

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| I. Inleiding | 2 |
| II. Taken en bevoegdheden Veiligheidsregio Fryslân | 3 |
| 1. Taken en bevoegdheden Veiligheidsregio Fryslân..... | 3 |
| 2. Governance..... | 7 |
| 3. Organisatie..... | 8 |
| III. Uitvoering: P&C-cyclus, bestuurlijke informatievoorziening..... | 8 |
| 1. Meerjarenbeleidsplan..... | 9 |
| 2. Kaderbrief..... | 9 |
| 3. Begroting | 9 |
| 4. Bestuursrapportage/jaarrekening | 9 |
| 5. Financiën (exclusief kosten bedrijfsvoering) | 9 |
| IV. Uitvoering: aandachtspunten komende bestuursperiode..... | 10 |
| 1 FPA/ Preventie | 10 |
| 2 JGZ 3.0 | 10 |
| 3 Omgevingswet | 10 |
| 4 Rijksvaccinatieprogramma (RVP) | 11 |
| 5 Noordelijke Samenwerking..... | 11 |
| 6 Zorg en Veiligheid | 11 |
| 7 Corona | 12 |
| 8 Landelijk overleg | 13 |
| 9 Organisatieontwikkeling | 13 |
| 10 Bedrijfsvoering | 13 |

I. Inleiding

Na de gemeentelijke verkiezingen in maart 2022 wijzen de colleges van Burgemeester en Wethouders een lid aan voor de bestuurscommissie Gezondheid van Veiligheidsregio Fryslân. De bestuurscommissie Gezondheid is feitelijk het algemeen bestuur van GGD Fryslân.

Met dit overdrachtsdocument wil de Agendacommissie Gezondheid inzicht geven in de taken, de bestuurlijke – en organisatorische context van GGD Fryslân en de lopende dossiers (waaronder doorlopende meerjaren programma's). De organisatie presenteert zich ook nog op 9 juni 2022 wanneer de bestuurscommissie Gezondheid voor de eerste keer in de nieuwe samenstelling bijeen is.

In de themasessie op 30 juni 2022 wordt u inhoudelijk meegenomen in het nieuwe meerjarenbeleidsplan. In oktober 2022 komt het meerjarenbeleidsplan 2023 – 2027 ter vaststelling in de bestuurscommissie Gezondheid. Met dit plan, gehoord hebbende de eigenaren (colleges van Burgemeester & Wethouders) en de gemeenteraden als financiers, worden de ambities voor de komende jaren vastgelegd. Hierover wordt ook verantwoording afgelegd.

Wij hopen dat de nieuwe periode weer een periode kan zijn waarin volop gewerkt kan worden aan de ambities. We hopen daarmee dat de bestrijding van de pandemie Covid-19 een minder grote rol in het dagelijkse werk van de GGD Fryslân zal beslaan. De GGD Fryslân heeft, ondanks de pandemie in 2020 en 2021, het grootste deel van de doelen wel gerealiseerd. Een prestatie waar wij zeer trots op zijn.

De bestuurscommissie gezondheid heeft in de jaren van de COVID-19 pandemie gezien dat wij met de GGD een sterke en wendbare organisatie hebben. We hebben daarvoor bij herhaling onze waardering uitgesproken. Te meer omdat we ook gezien hebben dat ondanks die extra taken ook een heel groot deel van de reguliere werkzaamheden door zijn blijven gaan.

Wij hebben er alle vertrouwen in dat ook de komende vier jaren goed zullen verlopen en dragen daarmee van harte het stokje over aan de (nieuwe) leden van de bestuurscommissie Gezondheid. Wij wensen u veel succes en een goede teamgeest voor de periode 2023-2027!



Iedereen verdient een veilig en gezond leven.
Wij dragen daaraan bij!

Namens de agendacommissie

Gezondheid,

Jelle Zoetendal, voorzitter

II. Taken en bevoegdheden Veiligheidsregio Fryslân

GGD Fryslân is onderdeel van de Gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Fryslân. Deze keuze is in 2007 gemaakt in Fryslân. Dit in tegenstelling tot het overgrote deel van de 25 GGD'en in Nederland die als zelfstandig rechtspersoon functioneren. Het werkgebied van GGD Fryslân omvat daarmee de gehele provincie.

