderen van vitaliteit. Op basis van de kennis van nu kan dat bereikt worden door preventieve activiteiten met name te richten op de thema's beweging, voeding en sociaal actief zijn. De Raad van Ouderen onderstreept het belang van deze thema's, want ook de Raad vindt dat de meeste aandacht binnen collectief gezondheidsbeleid voor ouderen moet gaan naar sociale activiteit, meer bewegen en gezonde voeding (Raad van Ouderen, december 2019). Dit zal niet alleen leiden tot gezondheidswinst voor de individuele oudere, maar zal ook leiden tot minder zorgkosten. Het zorggebruik neemt namelijk toe naarmate kwetsbaarheid toeneemt. Zo gaan kwetsbare ouderen drie keer zo vaak naar de huisarts

als niet-kwetsbare ouderen, zijn de totale zorguitgaven van kwetsbare ouderen bijna drie keer hoger dan de totale zorguitgaven van niet-kwetsbare ouderen en zijn de zorguitgaven voor specifiek de wijkverpleging meer dan negen keer hoger voor kwetsbare ouderen dan voor niet-kwetsbare ouderen (Vektis, 2020). Mogelijk helpen de drie determinanten van vitaliteit ook om het risico op dementie te verkleinen. Er is nog veel onduidelijk over preventie van dementie, maar er zijn aanwijzingen dat beweging, gezonde voeding en sociale activiteit bijdragen aan een goede hersengezondheid, wat mogelijk de kans op dementie verlaagt (RIVM, november 2021).

Het Fitaal Wiis model

Om richting te kunnen geven aan de manier waarop de GGD en gemeenten op populatieniveau aan de slag kunnen gaan met preventieve ouderengezondheidszorg gericht op meer vitaliteit, hebben wij een model ontwikkeld. Dit model hebben wij Fitaal Wiis genoemd, de Friese vertaling van vitaal oud. Het is ontwikkeld in samenwerking met FAITH Research, een Noord Nederlands consortium dat zich onder andere bezighoudt met de toekomst van ouderen. In het midden van het model (figuur 2) staan de drie belangrijkste determinanten van vitaliteit voor ouderen: beweging, voeding en sociaal actief. Er zijn veel achterliggende factoren die deze determinanten kunnen beïnvloeden. Het RIVM heeft alle achterliggende factoren van een ongezond voedingspatroon en beweging al eens in kaart gebracht voor de gehele bevolking (RIVM, juli 2021). Achterliggende factoren van gezondheidsdeterminanten kan je indelen in individuele factoren en leefstijlfactoren, leef-, woon- en werkomstandigheden en maatschappelijke ontwikkelingen. In samenwerking met FAITH research hebben we gekeken welke achterliggende factoren van toepassing zijn voor ouderen en te beïnvloeden zijn door middel van preventie. Dit heeft geresulteerd in vier aangrijpingspunten om beweging, sociale activiteit en voeding bij ouderen positief te beïnvloeden op het niveau van publieke gezondheid, namelijk fysieke omgeving, sociale omgeving, voorlichting & advies en medisch. Voorbeelden zijn een leefomgeving die uitnodigt om te ontmoeten (fysieke omgeving), informatie over gezonde voeding (voorlichting & advies), medische hulpmiddelen zoals een gehoorapparaat om sociaal contact makkelijker te maken (medisch) en buurtverenigingen waarmee samen kan worden gegeten (sociale omgeving). In de buitenste schil staan een viertal randvoorwaarden die de effectiviteit en het draagvlak van activiteiten en interventies verhogen, hoofdzakelijk gebaseerd op standpunten van stakeholders en dan met name ouderen zelf. We pleiten voor het gebruik van het waardeerperspectief en het concept positieve gezondheid. Daarnaast willen we ervoor waarschuwen om ouderen te betuttelen en moedigen we aan vooral samen met ouderen zelf te werken.



Fitaal Wiis model (GGD Fryslân in samenwerking met FAITH Research, 2022)

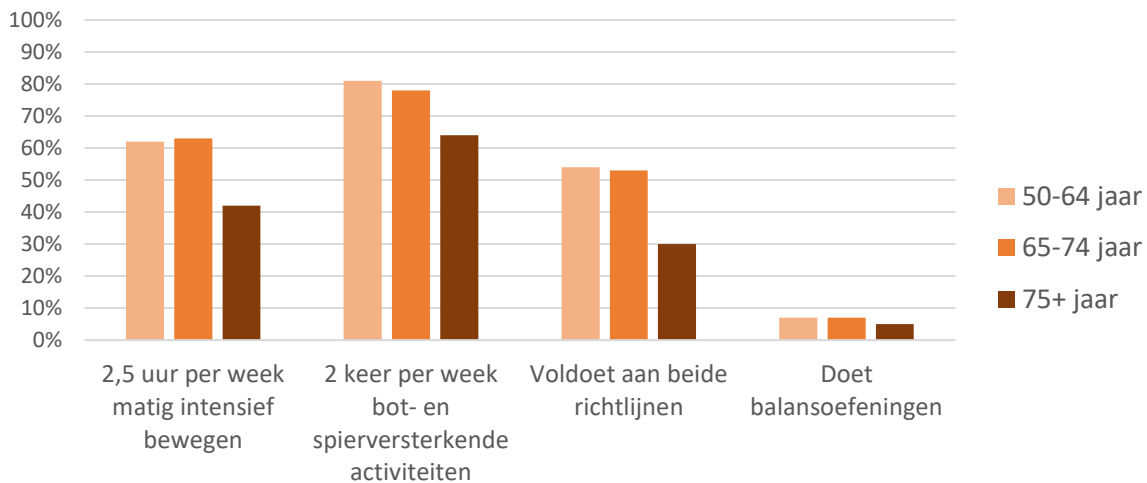
Figuur 2.

