Vitale regio Fryslân

Bestuurs-commissie GZH 8 december 2016

Focus op preventie, gericht op vitaliteit

23-2-2017 | 1 |

Vitale Regio Fryslân 8-12-2016

- Terugkoppeling: Waar komen we vandaan en waar staan we nu?
- Waar willen wij samen stappen in zetten en wat betekent dat concreet?
- Vervolgstappen
- Beslispunt vandaag

23-2-2017 | 2 |

Proces tot nu toe (tijdlijn) en nog gepland

2016

- 4 oktober 2015 Infosessie Vitale regio met gemeenten
- Juli 2016 Aanvraag SAG toegekend: uitnodiging aan gemeenten om zich te melden als pilotgemeente
- Oktober- december 2016 Gesprekken met gemeenten over vitale regio pilotprojecten
- 8 december 2016 Bestuurscommissie Gezondheid met Margreet de Graaf (GGD) en Bert van der Hoek (DFZ)
- 6 december 2016 Ambtelijke bespreking met gemeenten

2017

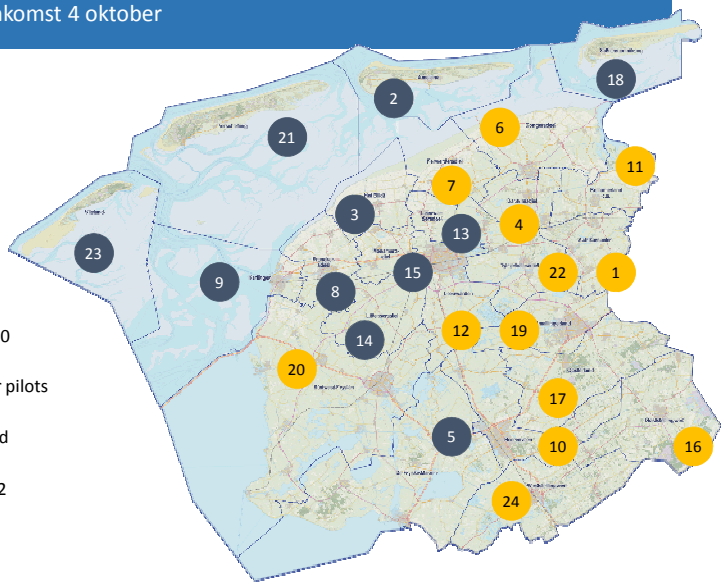
- Januari 2017 Keuze pilot-gemeenten

23-2-2017 | 4 |

Betrokkenheid gemeenten in kwartiermakerfase: Informatiebijeenkomst 4 oktober

DDFK

ZO Fr



- Bijeenkomst 4/10
- Gesprekken over pilots
- Pilot aangevraagd
- Bijeenkomst 6/12

Gemeente

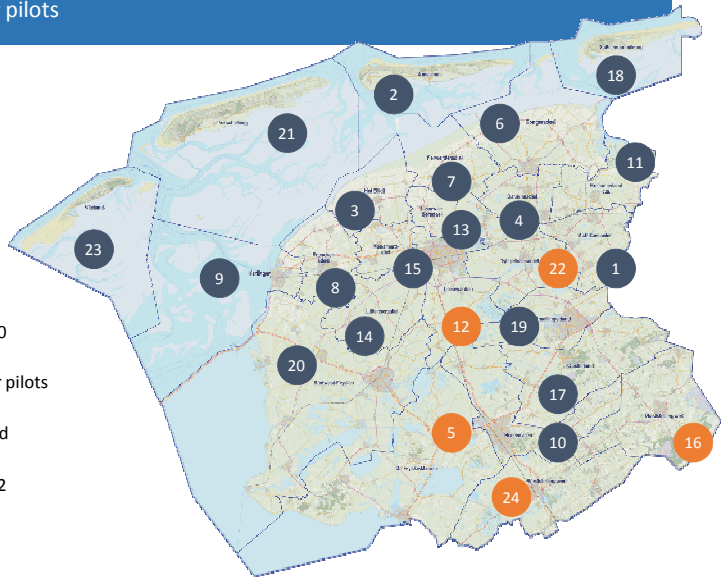
1. Achtkarspelen
2. Ameland
3. het Bildt
4. Dantumadiel
5. De Fryske Marren
6. Dongeradeel
7. Ferwerderadiel
8. Franekeradeel
9. Harlingen
10. Heerenveen
11. Kollumerland en Nieuwkruisland
12. Leeuwarden
13. Leeuwarderadeel
14. Littenseradiel
15. Menameradiel
16. Ooststellingwerf
17. Opsterland
18. Schiermonnikoog
19. Smallingerland
20. Súdwest-Fryslân
21. Terschelling
22. Tytsjerksteradiel
23. Vlieland
24. Weststellingwerf

