

Concepttekst DB kaderbrief 2018 - 2021

Gezondheid

In aansluiting op het besluit van het algemeen bestuur van 16 november met betrekking tot Operatie Stofkam zijn de navolgende ontwikkelingen van belang voor de beleidsperiode 2018 – 2021.

Inspecties kinderopvang

Naar verwachting wordt per 1 januari 2018 het 'Nieuwe Toezicht' ingevoerd. De gevolgen qua kosten voor het uitvoeren van inspecties volgens het nieuwe toezichtskader zijn nog niet in te schatten. Zodra dit bekend is, volgt er een voorstel. Bij dit voorstel zal ook betrokken worden de toerekening van kosten voor dit onderdeel aan de gemeenten. Hoewel het een collectieve taak betreft, vindt toerekening op dit moment plaats op basis van een uurtarief. Dit wijkt af van de gebruikelijke verdeling op basis van inwoneraantal.

Stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid

Vanuit haar systeemverantwoordelijkheid voor de publieke gezondheid is het ministerie van WVS het stimuleringsprogramma Betrouwbare Publieke Gezondheid gestart. Landelijk worden zowel de VNG als GGD/GHOR Nederland bij het programma betrokken. Een van de onderdelen van het programma is het ontwikkelen van veldnormen, een traject dat naar verwachting eind 2017 is afgerond en alsdan mogelijk een vervolg krijgt in wettelijke vastlegging. In het kader van hetzelfde programma heeft het bureau AEF, op verzoek van de Tweede Kamer, inmiddels alle GGD' en benaderd voor informatie over het takenpakket, het budget en de formatie. Naar verwachting kan in de tweede helft van 2017 een voorstel aan de Bestuurscommissie Gezondheid worden voorgelegd.

Academisering

Een ander onderdeel van het stimuleringsprogramma betreft het versterken van de capaciteit van GGD' en om de gemeenten te adviseren. Hiervoor wordt een consortium van Academische Werkplaatsen opgericht onder leiding van het RIVM met de verwachting dat de GGD' en daaraan zullen bijdragen. De Academische Werkplaats Noord-Nederland wordt eind 2016 geëvalueerd. Op grond daarvan en uiteraard in het licht van bovengenoemde versterking van de adviesrol zal een voorstel over de wijze van continuering worden voorgelegd aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

Jeugdgezondheidszorg

Voor de jeugdgezondheidszorg zijn de taken vastgelegd in het Landelijk Professioneel Kader, waarvoor uiteraard het wettelijk basispakket uitgangspunt is. Onze organisatie voldoet op dit moment niet volledig aan het landelijk kader. Daarbij zij nog vermeld dat het huidige (landelijke) kader naar verwachting binnenkort wordt herijkt. Het is wenselijk in aansluiting daarop ook het beschikbare budget voor JGZ weer tegen het licht te houden. Bovendien beschikt de JGZ structureel over weinig 'verandertijd', hetgeen het inspelen op (lokale) ontwikkelingen nagenoeg onmogelijk maakt. Een voorstel ter zake wordt in 2017 voorgelegd aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

Aansluiten sociaal domein

Met de ontwikkelingen in het sociale domein is er behoefte aan informatie op lokaal niveau. Insteek is dan ook het leveren van betrouwbare informatie aan de gemeenten op basis van data op wijk- en dorpsniveau. In het organisatieplan van de GGD is rekening gehouden met de personele kosten die dit met zich meebrengt, echter onvoldoende met de benodigde uitvoeringsbudgetten.

Gelet op de mogelijkheden om lokaal met behulp van voornoemde informatie zwaardere problemen of escalatie van problemen te voorkomen, wordt voorgesteld met ingang van 2017 structureel rekening te houden met een uitvoeringsbudget van € 100.000,--.