1. Taken en bevoegdheden Veiligheidsregio Fryslân

Bij deze regeling worden aan het algemeen bestuur overgedragen:

De volgende taken en bevoegdheden hebben betrekking op GGD Fryslân

- de taken en bevoegdheden conform artikel 10 van de wet Veiligheidsregio's;
- de taken en bevoegdheden tot het instellen en het in stand houden van de regionale gezondheidsdienst conform artikel 14 van de Wet publieke gezondheid;
- de taken en bevoegdheden conform artikel 5, tweede lid, onder a tot en met d en artikel 6b, derde lid van de Wet publieke gezondheid;
- de taken en bevoegdheden tot het verschaffen van de mogelijkheid tot het doen schouwen van lijken conform artikel 4 van de Wet op de lijkbezorging;
- het opzetten en beheren van gemeenschappelijke pools (expertteams) van ambtenaren voor met name benoemde functies ten behoeve van de lokale uitvoering van de gemeentelijke processen;
- het (doen) opstellen en bijhouden van de geregionaliseerde draaiboeken voor de gemeentelijke processen;
- het aanbieden van een opleidings- en oefenprogramma en het registreren van de geoefendheid van de ambtenaren die in de onder sub. e genoemde pools participeren.

Op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) dienen de colleges van B&W voor de uitvoering van de in die wet genoemde taken via een gemeenschappelijke regeling een GGD in stand te houden, waarvan het werkgebied congruent is met die van de veiligheidsregio (artikel 14 lid 1 Wpg). Voor een beperkt aantal taken kan het college kiezen voor een andere organisatie.

In Fryslân is uitsluitend de prenatale voorlichting aan aanstaande ouders niet in het geheel overgedragen aan de GGD. Vanaf 1 juli 2022 zal GGD Fryslân wel het prenataal huisbezoek uitvoeren. Artikel 5 Wpg en uitvoering Rijksvaccinatieprogramma (artikel 6 Wpg) zijn wel aan de GGD overgedragen (lid 1 onder b).

Concreet betekent het bovenstaande dat de volgende werkzaamheden op grond van de Wpg aan de GGD zijn opgedragen.

In het kader van de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (artikel 2 Wpg):

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in artikel 13, tweede lid, op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,

- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen.

In het kader van Jeugdgezondheidszorg (artikel 5 Wpg):

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- b. het ramen van de behoeften aan zorg,
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenaal syndroom (AGS),
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In het kader van Ouderengezondheidszorg (artikel 5a Wpg):

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- b. het ramen van de behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In het kader van algemene infectieziektebestrijding (paragraaf 4 Wpg):

- a. het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- b. het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- c. bron- en contactopsporing bij meldingen als bedoeld in de artikelen 21, 22, 25 en 26.

In het kader van het Rijksvaccinatieprogramma (artikel 6b Wpg):

Mede zorgdragen voor het deel van het vaccinatieprogramma dat daartoe bij algemene maatregel van bestuur is aangewezen.

De tweede belangrijke wet voor de GGD betreft de Wet op de lijkbezorging. De bevoegdheid tot het benoemen van (gemeentelijke) lijkschouwers is overgedragen aan GGD Fryslân met alle daaraan verbonden wettelijke bepalingen. Van belang daarbij is dat uitsluitend geregistreerde forensisch artsen kunnen worden benoemd tot lijkschouwer.

Naast bovengenoemde overgedragen taken is GGD Fryslân toezichthouder op grond van de Wet kinder- opvang. In dat kader worden inspecties uitgevoerd en rapportages opgesteld ten behoeve van de handhaving door de colleges van B&W.

Buiten de wettelijk opgedragen taken voert GGD Fryslân gemandateerde taken uit voor het ministerie van VWS en de burgemeester van Harlingen. De mandaten voorzien tevens in het in rekening kunnen brengen van kostendekkende tarieven voor de uit te voeren werkzaamheden. De taken hebben

betrekking op inspecties tattoo- en piercingsshops en inspecties zeeschepen.

In overeenstemming met het landelijk model van het ministerie van VWS worden voornoemde taken verantwoord binnen de volgende vier pijlers:



Dienstverlening

Naast de wettelijke en gemandateerde taken biedt de Gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Fryslân ruimte om op basis van een overeenkomst aanvullende diensten te verlenen aan individuele gemeenten (artikel 6 Gr).