23-2-2017 | 5 |

Betrokkenheid gemeenten in kwartiermakerfase: gesprekken over pilots

DDFK

ZO Fr



- Bijeenkomst 4/10
- Gesprekken over pilots
- Pilot aangevraagd
- Bijeenkomst 6/12

Gemeente

1. Achtkarspelen
2. Ameland
3. het Bildt
4. Dantumadiel
5. De Fryske Marren
6. Dongeradeel
7. Ferwerderadiel
8. Franekeradeel
9. Harlingen
10. Heerenveen
11. Kollumerland en Nieuwkruisland
12. Leeuwarden
13. Leeuwarderadeel
14. Littenseradiel
15. Menameradiel
16. Ooststellingwerf
17. Opsterland
18. Schiermonnikoog
19. Smallingerland
20. Súdwest-Fryslân
21. Terschelling
22. Tytsjerksteradiel
23. Vlieland
24. Weststellingwerf

23-2-2017 | 6 |

Betrokkenheid gemeenten in kwartiermakerfase: pilot aangevraagd

DDFK

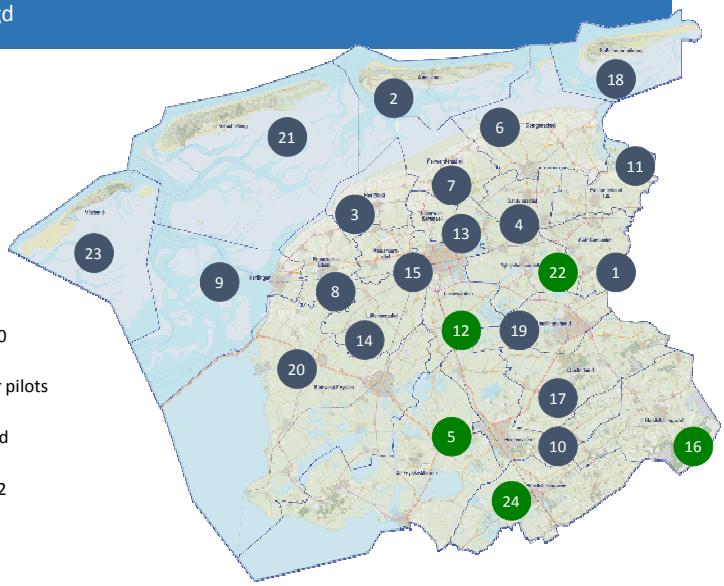
ZO Fr

Bijeenkomst 4/10

Gesprekken over pilots

Pilot aangevraagd

Bijeenkomst 6/12



Gemeente

1. Achtkarspelen
2. Ameland
3. het Bildt
4. Dantumadiel
5. De Fryske Marren
6. Dongeradeel
7. Ferwerderadiel
8. Franekeradeel
9. Harlingen
10. Heerenveen
11. Kollumerland en Nieuwkruisland
12. Leeuwarden
13. Leeuwarderadeel
14. Littenseradiel
15. Menameradiel
16. Ooststellingwerf
17. Opsterland
18. Schiermonnikoog
19. Smallingerland
20. Súdwest-Fryslân
21. Terschelling
22. Tytsjerksteradiel
23. Vlieland
24. Weststellingwerf

Betrokkenheid gemeenten in kwartiermakerfase: aanwezigheid bijeenkomst 6 december