In onderstaande paragrafen worden de thema's beweging, voeding en sociaal actief verder uitgediept aan de hand van de cijfers uit de Friese gezondheidsmonitor. In deze paragrafen komt ook de samenhang tussen de thema's naar voren.

Beweging

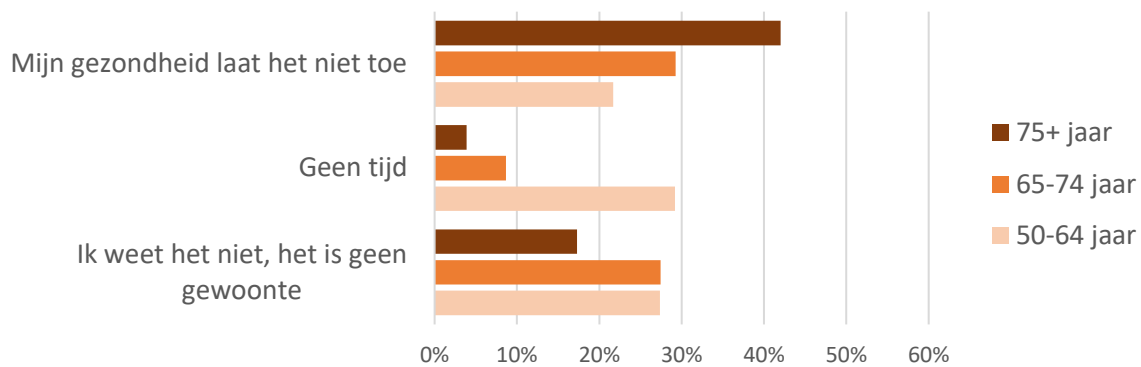
Over de hoeveelheid beweging die Friese ouderen krijgen is veel bekend via de Volwassenen en Ouderen Gezondheidsmonitor die in 2020 is afgenomen. Volwassenen en ouderen worden aangeraden om minimaal 2,5 uur per week matig intensief te bewegen en 2,5 uur per week spier- en botversterkende activiteiten te doen (Kenniscentrum sport & bewegen, 2021). In de figuur hieronder is te zien hoeveel procent van de Friezen vanaf 50 jaar hieraan voldoet. Tot 75 jaar voldoet ongeveer de helft aan beide richtlijnen. Vanaf 75 jaar daalt dit percentage naar 30%. Ouderen worden ook geadviseerd ook om balansoefeningen te doen om stabiliteit te verbeteren en daarmee de kans op vallen te verkleinen, maar minder dan 1 op de 10 ouderen in Friesland doet dit ook daadwerkelijk.

Percentage Friezen dat voldoet aan de beweegerichtlijnen
(Gezondheidsmonitor, 2020)



Bovenstaande cijfers laten zien dat er nog veel te winnen is op het gebied van beweging. Dit blijkt ook als je inwoners zelf vraagt of zij tevreden zijn met de hoeveelheid beweging die zij krijgen. Precies de helft van zowel de Friezen van 50 tot en met 64 jaar als de Friezen van 75 jaar en ouder sport en beweegt minder dan hij of zij zou willen. Friezen tussen de 65 en 74 jaar zijn iets vaker tevreden, 62% van deze leeftijdsgroep is tevreden met de hoeveelheid beweging die zij krijgen. De meest genoemde reden onder 50 tot en met 64 jarigen om minder te sporten en bewegen dan zij zouden willen is dat zij er geen tijd voor hebben. De meest genoemde reden onder mensen van 65 jaar en ouder is dat de gezondheid het niet toe laat. Ook het feit dat sporten en bewegen gewoon geen gewoonte is, wordt vaak als reden genoemd.

