



Gezond en Actief Leven Akkoord

Overzicht en duiding van de regionale opgaves in Fryslân

Mariëlle Bleeker en Karin de Ruijscher

23-5-2023

Bestemd voor Bestuurscommissie Gezondheid 22 juni 2023

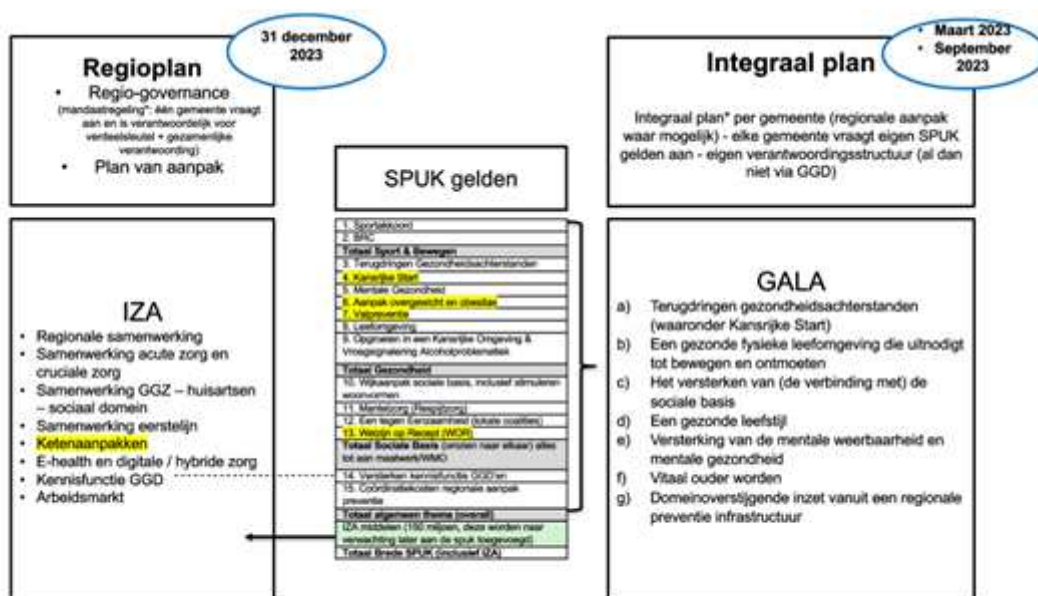
www.ggdfryslan.nl

Inhoudsopgave

Vooraf	2
1. Preventie-infrastructuur	3
De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA	3
Situatie in Fryslân	3
Conclusie	4
2. Regionale inrichting ketenaanpakken	4
De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA	4
Situatie in Fryslân	4
Conclusie	5
3. Kennisinfrastructuur	5
De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA	5
Situatie in Fryslân	6
Conclusie	6
4. Ondersteunende onderdelen brede SPUK	6
De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA	6
Situatie in Fryslân	7
Conclusie	7
5. Overig	7
Bijlagen	8
Bijlage 1	8
Uit: GALA hoofdstuk 3g onderdeel I: Bouwstenen regionale preventie-infrastructuur.....	8
Bijlage 2	9
Stand van zaken ketenaanpakken in Fryslân d.d. 19 mei 2023	9

Vooraf

Op 9 februari heeft de Bestuurscommissie Gezondheid aan de GGD de opdracht verleend, een regierol te vervullen bij de voorbereidingen op GALA. Het gaat daarbij zowel om de ondersteuning van individuele gemeenten op maat, als op de regionale opgaves vanuit GALA. In deze notitie gaan we in op dit laatste. Bij gemeenten gaat op dit moment logischerwijs de aandacht uit naar de lokale planvorming, vanwege de deadline voor het indienen van een integraal plan van aanpak op 30 september. Het GALA kent echter ook regionale opgaves. De belangrijkste regionale opgaves waren al bekend vanuit het IZA maar zijn in het GALA nader uitgewerkt. Onderstaande figuur laat de samenhang zien tussen IZA, GALA en de regionale opgaves.



* Formaat VNO

We lichten de volgende opgaves toe in deze notitie:

1. De preventie-infrastructuur
2. De regionale inrichting van ketenaanpak ('fase 1')
3. De kennisinfrastructuur
4. Ondersteunende onderdelen uit de SPUK ('SPUK 14' en 'SPUK 15').

