

## 2. PROGRAMMAVERANTWOORDING GEZONDHEID 2018

### 2.1. Algemeen

In maart 2018 waren de gemeenteraadsverkiezingen voor de meeste gemeenten in Fryslân. In het kader van gemeentelijke herindeling vonden voor een aantal gemeenten deze verkiezingen plaats in november 2017 dan wel in november 2018. Nieuwe colleges betekent tevens nieuwe bestuurders voor GGD Fryslân. Op 21 juni 2018 kwam de Bestuurscommissie Gezondheid voor het eerst in de nieuwe samenstelling bijeen. Tijdens deze vergadering is afscheid genomen van dhr. Fokkema als voorzitter, en is dhr. Broekhuizen benoemd als nieuwe voorzitter. De Agendacommissie Gezondheid is aangevuld met dhr. van Gelder, mevr. Wielinga en mevr. Zonderland.

Eind 2018 is het nieuwe meerjarenbeleidsplan 2019-2022 van GGD Fryslân vastgesteld door de Bestuurscommissie Gezondheid. Begin 2018 zijn een aantal instuifbijeenkomsten voor gemeenteraadsleden georganiseerd, waarbij zij hun input konden geven voor het nieuwe beleidsplan. Het beleidsplan vormt de basis voor de jaarlijkse programmabegrotingen.

Zowel de Agendacommissie als Bestuurscommissie Gezondheid is in 2018 vier maal bijeen geweest. Naast de reguliere onderwerpen hebben de commissies met name aandacht besteed aan het innovatieprogramma JGZ 3.0, het project Rookvrije generatie, de continuering van de Academische Werkplaats Noord Nederland en het landelijk werkgeverschap voor artsen in opleiding.

In overeenstemming met de vastgestelde begroting 2018 is de verantwoording ingedeeld volgens de bekende vier pijlers:





## 2.2. Pijler 1 Monitoring, signalering en advies

### *Jeugdgezondheidszorg*

De reguliere uitvoering van de JGZ is conform het afgesproken basispakket.

In 2018 is gestart met het programma JGZ 3.0. Uit de rapportage van het bureau AEF (eind 2017) was gebleken dat een toekomstbestendige JGZ uitgevoerd kan worden binnen de bestaande financiële kaders. In 2018 is een programmateam geformeerd, dat als eerste aan de slag is gegaan met het formuleren van een visie. Vervolgens is een innovatieagenda voor de komende jaren opgesteld. De thema's van deze agenda zijn behoeftegericht werken, netwerken, digitalisering, taakherziening en werkomgeving. Door in te zetten op deze thema's wordt de komende jaren gewerkt aan het toekomstbestendig maken van de JGZ.

### *Epidemiologie*

De Kindmonitor voor 0-12 jarigen is uitgevoerd en heeft voldoende respons opgeleverd om op gebiedsniveau een analyse te kunnen maken. Over het algemeen ervaren onze kinderen hun gezondheid als (zeer) goed. Gezondheidsverschillen blijven echter een terugkerend fenomeen, zo blijkt ook weer uit de Kindmonitor. Kinderen uit eenoudergezinnen en kinderen die opgroeien in een gezin met een lage sociaaleconomische status hebben veel vaker gezondheidsproblemen.

Daarnaast zijn per ontwikkelingsfase van het kind aandachtspunten te identificeren. Vandaar dat in de Kindmonitor ook de 0 tot en met 3 jarigen zijn meegenomen, naast de 4 tot en met 12 jarigen zoals in het vorige onderzoek (2015). Bovendien zijn nu naast de onderwerpen uit het vorige onderzoek ook actuele onderwerpen als slaap(problemen), veilige school-thuis route en zwemvaardigheid bevraagd. De gemeenten zijn geïnformeerd over de resultaten via een e-magazine.

Verder is gestart met de voorbereiding van de gezondheidsmonitor Go Jeugd 12-18 jaar. De uitvoering vindt plaats in de eerste helft van 2019.

### *Beleidsadvisering*

In het kader van de implementatie van de omgevingswet heeft GGD Fryslân in 2018 binnen de Friese aanpak het omgevingslab Gezondheid gefaciliteerd. Tijdens een aantal bijeenkomsten worden bouwstenen over gezondheid ontwikkelt voor de Friese omgevingsvisies. Oplevering van de bouwstenen vindt plaats in 2019. Een gezonde leefomgeving biedt grote kansen voor het verbeteren van de publieke gezondheid. Gelet hierop wil GGD Fryslân zich ontwikkelen als adviseur gezonde leefomgeving.

