

## AGENDA (concept)

### Bestuurscommissie Gezondheid

---

Datum : 13 februari 2020

Tijdstip : 14.30 – 16.30 uur

Locatie : Ridderzaal, HTW Leeuwarden

---

	Onderwerp	Bijlage	Doel
1.	Opening en vaststellen van de agenda	-	Vaststellen
2.	Besluitenlijst 14 november 2019	Bijlage	Vaststellen
3.	Thema: Vitale Regio / Friese Preventieaanpak (30 minuten)	Presentatie	Informerend, gasten
4.	Thema: RVP (30 minuten)	Presentatie	Informerend, eigen deskundigen
5.	Ingekomen stukken en mededelingen <ul style="list-style-type: none"><li>• Mededeling stand van zaken Wvvgz</li><li>• Mededeling over 5G</li><li>• Mededeling over deelname Kansrijke Start</li><li>• Mededeling over stand van zaken VVE</li></ul>	Bijlage	Informerend
6.	Zienswijzen Kaderbrief 2021 - 2024	Bijlage	Informerend
7.	Presentatie cijfers 2019	Presentatie	Informerend
8.	Jaarverslag programma Gezondheid 2019	Bijlage	Vaststellen en adviseren aan DB/AB
9.	Begroting programma Gezondheid 2021	Bijlage	Vaststellen en adviseren aan DB/AB
10.	Rondvraag en sluiting		

## **KORTE CONCLUSIES**

### **Bestuurscommissie gezondheid**

**Datum** : 14-11-2019  
**Locatie** : Ridderzaal, HTW Leeuwarden

#### **Aanwezig:**

Leden:

P.M. Jonker	L. Boelsma	H. Zonderland (lid Agendacommissie)
J.C.F. Broekhuizen (voorzitter)	H. Kuiken	H. van Gelder (lid Agendacommissie)
K. Wielstra	J.D. de Vries	B. Tol (lid Agendacommissie)
L. de Vries	P. de Ruiters	G.R. Wielinga (lid Agendacommissie)
E. Verhagen	J. Gebben (voor agendapunt 5)	
M.I. de Graaf (directeur GGD)	W.K. Kleinhuis (algemeen directeur)	J. Oostinga (directeur bedrijfsvoering)
M.G. Visser (secretaris)		

#### **Afwezig:**

E. Bruins Slot-Janmaat	G. Wiersma (waarneming K. Wielstra)	E.E. Gerbrands	J. Hoekstra-Sikkema
A. Bouwman	E.A. de Ruijter		

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

De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen welkom. De heer Buma kan niet aanwezig zijn voor de kennismaking. De voorzitter stelt daarom voor om de kennismaking voor een later moment te plannen. *De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.*

#### **2. Conclusies vergadering Bestuurscommissie Gezondheid van 3 oktober 2019**

*De Bestuurscommissie Gezondheid stelt de conclusies ongewijzigd vast.*

#### **3. Mededelingen**

Mevrouw de Graaf doet mondeling nog een drietal aanvullende mededelingen. Voor de volledigheid zijn alle mededelingen als bijlage bij dit verslag gevoegd.

*De Bestuurscommissie Gezondheid neemt de mededelingen voor kennisgeving aan en stemt in met het voorstel om vanuit Fryslân een werkgroep rond 5G te vormen.*

#### **4. Kaderbrief: deel Gezondheid**

De heer L. de Vries geeft aan dat de colleges formeel nog moeten besluiten over de Wvvgz.

*De Bestuurscommissie Gezondheid stelt met deze opmerking het inhoudelijke deel van het programma Gezondheid vast en stelt het AB voor om dit op te nemen in de kaderbrief.*

#### **5. Kaderbrief: Toekomstbestendige bedrijfsvoering**

*De heer Gebben geeft een inleiding en toelichting op de stukken. De heer Oostinga verzorgt een korte presentatie.*

De Bestuurscommissie zou in de toekomst graag de benodigde overhead bij beleidsvoorstellen meenemen. Op die manier hebben we de discussie op tafel, op het moment dat het over de inhoud gaat. De 4-jaarlijkse benchmark voelt niet direct als een geldige onderbouwing om uit te zetten. In de communicatie naar de raden moeten we hier rekening mee te houden. De heer Gebben geeft aan dat we de systematiek kunnen evalueren. Dit kan dan terugkomen in de zienswijzen.

*De Bestuurscommissie Gezondheid adviseert om optie 1 met inzet van de egalisatiereserve voor 2020 aan het DB voor te stellen.*

**6. Fase 1 Zorg en Veiligheid: Borging AVE**

*De Bestuurscommissie Gezondheid neemt het volgende besluit:*

- 1- De taak om als gemeenten bekwaam te worden en blijven in het werken met de AVE per 1 januari 2020 bij de GGD onder te brengen.*
- 2- Voor te stellen aan het dagelijks bestuur om de taak van de AVE en het bedrag van € 45.000 op te nemen in de kaderbrief en de benodigde middelen voor 2020 via een begrotingswijziging voor te leggen aan het bestuur.*

**7. Fase 1 Zorg en Veiligheid: Implementatie Wvggz**

*De Bestuurscommissie Gezondheid neemt het volgende besluit:*

- 1- Onder voorbehoud van de collegebesluiten met betrekking tot de uitvoering van de Wet verplichte GGZ de daarin opgenomen taken voor uitvoering door de GGD uit te laten voeren.*
- 2- De jaarlijkse kosten hiervan (ad € 483.000,-) te factureren naar gemeenten, naar rato van aantal inwoners.*

**8. Preventieaanpak (FPA): Procesvoorstel**

*Mevrouw Zonderland geeft een korte inleiding.*

*De bespreking van de Bestuurscommissie geeft het volgende resultaat:*

- 1- In te stemmen met het procesvoorstel om te komen tot een gezamenlijke Friese Preventie Ambitie. De voorgestelde preventieaanpak voor Friesland richt zich op een programmatische aanpak met een duidelijke structuur door middel van indeling van het programma in verschillende programmalijnen en daarbij horende interventies, kennisdeling, onderzoek en monitoring.*
- 2- Regie op het proces te beleggen bij de GGD Fryslân. Er wordt verbinding gelegd met verschillende gremia en met deze en andere partners worden duidelijke afspraken gemaakt over wie wat bijdraagt.*
- 3- In stemmen met het aanstellen van een kwartiermaker voor gemiddeld twee dagen per week in de periode 14 november 2019 – 30 juni 2020. De kwartiermaker krijgt als opdracht een Friese preventieaanpak op te leveren, waarin de financiële paragraaf een plek krijgt, welke in de bestuurscommissie van juni 2020 kan worden geagendeerd en formeel ondertekend kan worden. De kwartiermaker wordt in eerste instantie gefinancierd uit de begroting van GGD Fryslân, waarbij gezocht wordt naar aanvullende financieringsmogelijkheden, onder andere via het landelijke Ondersteuningsprogramma Lokale Preventieakkoorden (OLPA).*

**9. Kansrijke start: plan van aanpak (onderdeel van FPA)**

*De heer van Gelder geeft een korte inleiding.*

*De bespreking van de Bestuurscommissie geeft het volgende resultaat:*

*De gemeenten Dantumadiel, De Fryske Marren, Harlingen, Heerenveen, Leeuwarden, Noardeast-Fryslân, Smallingerland, Súdwest-Fryslân, Waadhoeke en Weststellingwerf besluiten zich te committeren aan zowel de interventie Nu niet zwanger, als aan een Friese Coalitie en het aanstellen van een regisseur.*

*De gemeenten Ooststellingwerf, Opsterland en Achtkarspelen besluiten alleen de interventie Nu niet zwanger af te nemen en committeren zich niet aan een Friese Coalitie en het aanstellen van een regisseur.*

*De gemeenten Tytsjerksteradiel, Ameland, Schiermonnikoog, Terschelling en Vlieland waren niet vertegenwoordigd en worden nog bevraagd op hun besluiten.*

**10. Omgevingswet**

Mevrouw Tol geeft een korte inleiding.

*De Bestuurscommissie Gezondheid kiest na een kort beraad voor variant 1:*

*Het DB te adviseren om de benodigde middelen in 2020 en 2021 (€ 100.000,- per jaar) te onttrekken aan de egalisereserve. De structurele uitwerking kan dan worden meegenomen in de kaderbrief voor 2022 en verder.*

**11. Fase 1 Zorg en Veiligheid: Overige ambities**

*Omwille van de tijd stelt de voorzitter voor om deze presentatie door te schuiven naar de themasessie van 11 december. De Bestuurscommissie Gezondheid stemt in met dit voorstel.*

**10. Presentatie Vitale Regio**

*Mevrouw de Graaf en mevrouw van der Meulen van De Friesland verzorgen een presentatie.*

**10. Rondvraag en sluiting**

De heer van Gelder heeft een vraag over lachgas. De gemeenteraad van Leeuwarden heeft een motie aangenomen voor onderzoek naar de schadelijkheid van lachgas. De heer Gelder vraagt of de GGD hierin iets kan betekenen. Mevrouw de Graaf geeft aan dat het hier om een individuele keus gaat met weinig overlast voor omstanders. Dit past binnen de aanpak van het programma Nuchtere Fries.