In de volgende hoofdstukken beschrijven we successievelijk wat de regionale opgaves zijn en gaan we in op de situatie in Fryslân. We eindigen steeds met conclusies voor de betreffende opgave.

1. Preventie-infrastructuur

De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA

In elke regio moet op basis van het IZA en het GALA een preventie-infrastructuur tot stand gebracht worden op het niveau van de zorgkantorregio. De reden hiertoe is dat antwoorden op gezondheidsvragen op verschillende terreinen liggen. Goed gezondheidsbeleid vraagt dan ook om domeinoverstijgende samenwerking. Die samenwerking is ingewikkeld en komt niet altijd vanzelf tot stand, vandaar dus nu de verplichting om dit te gaan organiseren. Het gewenste resultaat vanuit GALA is dat die domeinoverstijgende inzet op basis van de regionale preventie-infrastructuur er komt. Dit is geformuleerd als een zevende doel, naast de zes meer inhoudelijke doelen zoals versterken mentale gezondheid en terugdringen gezondheidsachterstanden.

Regionale samenwerking bevordert de efficiëntie, slagkracht en ondersteuning van veel, met name kleinere gemeenten en vergemakkelijkt het maken van afspraken met vaak regionaal of landelijk werkende organisaties zoals zorgverzekeraars. Ook is het belangrijk dat er een wisselwerking is tussen regionale en lokale plannen.

In het GALA staan de bouwstenen voor de regionale preventie-infrastructuur omschreven in hoofdstuk 3G onderdeel I. Het gaat om:

1. Regionale werk- en mandaatstructuur
2. Regiobeeld gezondheidsbevordering
3. Financiële middelen
4. Regionale afspraken over preventie en gezondheidsbevordering; zie bijlage 1
5. Uitvoering regionale preventie-afspraken
6. Monitoring

Volgens hoofdstuk 4B van GALA over de Regionale en lokale samenwerking moet de preventie-infrastructuur op 1 januari 2025 tot stand gekomen zijn.

In de bijlage bij onderdeel 4 (regionale afspraken) staat dat deze afspraken per 1-1-2024 gemaakt moeten zijn (NB dit is dus eerder dan de deadline die voor de preventie-infrastructuur is genoemd en waarschijnlijk wordt hiermee het regioplan bedoeld).

Financiering van de programmaorganisatie van de preventie-infrastructuur lijkt mogelijk vanuit de IZA middelen ('SPUK IZA'). De kaders hiervoor zijn echter tijdens het schrijven van deze notitie nog niet gepubliceerd (verwacht juni 2023). De bijdrage van individuele gemeenten aan de regionale samenwerking kan volgens de brede SPUK worden bekostigd uit SPUK 15 (zie verder paragraaf 4).

Situatie in Fryslân

In Friesland is in 2020 in opdracht van de Bestuurscommissie gezondheid De Friese Preventieaanpak ingericht om samen te werken aan preventie. De FPA is het Friese antwoord op het Nationaal Preventieakkoord. Al snel zijn De Friesland en andere partners aangehaakt en is een subsidie uit de Regeling Preventiecoalities van VWS verworven op basis waarvan de FPA verder kon worden opgebouwd. De

Het Friese Preventiemodel

Versie 2.0



Preventiecoalities zijn te beschouwen als voorlopers van wat nu wordt aangeduid als 'preventie-infrastructuur'. De FPA is de grootste samenwerking op het gebied van preventie in Friesland en vormt daarmee de basis voor de preventie-infrastructuur zoals bedoeld in GALA en IZA. De FPA is de vorm van een preventie-structuur waar partners in Friesland samen voor hebben gekozen. Kenmerkend zijn de brede inzet op preventie met aandacht voor achterliggende factoren, de programmalijnen weten, delen en doen en de aandacht voor de levensloop en levensfasen.

