

## **AGENDA**

### **Bestuurscommissie Gezondheid**

---

Datum	:	14 februari '19
Tijdstip	:	14.30 – 16.30 uur
Locatie	:	Ridderzaal, Harlingertrekweg 58, Leeuwarden
Deelnemers	:	leden

---

<b>Onderwerp</b>	<b>Bijlage</b>	<b>Doel</b>
1. Opening en vaststellen van de agenda	Bijlage	
2. Conclusies vergadering Bestuurscommissie Gezondheid van 15 november 2018	Bijlage	Ter vaststelling
3. Mededelingen	Bijlage	Ter informatie
4. Opvolging vicevoorzitter	Bijlage	Ter besluitvorming
5. Ontwerp Programmaverantwoording gezondheid 2018	Bijlage	Ter bespreking
6. Ontwerp Programmaplan gezondheid 2020	Bijlage	Ter bespreking
7. Resultaat 2018	Presentatie	Ter informatie
8. Omgevingswet	Presentatie	Ter informatie
9. Thema Bestuurscommissie: inzet GGD voor statushouders	Presentatie	Ter informatie
10. Rondvraag en sluiting		

## **KORTE CONCLUSIES Bestuurscommissie gezondheid**

**Datum** : 15 november '18  
**Locatie** : HTW, Leeuwarden

### **Aanwezig:**

Leden:

E. Bruins Slot-Janmaat	P.H. de Graaf-van der Meer	J.C.F. Broekhuizen (voorzitter)	P. Maasbommel (vicevoorzitter)
H. van Gelder (lid Agendacommissie)	E. Verhagen	L. de Vries	E.E. Gerbrands
G.R. Wielinga	J. Hoekstra-Sikkema	E.A. de Ruiter	B. Tol
H. Zonderland (lid Agendacommissie)			
M.I. de Graaf (directeur GGD)	A.T.C. Zijlstra (secretaris)	W.K. Kleinhuis (algemeen directeur)	J. Oostinga (directeur Bedrijfsvoering)

### **Afwezig:**

P.M. Jonker	G. Wiersma	J.W. de Vries	D.L. Durksz
H. Kuiken	P. de Ruiter	A. Bouwman	

### **1. Opening en vaststellen agenda**

De voorzitter heet iedereen welkom.

*De agendapunten 5 en 6 worden na agendapunt 3 besproken, aangezien dhr. van Gelder eerder weg moet.*

### **2. Conclusies van 21 juni 2018**

- *De Bestuurscommissie Gezondheid stelt de conclusies ongewijzigd vast.*

*Naar aanleiding van:*

Ad 6, nieuwe opleidingsstructuur, terugkoppeling over het aantal GGD'en dat gaat participeren: mevr. de Graaf meldt dat GGD GHOR Nederland een raamovereenkomst heeft gesloten namens alle GGD'en.

Ad 8, tweede bestuursrapportage, vaccinatiegraad: dhr. van Gelder meldt dat er bij gemeenteraden het beeld leeft dat gemeenten de RVP zelf moeten uitvoeren. Er wordt afgesproken dat de GGD zorgt voor een nadere toelichting.

### **3. Ingekomen post en mededelingen**

- Mevrouw De Graaf heeft de volgende aanvullingen:

Ad 2) Vaccinaties buiten het RVP: ambtelijk waren er vragen over wat er onderzocht gaat worden. Dit betreft een intern onderzoek over welke vaccinaties kunnen worden aangeboden, en de inrichting van de website.

Ad 3) Benchmark: hierover heeft een artikel in de Leeuwarder Courant gestaan.

Ad 4) Stoppen met SOA-test: het zgn. Testlab is gestopt, er worden nog wel testen uitgevoerd voor risicogroepen. In 2019 volgt een heroverweging van de besluitvorming. Dit komt t.z.t. terug in de Bestuurscommissie.

- *De Bestuurscommissie Gezondheid neemt vervolgens de mededelingen voor kennisgeving aan.*

### **5. Innovatieagenda JGZ 3.0**

- De portefeuillehouder, dhr. Van Gelder, licht het voorstel kort toe. De inhoud is al eerder besproken, en ook door een ieder omarmd. In de Agendacommissie is gesproken over het vinden van middelen in de eigen begroting van GGD Fryslân. Dit heeft geleid tot het opnemen van een inspanningsverplichting voor de organisatie. Mevr. de Graaf refereert nog aan het risico van uitzetting van het budget bij ongewijzigd beleid, zoals is gebleken uit Operatie Stofkam.