Redenen om niet te sporten of bewegen (Gezondheidsmonitor, 2020)



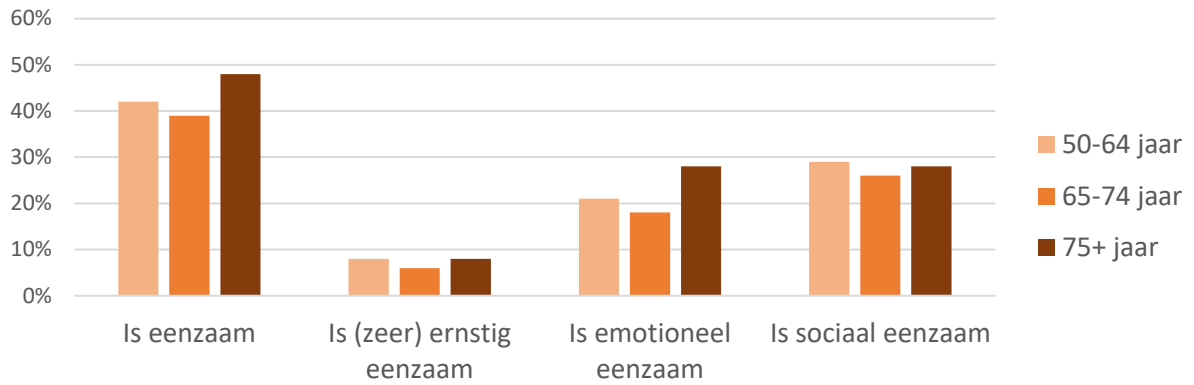
Voeding

Via de Volwassenen en Ouderen Gezondheidsmonitor 2020 hebben we een bescheiden beeld van het voedingspatroon van de Friese ouderen, namelijk over de hoeveelheid groente en fruit die zij eten. Een gezond voedingspatroon omvat echter meer dan alleen genoeg groente en fruit. Het Loket Gezond Leven van het RIVM heeft een 'Wat werkt dossier' over preventie van ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen geschreven, waarbij ondervoeding wordt gedefinieerd als een tekort of disbalans van energie, eiwit en andere voedingsstoffen. Gemiddeld is 10% van de zelfstandig wonende ouderen ondervoed. Dit kan leiden tot fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren, een grotere kans op vallen en een langer herstel na ziekte (RIVM, 2019). Het Voedingscentrum geeft geen specifieke adviezen over de hoeveelheid eiwitten, vetten en koolhydraten die ouderen zouden moeten binnenkrijgen, deze richtlijnen zijn voor ouderen hetzelfde als voor volwassenen. Wel worden ouderen aangeraden om meer te drinken vanwege een verminderde nierfunctie, is de aanbeveling voor vitamine B6 hoger en worden ouderen aangeraden extra vitamine D in te nemen in combinatie met voldoende calcium (Stafleu & Postma-Smeets, 2017). Uit focusgroepen met Friese ouderen en mantelzorgers blijkt dat deze voedingsadviezen niet duidelijk zijn. Er is behoefte aan betrouwbare en duidelijke informatie en concrete voedingsadviezen. Daarnaast kwam in de focusgroep naar voren dat eenzaamheid en smaakverlies een medeoorzaak kunnen zijn van ondervoeding en dat mensen met dementie specifieke aandacht nodig hebben (Kooke, 2017). Uit ander onderzoek kwam naar voren dat ongehuwde of gescheiden ouderen een grotere kans hebben om ondervoeding te ontwikkelen dan getrouwden en weduwen. Ook fysieke kwetsbaarheid, specifiek moeite met lopen en traplopen, verhoogt de kans op ondervoeding (Streicher et al., 2018).

Sociaal actief

Eenzaamheid komt veel voor. Boven de 75 jaar is bijna de helft van de Friezen eenzaam (Gezondheidsmonitor, 2020). De Raad van Ouderen legt een link tussen eenzaamheid en zingeving. Veel ouderen geven aan dat de verbinding met dierbaren het leven zin geeft, maar ook het verlenen van zorg in de breedste zin (mantelzorg, zorg voor kleinkinderen, zorg voor huisdieren, burenhulp), het doen van vrijwilligerswerk of bestuurswerk, het leren van een nieuwe vaardigheid, het hebben van een clubje, iets hebben om naar uit te kijken en iets achterlaten voor volgende generaties. Zinvol bezig zijn geeft vaak meer voldoening dan alleen genieten (Raad van Ouderen, november 2019). Er is tot nu toe één erkende interventie waarbij er aanwijzingen zijn dat deze interventie effectief ervaren eenzaamheid kan verhogen. Dit is de interventie Sociaal Vitaal, wat bestaat uit een beweegprogramma, een weerbaarheidstraining, een sociale vaardigheidstraining en voorlichting over gezondheid en sociale thema's (RIVM, 2017).

Percentage Friezen dat eenzaam is (Gezondheidsmonitor, 2020)



Emotionele eenzaamheid: het missen van een hechte, intieme band. Vaak een levenspartner.
Sociale eenzaamheid: het sociale netwerk schiet tekort.