De lokale aanpak van Vitale Regio is in 6 gemeenten gestart op basis van een goedgekeurd plan van aanpak. De GGD adviseert en ondersteunt deze pilotgemeenten op maat. Een belangrijke ambitie is het leren samenwerken in de "driehoek" van verzekeraar-gemeente-GGD. Naast de lokale ondersteuning is GGD Fryslân in het programma verantwoordelijk voor kennisdeling en monitoring/onderzoek. Vanuit kennisdeling is o.a. een inspiratiesessie georganiseerd in Noordwolde en er is een filmpje gemaakt over de aanpak in Noordwolde. Door deze laatste activiteiten is Vitale Regio in beeld bij de landelijke communicatie rond het Nationaal Preventieakkoord.

Een tweede "call" voor nieuwe pilots heeft geleid tot het binden van 4 nieuwe gemeenten aan het programma.

### *Medische milieukunde*

Het doel van de medische milieukunde is het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers via het beperken van risico's van milieufactoren en het stimuleren van positieve omgevingsfactoren. In 2018 hadden de meldingen van burgers en gemeenten hoofdzakelijk betrekking op vocht/schimmel, houtrook en veeteelt. Daarnaast is het team betrokken geweest bij meerdere grote zaken rondom vervuilingen en grootschalige veeteelt.

Om te voldoen aan de zogenoemde veldnormen voor medische milieukunde zijn door het bestuur extra middelen toegekend. Met deze extra middelen is de bezetting van het team medische milieukunde versterkt. De nieuw aangestelde medewerkers volgen momenteel de opleiding tot arts maatschappij en gezondheid en zijn daardoor nog niet volledig inzetbaar.

### *Academische werkplaats Noord-Nederland (AWPG NN)*

Mede op basis van de evaluatie van de AWPG NN, die in 2017 heeft plaatsgevonden, heeft de bestuurscommissie gezondheid besloten om de AWPG NN voort te zetten. Met het continueren van de AWPG NN wil GGD Fryslân (en de andere betrokken partijen) bijdragen aan onderzoek naar de effectiviteit van interventies. Onderzoek naar de effectiviteit van interventies is ook een uitgangspunt van het Nationaal Preventieakkoord.

De belangrijkste projecten binnen de AWPG NN in 2018 betroffen:

- Vitale Regio: GGD Fryslân is in dit programma verantwoordelijk voor monitoring en onderzoek. Binnen monitoring en onderzoek worden 3 onderzoekslijnen onderscheiden: effectmeting interventies, kostenevaluatie interventies en procesevaluatie. Binnen de AWPG NN is uitvoering gegeven aan de onderzoekslijnen effectmeting interventies en procesevaluatie. De onderzoekslijn kostenevaluatie interventies zal worden uitgevoerd door De Friesland.
- Seker en Sûn: Seker en Sûn richt zich op de vraag hoe de zorg er in 2030 uit moet gaan zien als gevolg van de sterke vergrijzing en de afname van mensen die op de arbeidsmarkt beschikbaar zijn. Veel aandacht is in 2018 uitgegaan naar de afronding en oplevering van de onderzoeksresultaten van fase 1 van dit project. Presentatie van de onderzoeksresultaten heeft plaatsgevonden tijdens een slotconferentie op 22 juni.

### *Gezondheidsbevordering*

Gezondheidsbevordering zet met name in op het bevorderen van een gezonde leefstijl bij de Friese burgers, door het lokaal ondersteunen van en adviseren aan gemeenten en ketenpartners. Drie thema's worden projectmatig opgepakt: alcohol- en drugsgebruik, overgewicht en roken.

Het project Nuchtere Fries richt zich op de aanpak van alcohol- en drugsgebruik. In 2018 is een Facebookcampagne gestart rondom dorpsfeesten en evenementen, gericht op ouders van tieners. Daarnaast is een in 2019 te houden nalevingsonderzoek voorbereid.

Binnen het platform Nuchter over Gewicht is een online omgeving ontwikkeld waarin gemeenten voorbeelden, plannen en initiatieven met elkaar kunnen delen. Er is een regionale werksessie over publiek private samenwerking gehouden, waarin speerpunten voor verbetering zijn geformuleerd. Zowel JOGG gemeenten als andere gemeenten, die werken aan de aanpak van overgewicht, werken binnen het platform Nuchter over Gewicht samen. Voor JOGG gemeenten heeft GGD Fryslân in 2018 de regie-coördinatie uitgevoerd. De evaluatie van de regie-coördinatie JOGG Fryslân door GGD Fryslân was positief, en de opdracht is verlengd tot en met juni 2021. Fryslân wordt gezien als een landelijk voorbeeld voor wat betreft de regionale samenwerking.