In het kader van deze bepaling worden in toenemende mate werkzaamheden opgepakt door GGD Fryslân.

Vanuit de Wet jeugdzorg kan genoemd worden: pedagogische hulp, stevig ouderschap en voorzorg. Ook hiervoor geldt het uitgangspunt dat dit kostendekkend wordt uitgevoerd, zodat de overige gemeenten daarvan in ieder geval geen financieel nadeel ondervinden bij de uitvoering van overgedragen taken.

Diensten die aanvullend worden uitgevoerd voor alle gemeenten worden aangeduid met collectieve dienstverlening.

Totaaloverzicht taken, pijler en grondslag

| Taak | Pijler | Grondslag |
|----------------------|---|---|
| Jeugdgezondheidszorg | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art. 5 lid a t/m d, Art. 6b lid 3, Art 14, GR |
| Epidemiologie | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2a, Art. 14, GR |

| | | |
|---------------------------------------|--|---|
| Beleidsadvisering | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2b en 2c, Art. 14, GR |
| Medische Milieukunde | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2e, Art. 14, GR |
| Academische Werkplaats | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art. 2, lid 2a, 2b en 2c, Art. 14 |
| Gezondheidsbevordering | Pijler 1: monitoring, signalering en advies | Wet publieke gezondheid Art.2, lid 2d, GR |
| Infectieziektebestrijding | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | Wet publieke gezondheid Art. 6, GR |
| TBC | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | Wet publieke gezondheid Art. 6, GR |
| Soa / Sense | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | Wet publieke gezondheid Art. 6, GR |
| Jeugdgezondheidszorg | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | Wet publieke gezondheid Art. 5 lid a t/m d, Art. 6b lid 3, Art 14, GR |
| Reizigersvaccinatie | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | - |
| Publieke gezondheidszorg Asielzoekers | Pijler 2: uitvoerende taken gezondheidsbescherming | Wet COA |
| Maatschappelijke crisisondersteuning | Pijler 3: bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises | Wet Maatschappelijke Ondersteuning |
| Forensische geneeskunde | Pijler 3: bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises | Wettelijke taak van de politie |
| Lijkschouw | Pijler 3: bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises | Wet op de lijkbezorging, GR |
| 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 |
| Verkennd onderzoek en horen | Pijler 3: bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crises | Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg Art, 5:1 |
| Inspecties kinderopvang | Pijler 4: toezicht houden | Wet kinderopvang, Art 1.61 lid 2 |
| Inspecties WMO | Pijler 4: toezicht houden | Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Art. 6.1 |
| Technische hygiënezorg | Pijler 4: toezicht houden | Wet publieke gezondheid Art, 2 lid 2f |

2. Governance

Zoals hiervoor vermeld is GG Fryslân onderdeel van Veiligheidsregio Fryslân. De wettelijke bepalingen voor veiligheidsregio's (met name: alleen burgemeesters hebben zitting in het Algemeen Bestuur) maken het noodzakelijk binnen de Gemeenschappelijke Regeling voorzieningen te treffen voor een gelijkwaardige positie van het bestuur over de GGD.

Daartoe kent de regeling naast het formele Dagelijks - en Algemeen Bestuur, Agendacommissies en Bestuurscommissies voor Veiligheid en Gezondheid. Zowel het Dagelijks- als Algemeen bestuur hebben alle taken en bevoegdheden, voor zover wettelijk is toegestaan, gemandateerd aan respectievelijk de Agendacommissies en de Bestuurscommissies.