Referenties

- Aalbers B, Vuijk L, Finnema E. Desktopresearch participatie ouderen. Februari 2018. [Rapport Desktopresearch participatie ouderen | NHL Stenden](#)
- Franse C, van Grieken A, Qin L, Melis R, Rietjens J, Raat H. [Socioeconomic inequalities in frailty and frailty components among community-dwelling older citizens](#). PLoS One. 2017; 12(11).
- Genero (Geriatrisch netwerk Rotterdam en omstreken). Webinar sleutelmomenten in de derde levensfase: de sleutel tot preventie? Juni 2021. [Sleutelmomenten in de 3e levensfase– sleutel tot preventie? | Genero](#)
- Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en, CBS en RIVM.
- GGD Fryslân. Hoezo oud!? Uitdagingen om op een andere manier te kijken naar ouder worden. Januari 2020. [Hoezo oud!? | GGD Fryslan](#)
- Hoogendijk E. Factsheet vitaliteit bij 75-plussers. 2021. [Factsheet Vitaliteit | Frailty-project.nl](#)
- Kenniscentrum sport & bewegen. Beweegrichtlijnen. [Beweegrichtlijnen | Kenniscentrum Sport en Bewegen](#). Geraadpleegd december 2021.
- Kooke H. Uitkomsten focusgroepen Goed Gevoed Ouder Worden. [Goed Gevoed Ouder Worden | Zorgbelang Fryslan](#). Gepubliceerd in juni 2017. Geraadpleegd december 2021.
- Lindenberg, J. Rapport beeldvorming van ouderen. [Rapport beeldvorming ouderen | Leyden Academy on Vitality and Ageing](#). April 2019.
- Loket gezond leven. Wettelijk en beleidskader preventieve zorg voor ouderen. [Wettelijk en beleidskader preventieve zorg voor ouderen | Loketgezondleven.nl](#). Geraadpleegd januari 2022.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024. [Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 | Loketgezondleven.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies campagne de waarde van ouder worden. Januari 2019. [Advies campagne herwaardering ouderen | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies over voorbereiden op ouder worden. Juni 2019. [Advies Voorbereiden op Ouder worden | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies over zingeving en verminderen eenzaamheid. November 2019. [Advies Zingeving en eenzaamheid | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Ongevraagd advies gezondheidsbevordering ouderen. December 2019. [Advies Gezondheidsbevordering Ouderen | Beteroud.nl](#)
- Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. De derde levensfase: het geschenk van de eeuw. Januari 2020. [De derde levensfase | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)
- Rijksoverheid. Omgevingswet. [Omgevingswet | Rijksoverheid.nl](#). Geraadpleegd januari 2022.
- RIVM. Gezond ouder worden in Nederland. 2011. [Gezond ouder worden in Nederland | RIVM](#)
- RIVM. Ouderen van nu en straks: zijn er verschillen in kwetsbaarheid? 2015. [Ouderen van nu en straks: zijn er verschillen in kwetsbaarheid? | RIVM](#)
- RIVM. Goede preventieve ouderenzorg: welke elementen zijn van belang? December 2016. [Goede preventieve ouderenzorg: welke elementen zijn van belang? | RIVM](#)
- RIVM. Erkeningsstatus Sociaal Vitaal. 2017. [Sociaal Vitaal | Loketgezondleven.nl](#).
- RIVM. Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen? Juni 2018. [Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden : wat zijn kansrijke elementen? | RIVM](#)
- RIVM. Preventie van ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen. Oktober 2019. [Ondervoeding ouderen | Loketgezondleven.nl](#).

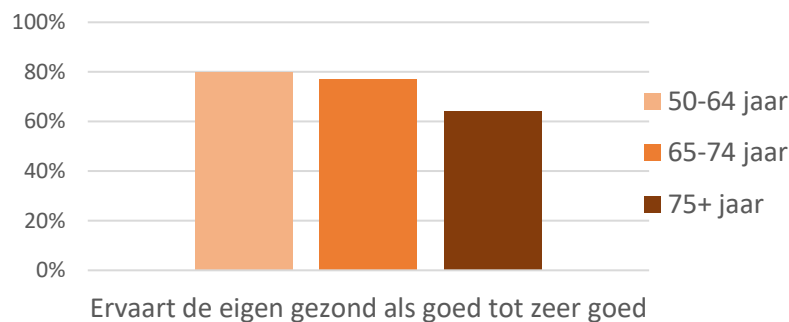
- RIVM. Verder kijken dan corona, over de toekomst van onze gezondheid: perspectieven ouderen. November 2020. [Perspectieven Ouderen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning](#)
- RIVM. Impactvolle determinanten: ongezonde voeding. Juli 2021. [Factsheet determinanten van ongezonde voeding | RIVM](#)
- RIVM. Impactvolle determinanten: bewegen. Juli 2021. [Factsheet determinanten bewegen | RIVM](#)
- RIVM. Risicoreductie van dementie. November 2021. [Risicoreductie van dementie | Loketgezondleven.nl](#)
- Stafleu A, Postma-Smeets A. Factsheet ouderen en voeding. Oktober 2017. [Factsheet Ouderen en voeding | Voedingscentrum.nl](#).
- Streicher M, van Zwiene-Pot J, Bardon L, Nagel G, Teh R, Meisinger C, Colombo M, Torbahn G, Kiesswetter E, Flechtner-Mors M, Denkinger M, Rothenbacher D, Thorand B, Ladwig KH, Corish CA, Clarke M, Kerse N, Muru-Lanning M, Gibney ER, O'Connor EM, Visser M, Volkert D; MaNuEL consortium. [Determinants of Incident Malnutrition in Community-Dwelling Older Adults: A MaNuEL Multicohort Meta-Analysis](#). J Am Geriatr Soc. 2018; 66(12):2335-2343.
- van Dongen EJJ, Haveman-Nies A, Doets EL, Dorhout BG, de Groot LCPGM. [Effectiveness of a Diet and Resistance Exercise Intervention on Muscle Health in Older Adults: ProMuscle in Practice](#). J Am Med Dir Assoc. 2020;21(8):1065-1072.e3.
- Vektis. Factsheet kwetsbare ouderen. Juni 2020. [Feiten en cijfers over kwetsbare ouderen | Vektis.nl](#).
- VNG. Reactie op het advies van het expertiseteam 'reikwijdte rol gemeenten in de WMO t.a.v. oudere inwoners met een zorgvraag. December 2020. [Reactie op advies van het expertiseteam rol gemeenten in WMO | VNG](#).
- WHO. Global report on ageism. Maart 2021. [Global report on ageism | WHO](#).