De FPA werkt op basis van het Friese preventiemodel (figuur links) maar heeft een sterke focus op de 'linkerkant' van het spectrum: de universele en selectieve preventie. Zorgpartijen

zijn nog niet sterk vertegenwoordigd en de doelen zijn nu nog vooral gericht op de populatie als geheel. Het GALA en IZA vragen om meer inzet op de rechterkant van het preventiespectrum (geïndiceerde en zorggerelateerde preventie). Zie o.a. de bijlage met een overzicht van de afspraken die gemaakt dienen te worden in de regio.

De FPA werkt momenteel zelf aan een voorstel voor doorontwikkeling van de FPA en een voorstel voor financiering.

Conclusie

De doorontwikkeling van de FPA is goed belegd bij het Bestuurlijk Platform en Programmateam van de FPA. De betrokken partners leveren input voor de gewenste doorontwikkeling. De FPA komt in overleg met de gemandateerde gemeente en koppelgroep met een financieringsvoorstel. Een uitgewerkt plan inclusief financieringsvoorstel kan terugkomen in de Bestuurscommissie Gezondheid in oktober 2023.

2. Regionale inrichting ketenaanpakken

De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA

Een tweede afspraak rondom regionale samenwerking betreft de inrichting van effectieve ketenaanpakken over de domeinen (Zvw, Wpg, Wmo en Jeugdwet) heen. In het GALA is hiervoor een werkagenda (hoofdstuk 3G, onderdeel II) opgenomen rondom de inrichting van ketenaanpakken.

Om deze domeinoverstijgende ketenaanpakken in te richten zijn goede afspraken nodig tussen zorgverzekeraar en gemeenten, met name over de financiering en verbinding van de verschillende onderdelen van de ketenaanpak. Daarnaast zijn effectieve samenwerkingsafspraken tussen (zorg)professionals uit de verschillende domeinen nodig. Doel vanuit IZA en GALA is om uiteindelijk te komen tot een landelijk dekkend aanbod van de volgende vijf ketenaanpakken:

- Kansrijke Start
- Kind naar Gezonder Gewicht
- Gecombineerde leefstijlinterventie voor volwassenen
- Welzijn op recept
- Valpreventie

Hierover dienen op regionaal (= Fries) niveau afspraken te worden gemaakt, die op lokaal niveau tot uitvoering komen. Er moet worden voldaan aan 14 randvoorwaarden en criteria die in het GALA worden benoemd (p. 31-33).

Het implementatietraject bestaat uit 2 fasen. Fase 1 (heden tot 1 januari 2024) is gericht op de voorbereiding op de landelijke en regionale implementatie. In deze fase wordt vastgesteld wat landelijke en regionale taken/verantwoordelijkheden van de betrokken uitvoerende partijen zijn ter voorbereiding op de regionale en lokale implementatie vanaf 1 januari 2024. Belangrijke onderdelen hieruit, bijv. de duiding van welke onderdelen van de keten verzekerde zorg zijn en welke inkoopvoorwaarden hieraan verbonden zijn, moeten landelijk worden vastgesteld. Nog niet voor alle ketenaanpakken is deze informatie beschikbaar. Ook wordt landelijk voor een aantal ketenaanpakken nog gewerkt aan de beschrijving van de aanpak in een handreiking (met evt. bijbehorend inkoopmodel). Deze vertraging aan de landelijke tafels, heeft ook invloed op het regionale proces. In het GALA wordt er al rekening mee gehouden dat de streefdatum van 1 januari 2024 niet realistisch is. Op blz. 33 staat: "Afgesproken wordt dat uiterlijk op 1 januari 2024 in elke regio wel wordt gestart met de inrichting van de ketenaanpak in zoveel mogelijk gemeenten".

Situatie in Fryslân

Voor alle vijf ketenaanpakken is in Fryslân al een vorm van regionale samenwerking vanuit bestaande structuren aanwezig of in wording. Dit is een mooie basis om een vervolg te geven aan de inrichting van fase 1 ketenaanpakken en regionale ketencoördinatie. De nieuwe extra opgaven n.a.v. de doelen en

afspraken in GALA/IZA vragen wel om aanscherping van de opdracht aan deze groepen. Een provinciale werkgroep bestaande uit De Friesland, ROS Friesland, programmaleider FPA en GGD Fryslân heeft de Friese situatie in kaart gebracht en heeft geconcludeerd dat we voor wat betreft de regionale coördinatie kunnen voortborduren op de bestaande samenwerkingsstructuren. De huidige 'trekkers' van ROS Friesland en GGD Fryslân geven aan, vanuit hun oorspronkelijke opdracht in de gelegenheid te zijn zich hier ook de komende periode voor in te zetten (ongeveer tot eind juni). Voor de periode daarna – en waar nodig met terugwerkende kracht – wordt voor sommige ketenaanpakken aanspraak gemaakt op de middelen vanuit SPUK-IZA, voor andere is dit pas later aan de orde. Hiervoor werken betrokkenen toe naar een goede opdrachtomschrijving inclusief benodigd aantal uren.