DDFK

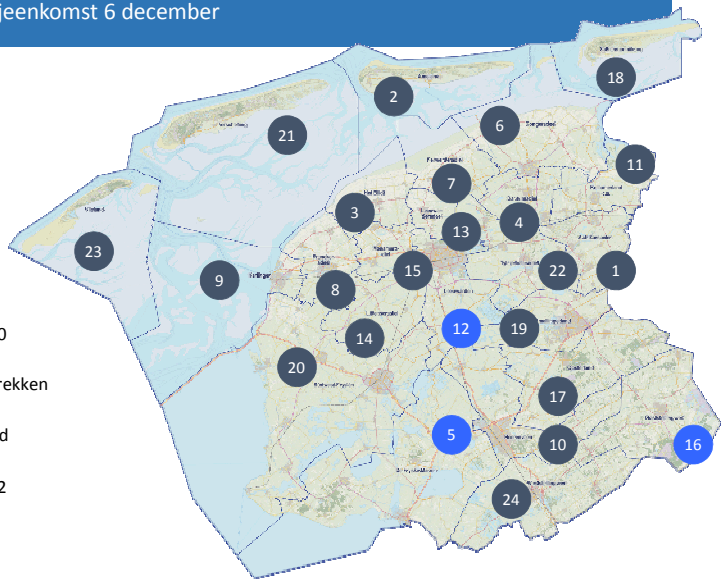
ZO Fr

Bijeenkomst 4/10

Individuele gesprekken

Pilot aangevraagd

Bijeenkomst 6/12

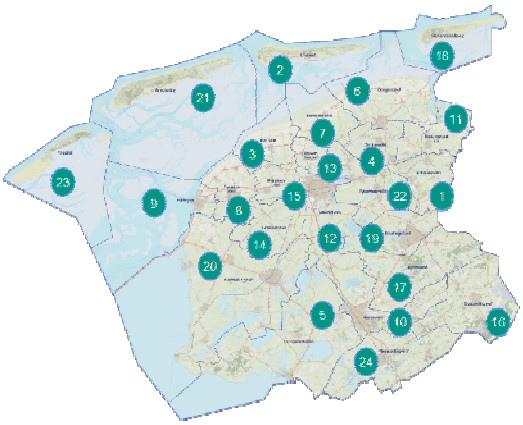


Gemeente

1. Achtkarspelen
2. Ameland
3. het Bildt
4. Dantumadiel
5. De Fryske Marren
6. Dongeradeel
7. Ferwerderadiel
8. Franekeradeel
9. Harlingen
10. Heerenveen
11. Kollumerland en Nieuwkruisland
12. Leeuwarden
13. Leeuwarderadeel
14. Littenseradiel
15. Menameradiel
16. Ooststellingwerf
17. Opsterland
18. Schiermonnikoog
19. Smallingerland
20. Súdwest-Fryslân
21. Terschelling
22. Tytsjerksteradiel
23. Vlieland
24. Weststellingwerf

Gespreksonderwerpen met gemeenten

- Blue zone
- Aanpak overgewicht, o.a. Realfit
- Dagelijks functioneren
- Sociaal maatschappelijk participeren
- Sociaal economische gezondheidsverschillen
- Voeding
- Gezond milieu
- Veiligheid
- Cultuur
- Preventie depressie/suïcide
- Jeugd
- Ouderen
- leefstijl (alcohol, voeding, gezond gewicht)



Interesse voor pilots gemeenten

• Leeuwarden	Overgewicht / depressiepreventie, suïcidepreventie
• Zuidoost Friesland (7 gemeenten)	Blue zone, leren van elkaar
• Ooststellingwerf	Leefbaarheid, betrokken dorp → effecten op gezondheid
• Tytsjerksteradiel	Doen we wel de goede dingen? Effectiviteit van preventie
• Weststellingwerf	Sociale agenda Noordwolde, lage ses → gezondheid
• De Fryske Marren	Integrale aanpak gezondheid en sociaal domein

Maar ook…….

• Harlingen	Dit jaar niet, misschien later
• DDFK	Nu geen pilots, maar wel graag betrokken
• Súdwest-Fryslân	Onvoldoende draagvlak voor integrale aanpak, wel graag volgen
• Supranet	Proeftuin zoekt gemeenten en financiering
• Postpartum depressie	Uitwerken voor heel Friesland op basis van business case

Vitale Regio Fryslân 8-12-2016

Terugkoppeling: Waar komen we vandaan en waar staan we nu?

Waar willen wij samen stappen in zetten en wat betekent dat concreet?