- Mevrouw de Graaf reageert namens de DDFK-gemeenten. Ze is akkoord als de gevraagde incidentele middelen ook tegelijkertijd het maximum budget is dat gevraagd wordt. Ze spreekt de voorkeur uit voor het vormen van een bestemmingsreserve, zodat fluctuaties goed kunnen worden opgevangen.
- Mevr. Verhagen vraagt of het programma zich alleen richt op het weer voldoen aan het LPK. Mevr. de Graaf geeft aan dat het programma méér is dan dit. Het gaat om het toekomstbestendig maken van de JGZ, een belangrijk aangrijpingspunt hiervoor is het voldoen aan het LPK.
- Dhr. de Vries is positief. De bijdrage voor scholing lijkt fors. Daarnaast vraagt hij aandacht voor het risico op overschrijding bij het budget digitalisering.
- Mevr. Wielinga is positief over de plannen, het budget moet hierbij niet leidend zijn, maar de inhoudelijke gewenste verandering.
- Mevr. Tol sluit zich hierbij aan. Het is belangrijk om in preventie te investeren.
- Ook mevr. Zonderland kan zich vinden in de plannen. Zij is het echter niet eens met het vormen van een bestemmingsreserve. De egaliseringsreserve en de algemene reserve zouden voldoende moeten zijn.
- De voorzitter geeft aan dat het besluit over het al dan niet instellen van een bestemmingsreserve voorligt aan het DB. De Bestuurscommissie is adviserend in deze. Dhr. Oostinga vult aan dat pas aan het eind van 2018 duidelijk is wat het positieve saldo van 2018 is.
- Dhr. van Gelder is blij met de inhoudelijke steun van de Bestuurscommissie. Hij roept de leden op om dit voorstel goed uit te leggen als wethouders in de eigen gemeenteraad.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit:*
  - in te stemmen met de Innovatieagenda JGZ 3.0 (2019 – 2022)
  - hiervoor de benodigde incidentele middelen voor 2019, 2020 en 2021 ter beschikking te stellen
  - het DB te adviseren om de incidentele middelen te verwerken in een begrotingswijziging (2019) dan wel de kaderbrief (2020 en 2021)
  - het DB te adviseren om bij het opstellen van de jaarrekening 2018 een bestemmingsreserve Innovatieagenda JGZ 3.0 te vormen
  - het DB te adviseren om in ieder geval het verwachte positieve saldo 2018 van het programma gezondheid toe te voegen aan deze bestemmingsreserve ter dekking van de kosten.

#### **6. Vervolg Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord-Nederland**

- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit:*
  - in te stemmen met de voortzetting van de AWPGN conform bijgaande samenwerkingsovereenkomst
  - in het kader van de instandhouding en borging van de AWPGN een onderzoeker aan te stellen voor 0,5 fte en de daarvoor benodigde middelen mee te nemen bij de behandeling van de kaderbrief 2020.

#### **4a. Beleidsplan Gezondheid**

- Dhr. de Vries geeft aan dat de gemeente Opsterland geen zienswijze heeft ingediend, maar wel een reactie heeft gestuurd. Deze reactie ligt in lijn met het voorgestelde beleidsplan.
- De gemeenten Ameland en Schiermonnikoog hebben geen zienswijze ingediend, maar zijn wel akkoord met het voorgestelde beleidsplan.
- Mevr. de Graaf vraagt om een goede afstemming en samenwerking met de Friese gemeenten bij de uitvoering van het beleidsplan, waar zij overigens het volste vertrouwen in heeft.
- Mevr. Tol kan zich goed vinden in het voorgestelde plan, en geeft aan dat deze al is gebruikt als basis voor het gemeentelijke plan.
- Mevr. Bruins Slot is positief over het beleidsplan.
- Mevr. Wielinga vindt het een goed beleidsplan. Het bezoeken van de gemeenteraad heeft in deze goed gewerkt en geeft vertrouwen.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit in te stemmen met het Beleidsplan Gezondheid 2019-2022.*