Het is belangrijk om het perspectief van gemeenten goed mee te kunnen nemen door vertegenwoordiging van gemeenten in deze regionale werkgroepen. Hiervoor loopt momenteel (mei 2023) een 'belangstellingsregistratie'. Tevens wordt gewerkt aan een overzicht van de stand van zaken per ketenaanpak in de Friese gemeenten, om op basis hiervan een goede (regionale) werkagenda te maken. De hierboven genoemde provinciale werkgroep ziet de coalities van de FPA als een logische plek om de regionale werkgroepen van de ketenaanpakken onder te brengen.

In bijlage 2 is de stand van zaken per ketenaanpak weergegeven, zowel m.b.t. de landelijke randvoorwaarden, als de situatie in Friesland m.b.t. trekkers en overige bemensing.

Conclusie

De bestaande samenwerkingsstructuren vormen een goede basis voor de verdere inrichting van de fase 1 ketenaanpakken. Vanuit hun huidige opdracht zetten zij zich met trekkers vanuit ROS Friesland en GGD Fryslân hier de komende periode voor in. Meer gemeenten worden de komende periode betrokken bij de doorontwikkeling.

Over de volgende zaken moet de komende maanden worden besloten:

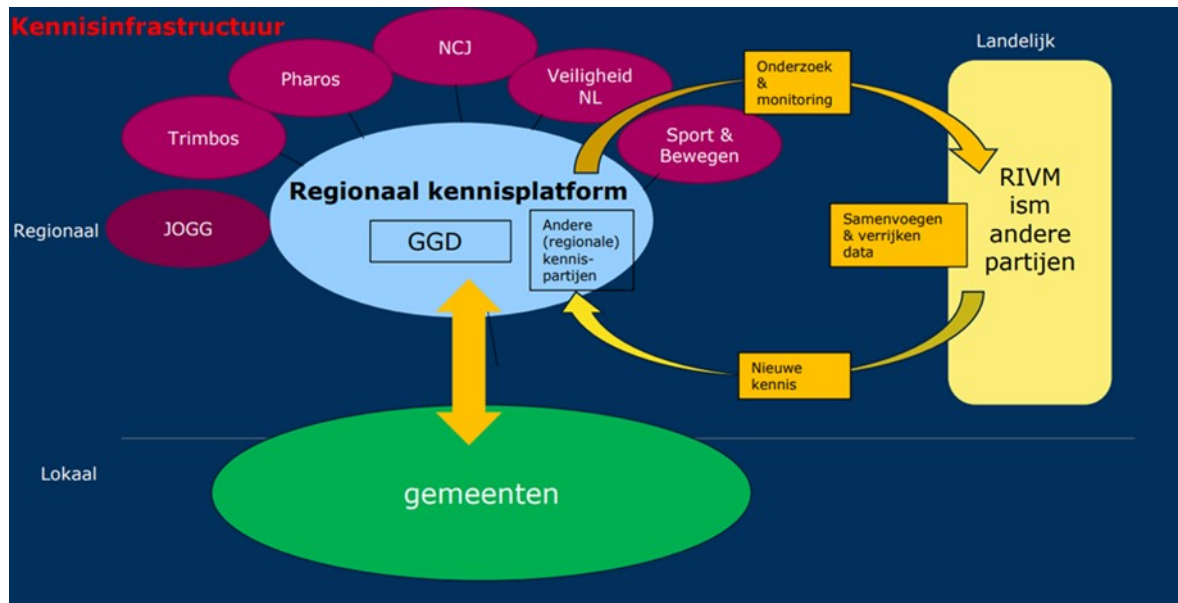
- Opdracht aan regionale werkgroepen en opdrachtbeschrijving (inclusief uren) voor de trekkers; dit betreft KnGG, GLI, WOR en valpreventie. Voor Kansrijke Start is reeds een opdracht en is het trekkerschap eerder al belegd bij GGD Fryslân.
- Keuze voor het beleggen van de regionale regierol van de ketenaanpakken bij de vier hierboven genoemde aanpakken.
- Overleg met De Friesland en gemandateerde gemeente over bovenstaande.
- Aanvragen van middelen uit de SPUK-IZA voor de regionale trekkersrol.
- Inrichten van een 'tafel' voor de vier genoemde ketenaanpakken onder de Friese Preventieaanpak. (NB Kansrijke Start is al gepositioneerd onder de FPA binnen de coalitie 'ouderschap').