Vervolgstappen

Beslispunt vandaag

Geluiden bijeenkomst 6 december: positief! Uitgaan van kansen en mogelijkheden en in co-creatie werken aan de vitaliteit van de Friese burger

- In de Friese regio samen werken aan preventie, samen leren
- Dit programma benutten voor kennisdeling preventie, gebeurt nu te weinig
- Beter verbinden preventie-initiatieven t.b.v. kennisdeling en voorkomen van onderlinge 'concurrentie' op aanspraak subsidies
- Provinciale aandacht van belang in relatie tot integrale benadering van preventie en versterking van vitaliteit
- Vitale regio Fryslân agenderen in bestaande overleggremia (proces) énin aparte bijeenkomsten (kennisdeling en afstemming)
- Communicatie over het programma op verschillende niveaus : uitvoerend, ambtelijk en bestuurlijk
- Mandaat voor keuze pilots bij GGD en DFZ
- Mandaat voor zorgvuldig uitwerken van governance door pilotgemeenten, GGD en DFZ. Andere gemeenten hierbij betrekken.
- Met pilotgemeenten nu ook echt stappen zetten v.w.b. inhoud

23-2-2017 | 13 |

Stappen op weg naar vitale regio Fryslân

Vitale regio Fryslân

- Uitgangspunten en voorwaarden voor samenwerking overeen komen tussen gemeenten, GGD en DFZ en aanvullende relevante stakeholders
- Integrale aanpak preventie voor de regio Fryslân
- Verschillende typen preventie – universeel, selectief, geïndiceerd en zorg-gerelateerd

Keuze voor pilots en uitvoeren

- Keuze voor pilot projecten met brede betrokkenheid stakeholders op basis van kwalitatieve criteria en criteria voortkomend uit voorwaarden voor financiering
- Starten pilots in aantal gemeenten. Zorgvuldig opbouwen programma en uitbreiden van aantal pilots
- Samen leren van pilots in gemeenten, delen van informatie en ervaringen
- Vanuit 0-meting meten van voortgang, bijsturen van initiatieven

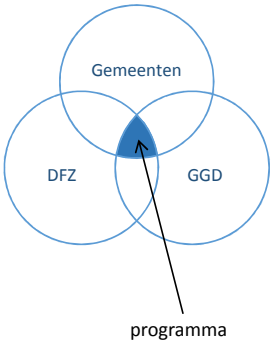
Bestendigen en resultaten boeken

- Uitbreiden van aantal initiatieven
- Op basis van toegevoegde waarde opschalen van initiatieven naar meer gemeenten
- Opzetten provinciale structuur voor het samen leren.
- Continueren en bestendigen van initiatieven – initiatieven onafhankelijk maken van projectfinanciering en inbedding realiseren in bestaande structuren

Programma – 2017-2019

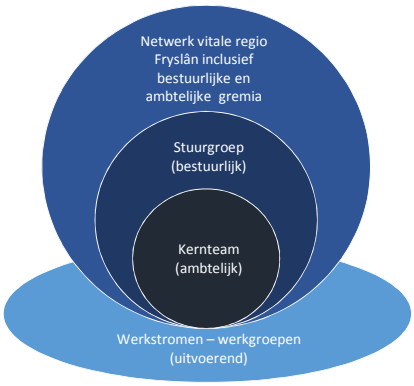
23-2-2017 | 14 |

Een goed begin is het halve werk! Co-creatie is het uitgangspunt



- Uitgangspunt van het programma is preventie op een integrale wijze te benaderen en in co-creatie te realiseren
- Dit betekent verbinden en versterken van bestaande initiatieven en met bewezen toegevoegde waarde en het introduceren / opstarten van initiatieven waarbij de verwachting bestaat dat deze bijdragen aan de vitaliteit van de Friese burger
- Het vraagt aandacht voor de verschillende typen preventie: universeel, selectief, geïndiceerd, en zorggerelateerd
- Het vraagt om keuzes omdat we niet alles tegelijk kunnen doen. Tegelijkertijd zal het programma in de tijd groeien in aantal initiatieven, aantal betrokkenen etc.:
  - Keuzes voor doelgroepen
  - Keuzes voor initiatieven en interventies
  - Keuzes voor plekken waar we deze initiatieven en interventies kunnen uitvoeren
- Inrichting van het project en het maken van keuzes doen we samen
- De basis zijn gedeelde ambities en waarden van waaruit we het gezamenlijke belang: de vitale Friese burger, zo groot mogelijk proberen te maken
- Om het programma succesvol te laten zijn moeten we samen ervoor zorgen dat we de randvoorwaarden goed invullen
- Een belangrijk onderwerp is de besturing van het programma. Op verschillende niveaus moet de besturing goed ingericht zijn. Dit betekent betrokkenheid van gemeenten, GGD, DFZ en mogelijk andere stakeholders op uitvoerend, ambtelijk en bestuurlijk niveau
- Aandachtspunt is ook de communicatie met alle gemeenten, ook als zij niet meedoen als pilotgemeente. We willen op provinciaal niveau van elkaar leren