#### **4b. Indicatoren P&C cyclus Gezondheid**

- Mevr. de Graaf mist indicatoren voor drugsgebruik. Mevr. de Graaf meldt dat dit inmiddels al is opgepakt, en dat de indicatoren hiervoor nog worden nagezonden.
- Mevr. Tol vraagt of het volgen van preventief beleid voldoende is verankerd in de voorgestelde indicatoren. Mevr. de Graaf geeft aan dat de indicatoren betrekking hebben op de uitvoering binnen de thema's, die moeten bijdragen aan het algemenere doel van preventie. De Academische Werkplaats kan helpen bij het ontwikkelen van onderzoek om effecten van (gemeentelijk) beleid te meten.
- Mevr. Verhagen vraagt aandacht voor de (kleine) schaal van de eilanden.
- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit in te stemmen met de voorgestelde indicatoren 2019-2022, waarbij indicatoren voor drugsgebruik nog worden toegevoegd.*

**7a Kaderbrief 2020-2023**

- *De Bestuurscommissie Gezondheid besluit in te stemmen met de concepttekst voor het onderdeel Gezondheid, en adviseert het DB/AB conform*

**7b Consultatie organisatiebrede thema's**

- Dhr. Maasbommel licht toe dat het DB heeft besloten tot deze consultatieronde, waarna de Agendacommissie dit heeft overgenomen.
- Mevr. de Graaf vraagt wanneer er meer bekend is over onzekere posten als de WNRA. Dhr. Oostinga geeft aan dat dit nog niet bekend is. Dhr. Kleinhuis vult aan dat het nog onzeker is hoe het Rijk hiermee omgaat. Dit is tevens een aandachtspunt voor gemeenten in het overleg met het Rijk.
- Dhr. van Gelder ziet de krapte bij bedrijfsvoering niet enkel als positief, maar ook als een risico.
- *De Bestuurscommissie besluit het dagelijks bestuur positief te adviseren met dien verstande dat ook voor informatiemanagement vooreerst incidenteel budget voor 2019 beschikbaar wordt gesteld in afwachting van een nadere onderbouwing.*

**8. Rondvraag**

- Mevr. Zonderland meldt dat op 12 november jl. een bijeenkomst over Vitale Regio was georganiseerd in Noordwolde, waarbij tevens staatssecretaris Blokhuis aanwezig was om te vertellen over de stand van zaken rond het Preventieakkoord. Het was een positieve bijeenkomst. Andere leden van de Bestuurscommissie sluiten zich hierbij van harte aan.
- Dhr. Kleinhuis meldt dat op 19 december a.s. een themabijeenkomst over Zorg en Veiligheid wordt georganiseerd, aansluitend op de vergadering van het AB. Het thema is verminderde zelfredzaamheid in relatie tot crises. Ook de leden van de Bestuurscommissie ontvangen hiervoor een uitnodiging.
- Dhr. Broekhuizen meldt dat er voor elke gemeente weer een Infographic klaarligt, en tevens een Projecten portfolio.
- De voorzitter sluit de vergadering.

## OPLEGNOTITIE INFORMEREND

Onderwerp	Mededelingen
Voorstel ter behandeling in	de vergadering van de <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	H. Broekhuizen
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. GEEN
Vergaderdatum	14 februari '19
Agendapunt	3
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	
OR/GO	<input type="checkbox"/> OR instemming <input type="checkbox"/> OR advies <input type="checkbox"/> OR informatie <input type="checkbox"/> GO

Kennisnemen van
<p><b>Vaccinaties</b></p> <p><u>Aanpak dalende vaccinatiegraad</u></p> <p>Al een aantal jaren achtereenvolgens constateren we een dalende vaccinatiegraad. Het ministerie van VWS heeft dit het afgelopen halfjaar opgepakt en is met diverse partijen om tafel gegaan wat geresulteerd heeft in de brief van staatssecretaris Blokhuis "Verder met vaccineren" (19-11-2018). Hij beschrijft hierin 6 actielijnen te weten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beter aansluiten met onderzoek, voorlichting en communicatie</li> <li>2. Actief tegengaan van onjuiste informatie</li> <li>3. Rol van professionals verder versterken</li> <li>4. Mogelijkheden bieden om vaccinaties in te halen</li> <li>5. Meer aandacht voor HPV</li> <li>6. Onderzoek naar oplossingsrichtingen met betrekking tot de kinderopvang</li> </ol> <p>Voor alle actielijnen geldt dat we mee doen met landelijke initiatieven. Daarnaast hebben we per actielijn gekeken wat we provinciaal en zo nodig lokaal gaan oppakken.</p> <p>In Friesland is er sprake van een lichte daling, met uitzondering van de HPV. Verheugd zijn we om mee te kunnen delen dat we dit jaar een enorme stijging in het opkomstcijfer voor HPV zien en dat bovendien de HPV meelift op de uitbraakcampagne van de Men ACWY, waarbij een aantal meisjes alsnog kiest voor een inenting tegen HPV.</p> <p><i>Wat doen we op Fries niveau?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• We voeren een actief persbeleid waarin we een pro standpunt innemen</li> <li>• Friesland breed is Informed Consent tot 12 jaar ingevoerd, dit betekent dat er met iedere ouder van een pasgeborene een individueel gesprek plaats vindt betreffend het vaccineren.</li> <li>• We zetten in op JouwGGD, waarin jongeren met vragen kunnen appen met professionals o.a. over vaccinaties</li> <li>• We hebben gewerkt aan deskundigheidsbevordering: alle medewerkers hebben verplicht een e-learning gevolgd over hoe in gesprek te gaan met ouders over het RVP</li> <li>• We hebben middels een brief alle VO scholen gewezen op lespakketten voor biologiedocenten over vaccineren ( <a href="http://www.lerenovervaccineren.nl">www.lerenovervaccineren.nl</a> )</li> </ul>