3. Kennisinstructuur

De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA

Het GALA beschrijft in hoofdstuk 4D dat de kennisinstructuur verbeterd moet worden. Het gaat o.a. om de lijn van Rijk/RIVM via GGD'en naar gemeenten en andersom. Het betreft hier een regionale opgave omdat de GGD een cruciale rol vervult. Zo staat er dat gemeenten zorgen voor een stevig opdrachtgeverschap naar de GGD over onderbouwing en totstandkoming van aanpakken. Gemeenten moeten ook samen met de GGD hun ervaringen met toepassen van interventies en aanpakken terugbrengen naar het landelijke niveau.

VWS heeft tijdens de start van het programma Kennisinstructuur van ZonMW (maart 2023) een toekomstbeeld geschetst van de kennisinstructuur landelijk en in de regio. Voor de regio wordt de GGD gezien als spil in de verbinding landelijk-lokaal. In de regio wordt kennis gedeeld en verrijkt in een regionaal kennisplatform. Er is een wisselwerking tussen dit platform en de gemeenten; en tussen het platform en landelijke partijen. Zie onderstaande figuur.



Toekomstig beeld van de kennisinfrastructuur volgens VWS/ZonMW

Er komt ook ruimte voor andersoortige kennis: ervarings- en praktijkkennis, veranderkundige kennis, burgerperspectief. Gemeenten ontvangen via SPUK 14 geld om te investeren in de kennisfunctie van de GGD en de bijdrage van de GGD aan de regionale kennisinfrastructuur.

Situatie in Fryslân

GGD Fryslân heeft een goede positie in Fryslân, in die zin dat advisering over data en over aanpakken (zoals beschreven in GALA) goed geborgd is in de GGD-organisatie, o.a. door het werken met regionale beleids- en adviesteams met adviseurs, dicht bij de gemeenten. Daarnaast is er kennis vanuit programma's en projecten waarin de GGD een coördinerende rol vervult. Bij die programmaleiding krijgt de voorgestelde samenwerking met landelijke kennisinstututen al vorm. Ten behoeve van de integrale opgave van GALA in combinatie met Sportakkoord II bundelt GGD Fryslân de krachten met Sport Fryslân.

Het sterke opdrachtgeverschap richting GGD is er zowel regionaal, met name via de Agenda Publieke Gezondheid (eerder meerjarenbeleidsplan). Voor de komende jaren betekent dit o.a. een transformatie naar het meer werken vanuit levensloop (i.p.v. alleen vanuit thema), het integraal en gebiedsgericht werken en het samenwerken in het netwerk, o.a. met de bevolking. Het opdrachtgeverschap is er ook lokaal in geval van gemeentelijk maatwerk met aanvullende financiering.

Recente ontwikkelingen bij de Friese Preventieaanpak (kennisagenda en kennisplatform) lijken sterk op de vorm zoals geschetst door VWS, maar met een sterkere expliciete rol voor regionale kennispartners als hogescholen, Campus Fryslân, Sport Fryslân en Planbureau Fryslân. De programmalijnen 'weten' en 'delen' wat werkt gaan expliciet over deze (gedeelde) kennisfunctie in de regio.

Conclusie

De bestaande structuren en ontwikkelingen in Fryslân passen goed bij het geschetste beeld in het GALA en zijn adequaat voor het versterken van de kennisinfrastructuur in Fryslân.