Governance: gemeenten, GGD, DFZ en relevante overige stakeholders op verschillende niveaus vertegenwoordigd



Vitale Regio Fryslân 8-12-2016

Waar komen we vandaan en waar staan we nu?

Waar willen wij samen stappen in zetten en wat betekent dat concreet?

Vervolgstappen

Beslispunt vandaag

Verdere vervolgstappen

2017

- Keuze pilots
- Inrichten van pilot projecten
- Inrichten en starten overleg- en organisatie structuren (governance programma)
- Inrichten werkgroepen met vertegenwoordiging van betrokkenen
- Organiseren informati deling / afstemming, communicatie op verschillende niveaus
- Einde Q1 eerste voortgang rapportage

Vitale Regio Fryslân 8-12-2016

Waar komen we vandaan en waar staan we nu?

Waar willen wij samen stappen in zetten en wat betekent dat concreet?

Vervolgstappen

Beslispunt vandaag

Beslispunten Bestuurscommissie Gezondheid 8-12-2016

Selectie van pilotgemeenten

- De directeur Publieke Gezondheid van Veiligheidsregio Fryslân en de directie van De Friesland Zorgverzekeraar maken samen een keuze, met welke gemeenten het programma gestart zal worden.
- Een belangrijk criterium bij de keuze van gemeenten is de inschatting of er voldoende ambtelijk en bestuurlijk draagvlak is om te investeren en samen te werken in dit programma; hierbij valt te denken aan tijdsinvestering, beschikbaar stellen van data, en het actief bijdragen aan de provinciale programmaorganisatie. Daarnaast gaat het om een goede combinatie van pilots die het kansrijk maakt om veel te ontwikkelen, te leren en te verbeteren ten dienst van alle Friese gemeenten en alle Friezen. Verscheidenheid aan pilots is daarvoor interessant.
- Tenslotte moeten de pilots en ook het totale programma passen binnen de criteria zoals gesteld door Stichting Achmea Gezondheidszorg zoals omschreven op pagina 3 t/m 5 van de Procedure Projectaanvraag.

Draagvlak
Integraal en vernieuwend
Preventie (universeel, zorg-gerelateerd, selectief)
SAG-criteria

Ontwerp governance:

- De directeur Publieke Gezondheid van de Veiligheidsregio Fryslân en de directie van De Friesland Zorgverzekeraar realiseren samen met vertegenwoordigers van de pilotgemeenten een voorstel voor de governance van het programma.
- Hierbij gaat het om het inrichten van een programma-organisatie, die in eerste instantie gericht is op het sturen en faciliteren, ondersteunen van de lokale projecten en op verantwoording.
- Daarnaast moet er uitdrukkelijk aandacht zijn voor de reikwijdte van de aanpak voor heel Friesland en de borging na de projectperiode.
- De Friesland Zorgverzekeraar heeft de suggestie gedaan, het Platform sociaal-medische eerste lijn (en de daarbij horende regionale groepen) hiervoor te benutten. Gemeenten hebben tot nu toe aangegeven dat zij voorkeur hebben voor aansluiting bij bestaande structuren, zoals de regionale ambtelijke en bestuurlijke overleggen volksgezondheid, het samenwerkingsverband ANNO en de (Platformfunctie van) Bestuurscommissie Gezondheid.
- De stuurgroep van de nieuwe programmaorganisatie beslist, welk gremium voor provinciale uitwisseling gebruikt wordt. Het staat gemeenten natuurlijk vrij, in elk ander gremium ook uit te wisselen.