*Mevrouw de Graaf stelt voor om de projectleider mee te geven om dit op te nemen in het programma. De Bestuurscommissie Gezondheid stemt in met dit voorstel.*

*De voorzitter bedankt iedereen daarop voor de inbreng en sluit de vergadering.*

## OPLEGNOTITIE INFORMEREND

<b>Onderwerp</b>	<b>Ingekomen stukken en mededelingen</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	Hans Broekhuizen
<b>Auteur</b>	Margreet de Graaf
<b>Bijlagen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inspraak klimaatplan GGDen Brabant</li> <li>2. AD - GGD zegt klimaatplannen mogelijk schadelijk voor gezondheid</li> <li>3. Informatieblad 5G</li> </ol>
<b>Vergaderdatum</b>	14-11-2019
<b>Agendapunt</b>	<b>4</b>

### A. Ingekomen stukken

Geen

### B. Mededelingen

#### 1. De personele unie van Scenarioteam en Psychosociale Hulpverlening (PSH)

De GGD verzorgt het casemanagement van het Scenarioteam dat een adviserende rol heeft in fase 4 van de Aanpak ter Voorkoming van Escalatie bij calamiteiten met (kans op) maatschappelijke onrust. Het casemanagement wordt door dezelfde professionals uitgevoerd die de coördinatie van Psychosociale Hulpverlening doen in het kader van de taak die de GGD bij rampen en crises heeft, op grond van de Wet Publieke Gezondheid en Wet Veiligheidsregio. Deze taak staat beschreven in het GGD Rampen Opvangplan. Twee verschillende taken die in de uitvoering echter sterk op elkaar lijken. Belangrijkste verschil is dat het Scenarioteam door de driehoek wordt geïnitieerd en de Psychosociale Hulpverlening door de GGD zelf. Per 2020 creëren we een personele unie van deze taken waardoor deze beschikbare middelen efficiënter worden ingezet en de coördinatie, beschikbaarheid, inzet en bekwaamheid van de GGD-casemanagers is geborgd. Hiermee kunnen we het huidige tekort in de begroting wegwerken.

#### 2. Persaandacht voor gezondheidseffecten van klimaatbeleid

Onlangs heeft een aantal GGD'en gereageerd op de internetconsultatie over het klimaatbeleid. Deze reactie is openbaar en de brief vindt u in de bijlage. Naar aanleiding daarvan is GGDDHOR benaderd door een journalist van het AD. De vragen zijn beantwoord op basis van een woordvoeringslijn, welke is samengesteld op basis van eerdere woordvoeringslijnen rondom de Novi en rondom stikstof.

Kort samengevat: "de klimaatmaatregelen van dit kabinet leveren over het algemeen ook een bijdrage aan de publieke gezondheid. Soms hebben maatregelen echter ook een minder

positieve kant voor gezondheid. In die gevallen vragen wij om bij het nemen van besluiten altijd gezondheid te laten meewegen”.

Op deze manier zorgen we ervoor dat gezondheid een aspect wordt in het debat rondom klimaat en laten we zien dat GGD'en hier een rol in kunnen vervullen.

De stevige titel die het AD in dit artikel meegaf (papieren artikel zie bijlage) leidde tot veel media-aandacht. Op dit moment beantwoordt GGDGHOR alle vragen van journalisten, verwijzt naar het standpunt op de website en heeft contact hierover met GGD'en.

### **3. 5G en blootstelling**

Het is nog niet duidelijk of door 5G de blootstelling aan elektromagnetische velden toe zal nemen, omdat 5G nog nergens op grote schaal geïntroduceerd is. In Nederland zijn er wel op enkele plaatsen pilots met 5G. Deze hebben als doel om de verschillende technieken omtrent 5G te testen. Deze technieken zijn op de gebruikte frequenties van 4G getest, omdat de 5G frequenties nog niet beschikbaar zijn gesteld. Met betrekking tot blootstelling aan elektromagnetische velden verwachten sommige wetenschappers een hogere blootstelling door 5G, terwijl andere wetenschappers juist een lagere blootstelling verwachten. Aan de ene kant kan de toename van mobiele communicatie (meer datagebruik) zorgen voor meer blootstelling. Immers, meer gebruik en meer apparatuur op dit gebruik, zal ook hoeveelheid straling toe laten nemen. Daartegenover staat dat 5G ook meer gebruik maakt van energie-efficiënte technieken. Daarmee kunnen antennes heel gericht signalen naar apparaten sturen. Dit kan leiden tot een afname van de blootstelling van omstanders. Bovendien krijgt de gebruiker alleen een gericht antennesignaal op het moment dat diegene communiceert. Ongeacht of blootstelling aan elektromagnetische velden zal toenemen of afnemen, zal de totale blootstelling onder de blootstellingslimieten moeten blijven om de gezondheid te beschermen.

#### Afgeronde en lopende onderzoeken

In Nederland zijn via ZonMW-programma 'EMF and Health' meerdere onderzoeken gefinancierd die de Nederlandse kennis op het gebied van elektromagnetische velden en gezondheid hebben onderzocht. Dit zijn onderzoeken op gebied van sociologie en epidemiologie, biologie en technologie. De meeste onderzoeken zijn afgerond en er zijn geen gezondheidseffecten gevonden die veroorzaakt kunnen worden door elektromagnetische velden, mits de blootstellingslimieten gehanteerd worden. Er is één onderzoek dat doorloopt tot 2023. Dit is een cohortonderzoek in Europees verband waarin 290.000 mensen worden gevolgd. Dit onderzoek heeft als doel om mogelijke langetermijneffecten van elektromagnetische velden op gezondheid te achterhalen. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd deel te blijven nemen aan dit onderzoek.

### **4. Stand van zaken PrEP-zorg in Fryslân**

PrEP staat voor Pre-Expositie Profylaxe en bestaat uit medicatie dat voorkomt dat men met hiv besmet raakt. PrEP is op advies van de GezondheidsRaad ingevoerd in Nederland. Het preventiemiddel wordt door (huis)artsen voorgeschreven en is bestemd voor met name Mannen die Seks hebben met Mannen (MSM) en die een verhoogd risico op hiv lopen door hun seksuele activiteiten. Bij het voorschrijven hoort ook een systeem van zorg zoals drie maandelijkse soa- en hivtesten en nierfunctie onderzoek.

Het ministerie van VWS is in augustus 2019 een pilot gestart voor vijf jaar voor 6.500 deelnemers om ervaring op te doen met dit middel en de bijbehorende zorg. Deze pilot wordt uitgevoerd door de GGD'en. In Noord-Nederland mogen maximaal 266 deelnemers meedoen. Het aantal voor Fryslân is maximaal 82. Ook de GGD Fryslân voert de pilot uit. Op grond van berekeningen van het RIVM is het aantal plaatsen in de pilot te weinig voor het aantal mensen dat voor PrEP in aanmerking komt. Naast de GGD kan men ook PrEP-zorg krijgen bij de eigen huisarts en in Noord Nederland biedt ook het centrum Seksueel Gezondheid Noord Nederland (SGNN) PrEP-zorg aan. Bij de huisartsen en SGNN betaalt men de medicatie zelf en ook de onderzoeken tot hun eigen risico. Dit komt neer op zo'n €1.000 op jaarbasis. De deelnemers in de pilot betalen alleen een eigen bijdrage van €90,- per jaar voor de medicatie.

Bij GGD Fryslân zijn we op 1 september 2019 begonnen met de uitvoering van de PrEP-zorg, selectie en de andere MSM terug te verwijzen naar de huisarts. Tot op heden (1 nov.) zijn er 10 deelnemers in de pilot geïncludeerd.

Uitgangspunt was om alleen de extra kwetsbare MSM te includeren in de pilot na een strenge selectie. Dit bleek volgens het ministerie niet in de aard van de regeling te liggen. Weigeren kan niet. Dat is ook de reden dat we recent (10 nov.) het beleid hebben versoepeld en de potentiële deelnemers de drie opties voor PrEP-zorg voor te leggen (GGD, huisarts, SGNN) en zelf te laten kiezen. Dit kan tot gevolg hebben dat we snel het maximale aantal deelnemers in de pilot hebben bereikt. Om te voorkomen dat PrEP-zorg voor extra kwetsbare MSM niet haalbaar is, reserveren we een aantal plekken voor deze groep.

Daarnaast heeft het standpunt in oktober 2019 van de landelijke Huisartsenvereniging en het Nederland Huisartsen Genootschap (PrEP hoort niet in de basiszorg van de huisarts) ervoor gezorgd dat minder huisartsen bereid zijn PrEP-zorg te leveren. Dit kan ook als gevolg hebben dat meer MSM in de pilot willen. Extra blij zijn we daarom met het aanbod van de SGNN.

## **5. Maternale kinkhoestvaccinaties**

Per 16 december 2019 zijn de maternale kinkhoestvaccinaties onderdeel van het RVP. Zwangeren kunnen de vaccinatie dan gratis halen bij de GGD vanaf de 22ste week, tot het einde van hun zwangerschap, maar bij voorkeur voor de 32ste week. Door vrouwen tijdens de zwangerschap te vaccineren zijn baby's eerder, bij de geboorte al, beschermd tegen kinkhoest. Landelijk zijn er helaas nog veel onduidelijkheden rondom de implementatie van de maternale kinkhoestvaccinatie. Zo zijn de randvoorwaarden niet volledig ingevuld en is er nog geen consensus omtrent de landelijke registratie van zwangeren.