4. Ondersteunende onderdelen brede SPUK

De opgave en de financiering volgens het (IZA en) GALA

De brede SPUK voorziet in twee regelingen die samen worden geduid als 'ondersteunende onderdelen'. Het budget is bedoeld voor de regionale preventie-opgaves.

SPUK 14 is bedoeld voor de 'Versterking van de kennis- en adviesfunctie van de GGD' en "voorziet voor een rol van de GGD als regionale kennispartner en adviseur op het gebied van gezondheidsbeleid". Gemeenten moeten het bedrag hiervoor z.s.m. overmaken naar de GGD na verlening. Het staat gemeenten vrij, bij het overmaken voorwaarden te stellen over de inzet ervan. GGD GHOR en VNG bereiden momenteel een handreiking voor over SPUK 14.

SPUK 15 is bedoeld voor het onderdeel 'Coördinatiekosten regionale aanpak preventie'. De ontvangende gemeenten moeten hierover met in ieder geval de GGD en de zorgverzekeraar afspreken, voor welke SPUK-thema's een uitkering wordt aangevraagd. Het gaat hier om de onderwerpen uit het hoofdthema Gezondheid & sociale basis (en dus niet over sport & bewegen). In de SPUK staat ook: "De middelen uit het onderdeel Coördinatiekosten regionale aanpak preventie zijn bestemd voor de inzet van gemeenten ten behoeve van de bevordering van het regionale proces waarmee individuele gemeenten gefaciliteerd worden om gesprekspartner te zijn voor de partij die de coördinatie voert binnen de regionale infrastructuur."

Situatie in Fryslân

Voor SPUK 14 'Versterking kennis- en adviesfunctie GGD' ontvangen de Friese gemeenten gezamenlijk bijna 100k per jaar t/m 2025.

In overleg met de Agendacommissie is besloten dat de GGD 80 % van het budget voor 2023 inzet voor kennis over Vitaal ouder worden/Fitaal Wiis. Reden is dat de formatie vanuit de GGD onvoldoende is om opvolging te geven aan de eerder door de Bestuurscommissie vastgestelde visie 'Vitaliteit in de derde levensfase' terwijl de opgave er juist in dit jaar van planvorming voor GALA wél is. De bestemming voor de middelen voor 2024 en 2025 moet nader worden bepaald.

Voor SPUK 15 is tot en met 2025 voor Fryslân jaarlijks 300k beschikbaar. Het budget dat individuele gemeenten ontvangen varieert nogal, net als overigens bij het overige SPUK-budget. Dit heeft consequenties voor wat er gevraagd kan worden van gemeenten voor hun bijdrage aan het regionale proces. Suggesties voor invulling hangen sterk samen met de inzet van de IZA-SPUK waarover nog veel onduidelijk is.

Conclusie

Het advies is om een voorstel betreffende SPUK 14 voor 2024 en 2025 op te schorten tot de landelijke handreiking hierover beschikbaar is en de GGD inzage heeft in de accenten van de gemeentelijke plannen. De invulling van het budget op basis van SPUK 15 hangt sterkt samen met de 'SPUK IZA' waarover momenteel nog veel onduidelijk is. Ook hiervoor is het advies, een besluit te nemen wanneer die duidelijkheid er wél is.

Gemeenten moeten in hun plan van aanpak bij de brede SPUK-aanvraag echter wel vermelden hoe zij omgaan met deze ondersteunende middelen. GGD Fryslân zal – zodra de benodigde informatie over de SPUK IZA en over de handreiking van de GGD GHOR/VNG beschikbaar zijn – een concept-formulering hiertoe opstellen in afstemming met De Friesland en de beleidsadviseurs van gemeenten.

5. Overig

Het IZA en het GALA hebben grote intenties: een transformatie van zorg naar gezondheid (IZA) en een lokale en regionale aanpak gericht op een gezonde generatie in 2040 (GALA).

Met name wat dit laatste betreft is opvallend dat er nauwelijks regionale middelen voor preventie beschikbaar komen. Terwijl de verwachtingen toenemen en de inzet op preventie - terecht - een steeds bredere aanpak vraagt, komt er de komende jaren vanuit de brede SPUK alleen gedurende drie jaren een gering bedrag extra beschikbaar voor de GGD. En ook voor de individuele gemeenten steken de (extra) bedragen schril af tegen de gewekte verwachtingen. Een overweging is dan ook, een aanvraag voor preventie (gezondheid & sociale basis) te doen uit het IZA-transformatiebudget. Dit vraagt nog nadere uitwerking waar de GGD voorwerk voor wil doen.