In de komende tijd gaan we in gesprek met gemeenten over de vaccinatiegraad en bekijken we of er eventueel lokaal extra maatregelen nodig zijn.

#### Grootschalige Vaccinatiecampagne Meningokokken ACWY

In opdracht van het ministerie van VWS gaat GGD Fryslân dit voorjaar ca. 34.000 jongeren oproepen voor vaccinatie tegen Meningokokken ACWY. De gemeenten ondersteunen bij de operationele uitvoering, hierbij zijn de ambtenaren Volksgezondheid en Openbare Orde en Veiligheid betrokken. De vaccinatiecampagne zal plaatsvinden middels groepsvaccinaties verspreid over de gehele provincie. Deze vindt plaats in twee rondes: een ronde in maart/april (jongeren geboren in 2001, 2002 en tussen 1-1-2004 en 30-4-2004) en een ronde in mei/juni (jongeren geboren in 2003 en 2005). Jongeren geboren tussen 1-5-2004 en 31-12-2004 hebben in 2018 reeds een oproep voor vaccinatie ontvangen.

Tot deze campagne is door het ministerie besloten in verband met de toename van het aantal infecties met Meningokokken type W. Een infectie met Meningokokken type W kan zeer snel en ernstig verlopen, vaak met hersenvliesontsteking of bloedvergiftiging. Doordat de eerste ziekteverschijnselen vaak bestaan uit verkoudheid, hangerigheid en een griepig gevoel wordt de infectie niet altijd op tijd herkend. De staatssecretaris heeft besloten tot het vaccineren van de jongeren geboren in de periode 1 januari 2001 tot en met 31 december 2005 om hen, en daarmee indirect de gehele bevolking, te beschermen. Er is gekozen voor deze groep, omdat het aantal ziektegevallen binnen deze groep sterk toeneemt, overdracht binnen deze groep gemakkelijk plaatsvindt en er een hoog overlijdensrisico bestaat.

#### Financiering

Door middel van een brief (begin februari '19) hebben wij de colleges van B&W geïnformeerd over recente ontwikkelingen rondom het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en de financiering daarvan via het gemeentefonds. In tegenstelling tot eerdere berichten bevat de decembercirculaire Gemeentefonds 2018 geen nadere informatie over het RVP. Het in de septembercirculaire Gemeentefonds 2018 vermelde bedrag voor het RVP is dan ook het definitieve bedrag dat wordt overgeheveld. Conform besluitvorming van de Bestuurscommissie Gezondheid zal het definitieve bedrag worden verwerkt in de eerste begrotingswijziging 2019.

In 2019 worden de maternale kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen en de vaccinatie rota virus voor risicokinderen toegevoegd aan het RVP. Momenteel wordt landelijk onderzocht op welke wijze de uitvoering van deze vaccinaties kan worden vormgegeven en welke kosten daaraan verbonden zijn. Aangezien de uitvoeringskosten voor deze vaccinaties nog niet geheel duidelijk zijn, zijn de benodigde middelen hiervoor niet meegenomen in de overheveling van middelen naar het gemeentefonds. Zodra wij nadere informatie hebben over de kosten en de wijze van financiering zullen wij u hierover via de Bestuurscommissie Gezondheid informeren.