Om deze reden biedt GGD Fryslân de maternale kinkhoestvaccinaties vanaf 16 december aan bij het spreekuur voor de reizigersvaccinaties. Registratie van de vaccinaties zal dan ook via het reizigersregister verlopen. Deze werkwijze is afgestemd met de afdeling reizigersvaccinaties en intern gecommuniceerd. De verwachting is dat we deze werkwijze aanhouden tot 1 maart 2020, maar dit is sterk afhankelijk van de nog te verkrijgen randvoorwaarden. Tot die tijd werkt GGD Fryslân er aan, met de landelijke ontwikkelingen als leidraad, de implementatie van de vaccinaties op de juiste manier in te voeren.

## **6. Update aanbesteding PGA/JGZ**

COA heeft schriftelijk bevestigd akkoord te gaan met een afbouwtermijn van minimaal zes maanden, indien zij GGD GHOR Nederland de aanbesteding JGZ/PGA niet gunnen. Dit is ongeacht de datum van eventuele opzegging van het contract. GGD GHOR Nederland heeft om deze afbouwtermijn gevraagd, aangezien het huidige JGZ/PGA contract tot 31 december 2019 loopt en er vertraging is in de aanbestedingsprocedure. Verder heeft COA laten weten dat GGD GHOR Nederland is toegelaten tot de aanbestedingsprocedure en dat de bijbehorende documenten en planning in de tweede helft van september worden verstuurd.

## OPLEGNOTITIE INFORMEREND

<b>Onderwerp</b>	<b>Ingekomen stukken en mededelingen</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	Hans Broekhuizen
<b>Auteur</b>	Margreet de Graaf
<b>Bijlagen</b>	Geen
<b>Vergaderdatum</b>	13-02-2020
<b>Agendapunt</b>	<b>3</b>

### A. Ingekomen stukken

Geen

### B. Mededelingen

#### 1. Stand van zaken Wet verplichte GGZ

Op 1 januari is de Wvvgz ingegaan. De GGD heeft de dienstverleningsovereenkomst bij het AB in december laten tekenen en een beeld geschetst van de afhandeling van meldingen vanaf 1 januari. Op 19 december is nog een proefimplementatie uitgevoerd met GGD, ggz en de gemeenten Waadhoeke, Heerenveen en Leeuwarden als 'spelers'.

De eerste bevindingen in januari in Friesland lieten vooral wensen voor technische aanpassingen in Khonraad zien. De gemaakte afspraken tussen gemeenten/GGD en ggz worden door de psychiaters op verschillende wijze ingevuld. Zo blijkt de bestuurder in Leeuwarden meerdere keren gebeld te zijn bij een crisismaatregel en niet alleen na het voltooien van het horen, zoals afgesproken. De GGD heeft niet altijd goed zicht op de locatie van een betrokkene als de melding geopend wordt in Khonraad. Hier zijn afspraken over gemaakt met ggz en er is een workaround.

#### De crisismaatregel

Bij de GGD is tot op heden 10 keer het verzoek geweest om te horen. In totaal is 26 keer een crisismaatregel afgegeven, waarvan 13 in Leeuwarden. Bij alle 10 meldingen is een medewerker van de GGD bereikt via het piketnummer. De medewerker heeft in 7 van de 10 gevallen fysiek gehoord. In 3 van de 10 gevallen is gebleken dat betrokkene niet 'hoorbaar' was. Een veel gehoord signaal van de hoor-agenten is dat betrokkenen vaak niet goed hoorbaar zijn als zij ter plaatse zijn. Men is vaak nog te veel onder invloed van middelen of medicatie om een goed gesprek mee aan te gaan. Kritiek van de psychiaters is geweest dat het horen in deze vorm geen toegevoegde waarde zou hebben. We krijgen echter ook positieve signalen. Zo heeft een medewerker van ons een dermate rustgevend effect gehad op een betrokkene dat dit zijn situatie heeft gede-escaleerd.

#### Het verkennend onderzoek

De GGD heeft 7 aanvragen verkennend onderzoek binnengekregen via Khonraad. Enkele gemeenten hebben nog geen werkende accounts in Khonraad en hebben de aanvragen via beveiligde mail gedaan. Het Triageformulier dat is opgesteld in samenwerking met ggz Friesland ondersteunt de medewerkers die het VO uitvoeren. Gemeenten zijn erop gewezen hier gebruik



van te maken. Er is voor de medewerkers van de GGD een mogelijkheid te overleggen met ggz om advies in te winnen bij de psychiatrische beoordeling van betrokkenen. In februari staat een training gepland over het herkennen van psychiatrische ziektebeelden. Verder zijn we in gesprek met VNG academy om een training verkennend onderzoek te ontwikkelen voor GGD Frsylân.

Tijdens de vergadering zal de bovenstaande mededeling kort worden gepresenteerd en is er ruimte vragen en toelichting.

## **2. Mededeling over 5G**

Vrijwel elke gemeente in Nederland wordt van diverse kanten geïnformeerd over de mogelijke gevaren van het nieuwe 5G netwerk. De gemeente Smallingerland heeft inmiddels een zienswijze ingediend op de nieuwe telecomwet en er heeft overleg plaatsgevonden met de GGD om een standpunt af te stemmen en wetenschappelijk te borgen. Het is hierbij wenselijk om als Friese gemeenten en GGD de krachten te bundelen. Wij zien hiervoor twee mogelijke routes: via het bestuurlijk en ambtelijk VTH overleg en/of via de VFG. De gemeente Smallingerland heeft aangegeven bereid te zijn om het voortouw te nemen om de informatie rond 5G te bundelen/filteren en de gemeenten een voorstel te doen over hoe hierop te reageren. De GGD heeft aangegeven hieraan mee te willen werken. De provincie is gevraagd om hiervoor een werkgroep te formeren, waarin 3 wethouders zitting hebben.

## **3. Deelname Kansrijke Start**

Op 14 november 2019 is het voorstel 'Kansrijke Start Fryslân' door de bestuurscommissie Gezondheid behandeld. Niet alle gemeenten waren hierbij aanwezig. Inmiddels is hierover met alle gemeenten contact geweest.

Conclusie na de rondgang is: de gemeenten Ameland, Dantumadeel, De Fryske Marren, Harlingen, Heerenveen, Leeuwarden, Noardeast-Fryslân, Schiermonnikoog, Smallingerland, Súdwest-Fryslân, Terschelling, Vlieland, Waadhoeke, en Weststellingwerf besluiten zich te committeren aan zowel de interventie Nu niet zwanger, als aan een Friese Coalitie en het aanstellen van een regisseur.

De gemeenten Ooststellingwerf, Opsterland en Achtkarspelen besluiten vooralsnog alleen de interventie Nu niet zwanger af te nemen en committeren zich niet aan een Friese Coalitie en het aanstellen van een regisseur.

De gemeente Tytsjerksteradiel heeft te kennen gegeven zich te committeren aan de interventie Nu Niet Zwanger. Er is afgesproken dat er nog wordt afgestemd over de Friese Coalitie en het aanstellen van een regisseur.

Per 1 januari 2020 start de Friese coalitie Kansrijke Start en een Friese regisseur zoals beschreven in het Plan van Aanpak. Binnen de provinciale aanpak Kansrijke Start, start per januari het project 'Nu Niet Zwanger'. Alle Friese gemeenten zullen in dit programma participeren. Momenteel worden personen in deze functies aangesteld, zodat zij zo snel mogelijk van start kunnen gaan.

## **4. Stand van zaken VVE Monitor**

Het is helaas niet mogelijk gebleken om de implementatie van de VVE Monitor in 2019 af te ronden. Op grond van de Algemene Verordening Gegevensbescherming moeten er verwerkersovereenkomsten worden opgesteld voor gegevensuitwisseling met KOV en alle Friese gemeenten. Door een capaciteitsprobleem op het gebied van privacy bij onze afdeling Bedrijfsvoering, is het tot onze spijt niet gelukt om deze verwerkersovereenkomsten tijdig op te stellen en af te stemmen. Momenteel wordt onderzocht of we dit op korte termijn kunnen oplossen met inhuur van externe capaciteit.

## **5. Stand van zaken Corona-virus**

Op 27 januari jl. heeft minister Bruins (VWS) besloten om het Corona-virus (2019-nCoV) aan te wijzen als een meldingsplichtige A-ziekte. Dat betekent dat de voorzitter van de Veiligheidsregio zorgdraagt voor de bestrijding van het virus en het bestuur van de Veiligheidsregio zorgdraagt

voor de voorbereiding van de bestrijding (artikel 6 Wet Publieke Gezondheid). De minister van VWS geeft leiding aan de bestrijding en kan de voorzitter van de Veiligheidsregio opdragen hoe de bestrijding ter hand te nemen, waaronder begrepen het opdragen tot het toepassen van isolatie en quarantaine (artikel 7 WPG). De uitvoering van de bestrijding is opgedragen aan de GGD (artikel 14 WPG).

De minister kan alleen maatregelen opleggen nadat er een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) heeft plaatsgevonden (cf. artikel 7 WPG). Gisteren heeft een BAO plaatsgevonden, waaraan naast GGD GHOR Nederland ook vertegenwoordigers van het Veiligheidsberaad, de VNG en koepelorganisaties in de zorg hebben deelgenomen. In deze brief worden de adviezen van het BAO samengevat.

Kern van de boodschap is dat we in de huidige situatie in Nederland vooral inzetten op het direct bestrijden van het virus en inperken van het aantal besmette personen op het moment dat een mogelijke patiënt zich meldt bij de huisarts, de huisartsenpost of het ziekenhuis. Als de patiënt aan de meldingscriteria voldoet, dient de arts dit direct te melden aan de GGD. De GGD is hiervoor 7 x 24 uur bereikbaar. De GGD-arts neemt contact op met de patiënt, neemt lichaamsmateriaal af ter vaststelling van de diagnose, voert bron- en contactonderzoek uit en geeft hygiëne-instructies aan de patiënt en zijn of haar directe omgeving.