Bijlagen

Bijlage 1

Uit: GALA hoofdstuk 3g onderdeel I: Bouwstenen regionale preventie-infrastructuur

- Minimaal de volgende afspraken worden gemaakt over preventie en gezondheidsbevordering:
 - A. vaststellen van de gezondheidsdoelen waaraan in de regio gewerkt gaat worden, mede op basis van het regiobeeld;
 - B. selectie van risicogroepen en patiënten waarvoor effectieve (keten)aanpakken ingezet worden (bijvoorbeeld (aankomende) gezinnen in een kwetsbare situatie, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden, met psychische kwetsbaarheid, kwetsbare ouderen, waaronder ouderen met valrisico, mensen met een rook, gok-, drugs- of alcoholverslaving, kinderen en volwassenen met overgewicht);
 - C. voorgenomen activiteiten voor de populatie als geheel en voor risicogroepen en patiënten in het bijzonder, waaronder tenminste de ketenaanpakken genoemd in 3G, onderdeel II;
 - D. afspraken over wat regionaal (alle gemeenten) en wat lokaal (gemeente voor zich) wordt opgepakt/uitgevoerd;
 - E. afspraken over verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeente en zorgverzekeraar;
 - F. concrete uitvoerings-afspraken met hulp- en zorgverleners over verantwoordelijkheden en taken, waaronder doorverwijzing en coördinatie functies van professionals over de domeinen heen (netwerkstructuur professionals);
 - G. afspraken over hoe en door wie de uitvoering gecoördineerd wordt;
 - H. afspraken over evaluatie van en rapportage over de aanpak;
 - I. financiële afspraken.
 - De GGD wordt betrokken bij de totstandkoming van de regionale afspraken.
 - De regionale preventieafspraken worden, net als de algemene regiobeelden en -plannen gepubliceerd op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl.
- Tijdpad: 1 januari 2024*

Bijlage 2

Stand van zaken ketenenaanpakken in Fryslân d.d. 7 juni 2023

NB. Deze informatie is aan verandering onderhevig.

Ketenaanpak	Provinciale trekker	Overige betrokkenen bij regionale voorbereidingen*	(Landelijke) stand van zaken	Beoogde tafel FPA
Kansrijke start	GGD Fryslân	Gemeenten De Fryske Marren, Tytsjerksteradiel, Achtkarspelen, Smallingerland en Leeuwarden, ROS Friesland, consortium geboortezorg NN, Kraamzorg, POP poli SDF, verloskundigen, De Friesland	Handreiking en duiding ZIN (nog) niet beschikbaar. Wel landelijk programma Kansrijke Start beschikbaar met bijbehorende zorgpaden.	Coalitie Ouderschap (is al gerealiseerd)
Kind naar Gezonder Gewicht	GGD Fryslân	De Friesland, JOGG, gemeente Smallingerland	Landelijk model, duiding ZIN en beleidsregel NZA beschikbaar.	Coalitie Gezond leven
GLI voor volwassenen	ROS Friesland	De Friesland, gecontracteerde GLI-aanbieders, Sport Fryslân, gemeente Smallingerland	Duiding ZIN voor GLI aanwezig. Basismodel netwerkaanpak beschikbaar.	Coalitie Gezond leven
Welzijn op recept	ROS Friesland	De Friesland, Dokterszorg, Welzijn, gemeenten Smallingerland, Sudwest Fryslân en Achtkarspelen.	Handreiking en modelovereenkomst tbv regionale inkoop beschikbaar.	Lerend netwerk Positieve Gezondheid
Valpreventie	GGD Fryslân	De Friesland, ROS Friesland, Sport Fryslân, huisartsen, fysiotherapeuten	Duiding ZIN beschikbaar	Coalitie Gezond leven (Fitaal Wiis)

**Een aantal werkgroepen worden de komende tijd aangevuld met overige relevante partijen en gemeenten.*