In oktober 2018 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid ingestemd met de start van het project Rookvrije generatie, hiermee vooruitlopend op de vaststelling van het nieuwe meerjarenbeleidsplan.

### *Extra inzet statushouders*

Binnen de JGZ heeft extra inzet plaatsgevonden ten behoeve van statushouders. Deze extra inzet hangt met name samen met de specifieke gezondheidsrisico's van deze doelgroep en met het beoordelen van de gezondheidssituatie inclusief vaccinatiestatus. Bij de uitvoering van de verschillende contactmomenten is gebruik gemaakt van tolken.

Gezondheidsbevordering voor statushouders richt zich met name op het overbrengen van kennis en vaardigheden omtrent gezondheid, zelfzorg en leefstijl. Naast voorlichting over algemene gezondheidszorg zijn voorlichting over seksuele gezondheid, omgaan met stress/spanning en opvoeding de belangrijkste thema's. Op basis van signalen van en in overleg met gemeenten heeft inzet van gezondheidsbevordering plaatsgevonden. In totaal zijn 45 collectieve gezondheidsvoorlichtingen verzorgd in diverse gemeenten.

De in 2017 uitgestelde hygiëne inspecties van tien kleinschalig woonvormen voor statushouders zijn in 2018 uitgevoerd.

#### *Indicatoren*

In maart 2017 zijn door de Bestuurscommissie Gezondheid indicatoren vastgesteld. De referentiegroep betreft GGD'en die evenals GGD Fryslân de JGZ 0-19 jaar uitvoeren en die een vergelijkbaar inwonertal hebben (+/- 100.000).

#### **De indicators voor deze pijler:**

##### Percentage verwezen kinderen naar extern

Het betreft het aantal verwezen unieke kinderen afgezet tegen het totaal aantal kinderen dat gezien is door de JGZ in 2018.

| Indicator                           | 2018 | 2017 | Referentiegroep 2017 |
|-------------------------------------|------|------|----------------------|
| Percentage verwezen kinderen extern | 5,6% | 4,7% | 7,5%                 |

##### Percentage gebruik meldcode kindermishandeling

Bij verdenking van kindermishandeling treedt de meldcode in werking. Het percentage betreft het aantal unieke cases afgezet tegen het totaal aantal kinderen gezien tijdens het contactmoment, onafhankelijk van eventuele melding AMK.

| Indicator                                      | 2018  | 2017  | Referentiegroep 2017 |
|--|-------|-------|----------------------|
| Percentage gebruik meldcode kindermishandeling | 0,08% | 0,09% | 0,18%                |

##### Aantal signalen/matches geregistreerd in Verwijsindex

De verwijsindex is een digitaal contactsysteem waarin professionals (leerkrachten, thuishulpverleners, begeleiders en hulpverleners) hun betrokkenheid bij een jeugdige (0-23 jaar) kunnen aangeven door middel van een signaal. Als twee of meer van die professionals zo'n signaal afgeven is er sprake van een match. Alle verschillende ondersteuners binnen één signaal worden als aparte match geregistreerd.

| Indicator   | 2018 | 2017 |
|---|------|------|
| Aantal signalen GGD geregistreerd in Verwijsindex | 426  | 378  |
| Aantal matches in Verwijsindex                    | 814  | 557  |

##### Percentage kinderen met overgewicht in groep 7

In het beleidsplan 2015-2018 van GGD Fryslân is, wat betreft de bovenlokale aanpak, gekozen voor de focus op twee leefstijlthema's, namelijk alcohol/drugs en overgewicht. In het verlengde daarvan zijn deze en de volgende indicator opgenomen. Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal kinderen in groep 7 met overgewicht (excl. obesitas) en het totaal aantal kinderen in groep 7.

| Indicator                                      | 2018  | 2017  | Referentiegroep 2017 |
|--|-------|-------|----------------------|
| Percentage kinderen met overgewicht in groep 7 | 11,1% | 10,5% | 13,9%                |