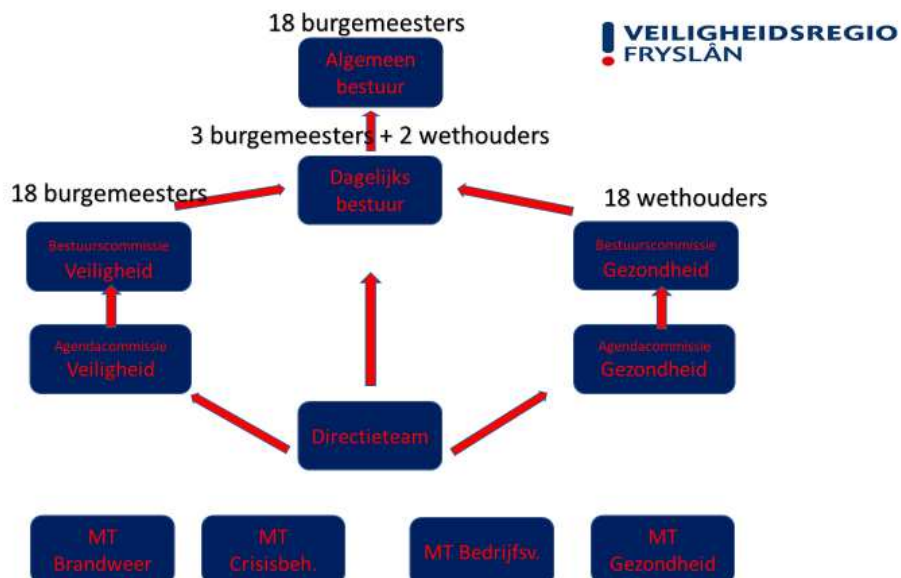
Concreet betekent een ander dat de Agendacommissie Gezondheid de taken en bevoegdheden heeft als ware de Agendacommissie het Dagelijks Bestuur van een zelfstandige GGD en de Bestuurscommissie Gezondheid de taken en bevoegdheden als ware de Bestuurscommissie het Algemeen Bestuur van een zelfstandige GGD. De enige beperking daarin is het vaststellen van begroting en jaarrekening. Dat moet plaatsvinden in het algemeen bestuur.

De leden van de Bestuurscommissie Gezondheid worden aangewezen door de Colleges van Burgemeester & Wethouders van de Friese gemeenten. De vijf leden van Agendacommissie Gezondheid worden vervolgens benoemd uit en door de Bestuurscommissie Gezondheid, waarvan drie op voordracht van de RMC-regio's.

De voorzitter en een ander lid van de Agendacommissie Gezondheid hebben zitting in het Dagelijks Bestuur van Veiligheidsregio Fryslân, naast de voorzitter en een ander lid van de Agendacommissie Veiligheid en de bij koninklijk besluit benoemde voorzitter.

Uit de Bestuurscommissie Gezondheid hebben twee leden zitting in de Auditcommissie van de Veiligheidsregio Fryslân. De Auditcommissie adviseert het Algemeen Bestuur over alle financiële en bedrijfsvoeringsaspecten.

Voor de goede orde: de bestuurlijke functies in het kader van de GGD vragen om een regionale afweging. De functies hebben als zodanig dus een eigenstandige positie ten opzichte van de gemeentelijke afweging als wethouder.



De vergaderdata

De bestuurscommissie Gezondheid vergadert in 2022 nog op de volgende data:

9 juni

6 oktober

24 november

3. Organisatie

Naast GGD Fryslân maken Brandweer Fryslân, Crisisbeheersing en Bedrijfsvoering onderdeel uit van Veiligheidsregio Fryslân. De directie van Veiligheidsregio Fryslân wordt gevormd door de algemeen directeur (tevens commandant Brandweer Fryslân en verantwoordelijk voor Crisisbeheersing, met uitzondering van de GHOR¹), directeur Publieke Gezondheid (directeur GGD Fryslân en ook verantwoordelijk voor de GHOR) en de directeur Bedrijfsvoering. In het onderdeel Bedrijfsvoering is het secundaire proces (ondersteuning) van GGD Fryslân ondergebracht.

¹GHOR is de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio, verantwoordelijk voor de leiding aan en coördinatie van geneeskundige hulpverlening bij zware ongevallen, rampen en crises.

In 2015 is besloten tot een nieuwe organisatieopzet van GGD Fryslân. De strategische uitgangspunten voor de organisatie zijn:



Dichtbij

GGD Fryslân wil beter aansluiten bij de veranderende rol van gemeenten op het terrein van het sociaal domein.



Integraal

GGD Fryslân is actief op het brede terrein van de publieke gezondheid en wil vanuit de verschillende vakgebieden hierbinnen meer integraal adviseren en acteren.