Via een zogenoemde uitbraakmaatregel heeft het Ministerie van VWS in 2018 besloten om jongeren te vaccineren tegen meningokokken W. In 2019 blijft de uitbraakmaatregel van kracht en zullen de 14-18 jarigen een oproep krijgen om zich te laten vaccineren. Momenteel is GGD Fryslân druk met de voorbereidingen van deze vaccinatiecampagne die in het voorjaar zal worden uitgevoerd. Aangezien het om een uitbraakmaatregel gaat, vormt deze vaccinatiecampagne geen onderdeel van het RVP. De financiering hiervan verloopt dan ook niet via het gemeentefonds.

#### **Kansrijke Start**

Minister Hugo de Jonge heeft in september jl. het actieprogramma Kansrijke Start gepresenteerd. Op 22 januari jl. hebben alle GIDS gemeenten een brief ontvangen, waarin de mogelijkheid wordt geboden om zich aan te melden voor de Impuls Kansrijke Start. Het actieprogramma heeft als doel meer kinderen een optimale kans te geven op een goede toekomst. Een belangrijk onderdeel hierin is het bouwen en verankeren van lokale coalities in gemeenten rondom de eerste duizend dagen van een kind. GGD Fryslân ziet voor zichzelf een belangrijke rol om samen met gemeenten en partijen uit de geboortezorg te werken aan het uitvoeren van het actieplan en verder uitbouwen van lokale coalities. Ook zijn wij betrokken bij diverse landelijk initiatieven vanuit GGDGHOR en het NCJ. Wij zullen u hierover in de bestuurscommissie van juni verder informeren.

#### **Houtrook**

Voor houtrookoverlast is er op landelijk niveau ook aandacht. Op 15 januari 2019 heeft de

Staatssecretaris van I&W de Kamer geïnformeerd over lopende activiteiten aangaande houtrook van particuliere kachels. Zo zal de Ecodesign-richtlijn voor (pellet)kachels versneld ingevoerd worden (uiterlijk vóór 1 januari 2020). Deze richtlijn stelt strengere eisen aan het rendement, veiligheidsaspecten en de uitstoot van kachels. Ook behoeft er meer bewustwording over de gezondheidsaspecten omtrent houtrook. In het najaar van 2019 zal er nieuw voorlichtingsmateriaal beschikbaar gesteld worden. De communicatieboodschap hiervan wordt momenteel getest en biedt een eenduidige boodschap richting burgers. Daarnaast, wordt er een meetprotocol ontwikkeld waarmee schadelijke componenten in houtrook eenvoudig gemeten kunnen worden. Dit protocol biedt gemeenten handvaten om lokale overlastsituaties te kunnen aanpakken. GGD Fryslân heeft een informerende en adviserende rol m.b.t. mogelijke gezondheidseffecten.

De volledige kamerbrief leest u hier:

<https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/kamerstukken/2019/01/15/houtrook-van-particuliere-kachels/houtrook-van-particuliere-kachels.pdf>

#### **Samenwerking Academische Werkplaats en Aletta Jacobs School of Public Health**

In 2018 werd vanuit de RuG het initiatief tot oprichting van de Aletta Jacobs School of Public Health genomen. AJSPH heeft tot doel het wetenschappelijk onderzoek en kennisdeling rondom publieke gezondheid te stimuleren. Ook in 2018 werd besloten tot een vernieuwde voortzetting van de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noord Nederland (AWPGNN). Dit leidde tot het besluit waar mogelijk de krachten te bundelen en samen te werken bij onderzoek en uitvoering. Het eerste project in deze samenwerking is Healthy Living Lab dat in Noord Oost Friesland wordt uitgevoerd. AJSPH en AWPGNN maken de samenwerking in Fryslân daarnaast zichtbaar door de keuze van een gezamenlijke werklocatie. Bekend maakt immers beminde.

#### **Testlab Sense**

Vanwege grote kosten overschrijdingen binnen het Sense programma Noord Nederland is besloten tot 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. 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. In het bestuur van GGD Groningen is dit besproken omdat GGD Groningen de formele ontvanger is van de Sense subsidie is.

## OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Vacature vicevoorzitter Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van de <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	Openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	Dhr. H. Broekhuizen
<b>Auteur</b>	Mevr. M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	GEEN
<b>Vergaderdatum</b>	14 februari '19
<b>Agendapunt</b>	<b>4</b>
<b>Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)</b>	
<b>OR/GO</b>	<input type="checkbox"/> OR instemming <input type="checkbox"/> OR advies <input type="checkbox"/> OR informatie <input type="checkbox"/> GO

<b>Conceptbesluit</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mevr. H. Zonderland aan te wijzen als vicevoorzitter van de Bestuurscommissie Gezondheid</li> <li>2. De RMC regio Noord te vragen te komen met een voordracht voor een lid van de Agendacommissie Gezondheid</li> </ol>

<b>Inleiding</b>
<p>Door het vertrek van dhr. Maasbommel ontstaat de vacature van vicevoorzitter van de Bestuurscommissie. De vicevoorzitter is tevens vicevoorzitter van de Agendacommissie Gezondheid en lid van het DB van de VRF.</p> <p>De Agendacommissie Gezondheid heeft, i.v.m. continuïteit, de voorkeur om één van de zittende leden van de Agendacommissie Gezondheid voor te dragen als vicevoorzitter voor de Bestuurscommissie. Mevr. Zonderland heeft zich beschikbaar gesteld als kandidaat.</p> <p>De Agendacommissie Gezondheid bestaat uit vijf leden, waarvan drie leden worden voorgedragen vanuit de RMC regio's, conform de Verordening op de Agendacommissie Gezondheid (art. 5.3). De voorzitter, vicevoorzitter en overige leden van de Agendacommissie worden door en uit de Bestuurscommissie Gezondheid aangewezen, conform de Verordening op de Bestuurscommissie Gezondheid (art. 2.2) en de Verordening op de Agendacommissie Gezondheid (art. 5.3).</p> <p>Mevr. Zonderland is momenteel lid van de Agendacommissie Gezondheid vanuit de RMC regio Zuidoost. Bij benoeming van mevr. Zonderland als vicevoorzitter zijn zowel de voorzitter als de vicevoorzitter afkomstig uit de regio Zuidoost. De Agendacommissie stelt daarom voor om de vrijgekomen plaats in de Agendacommissie te laten vervullen door een vertegenwoordiger uit de regio Noord Friesland.</p>



<b>Besluit:</b>	
<input type="checkbox"/> niet vastgesteld <input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld <input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt:	<b>Paraaf secretaris:</b>
Kopie naar auteur	

## OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Ontwerp programmaverantwoording 2018</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van de <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	Openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	H. Broekhuizen
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	1. Programmaverantwoording 2018
<b>Vergaderdatum</b>	14 februari '19
<b>Agendapunt</b>	<b>5</b>
<b>Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)</b>	
<b>OR/GO</b>	<input type="checkbox"/> OR instemming <input type="checkbox"/> OR advies <input type="checkbox"/> OR informatie <input type="checkbox"/> GO

<b>Conceptbesluit</b>
1. Het DB te adviseren om de programmaverantwoording 2018 op te nemen in de jaarstukken van de Veiligheidsregio Fryslân

<b>Inleiding</b>
<p>Conform de Verordening op de Agendacommissie Gezondheid maakt de Agendacommissie jaarlijks de ontwerp programmaverantwoording voor het programma gezondheid. Zij adviseert het DB om de programmaverantwoording gezondheid op te nemen in de jaarstukken van de Veiligheidsregio Fryslân. De Agendacommissie Gezondheid vraagt de Bestuurscommissie om in te stemmen met de positieve advisering aan het DB.</p> <p>Na besluitvorming in het DB worden de jaarstukken voor zienswijzen verzonden naar de deelnemende gemeenten.</p> <p>In de juni-vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid wordt de Programmaverantwoording ter instemming voorgelegd.</p>

<b>Besluit:</b>	
<input type="checkbox"/> niet vastgesteld <input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld <input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt:	<b>Paraaf secretaris:</b>
Kopie naar auteur	