De GGD meldt mogelijke, waarschijnlijke en zekere besmettingen met het Corona-virus direct aan de voorzitter van de Veiligheidsregio en de burgemeester van de betreffende gemeente. Op grond van landelijke richtlijnen kan de GGD-arts de voorzitter van de Veiligheidsregio adviseren een isolatie- of quarantainemaatregel op te leggen (artikel 18 WPG).

Maatregelen die nu landelijk en in de regio's worden genomen betreffen een inventarisatie van de relevante zorgcapaciteit, een landelijke actie gericht op het beschikbaar krijgen van voldoende beschermingsmiddelen en het informeren van reizigers op Schiphol. De DPG zal in zijn duale rol als leidinggevende van de GGD en van de GHOR in de eigen regio zorgen voor afstemming tussen GGD en GHOR voor wat betreft de te ondernemen activiteiten. Zolang er geen of weinig patiënten in Nederland zijn, is de rol van de GHOR beperkt.

Ter voorbereiding op een mogelijke introductie van een patiënt besmet met het Corona-virus werken de drie noordelijke GGD 'en intensief samen, in afstemming met de drie GHOR-bureaus.

Dondermiddag 30 januari a.s. vindt een eerste coördinatie-overleg plaats waarbij de drie GGD 'en en GHOR-bureaus in overleg gaan met de noordelijke huisartsenorganisaties, ambulancevoorzieningen en ziekenhuizen om rollen en taken op elkaar af te stemmen. GGD GHOR Nederland monitort de situatie zorgvuldig. Wij zullen u informeren over de ontwikkelingen die voor onze regio van belang zijn op dit gebied.

## **6. Mededeling over loden leidingen**

Er zijn afgelopen weken berichten in het nieuws geweest over lood in kraanwater. Vooral bij oudere woningen is er een risico dat er loden leidingen in het huis zitten en hierdoor te veel lood in het kraanwater zit. Te veel lood is schadelijk voor de gezondheid. Bij kinderen onder de 7 jaar is het advies, geen kraanwater te drinken als er loden leidingen in het huis zitten.

Vitens, het waterbedrijf in Friesland, heeft geen gegevens over loden leidingen en lood in het kraanwater. Zij weten niet wanneer huizen zijn verbouwd en wanneer daarbij leidingen zijn vervangen. Dat is de verantwoordelijkheid van de eigenaar (of verhuurder) zelf en vervanging wordt meestal uitgevoerd door een loodgieter. Dit wordt nergens centraal geregistreerd.

Wij volgen de advisering van het voedingscentrum en RIVM: in geval van loden leidingen geen kraanwater drinken door kinderen en zwangeren. Op de site van het voedingscentrum is meer informatie te vinden.

## OPLEGNOTITIE INFORMEREND

<b>Onderwerp</b>	Zienschwijzen gemeenten Kaderbrief 2021 - 2024
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>de Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	H. Broekhuizen
<b>Auteur</b>	M. de Graaf
<b>Bijlagen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zienschwijze Achtkarspelen</li> <li>2. Zienschwijze Ameland</li> <li>3. Zienschwijze Leeuwarden</li> <li>4. Zienschwijze Ooststellingwerf</li> <li>5. Zienschwijze Smallingerland</li> <li>6. Overzicht zienschwijzen kaderbrief</li> </ol>
<b>Vergaderdatum</b>	13 februari 2020
<b>Agendapunt</b>	6
<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

### Kennisnemen van

Het overzicht en de ingekomen zienschwijzen tot nu toe op de Kaderbrief 2021 - 2024.

### Inleiding

Na vaststelling van de concept Kaderbrief 2021 - 2024 in december 2019 is deze op 29 december naar alle Friese gemeenten gestuurd voor zienschwijze. De gemeenten hebben tot 7 februari 2020 de tijd hun zienschwijze kenbaar te maken. Het Dagelijks bestuur verzorgt de inhoudelijke reactie op de gemeentelijke zienschwijzen met betrekking tot de kaderbrief.

Daarna wordt de kaderbrief ter vaststelling aangeboden aan het AB en wordt het kader verwerkt in de conceptbegroting 2021 (-2024). Definitieve vaststelling van de begroting 2021 vindt plaats in het Algemeen Bestuur op 1 juli 2020.

We beschikken bij de verzending van de stukken nog niet over alle zienschwijzen. De zienschwijzen die wij tot nu toe hebben ontvangen zijn ter informatie bijgevoegd, inclusief een overzicht.

### Kernboodschap

Volledig overzicht van de ingekomen zienschwijzen op Kaderbrief 2021-2024.

### Consequenties

-

**Communicatie**

Communicatie zal plaatsvinden via de reguliere bestuurlijke besluitvorming.

Veiligheidsregio Fryslân  
De heer S van Haersma Buma  
Postbus 612  
8901 BK LEEUWARDEN

Dossiernummer : Z2019-12575  
Stuknummer : S2019-31824  
Behandeld door : Suleika Wijbenga  
Email : Gemeente@achtkarspelen.nl

**Uw brief van**

**Uw kenmerk**

**Bijlage**

**Verzenddatum**

**27 JAN. 2020**

**Onderwerp**

reactie op Kaderbrief 2021-2024 van Veiligheidsregio Fryslân

Geachte heer Van Haersma Buma,

Op 28 november 2019 hebben wij de Kaderbrief 2021-2024 ontvangen van Veiligheidsregio Fryslân. Naar aanleiding van deze Kaderbrief wordt de raad gevraagd om eventuele zienswijzen kenbaar te maken.

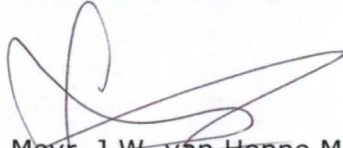
Wij hebben kennisgenomen van de Kaderbrief en merken op dat wij zorgen hebben over de jaarlijkse stijgingen. De komende stijging, grotendeels als gevolg van de uitzetting voor de toekomstbestendige bedrijfsvoering, is fors.

Wij gaan weliswaar akkoord met de gevraagde financiële middelen, maar plaatsen daarbij de volgende kanttekening.

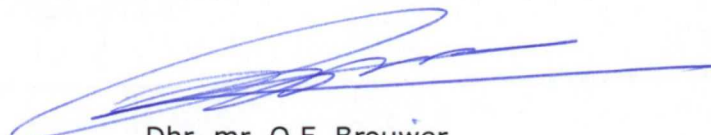
Wij constateren dat Veiligheidsregio Fryslân in 2016 en 2019 de eigen begroting heeft doorgelicht en hierbij heeft gekeken naar taken en invulling. Wij vragen u in de komende twee jaren nogmaals de begroting door te lichten en de uitvoering van de door de Veiligheidsregio uitgevoerde taken kritisch tegen het licht te houden.

Hoogachtend,

Namens de raad van de gemeente Achtkarspelen,



Mevr. J.W. van Hoppe MPM,  
Griffier



Dhr. mr. O.F. Brouwer,  
Voorzitter



Veiligheidsregio Fryslân  
De heer S. Van Haersma Buma  
Postbus 612  
9801 BK LEEUWARDEN

Onderwerp	Bijlage(n)	Ons kenmerk	Telefoon	Datum	Verzonden
Zienswijze op financiële stukken Veiligheidsregio Fryslân	-	BO/LB	(0519) 555 555	28 januari 2020	28 JAN 2020

Geachte heer Van Haersma Buma,

Op 3 december 2019 heeft u ons gevraagd om al dan niet een zienswijze in te dienen over de concept Kaderbrief 2021-2024. We kunnen u hierover het volgende melden.


Op 2 juli 2019 hebben we bij de behandeling van de jaarrekening 2018, de eerste begrotingswijziging 2019 en de concept begroting 2020 onze zorgen geuit over de trendmatige stijging van de begroting. Het doet ons dan ook goed om te lezen dat uw dagelijks bestuur beseft dat de door u aangekondigde investering fors is voor de Friese gemeenten en u hierover onder andere in overleg bent getreden met de verschillende bestuurscommissies, financiële gemeenteambtenaren en gemeentesecretarissen. Desondanks willen we nogmaals onze zorgen uiten over de verwachte stijging die vanaf 2021 op gaan treden. De bijdrage aan de Veiligheidsregio Fryslân drukt enorm op onze begroting en we willen hierbij nogmaals verzoeken om kritisch te zijn op verdere stijgingen.


De Veiligheidsregio Fryslân is voor ons de belangrijkste partner op het gebied van veiligheid en door deze extra investering kan de dienstverlening van de VRF worden gecontinueerd en mogelijk naar een hoger niveau worden getild. We gaan er dan ook vanuit dat door deze investering de inzet van mensen, materiaal en materieel op Ameland ook minimaal wordt gecontinueerd.

We gaan er vanuit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u vragen naar aanleiding van deze brief dan kunt u contact opnemen met Lars Brouwer, via telefoonnummer (0519) 555 555.