Aanvullend op de ontwikkelingen genoemd in Operatie Stofkam wordt nog aandacht gevraagd voor:

Rijksvaccinatieprogramma

In juni heeft de organisatie de gemeenten geïnformeerd over het voornemen van de Minister van VWS de wettelijke verankering van het rijksvaccinatieprogramma (RVP) te wijzigen. Om de huidige praktijk zoveel mogelijk te borgen wil de Minister in de Wet publieke gezondheid opnemen dat het Rijk verantwoordelijk blijft voor de inhoud van het programma (welke vaccins worden aangeboden), de aanschaf en distributie van vaccins, de oproep en registratie van kinderen en de voorlichting. Om de koppeling met de JGZ te behouden worden de gemeenten formeel verantwoordelijk voor het feitelijk zetten van de vaccinaties. Daartoe wordt ook in de wet vastgelegd dat het RVP en de JGZ altijd door dezelfde partij uitgevoerd moeten worden. Ook wordt vastgelegd aan welke kwaliteitseisen de uitvoering dient te voldoen. Het voornemen van de Minister betekent dat aan de feitelijke uitvoering van het RVP niets verandert. Wel zal de financiering van de uitvoering veranderen. GGD Fryslân ontvangt thans op basis van het aantal vaccinaties een vergoeding van het Rijk. Na de wetwijziging (per 1 januari 2018) zal de uitvoering door de GGD ten laste komen van de deelnemende gemeenten. De gemeenten ontvangen op basis van de verdeelmaatstaf jongeren extra middelen in het gemeentefonds. Naar verwachting gaat het daarbij om een toevoeging voor Fryslân van €1,1 miljoen. Overeenkomstig het besluit in de Bestuurscommissie Gezondheid zal de toevoeging door portefeuillehouders gezondheid van de gemeenten worden geoormerkt voor de uitvoering van het RVP zodat geen zorgmiddelen voor algemene uitgaven kunnen worden aangewend. In de lijn daarmee zal de gemeentelijke bijdrage in 2018 met € 1,1 miljoen worden verhoogd.

Verhoogde instroom asielzoekers

In navolging van het betreffende bestuursakkoord is eind april van dit jaar het Uitwerkingsakkoord Verhoogde asielstroom gesloten tussen het Rijk en de VNG. Eén van de punten die in het uitwerkingsakkoord centraal staat is het inhalen van achterstanden ter vergroting van de kans tot volledige participatie en zelfredzaamheid en ter voorkoming van hoge maatschappelijke kosten in de toekomst. Hiervoor is onder andere extra inzet nodig op het gebied van gezondheid. Ter zake wordt in het uitwerkingsakkoord specifiek ingegaan op gezondheidsbevordering, JGZ en infectieziektebestrijding.

Gelet op de extra opvang stelt het rijk extra middelen beschikbaar aan de gemeenten voor 2016 en 2017. Daarbij wordt uitgegaan van een bedrag van € 4.430 per vergunninghouder. Uit de landelijke berekeningen blijkt dat ruim 8% daarvan bedoeld is voor de taken van de GGD. Een voorstel over de extra inzet van de GGD komt aan de orde in de Bestuurscommissie Gezondheid van 8 december 2016.

Omgevingswet

In de vorige kaderbrief is gewezen op de mogelijke gevolgen van de omgevingswet voor de beleidsadvisering door de GGD. De wet treedt in 2019 in werking maar vraagt nu ook al de nodige inzet van de organisatie. De mogelijkheden voor het bewaken van gezondheid in de ruimtelijke ordening zullen begin 2017 in de Bestuurscommissie Gezondheid aan de orde komen.

Arrestantenzorg

In aansluiting op de vorige kaderbrief moet vermeld worden dat er op dit moment nog steeds geen duidelijkheid is over het vervolg van deze werkzaamheden voor de politie. Het betekent dat de uitkomst nog steeds van invloed kan zijn op de begroting en de totale uitvoering van forensische geneeskunde.

Evaluatie organisatieplan GGD

In 2015 is het Organisationsplan GGD Fryslân vastgesteld. De daarin beschreven organisatiewijziging is op 1 oktober 2015 doorgevoerd. Het is de bedoeling deze organisatiewijziging conform afspraak begin 2017 te evalueren. Bespreking in de Bestuurscommissie Gezondheid is voorzien rond de zomer 2017. De evaluatie kan gevolgen hebben wat betreft realisering doelstellingen en/of financiering in de beleidsperiode 2018 – 2021.

Meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022

In de voorliggende beleidsperiode dient zich tevens aan de opstelling van het meerjarenbeleidsplan 2019 – 2022. Op- en vaststelling is voorzien na de gemeenteraadsverkiezing in 2018. Het nieuwe plan zal daarmee van toepassing zijn op een belangrijk deel van de voorliggende beleidsperiode.