##### Percentage jongeren dat in de afgelopen 4 weken alcohol heeft gedronken in klas 1 en 2 VO

Evenals de voorgaande indicator opgenomen op basis van de keuze in het beleidsplan GGD Fryslân. Deze indicator geeft de verhouding tussen het aantal kinderen in klas 1 en 2 VO dat de afgelopen vier weken heeft gedronken en het totaal aantal kinderen in de bezochte klassen 1 en 2 VO.

| Indicator  | 2018 | 2017  | Referentiegroep 2017 |
|--|------|-------|----------------------|
| Percentage jongeren dat in de afgelopen vier weken heeft gedronken in klas 1 en 2 Voortgezet Onderwijs | 6,2% | 10,7% | 12,4%                |

## 2.3. *Pijler 2 Uitvoerende taken gezondheidsbescherming*

### *Infectieziektebestrijding*

De infectieziektebestrijding heeft als doel het voorkomen, bestrijden en opsporen van infectieziekten. Overall is er ten opzichte van 2017 sprake van een sterke toename (18%) van het aantal vragen. Deze sterke toename hangt vooral samen met de vaccinaties in relatie tot meningokokken W. Verder heeft de maternale kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen geleid tot extra vragen. GGD Fryslân heeft in 2018 zwangere vrouwen de mogelijkheid geboden om zich te laten vaccineren. Dit vooruitlopend op de opname van de maternale kinkhoestvaccinatie in het RVP met ingang van 2019.

Eind 2018 is in Noord Nederland het MRSA/BRMO informatiepunt geopend. Burgers en zorgprofessionals kunnen het informatiepunt raadplegen voor advisering en ondersteuning bij vragen en onduidelijkheden over MRSA en BRMO. Het informatiepunt is een belangrijk initiatief om de regionale aanpak en afstemming van de bestrijding van resistentie tegen antibiotica te bevorderen. Dit gebeurt vanuit het ABR (Antibiotica Resistentie) Zorgnetwerk Noord Nederland waarin alle disciplines en instellingen in het Noorden binnen de zorg deelnemen, die met antibioticaresistentie te maken hebben.

### *TBC*

Tuberculosebestrijding heeft als doel het opsporen en bestrijden van tuberculose. In 2018 was er een toename van het aantal screenings voornamelijk gerelateerd aan onderzoeken bij statushouders. In de Bestuurscommissie Gezondheid is hier in 2017 aandacht voor gevraagd vanwege het uitwisselen van gegevens van statushouders tussen de gemeenten en de GGD in verband met de TBC screening. Eind 2017 zijn hierover afspraken gemaakt en is de gegevensuitwisseling op gang gekomen. De TBC screening van statushouders is hierdoor in 2018 uitgevoerd.

### *Soa/Sense*

Ten opzichte van 2017 is het aantal consulten in 2018 licht gedaald. De daling van het aantal consulten hangt voor een belangrijk deel samen met het sluiten van Testlab per 1 mei 2018. Het Testlab is een laagdrempelige voorziening die het mogelijk maakt om anoniem, gratis en online aanvragen voor SOA-tests te doen. Reden voor het sluiten van het Testlab was het beheersen van de laboratoriumkosten samenhangend met de SOA-tests. Eind 2018 is onderzocht wat het effect is geweest van het sluiten van het Testlab en op welke wijze de doelgroep wel gebruik zou kunnen maken van deze voorziening. Naar aanleiding hiervan is besloten om onder strikte kaders, zowel qua volume als qua toeleiding, het Testlab weer open te stellen in 2019. Het aantal gevonden SOA's en het vindpercentage zijn vergelijkbaar met vorig jaar.

### *Jeugdgezondheidszorg*

Eind 2017 is in de bestuurscommissie een voorstel voor het collectief aanbieden van de interventie voorzorg aan de orde geweest. De bestuurscommissie heeft toen besloten om deze interventie niet collectief uit te voeren, maar als maatwerk via het aanvullend pakket aan te bieden. In 2018 zijn met zes gemeenten afspraken gemaakt over het aanbieden van de interventie voorzorg. Voor het uitvoeren van de interventie voorzorg zijn begin 2018 twee jeugdverpleegkundigen geschoold. De eerste trajecten zijn eind 2018 gestart.

De recente aandacht in de media voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in verband met de dalende vaccinatiegraad lijkt effect te hebben. Ten opzichte van voorgaande jaren is de vaccinatiegraad licht gestegen en het opkomstpercentage bij de HPV vaccinatie is sterk verbeterd (van 39,9% in 2017 naar 49,6% in 2018). Naast de reguliere uitvoering van het RVP heeft in het najaar van 2018 de nadruk gelegen op de uitbraakmaatregel betreffende meningokokken W. Het opkomstpercentage bij de vaccinatiesessies voor de meningokokken W is 85,9%. In 2019 blijft de uitbraakmaatregel van kracht en zullen de 14-18 jarigen een oproep krijgen om zich te laten vaccineren.