Met vriendelijke groet,

De gemeenteraad van Ameland,

  
Leo Pieter Stoel  
Burgemeester

  
Jacqueline Metz  
Griffier

Jelmeraweg 1  
9162 EA  
Ballum-Ameland  
Tel. 0519-555555  
Fax 0519-555599

Postadres:  
Postbus 22  
9160 AA  
Hollum-Ameland

info@ameland.nl  
www.ameland.nl

**Gemeenteraad van Leeuwarden**

Hofplein 38  
Postbus 21000  
8900 JA Leeuwarden  
Telefoon 14 058

Veiligheidsregio Fryslân  
t.a.v. het Dagelijks Bestuur  
Postbus 612  
8901 BK Leeuwarden

Onderwerp Zienswijze kaderbrief 2021-2024  
Uw kenmerk UIT/19011874/DIR en UIT/19011883/DIR  
Ons kenmerk Z217654-2019  
Sector Veiligheidsdomein  
Team Juridische- en veiligheidszaken  
Bijlagen  
Datum 14 januari 2020

VERZONDEN 28 JAN 2020

Geachte leden van de directie,

E-mail gemeente@leeuwarden.nl  
www.leeuwarden.nl

In uw brief van 28 december 2019 vraagt u de Gemeenteraad een zienswijze te geven op de Kaderbrief 2021-2024. In deze brief reageren wij op uw verzoek.

In de Kaderbrief 2021-2024 komt naar voren dat de bijdrage van alle Friese gemeenten aanzienlijk stijgt ten opzichte van de bijdrage die reeds in de begroting 2020- 2023 is opgenomen. Deze stijging is enerzijds het gevolg van reguliere, autonome ontwikkelingen (loon- en prijsstijgingen) en wordt anderzijds voor het grootste deel veroorzaakt door extra uitgaven gericht op het toekomst bestendig maken van de bedrijfsvoering van de Veiligheidsregio. Ten aanzien van dit laatste onderdeel heeft u een nadere toelichting gegeven aan de raad in de bijeenkomst van 8 januari jl. Hoewel wij de noodzaak om te investeren in de kwaliteit van de bedrijfsvoering onderschrijven en ons kunnen vinden in de voorgestelde investering van € 1,3 mln. willen we op dit punt de volgende kanttekening plaatsen.

De zwaarte van de knelpunten in de bedrijfsvoering die in een reeks van jaren zijn ontstaan en de omvang van de budgettaire consequenties daarvan hebben ons verrast. Het is belang om met de deelnemende gemeenten in een vroeg stadium de dialoog te zoeken in dit soort dossiers. In de toekomst moeten alternatieve oplossingen verkend worden, zodat de problematiek tijdig bekend is bij onze raad en tijdig kan "landen" in onze meerjarenraming. We verzoeken u te bezien in hoeverre een dergelijke werkwijze voor de toekomst is in te passen in de betrokken besluitvormingsprocessen.



Blad 2

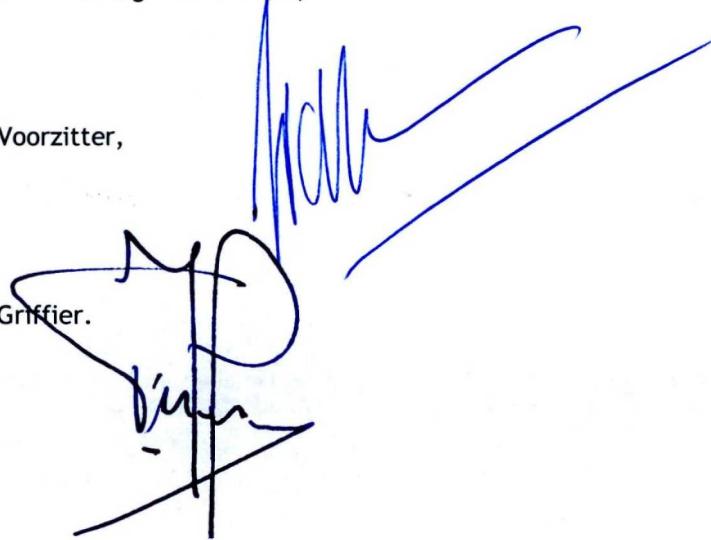
In het vertrouwen dat onze zienswijze betrokken wordt bij de behandeling in het Algemeen Bestuur en de definitieve besluitvorming die aldaar zal plaatsvinden, stemmen wij in met de Kaderbrief en de financiële consequenties die hieruit voortvloeien.

Hoogachtend,

Namens de gemeenteraad,

Voorzitter,

Griffier.

The image shows two handwritten signatures. The first signature, in blue ink, is written above the 'Voorzitter,' label and consists of several vertical, wavy lines. The second signature, in black ink, is written below the 'Griffier.' label and is a more complex, cursive script with a large loop at the top.



Contactpersoon : H. Schaap  
Telefoonnummer : 14 0516  
Ons kenmerk : 0085-AZK-74890

Veiligheidsregio Fryslân  
t.a.v. de heer W. Kleinhuis  
Postbus 612  
8901 BK LEEUWARDEN

Onderwerp: Zienswijze jaarstukken en begroting

Oosterwolde, 29 januari 2020

Beste meneer Kleinhuis,

Met uw brief van 3 december 2019 biedt u ons de kaderbrief 2021 – 2024 aan. Op grond van de gemeenschappelijke regeling kunnen wij daarop een zienswijze geven.

#### **Zienswijze kaderbrief 2021 - 2024**

Met onze zienswijze willen we aandacht vragen voor het volgende:

De Veiligheidsregio Fryslân geeft aan dat uit zorgvuldig onderzoek is gebleken dat de ruimte in de begroting niet bijdraagt aan een toekomstbestendige organisatie en dat investeren noodzakelijk is. We beseffen dat investeren en innoveren nodig is om blijvend te voldoen aan de toekomstige vraag en er is waardering voor het huidige werk van de Veiligheidsregio Fryslân. Wel willen we benadrukken dat ook de Veiligheidsregio zich bewust moet zijn van de brede (financiële) opgaven bij gemeenten en blijft nadenken over mogelijke alternatieve manieren om uitgaven te beperken en taken op te pakken.

#### *Daarnaast willen we aandacht vragen voor de bovenwettelijke taken:*

Om de impact voor gemeenten te beperken, zijn er diverse acties ondernomen. Ook is er een takendiscussie overwogen. Echter, omdat Veiligheidsregio Fryslân alleen wettelijke taken uitvoert óf bovenwettelijke taken op verzoek van gemeenten zelf, stelt u dat dit geen uitkomst biedt. Wellicht wel op lokaal niveau.

De bovenwettelijke taken worden vraaggericht op verzoek van gemeenten uitgevoerd. Individuele gemeenten hebben hierin de keus om de taak wel of niet af te nemen, maar dit leidt niet tot een aanpassing van de algemene bijdrage.

Afgelopen jaren zijn er keuzes gemaakt om als gemeente bepaalde bovenwettelijke taken door de GGD uit te laten voeren. Graag zouden wij zien welke taken er binnen het oorspronkelijke vastgestelde bestuurlijke uitgangspunt bij de GGD horen en welke taken hierna, collectief of niet, erbij gekomen zijn. Met de daarbij behorende kosten en de welke mogelijkheden er nu zijn om hierin een gewijzigd besluit te nemen op lokaal niveau.

#### **Tot slot**

Mocht u naar aanleiding van deze brief nog vragen hebben, dan kunt u daarvoor contact opnemen met Hillie Schaap. Zij is bereikbaar op telefoonnummer (0516) – 56 63 86.

Met vriendelijke groet,  
De gemeenteraad van Ooststellingwerf

Mirjam van Bergen  
raadsgriffier

Harry Oosterman  
burgemeester

# Drachten | Smallingerland

Aan Veiligheidsregio Fryslân  
de heer W. Kleinhuis  
Postbus 612  
8901 BK LEEUWARDEN

Drachten,  
5 februari 2020

Mijn kenmerk

Uw kenmerk  
UIT/19011874/DIR

Behandeld door  
Gert-Jan Fokkema  
0512 – 581 234

Onderwerp:  
Zienswijze kaderbrief 2021-2024

Geachte heer Kleinhuis,

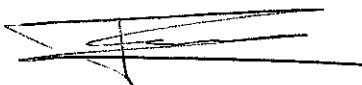
Naar aanleiding van uw hierboven genoemde brief van 3 december 2019, waarin u ons in de gelegenheid stelt een zienswijze kenbaar te maken op de Kaderbrief 2021-2024 van de Veiligheidsregio Fryslân, informeren wij u over het volgende.

De gemeenteraad van Smallingerland heeft in zijn vergadering van 4 februari 2020 besloten de volgende zienswijze kenbaar te maken;

- geen uitbreiding van budgetten/ taken anders dan voor compensatie CAO/ inflatie en nieuwe wettelijke taken;
- de financiering van overhead te begroten op feitelijke kosten en niet op een benchmark;
- plannen voor uitbreiding van de bedrijfsvoering bij de ontwerp-begroting 2021 voor te leggen met een duidelijke doelstelling en te bereiken resultaat;
- dat benoemde verwachtingen van kostenstijgingen in de toekomst, niet betekenen dat deze ook automatisch omgezet worden in budgetten.

Wij verzoeken u bovenstaande mee te nemen in uw voorstel aan het algemeen bestuur.