Bijlage: Gezondheidsprofiel Friese ouderen

In het najaar van 2020 heeft GGD Fryslân de volwassen zelfstandig wonende bevolking van Fryslân gevraagd naar hun gezondheid. In deze bijlage zijn de resultaten beschreven voor de leeftijdscategorieën 50 tot en met 64 jaar, 65 tot en met 74 jaar en 75 jaar en ouder. Eerst wordt de algemene gezondheid beschreven, daarna worden de overige resultaten beschreven aan de hand van thema's die de gezondheid kunnen beïnvloeden, namelijk participatie, psychosociale gezondheid, zorg, leefomgeving, financiën en leefstijl. Dit zijn ook de thema's die gebruikt worden door de Friese Preventieaanpak.

Algemene gezondheid

Een groot deel van de inwoners van Friesland voelt zich gezond, maar het percentage neemt wel significant af met de leeftijd, wat te zien is in onderstaande grafiek.



Eigen regie

Zowel in de leeftijdscategorie 50 tot en met 64 jaar als de categorie 65 tot en met 74 jaar ervaart 91% van de Friezen voldoende regie over het eigen leven. Dit neemt af met de leeftijd. Van de 75-plussers ervaart 82% voldoende regie over het eigen leven.

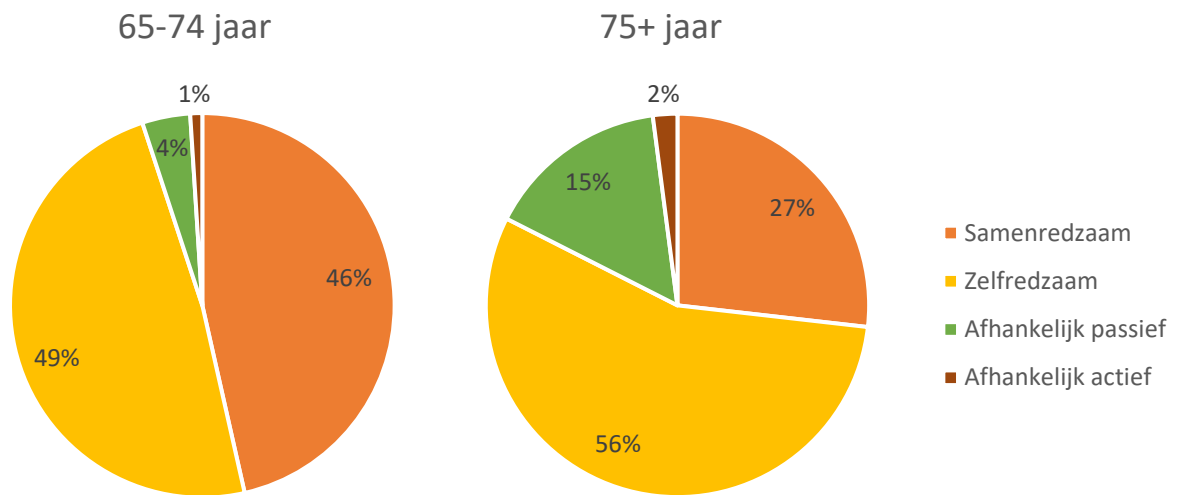
Zelfredzaamheid

In het onderzoek is gevraagd of mensen actief zijn als vrijwilliger en/of als mantelzorger. Daarnaast is deelnemers van 65 jaar en ouder gevraagd of zij moeite hebben met het uitvoeren van tien dagelijkse handelingen, zoals aankleden, wassen en traplopen. Op basis van deze gegevens hebben we de Friese ouderen ingedeeld in vier groepen:

- Samenredzaam: actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft geen beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)
- Zelfredzaam: niet actief als vrijwilliger of mantelzorger én heeft geen beperkingen in ADL
- Afhankelijk actief: actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft beperkingen in ADL
- Afhankelijk passief: niet actief als vrijwilliger of mantelzorger én heeft beperkingen in ADL

Voor de leeftijdsgroep 65 tot en met 74 jaar is het percentage dat samenredzaam is ongeveer even groot als het percentage dat zelfredzaam is. Het percentage dat beperkingen in ADL heeft, is in deze leeftijdsgroep nog klein. Vanaf 75 jaar neemt dit percentage toe. Meer dan een op de vier 75-plussers is echter nog actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft geen beperkingen in ADL. De meerderheid van de 75-plussers heeft geen beperkingen in ADL, maar is ook niet actief als vrijwilliger of mantelzorger.

Als je alleen kijkt naar het percentage dat actief is als vrijwilliger en/of mantelzorg (oftewel samenredzaam + afhankelijk actief), dan is te zien dat 47% van de 65 tot en met 74 jarigen en 29% van de 75-plussers actief is. In de leeftijdscategorie 50 tot en met 64 jaar is 46% actief als vrijwilliger en/of mantelzorg.

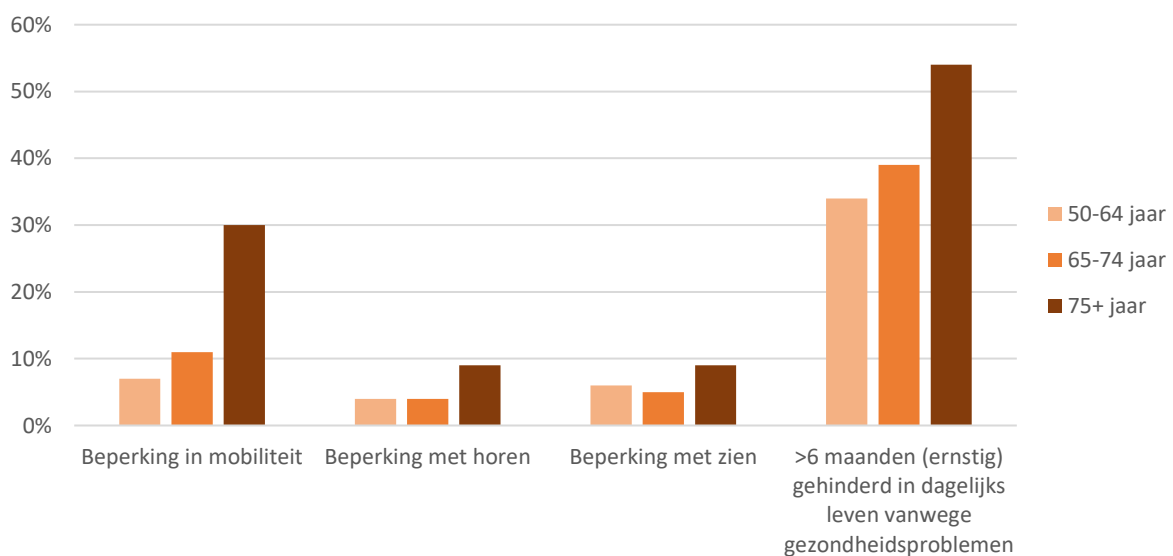


Mantelzorg

Ongeveer 1 op de 10 mantelzorgers is tamelijk zwaar tot zeer zwaar overbelast door hun werk als mantelzorg. Dit percentage verschilt nauwelijks tussen de leeftijdscategorieën. Van de 65 tot en met 74 jarigen ontvangt 6% zelf mantelzorg. Van de mensen van 75 jaar en ouder ontvangt 18% zelf mantelzorg.

Beperkingen

Problemen met horen, zien en mobiliteit nemen significant toe met de leeftijd. Ook het percentage mensen dat langer dan 6 maanden (ernstig) gehinderd is gehinderd vanwege gezondheidsproblemen neemt significant toe met de leeftijd.