### *Reizigersvaccinaties*

De aanhoudende gunstige economische situatie blijft ook merkbaar bij reizigersadvisering en -vaccinatie. Ten opzichte van 2017 is het aantal consulten gestegen, terwijl het aantal vaccinaties licht gedaald is.

### *Publieke gezondheidszorg Asielzoekers*

Naast de uitvoering van de reguliere werkzaamheden zijn in de gemeente Smallingerland en de gemeente Waakhoeke pilots jeugdhulp uitgevoerd. De pilots jeugdhulp houden verband met de overgang van de verantwoordelijkheid van de jeugdhulp voor asielzoekerskinderen van het COA naar gemeenten. In de pilots is een werkwijze ontwikkeld voor de jeugdhulp voor asielzoekerskinderen binnen de gemeentelijke kaders. Deze werkwijze richt zich op het realiseren van verbinding tussen het COA, de (zorg)ketenpartners op het azc en het gebiedsteam van de gemeente. De jeugdverpleegkundige heeft hierbij een signalerings- en regierol en vormt daarmee de verbindende schakel. Deze werkwijze wordt vanaf 2019 in drie van de vier Friese gemeenten met een AZC gecontinueerd.

Voor 2019 is een nieuwe overeenkomst afgesloten met het COA voor de uitvoering van de publieke gezondheidszorg asielzoekers. De bekostiging van gezondheidsbevordering is in deze overeenkomst gewijzigd ten opzichte van 2018. Onderdeel van gewijzigde bekostiging is het hanteren van een plafond voor dit onderdeel. De invoering van een plafond betekent waarschijnlijk dat GGD Fryslân minder voorlichting zal verzorgen dan in de afgelopen jaren.

### **De indicators voor deze pijler:**

#### Opkomst groepsvaccinatie

Het Rijksvaccinatieprogramma beschermt kinderen tegen een aantal ernstige infectieziekten. De vaccinatiegraad moet ten minste 90% zijn om voldoende bescherming te verkrijgen voor de groep (herd-immunity). De indicator geeft inzicht in de opkomst voor de inenting van bof, mazelen en rode hond (BMR) en difterie, tetanus en polio (DTP) op de leeftijd van 9 jaar.

| Indicator          | 2018  | 2017  |
|--------------------|-------|-------|
| Opkomst BMR 9 jaar | 95%   | 93,9% |
| Opkomst DTP 9 jaar | 96,2% | 95,1% |

#### Percentage indicaties Stevig Ouderschap

Stevig Ouderschap is opgenomen in het basispakket met de aanname dat inclusief prenataal voor 6% van het aantal huishoudens extra ondersteuning op zijn plaats is.

| Indicator                               | 2018 | 2017 |
|---|------|------|
| Percentage indicaties Stevig Ouderschap | 5,7% | 6,0% |

#### Aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2 en C

Betreft het aantal verplichte meldingen van artsen in het werkgebied overeenkomstig artikel 22 van de Wet Publieke Gezondheid.

| Indicator  | 2018 | 2017 |
|--|------|------|
| Aantal geïnfecteerde meldingsplichtig categorie A, B1, B2 en C | 248  | 284  |

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

### *Maatschappelijke crisisondersteuning*

De inzet van het team vervuilde huishoudens is gestegen ten opzichte van de inzet in 2017. De stijging komt enerzijds door een toename van multi-problematiek en anderzijds door de betere aansluiting met de gebiedsteams en onderkenning van de problematiek.

Het scenarioteam is in 2018 3 keer (ten opzichte van elf keer in 2017) ingezet. Door de implementatie van het opschalingsmodel "Aanpak ter Voorkoming van Escalatie" (AVE) is de verwachting dat de inzet van het scenarioteam in de toekomst minder vaak noodzakelijk zal zijn.