Met vriendelijke groet,  
namens de gemeenteraad Smallingerland



Gert-Jan Fokkema  
griffier



Jan Rijpstra  
voorzitter



## Overzicht zienswijzen Kaderbrief 2021-2024

Naam Gemeente	Datum besluitvorming raad	Voorstel college aan raad	Besluit van de raad
<b>Achtkarspelen</b>		zienswijze: akkoord maar komende twee jaar nogmaals begroting doorlichten en uitvoering taken tegen het licht houden	zienswijze ingediend
	23 januari 2020		
<b>Ameland</b>	27 januari 2020	geen zienswijze indienen	zienswijze ingediend: kritisch op stijgingen
Dantumadiel	28 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Harlingen	22 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Heerenveen	27 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
<b>Leeuwarden</b>		zienswijze: akkoord maar verrast over de problematiek; raden eerder meenemen zodat tijdig naar alternatieven kan worden gezocht	zienswijze geamendeerd, ingediend (stelliger dan het voorstel)
	22 januari 2020		
<b>Ooststellingwerf</b>	28 januari 2020	zienswijze: lokale takendiscussie en bovenwettelijke taken GGD in kaart brengen	akkoord met kaderbrief en zienswijze ingediend
Opsterland	10 februari 2020	geen zienswijze indienen	
Noardeast Fryslân	23 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Schiermonnikoog	28 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
De Fryske Marren	12 februari 2020	geen zienswijze indienen	
Smallingerland	4 februari 2020	geen zienswijze indienen	zienswijze ingediend
Súdwest Fryslân	23 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Terschelling	5 februari 2020	geen zienswijze indienen	
Tytsjerksteradiel	23 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Vlieland	27 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend
Waadhoeke	6 februari 2020	zienswijze indienen	
Weststellingwerf	27 januari 2020	geen zienswijze indienen	geen zienswijze ingediend

Samenvatting	Voorstel aantal gemeenten	Besluit aantal gemeenten
Zienswijze		5
Geen zienswijze/instemmen		9
Nog niet binnen	4	
<b>Totaal</b>	<b>4</b>	<b>14</b>

## OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Inhoudelijke programmatekst Gezondheid jaarrekening 2019</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	De heer Broekhuizen
<b>Auteur</b>	A. Julianus
<b>Bijlagen</b>	1. Concept verantwoording 2019 programma Gezondheid 2. Overzicht van taken
<b>Vergaderdatum</b>	<b>13-02-2019</b>
<b>Agendapunt</b>	<b>8</b>

### Conceptbesluit

1. De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de jaarstukken 2019 te onderschrijven en deze vast te stellen.

### Inleiding

Het concept jaarverslag 2019 staat geagendeerd voor het dagelijks bestuur van 27 februari en 26 maart a.s. Daarna gaat het jaarverslag, samen met de jaarrekening, voor zienswijzen naar de deelnemende gemeenten. Het betreft hier de inhoudelijke verantwoording het programma Gezondheid.

### Beoogd effect

Resultaten bepalen en verantwoording afleggen voor het programma Gezondheid.

### Argumenten

1. *Zo kunnen eventuele wijzigingen nog meegenomen worden, voordat het document voor zienswijze naar de gemeenten gaat.*  
Door de stukken nu aan de bestuurscommissie voor te leggen, kunnen op- of aanmerkingen meegenomen worden voordat stukken na het DB van 26 maart voor zienswijze worden verzonden naar de gemeenten.

### Kanttekeningen/risico's

--

<b>Financiële consequenties</b>
---------------------------------

Het financiële resultaat van het programma Gezondheid zal ter vergadering mondeling worden toegelicht, evenals het totale voorlopige resultaat van Veiligheidsregio Fryslân.
--

<b>Vervolgaanpak/uitvoering</b>
---------------------------------

Na behandeling in de bestuurscommissie worden op- of aanmerkingen meegenomen in het definitieve exemplaar dat op 26 maart weer in het dagelijks bestuur komt. Daarna worden deze op 27 maart ter zienswijze aangeboden aan de gemeenten als onderdeel van de totale jaarstukken 2019.
---

<b>Communicatie</b>
---------------------

Geen.
-------

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

# PROGRAMMAVERANTWOORDING GEZONDHEID

## 2.1. Algemeen

In 2019 is de Agendacommissie Gezondheid aangevuld met mevr. Tol en daarmee weer voltallig.

Zowel de Agendacommissie als Bestuurscommissie Gezondheid is in 2019 viermaal bijeen geweest. Naast de reguliere onderwerpen hebben de commissies met name aandacht besteed aan het innovatieprogramma JGZ 3.0, de Omgevingswet, de Friese Preventie Aanpak, het actieprogramma Kansrijke Start en de toekomstbestendige bedrijfsvoering van Veiligheidsregio Fryslân.

In overeenstemming met de vastgestelde begroting 2019 is de verantwoording ingedeeld volgens de bekende vier pijlers:



Een overzicht van deze taken en hun wettelijke grondslag is opgenomen als bijlage.

## 2.2. Pijler 1: Monitoring, signalering en advies

### Jeugdgezondheidszorg (Lokale leefwereld)

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

In 2018 is gestart met het programma JGZ 3.0 en 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.

In 2019 zijn meerdere onderzoeken m.b.t. behoeftegericht werken gestart. In het kader van digitalisering zijn meerdere pilots m.b.t. een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) gestart. Verder is besloten om de taakherziening in de planning naar voren te halen.

#### *Epidemiologie (Lokale leefwereld)*

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. Verder is in 2019 de Gezondheidsmonitor Go Jeugd 12-18 jaar uitgevoerd. Alle gemeenten zijn geïnformeerd over hun gemeentelijke resultaten. Binnenkort krijgen gemeenten ook een korte samenvatting en de resultaten op gebiedsniveau van hun gemeente. De Schoolmonitor is wat de dataverzameling betreft afgerond. Landelijk wordt er nu een totaalbestand gemaakt en de data opgeschoond. Ons eigen databestand hebben we inmiddels zelf opgeschoond en aan de hand daarvan zijn analyses gemaakt over de deelnemende scholen. Deze scholen hebben hun gezondheidsprofiel gekregen.

#### *Beleidsadvies (Lokale leefwereld)*

In het kader van de implementatie van de omgevingswet heeft GGD Fryslân in 2018 binnen de 'Friese Aanpak het omgevingslab Gezondheid gefaciliteerd. In 2019 heeft dit omgevingslab de bouwsteen Gezondheid opgeleverd. Met deze bouwsteen wil GGD Fryslân zich ontwikkelen als adviseur gezonde leefomgeving. In navolging van het Nationaal Preventieakkoord is in 2019 gewerkt aan een lokaal akkoord: De Friese Preventieaanpak. Hiervoor wordt een levensloopbenadering gehanteerd. De Friese Preventieaanpak wordt in juni 2020 vastgesteld, indien mogelijk in aanwezigheid van staatssecretaris Blokhuis. Onderdeel van de Friese Preventieaanpak is het actieprogramma Kansrijke Start. Hiervoor is in 2019 een plan van aanpak vastgesteld.

#### *Medische milieukunde (Gezonde leefomgeving)*

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 2019 is aandacht besteed aan onze adviserende rol binnen de Omgevingswet en onderzoek naar het verband tussen longontsteking en geitenhouderijen.

#### *Academische werkplaats Noord-Nederland (AWPG NN) (Leefstijl en vitaliteit)*

Met 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 2019 betroffen:

- Vitale Regio: GGD Fryslân is in dit programma verantwoordelijk voor monitoring en onderzoek. Binnen monitoring en onderzoek worden drie 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 wordt uitgevoerd door zorgverzekeraar 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. In 2019 is een bijdrage geleverd aan de pilot Burgercompetenties van de gemeente Dantumadiel.
- JGZ 3.0: Vanuit de AWPG NN is begeleiding verzorgd voor het onderzoek kennisatelier 'JGZ anno 2025'

#### *Gezondheidsbevordering (Leefstijl en vitaliteit)*

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 2019 is een hotspotnalevingsonderzoek uitgevoerd. Een van de aanbevelingen naar aanleiding van dit onderzoek was om meer samenhang binnen gezondheid te realiseren. Dit sluit goed aan bij de beoogde Friese Preventieaanpak. Binnen het platform Nuchter over Gewicht is een NL Vitaal bijeenkomst georganiseerd. SC Heerenveen heeft aangegeven partner/ambassadeur van Nuchter over Gewicht te willen worden. In oktober 2020 is de ondertekening van deze samenwerking, die, in een bredere context vanuit de Friese Preventieaanpak wordt gerealiseerd. In januari 2020 wordt al gestart met de eerste concrete samenwerking in de vorm van het Scoor een Boek-project.

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. In 2019 zijn voorbereidingen getroffen om dit project integraal op te nemen in de Friese Preventieaanpak.

#### *Indicatoren*

In 2018 zijn door de bestuurscommissie Gezondheid, met het meerjarenbeleidsplan, nieuwe indicatoren vastgesteld.

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

##### Percentage jongeren dat ooit heeft gerookt/dagelijks rookt:

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal jongeren dat ooit heeft gerookt en het totale aantal jongeren. Dit percentage daalt nog steeds en is te verklaren door de veranderde wetgeving en de bijbehorende sociale norm.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat ooit heeft gerookt	14%	17%

##### Percentage jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken

Evenals de voorgaande indicator opgenomen op basis van de keuze in het beleidsplan GGD Fryslân. Deze indicator geeft de verhouding tussen het aantal kinderen ooit alcohol heeft gedronken ten opzichte van het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken	41%	-

##### Percentage jongeren dat recent binge heeft gedronken

Evenals de voorgaande indicator opgenomen op basis van de keuze in het beleidsplan GGD Fryslân. Deze indicator geeft de verhouding tussen het aantal kinderen dat recent binge heeft gedronken ten opzichte van het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat recent binge heeft gedronken	26%	-

##### Percentage jongeren dat ooit/recent cannabis heeft gebruikt

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal jongeren dat ooit/recent cannabis heeft gebruikt en het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat ooit cannabis heeft gebruikt	13%	-
Percentage jongeren dat recent cannabis heeft gebruikt	5%	-

##### Percentage jongeren dat ooit/recent harddrugs heeft gebruikt

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal jongeren dat ooit/recent harddrugs heeft gebruikt en het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat ooit harddrugs heeft gebruikt	7%	-
Percentage jongeren dat recent harddrugs heeft gebruikt	3%	-

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

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal kinderen in groep 7 met overgewicht (excl. obesitas) en het totale aantal kinderen in groep 7.