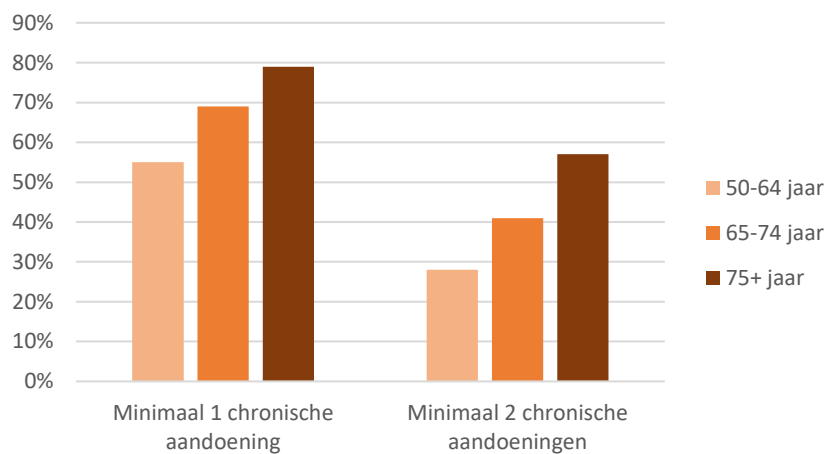


Risico op angst of depressie

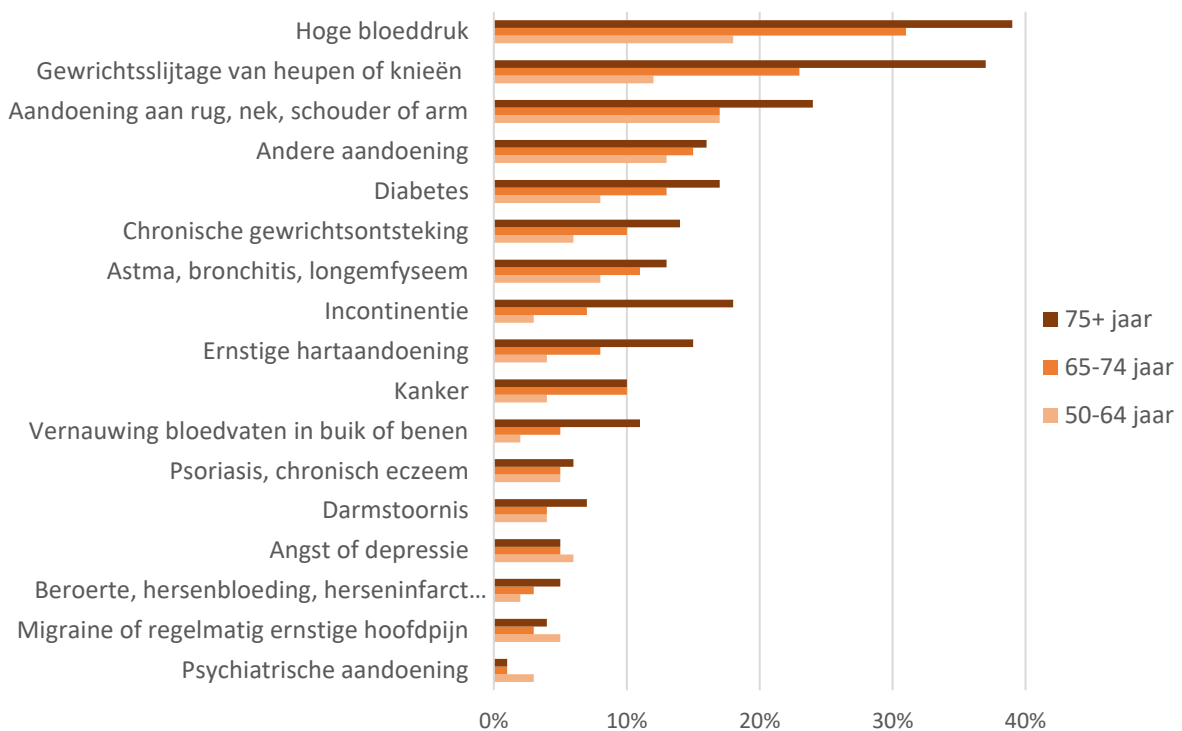
Dertig procent van de 65 tot met 74 jarigen heeft een matig tot hoog risico op angst of depressie. Voor zowel 50 tot en met 64 jarigen als voor mensen van 75 jaar en ouder ligt dit percentage hoger, namelijk respectievelijk 38% en 41%. Het percentage dat een hoog risico heeft op angst op depressie ligt veel lager, namelijk tussen de 3 en 4% voor alle leeftijdsgroepen.

Zorg

Het zorggebruik neemt toe met de leeftijd. In de eerste grafiek is te zien hoeveel mensen er in de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek voor minimaal 1 en minimaal 2 chronische aandoening(en) onder behandeling of controle waren bij een huisarts of specialist. In de tweede grafiek is te zien welke aandoeningen het vaakst voorkomen.