## 2. PROGRAMMAVERANTWOORDING GEZONDHEID 2018

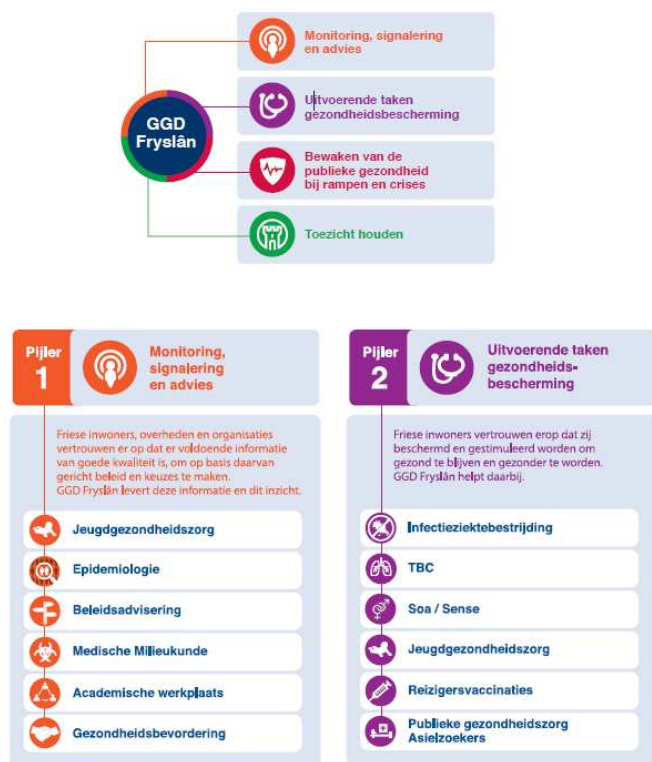
### 2.1. Algemeen

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 indicatoren 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%

## OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	Ontwerp Programmaplan Gezondheid 2020
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van de <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	Openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	H. Broekhuizen
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	1. Programmaplan Gezondheid 2020
<b>Vergaderdatum</b>	14 februari '19
<b>Agendapunt</b>	<b>6</b>
<b>Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)</b>	
<b>OR/GO</b>	<input type="checkbox"/> OR instemming <input type="checkbox"/> OR advies <input type="checkbox"/> OR informatie <input type="checkbox"/> GO

<b>Conceptbesluit</b>
1. Het DB te adviseren om het Programmaplan Gezondheid 2020 van het programma gezondheid op te nemen in de jaarstukken van de Veiligheidsregio Fryslân

<b>Inleiding</b>
<p>Conform de Verordening op de Agendacommissie Gezondheid maakt de Agendacommissie jaarlijks het ontwerp Programmaplan voor het programma gezondheid. Zij adviseert het DB om het Programmaplan gezondheid op te nemen in de jaarstukken van de Veiligheidsregio Fryslân. De Agendacommissie vraagt de Bestuurscommissie Gezondheid in te stemmen met positieve advisering aan het DB.</p> <p>Na besluitvorming in het DB worden de jaarstukken voor zienswijzen verzonden naar de deelnemende gemeenten.</p> <p>In de juni-vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid wordt het Programmaplan 2020 ter instemming voorgelegd.</p>

<b>Besluit:</b>	
<input type="checkbox"/> niet vastgesteld <input type="checkbox"/> ongewijzigd vastgesteld <input type="checkbox"/> gewijzigd vastgesteld als volgt:	<b>Paraaf secretaris:</b>
Kopie naar auteur	

## 2. PROGRAMMAPLAN GEZONDHEID 2020

### 2.1. Algemeen

In overeenstemming met het besluit van het Algemeen Bestuur over de 'Kaderbrief 2020-2023' is in het programma Gezondheid rekening gehouden met:

- Academisering publieke gezondheidszorg: om te voldoen aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opleiden van voldoende artsen, nu en in de toekomst, is een budgetuitzetting van € 100.000 noodzakelijk. In het kader van het in stand houden van AWPNGN is vastgesteld dat een structurele personele inzet van 0,5 fte onderzoeker onontkoombaar is, hetgeen een budgetuitzetting van € 50.000 vraagt.
- JGZ 3.0: de Bestuurscommissie Gezondheid de innovatieagenda JGZ 3.0 voor de komende jaren vastgesteld. De vastgestelde innovatieagenda vergt een incidentele investering van € 460.000 in 2020.

### 2.2. Doel van het programma

De hoofddambitie van het meerjarenbeleidsplan 2019-2022: we gaan de komende vier jaren gezondheidswinst boeken. GGD Fryslân wil het aantal ongezonde levensjaren voor iedereen terugbrengen. Extra aandacht gaat daarbij uit naar de doelgroep met een lage sociaal economische status, omdat het aantal ongezonde levensjaren voor deze groep veel groter is.

Onze missie is: Iedereen verdient een veilig en gezond leven. Wij dragen daaraan bij!

Om onze missie waar te maken, richten we ons in het programma gezondheid op factoren die de gezondheid en vitaliteit van mensen beïnvloeden. Denk aan de sociaaleconomische situatie van mensen. Of culturele, fysieke en sociale factoren in de omgeving van mensen. Maar ook het gedrag en de vaardigheden van mensen zelf hebben invloed op hun eigen gezondheid (positieve gezondheid, Huber 2011).