Indicator	2019	2018
Percentage kinderen met overgewicht in groep 7	14%	11,1%



## Aantallen:

Indicator	2019	2018
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft bij de GIDS aanpak	9	-
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op ouderengezondheidszorg	0	-
Aantal gemeenten waarbij de GGD betrokken is op de omgevingsvisie	7	-
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft op de omgevingsvisie	4	-

## 2.3. Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

### *Infectieziektebestrijding (Gezonde leefomgeving)*

In 2019 was er veel aandacht voor infectieziekten, ook vanuit het rijk. Vooruitlopend op opname in het RVP is in 2019 uitvoering gegeven aan maternale vaccinatie tegen kinkhoest.

### *TBC (Gezonde leefomgeving)*

In heel Nederland zien we een daling van het aantal tbc-patiënten, behalve in Friesland. De meeste patiënten hebben een niet autochtone achtergrond.

### *Soa/Sense (Leefstijl en vitaliteit)*

Ten opzichte van 2018 is het aantal consulten in 2019 licht gestegen. Het aantal gevonden SOA's en het vindpercentage zijn vergelijkbaar met het voorgaande jaar.

### *Jeugdgezondheidszorg (Gezonde leefomgeving)*

Naast de reguliere uitvoering van het RVP was de uitbraakmaatregel meningokokken W van kracht. In het voorjaar zijn de 14-18-jarigen opgeroepen om zich te laten vaccineren. Het opkomstpercentage was hierbij hoog, namelijk 89%. Positieve bijvangst hierbij was dat er meer meisjes gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om zich gelijktijdig te laten vaccineren tegen HPV. De campagne is inmiddels geëvalueerd en goed verlopen. Daarnaast hebben we ons in 2019 voorbereid op de opname van maternale vaccinatie tegen kinkhoest in het RVP.

### *Reizigersvaccinaties (Gezonde leefomgeving)*

De aanhoudende gunstige economische situatie blijft nog steeds merkbaar bij reizigersadvisering en -vaccinatie. Ten opzichte van 2018 is zowel het aantal consulten als het aantal vaccinaties gestegen.

### *Publieke gezondheidszorg Asielzoekers (Leefstijl en vitaliteit)*

Het COA heeft de aanbesteding voor PGA doorgezet. De voorlopige gunning is daarbij naar GGD/GHOR Nederland gegaan. De definitieve gunning van de opdracht aan GGD GHOR Nederland wordt op korte termijn verwacht. Het COA heeft eerder per brief laten weten dat zij de huidige overeenkomst wil verlengen. Dat is voor GGD/GHOR Nederland uitgangspunt om de dienstverlening te blijven uitvoeren vanaf 31 december 2019. Voor PGA in Fryslân betekent dit dat er op vijf locaties PGA, inclusief JGZ wordt uitgevoerd. Een eis van het COA dat er een landelijk DD-JGZ PGA komt en per 1 juli operationeel is. Het Pakket van Eisen en de aanbesteding hiervoor wordt momenteel landelijk voorbereid.

## De indicators voor deze pijler:

### Percentage jongeren dat recentelijk heeft verzuimd:

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal jongeren dat recentelijk heeft verzuimd en het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2018
Percentage jongeren dat recent ziek is geweest	31%	31%
Percentage jongeren dat recent heeft gespijbeld	17%	16%

#### 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. Het opkomstcijfer van 2019 lijkt lager dan in 2018. Dit wordt veroorzaakt door het feit dat in het resultaat van 2018 de inhaalronde al is verwerkt en deze cijfers voor 2019 niet bekend zijn. Wanneer de cijfers van de eerste ronde van 2019 worden vergeleken met de cijfers van de eerste ronde van 2018, dan is er sprake van een lichte stijging.

Indicator	2019	2018
Opkomst BMR 9 jaar	89,9%	95%
Opkomst DTP 9 jaar	91,4%	96,2%

#### 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	2019	2018
Percentage gebruik meldcode kindermishandeling	0,02%	0,08%

#### **Aantallen:**

Indicator	2019	2018
Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van de GIDS aanpak op zich neemt	3	-
Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van ouderengezondheidszorg op zich neemt	0	-

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

#### *Maatschappelijke crisisondersteuning (Zorg en veiligheid)*

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. In 2019 is besloten om deze pilot met een jaar te verlengen. Daarnaast is in 2019 door alle colleges van B&W besloten om de taken “horen” en “verkennend onderzoek” uit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz), onder te brengen bij GGD Fryslân. Op het vlak van WijkGGD'ers zijn ook de nodige ontwikkelingsstappen gezet, zowel voor wat betreft bewustwording als regionale samenwerking. We richten ons hierbij meer op het faciliteren van een kenniscentrum op het gebied van OGGZ en personen met verward gedrag. Dit moet uiteindelijk zijn beslag krijgen in fase 2 van de portefeuille Zorg & Veiligheid, die in 2020 zal worden voorgelegd aan het bestuur.

#### *Forensische geneeskunde (Zorg en veiligheid)*

Ten opzichte van 2018 is het aantal verrichtingen fors gestegen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door een toename van bloedproeven om drugsgebruik in het verkeer op te sporen. De Nationale Politie zal de medische arrestantenzorg mogelijk gaan aanbesteden. Naar aanleiding van een aangenomen door de Tweede Kamer is besloten om eerst een marktverkenning uit te voeren. Een daadwerkelijke aanbesteding is daarmee vooruitgeschoven.

### Jeugdgezondheidszorg (Zorg en veiligheid)

De jeugdgezondheidszorg is 20 maal ingezet in verband met calamiteiten in wijken/op scholen. Het gaat hierbij om situaties als suïcide, ongevallen, grensoverschrijdend gedrag en een steekincident.

De indicator voor deze pijler:

Aantallen:

Indicator	2019	2018
Aantal opschalingen naar GROEP	1	2
Aantal PSH-processen	3	-
Aantal suïcides	-	-

## 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 2019 zijn alle instellingen bezocht. Hiermee is aan de inspectie eis voldaan. Volgens landelijke cijfers is er geen significante afwijking meer. In 2019 hadden we 19 rode locaties, voor 2020 hebben we 13 rode locaties.

De indicator voor deze pijler:

### Percentage groene profielen kinderopvang

Volgens landelijke cijfers is er niet langer sprake van een significante afwijking. Het aantal "rode locaties" is verder gedaald, van 19 naar 13 locaties.

Indicator	2019	2018
Percentage groene profielen kinderopvang	28,6%	

## 2.6. Wat heeft het gekost?

	Begroting na 1e wijziging			Realisatie 2019		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
<b>Programma gezondheid</b>						
Pijler 1	13.503.219	140.947	-13.362.272	15.246.010	1.582.554	-13.663.456
Pijler 2	8.455.453	2.682.025	-5.773.428	9.912.294	4.896.798	-5.015.496
Pijler 3	1.022.946	572.456	-450.490	1.325.624	865.400	-460.224
Pijler 4	1.178.035	1.178.035	-	1.541.929	1.418.176	-123.753
	<b>24.159.518</b>	<b>4.573.463</b>	<b>-19.586.190</b>	<b>28.025.857</b>	<b>8.762.928</b>	<b>-19.262.929</b>
<b>Dekkingsmiddelen gezondheid</b>						
Gemeentelijke bijdrage	-	18.800.161	18.800.161	-	18.800.161	18.800.161
	-	18.800.161	18.800.161	-	18.800.161	18.800.161
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>24.159.518</b>	<b>23.373.624</b>	<b>-786.029</b>	<b>28.025.857</b>	<b>27.563.089</b>	<b>462.768</b>
Reservemutaties gezondheid	100.000	886.029	786.029	100.000	707.929	607.929
<b>Totaal programma gezondheid na bestemming</b>	<b>24.259.518</b>	<b>24.259.653</b>	<b>-</b>	<b>28.125.857</b>	<b>28.271.018</b>	<b>145.161</b>

Taak	Pijler	Grondslag	Toelichting	Collectief / maatwerk
Jeugdgezondheidszorg	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art. 5 lid a t/m d, Art. 6b lid 3, Art 14, GR	JGZ incl. RVP. Keuze van B&W om dit onder te brengen bij de GGD.	Collectief
Epidemiologie	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2a, Art. 14, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Beleidsadvisering	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2b en 2c, Art. 14, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Medische Milieukunde	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2e, Art. 14, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Academische Werkplaats	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2a, 2b en 2c, Art. 14	Ondersteunend aan de taken voor epidemiologie en beleidsadvisering. Invulling van beleid van VWS.	Collectief
Gezondheidsbevordering	Pijler 1: Monitoring, signalering en advies	Wet publieke gezondheid Art.2, lid 2d, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief, maatwerk per gemeente in aanvullend pakket.
Infectieziektebestrijding	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	Wet publieke gezondheid Art. 6, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
TBC	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	Wet publieke gezondheid Art. 6, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Soa / Sense	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	Wet publieke gezondheid Art. 6, GR	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Jeugdgezondheidszorg	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	Wet publieke gezondheid Art. 5 lid a t/m d, Art. 6b lid 3, Art 14, GR	JGZ incl. RVP. Keuze van B&W om dit onder te brengen bij de GGD.	Overwegend maatwerk (Stevig Ouderschap is collectief maatwerk)
Reisigersvaccinatie	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	-	Ter ondersteuning van infectieziektenbestrijding (voorkomen van importziekten).	Particulier
Publieke gezondheidszorg Asielzoekers	Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	Wet COA	Door COA aanbesteed bij GGD GHOR, uitvoering (kostendekkend) door GGD'en.	Collectief, in opdracht van COA