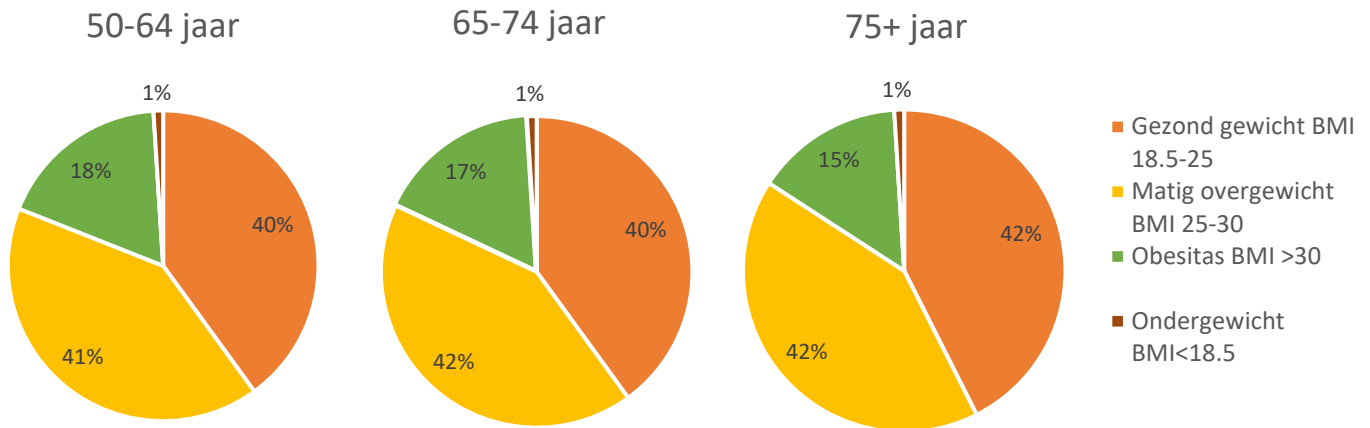


Chronische aandoeningen



Gewicht

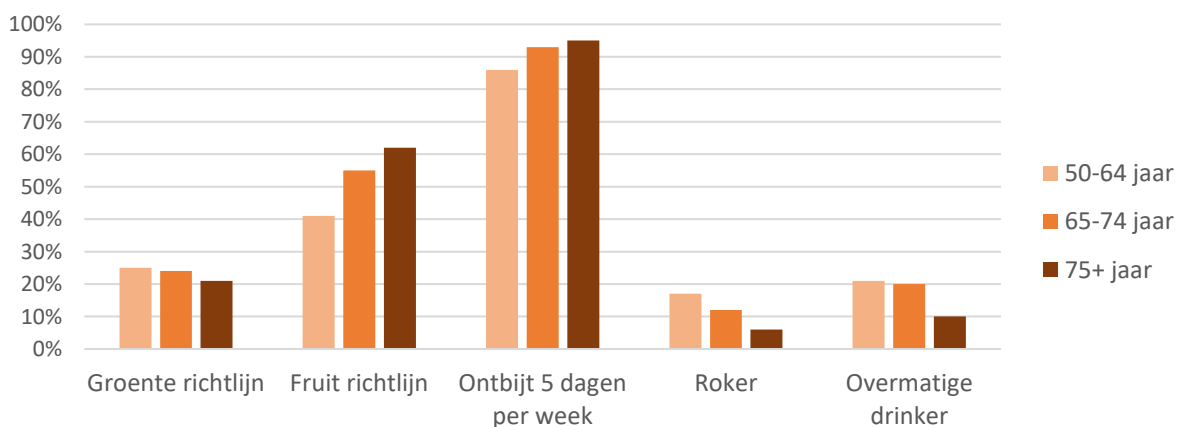
Ruim 40% van de Friezen boven de 50 jaar heeft een gezond gewicht. Ongeveer hetzelfde percentage heeft overgewicht. Obesitas komt voor bij 15% tot 17% van de Friese ouderen. Ondergewicht komt zeer weinig voor.



Voeding, roken en alcohol

Rond de 90% van de Friese ouderen ontbijt minimaal 5 dagen per week. Ongeveer de helft voldoet aan het advies om elke dag minimaal 200 gram fruit te eten. Mensen van 75 jaar en ouder doen dit het vaakst. Het percentage dat voldoet aan de groente richtlijn ligt een stuk lager. Dit advies om minimaal vijf dagen per week minstens 250 gram groente te eten wordt gehaald door 20 tot 25%.

Het percentage rokers neemt geleidelijk af met de leeftijd. Het percentage ouderen dat overmatig drinkt (meer dan 14 glazen (mannen) of meer dan 7 glazen (vrouwen) per week) neemt daarentegen pas af boven de 75 jaar, daarvoor is het percentage relatief stabiel.



Leefomgeving

Meer dan 90% van de Friese 50-plussers is tevreden over de woning, de woonomgeving en het groen in de buurt. De huisarts en de tandarts/mondhygiënist zit voor meer dan 90% van de 50-plussers op acceptabele afstand. Een sociaal wijk- of gebiedsteam zit volgens ongeveer 70% van de 65-plussers op acceptabele afstand. Meer dan 80% van de 50 tot en met 64 jarigen vindt dat een sociaal wijk- of gebiedsteam of acceptabele afstand zit.

Financiën

Het percentage ouderen dat moeite heeft met rondkomen daalt met de leeftijd. In de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek had 13% van de 50- tot 64-jarigen, 6% van de 65- tot 74-jarigen en 4% van de 75-plussers moeite met rondkomen. Minder dan één procent van de 65-plussers heeft stress gehad over geldzaken in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek. Voor de 50 tot en met 64 jarigen lag dit op 3%.



GGD Fryslân, april 2022

Contact: expertteamouderen@ggdfryslan.nl