We dragen als netwerkorganisatie samen met onze partners bij aan bovenstaande hoofddambitie zoals vastgesteld in het Meerjarenbeleidsplan. Om onze hoofddambitie te ondersteunen zijn daarin ook de volgende ondersteunende ambities geformuleerd voor 2019-2022:

- Gezondheid krijgt in alle omgevingsvisies een prominente plek.
- De kinderopvang in Friesland voldoet aan de gestelde normen voor kwaliteit en veiligheid. Het aantal zogenaamde 'groene' profielen (dat wil zeggen door de inspectie als voldoende beoordeeld) is toegenomen met 10%
- De huidige vaccinatiegraad (95% voor RVP en 52% voor HVP) blijft op peil
- We dragen bij aan de vermindering van de druk op de specialistische hulp en zorg.
- We voorkomen antibioticaresistentie en bestrijden het als het zich aandient.
- Er valt niemand tussen wal en schip!

### 2.2. De pijlers en speerpunten van GGD Fryslân

In de begroting zijn de vier pijlers van GGD Fryslân terug te vinden.



# De taken van GGD Fryslân

Iedereen verdient een gezond en veilig leven; wij dragen daaraan bij!



## 2.3. Resultaten in 2020

In het verlengde van het besluit van het Algemeen Bestuur over een nieuw format voor de programmabegroting (begroting 2.0) zijn door de Bestuurscommissie Gezondheid op 15 november 2018 per jaar indicatoren vastgesteld behorende bij het Meerjarenbeleidsplan 2019-2022. Om de relatie tussen de pijlers en de thema's van het meerjarenbeleidsplan te verduidelijken is per indicator ook het thema benoemd.

De indicatoren voor 2020 vindt u hieronder.

Indicator	bron	onderwerp	thema
<b>Pijler 1 - Monitoren, signaleren, advies</b>			
% jongeren dat ooit heeft gerookt/dagelijks rookt	GO Jeugd 2016, 2019	roken	Leefstijl en vitaliteit
% jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken	GO Jeugd 2016, 2019	alcohol	Leefstijl en vitaliteit
% jongeren dat recent binge heeft gedronken	GO Jeugd 2016, 2019	alcohol	Leefstijl en vitaliteit
% jongeren dat ooit/recent cannabis heeft gebruikt	GO Jeugd 2016, 2019	drugs	Leefstijl en vitaliteit
% jongeren dat ooit/recent drugs heeft gebruikt	GO Jeugd 2016, 2019	drugs	Leefstijl en vitaliteit
% kinderen met overgewicht. Betreft kinderen die in schooljaar 2020 een contactmoment groep 7 hebben gehad.	Registratie jgz	overgewicht	Leefstijl en vitaliteit
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft bij de GIDS aanpak	Interne informatie teams b&a	Gids aanpak	Lokale leefwereld
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op ouderengezondheidszorg	Interne informatie teams b&a	Ouderengezondheidszorg	Lokale leefwereld
Aantal gemeenten waarbij de GGD betrokken is op de omgevingsvisie	Interne informatie teams b&a	omgevingsvisie	Gezonde leefomgeving
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op de omgevingsvisie	Interne informatie teams b&a	omgevingsvisie	Gezonde leefomgeving
<b>Pijler 2 - Uitvoerende taken gezondheidsbescherming</b>			
Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van de GIDS aanpak op zich neemt	Interne informatie teams b&a	Gids aanpak	Lokale leefwereld
Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van ouderengezondheidszorg op zich neemt	Interne informatie teams b&a	Ouderengezondheidszorg	Lokale leefwereld
% jongeren dat recentelijk heeft verzuimd	GO Jeugd 2016, 2019	schoolverzuim	Leefstijl en vitaliteit
vaccinatiegraad	RIVM	infectieziekten	Gezonde leefomgeving
% jongeren dat ooit te maken heeft gehad met mishandeling	GO Jeugd 2016, 2019	Kindermishandeling	Zorg en veiligheid
<b>Pijler 3 - Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises</b>			

Aantal opschalingen naar GROP	Interne registratie GROP functionaris	GROP	Zorg en veiligheid
Aantal PSH processen	Interne registratie coördinator PSH	GROP	Zorg en veiligheid
Aantal suïcides	CBS	suïcides	Zorg en veiligheid
Pijler 4 - Toezicht houden			
% groene profielen kinderopvang	Interne registratie THZ		Gezonde leefomgeving