Maatschappelijke crisisondersteuning	Pijler 3: Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises	Wet Maatschappelijke Ondersteuning	Niet langer een wettelijke taak. Van oorsprong een taak uit de Wet collectieve preventie, hangt samen met THZ.	Collectief
Forensische geneeskunde	Pijler 3: Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises	Wettelijke taak van de politie	Op basis van een overeenkomst met de Nationale Politie ondergebracht bij de GGD.	Collectief, in opdracht van Nationale Politie
Lijkschouw	Pijler 3: Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises	Wet op de lijkbezorging, GR	Keuze van B&W om deze taak onder te brengen bij de GGD.	Collectief
Jeugdgezondheidszorg	Pijler 3: Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises	Wet publieke gezondheid Art. 5 lid a t/m e, Art. 6b lid 3, Art 14, GR	JGZ incl. RVP. Keuze van B&W om dit onder te brengen bij de GGD. Art. 5 lid e is verplicht onderdeel van de GGD.	Collectief
Verkennd onderzoek en horen	Pijler 3: Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Art, 5:1	Keuze van B&W om deze taak onder te brengen bij de GGD.	Collectief, maar op factuurbasis naar rato van inwoneraantal
Inspecties kinderopvang	Pijler 4: Toezicht houden	Wet kinderopvang, Art 1.61 lid 2	Op grond van de Wet kinderopvang verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief
Inspecties WMO	Pijler 4: Toezicht houden	Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Art. 6.1	Keuze van B&W om deze toezichhoudende taak onder te brengen bij de GGD. Deze taak is nog in ontwikkeling en daarom nog niet collectief.	Maatwerk
Technische hygiënezorg	Pijler 4: Toezicht houden	Wet publieke gezondheid Art, 2 lid 2f	Op grond van de WPG verplicht ondergebracht bij GGD.	Collectief

# OPLEGNOTITIE BESLUITVORMEND

<b>Onderwerp</b>	<b>Inhoudelijke programmatekst Gezondheid begroting 2021</b>
<b>Voorstel ter behandeling in</b>	de vergadering van <b>Bestuurscommissie Gezondheid</b>
<b>Status</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
<b>Portefeuillehouder</b>	de heer Broekhuizen
<b>Auteur</b>	A. Julianus
<b>Bijlagen</b>	1. Concept programmaplan Gezondheid
<b>Vergaderdatum</b>	<b>13 februari 2020</b>
<b>Agendapunt</b>	<b>9</b>

## Conceptbesluit

1. De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de begroting 2021 te onderschrijven en deze vast te stellen.

## Inleiding

In november 2018 is het Beleidsplan Gezondheid voor de periode 2019-2022 door het bestuur vastgesteld. De hoofdambitie daaruit: 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.

Deze ambitie voor de komende beleidsperiode is uitgewerkt naar de vier pijlers in de programmabegroting 2021.

## Beoogd effect

Een gedragen invulling geven aan het programma Gezondheid voor de begroting 2021.

## Argumenten

- 1.1 *Het programma is opgesteld conform het bestuurlijk vastgestelde format.*  
Het stuk is in het Directieteam, behoudens een aantal kleine aanpassingen, vastgesteld. Deze aanpassingen zijn opgenomen in de stukken zoals deze zijn bijgevoegd.

## Kanttekeningen/risico's

**Financiële consequenties**

De financiën zullen conform de Kaderbrief 2021 in de begroting worden uitgewerkt. De zienswijzeperiode voor de Kaderbrief sluit op 7 februari. Uit de voorlopige stand van de zienswijzen zijn voor wat betreft het programma Gezondheid geen inhoudelijke zienswijzen ontvangen. Definitieve besluitvorming hieromtrent vindt plaats in het AB van 11 maart a.s.

**Vervolgaanpak/uitvoering**

Na de bestuurscommissie wordt ambtelijk de begroting verder uitgewerkt. De totale begroting komt op 26 maart terug in het dagelijks bestuur, waarbij het programma Veiligheid haar inhoudelijke toetsing doet via bestuurscommissie Veiligheid. Op 27 maart wordt de begroting verzonden naar de gemeenten voor zienswijzen. Eind mei komen de zienswijzen retour, waarna het reguliere besluitvormingstraject plaats vindt dat eindigt in besluitvorming in het algemeen bestuur op 1 juli.

**Communicatie**

Geen.

**Besluit:**

- niet vastgesteld
- ongewijzigd vastgesteld
- gewijzigd vastgesteld als volgt:

Kopie naar auteur

**Paraaf  
secretaris:**

## 2. PROGRAMMAPLAN GEZONDHEID

### 2.1. Algemeen

In overeenstemming met het besluit van het Algemeen Bestuur over de 'Kaderbrief 2021-2024' is in het programma Gezondheid rekening gehouden met:

- Borging Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (AVE): de bestuurscommissie Gezondheid heeft eind 2019 besloten om borging van de AVE methodiek in Fryslân als taak te beleggen bij GGD Fryslân. Deze taak betreft het zorgdragen voor het bekwaam worden en blijven van gemeentelijke functionarissen in de AVE methodiek. Voor de uitvoering van deze taak is € 45.000 beschikbaar gesteld.
- Taken i.h.k.v. Wet verplichte GGZ: per 1 januari 2020 is de Wet verplichte GGZ van kracht en wordt van gemeenten onder meer verwacht dat zij verkennend onderzoek uitvoeren en betrokkenen horen. De colleges in Fryslân hebben besloten om de taken verkennend onderzoek en betrokkenen horen onder te brengen bij GGD Fryslân. De begrote kosten voor het uitvoeren van deze taken bedragen € 483.000. Deze worden afzonderlijk met de gemeenten verrekend naar rato van het aantal inwoners.
- Actieprogramma Kansrijke start en 'Nu niet zwanger': In september 2018 heeft het ministerie van VWS het landelijk actieprogramma 'Kansrijke Start' gepresenteerd. Het vormen van lokale coalities rondom de eerste 1.000 dagen van een kind en het programma 'Nu niet zwanger' zijn onderdelen van het actieprogramma. GGD Fryslân zal in 2020 en 2021, samen met gemeenten, invulling geven aan dit actieprogramma. De Bestuurscommissie Gezondheid heeft 14 november het plan van aanpak behandeld.
- Omgevingswet: als gevolg van de invoering van de Omgevingswet wordt de GGD merkbaar vaker geconsulteerd bij omgevingsgerelateerde vraagstukken. Binnen de huidige formatie is het opvangen van deze vraagstijging niet mogelijk. Het is echter nog niet mogelijk om in te schatten wat de structurele effecten van de Omgevingswet zijn voor de GGD. De bestuurscommissie Gezondheid heeft besloten daarom besloten om in 2020 en 2021 jaarlijks € 100.000 beschikbaar te stellen via een onttrekking aan de egalisatiereserve. Deze tijdelijke middelen maken het mogelijk om de vraagstijging op te vangen en om de inhoudelijke en financiële consequenties van de omgevingswet in beeld te brengen.
- JGZ 3.0: de Bestuurscommissie Gezondheid heeft eind 2018 de innovatieagenda JGZ 3.0 voor de komende jaren vastgesteld. De vastgestelde innovatieagenda vergt een incidentele investering van € 348.000 in 2021, welke wordt gedekt vanuit de bestemmingsreserve JGZ 3.0.

### 2.2. Doel van het programma

De hoofdambitie 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 sociaaleconomische 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 hoofdambitie zoals vastgesteld in het meerjarenbeleidsplan. Om onze hoofdambitie 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 vaccinatiegeraad (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!

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

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



### 2.4. Resultaten in 2021

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 die horen 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 2021 vindt u hieronder.

Indicator	Bron	Onderwerp	Thema
<b>Pijler 1 - Monitoren, signaleren, advies</b>			
Percentage volwassenen dat rookt	Gezondheidsmonitor 2020	Roken	Leefstijl en vitaliteit
Percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt	Gezondheidsmonitor 2020	Alcohol	Leefstijl en vitaliteit
Percentage volwassenen met matig overgewicht en obesitas.	Gezondheidsmonitor 2020	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 bij de omgevingsvisie.	Interne informatie teams b&a	Omgevingsvisie	Gezonde leefomgeving
Aantal gemeenten waarbij de GGD geadviseerd heeft over 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
Vaccinatiegraad	RIVM	Infectieziekten	Gezonde leefomgeving
<b>Pijler 3 - Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises</b>			
Aantal opschalingen naar GROEP.	Interne registratie GROEP functionaris	GROEP	Zorg en veiligheid
Aantal PSH-processen.	Interne registratie coördinator PSH	GROEP	Zorg en veiligheid
Aantal suïcides.	CBS	Suïcides	Zorg en veiligheid
<b>Pijler 4 - Toezicht houden</b>			
Percentage groene profielen kinderopvang	Interne registratie THZ		Gezonde leefomgeving