GGD Fryslân heeft samen met de gemeente Heerenveen de pilot wijk GGD'er uitgevoerd. Binnen deze pilot is de doelgroep van de wijk GGD'er in beeld gebracht. In de pilot wijk-GGD'er zijn 87 unieke casussen behandeld. Dit betroffen 40 casussen over personen met verward gedrag en 20 casussen over inwoners met meervoudig complexe problematiek (sociaal team). In de overige casuïstiek gaf de wijk-GGD'er advies aan ketenpartners en dacht hij mee over (mogelijke) oplossingen. De meerwaarde van de wijk-GGD'er is dat hij kan zoeken naar oplossingen waar de situatie om vraagt, waarbij outreachend, laagdrempelig en praktisch kenmerken zijn van de werkwijze. In algemene zin heeft de doelgroep veel aandacht nodig en vergt een ruime tijdsinvestering. De pilot krijgt in 2019 een vervolg gericht op het borgen van de werkwijze en de leermomenten binnen het sociaal domein. Andere gemeenten hebben aangegeven ook interesse te hebben in de aanpak van wijk GGD'er.

Eind 2018 is GGD Fryslân gestart met een pilot gericht op het doelmatig en doeltreffend organiseren van een niet-acuut advies- en meldpunt voor mensen die de grip op hun leven (tijdelijk) kwijt zijn. De pilot richt zich op een sociaal kwetsbare groep met vaak meervoudige problematiek. Samen met zorgcentrale Het Friese Land en vier pilotgemeenten verkent GGD Fryslân hoe een dergelijk advies- en meldpunt kan worden gerealiseerd.

#### *Forensische geneeskunde*

Ten opzichte van 2017 is het aantal verrichtingen gestegen met ongeveer 4%. De stijging doet zich met name voor bij medische arrestantenzorg. Met de Nationale Politie is in 2018 een nieuwe overeenkomst afgesloten voor de uitvoering van medische arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek. De nieuwe tariefafspraken heeft er in 2018 mede toe geleid dat er sprake is van een kostendekkend product.

Op 28 september 2018 heeft de minister van Justitie en Veiligheid een brief toegezonden aan de Tweede Kamer over de toekomst van forensische geneeskunde. Belangrijke elementen in deze brief zijn het onder regie van GGD-GHOR Nederland samenbrengen van forensisch medische expertise en de conclusie dat medische arrestantenzorg moet worden aanbesteed (geen exclusieve overheidstaak). Concrete maatregelen naar aanleiding van de brief over de toekomst van forensische geneeskunde zullen in 2019 worden ingezet.

#### *Jeugdgezondheidszorg*

De jeugdgezondheidszorg is 9 maal ingezet in verband met calamiteiten in wijken/op scholen. Het gaat hierbij om situaties als suïcide, een ongeval en grensoverschrijdend gedrag.

#### **De indicator voor deze pijler:**

Gemiddeld aantal incidenten per gemeente met dreigende maatschappelijke onrust die door de GGD in opgeschaalde vorm zijn ondersteund.

Het gemiddeld aantal incidenten betreft het totale aantal incidenten in het werkgebied afgezet tegen het aantal gemeenten in het werkgebied. In 2018 zijn er 3 incidenten geweest.

| Indicator  | 2018 | 2017 |
|--|------|------|
| <b>Gemiddeld aantal incidenten per gemeente met dreigende maatschappelijke onrust die door GGD in opgeschaalde vorm zijn ondersteund</b> | 0,13 | 0,46 |

## **2.5. Pijler 4 Toezicht houden**

Op grond van de wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen dienen alle kinderopvanginstellingen jaarlijks te worden geïnspecteerd op het voldoen aan de (wettelijke) kwaliteitseisen. In 2017 zijn als gevolg van capaciteitsproblemen niet alle kinderopvanginstellingen geïnspecteerd. De Inspectie van het Onderwijs heeft aangegeven dit een ongewenste situatie te vinden, die in 2018 opgelost dient te zijn. Door het aantrekken van extra inspecteurs en het bewust aanhouden van enige overcapaciteit (voor het opvangen van fluctuaties) zijn in 2018 alle inspecties uitgevoerd.

**De indicator voor deze pijler:**

Aantal bezochte locaties kinderopvang/steekproef gastouderopvang

Elk jaar dienen alle locaties voor kinderopvang geïnspecteerd te worden. Een inspectie kan bestaan uit meerdere bezoeken (afhankelijk risicoprofiel). Van de gastouderopvang dient elk jaar tenminste 5% te worden geïnspecteerd.

| <b>Indicator</b>                              | <b>2018</b> | <b>2017</b> |
|---|-------------|-------------|
| <b>Aantal bezochte locaties kinderopvang</b>  | 100%        | 92%         |
| <b>Steekproef gastouderopvang minimaal 5%</b> | 5,66%       | 5%          |