Ruimte voor professionals

GGD Fryslân wil dat de medewerkers goed aansluiten bij de gemeente en de gemeentelijke problematiek. Daarvoor hebben de medewerkers ruimte nodig. Dit kan betekenen dat er in de werkwijzen en diensten verschillen gaan ontstaan tussen regio's en daarbinnen ook tussen gemeenten.

Een herijking op de organisatieopzet vindt plaats in 2021/2022. Dit op basis van een analyse wat werkt en wat niet goed heeft gewerkt.

III. Uitvoering: P&C-cyclus, bestuurlijke informatievoorziening

De bestuurlijke informatievoorziening van VRF richting bestuur is in 2021 onderzocht. Hierbij is onder andere gekeken naar het programma Organisatie. Dit programma is nauw verweven met de overige programma's Brandweer, Crisisbeheersing en Gezondheid en het was daarom de vraag in welke behoefte een separaat programma voorziet. Er zijn twee bestuurscommissies (Veiligheid en Gezondheid) verantwoordelijk voor drie bestuurlijke programma's. Na een zorgvuldig onderzoek is besloten dat er vanaf 2022 gewerkt gaat worden met twee meerjarenbeleidsplannen (Veiligheid & Gezondheid) en drie programma's. Het programma Organisatie vervalt en organisatiebrede doelstellingen worden opgenomen in de programma's Gezondheid, Brandweer en Crisisbeheersing.

1. Meerjarenbeleidsplan

Eénmaal in de vier jaar, samenvallend met de gemeenteraadsperiode, wordt een beleidsplan gemaakt. Koers en prioriteiten voor de komende vier jaar worden daarin vastgelegd. In de vergadering van de Bestuurscommissie Gezondheid van 25 november 2021 is teruggekeken op het huidige beleidsplan en vervolgens op basis van de ontwikkelingen vooruitgekeken.

Volgens de planning stelt de Agendacommissie Gezondheid in september het conceptplan 2023 – 2027 vast en wordt het voor zienswijze voorgelegd aan de deelnemende gemeenten. In de vergadering van 24 november 2022 stelt de Bestuurscommissie Gezondheid het plan definitief vast. Het plan is daarmee de basis voor de opstelling van de kaderbrief.

2. Kaderbrief

Jaarlijks voor 1 januari stuurt het dagelijks bestuur de kaderbrief voor het tweede daarop volgende jaar voor zienswijze toe aan de gemeenten. In de kaderbrief worden, gelet de uitkomsten van het lopende jaar en de nieuwe ontwikkelingen, voorstellen gedaan met betrekking tot het financiële kader van de komende jaren.

De bestuurscommissie Gezondheid heeft ter zake een zwaarwegende adviesrol richting het dagelijks en algemeen bestuur met betrekking tot de (inhoudelijke) taken van de GGD. Naast de inhoudelijke overwegingen worden in de kaderbrief de autonome ontwikkelingen geduid. Na vaststelling van de kaderbrief in het algemeen bestuur (medio maart) vormt de kaderbrief de input voor de op te stellen conceptbegroting voor het daaropvolgend jaar.

3. Begroting

Op basis van de vastgestelde kaderbrief wordt de conceptbegroting opgesteld en voor zienswijze toegezonden aan de gemeenten. Vaststelling van de begroting vindt halverwege het jaar plaats door het algemeen bestuur. Ook in deze procedure heeft de bestuurscommissie Gezondheid een zwaarwegende adviesrol richting het dagelijks en algemeen bestuur.

Eens in de vier jaar wordt de begroting uitgebreid getoetst aan reële uitkomsten/ontwikkelingen in de zogenaamde Operatie Doorlichting Begroting. De eerstvolgende keer is april 2024.

4. Bestuursrapportage/jaarrekening

In de loop van een kalenderjaar wordt viermaandelijks gerapporteerd over de stand van zaken beoogde resultaten en de financiën, de zogenoemde bestuursrapportages. De twaalfmaandsrapportage is uiteraard het jaarverslag met de jaarrekening. Aan de hand van nader in te vullen indicatoren kan de voortgang gevolgd worden. Het spreekt voor zich dat de rapportages GGD na bespreking in de bestuurscommissie Gezondheid worden aangeboden aan het algemeen bestuur. De eerste bestuursrapportage 2022 komt aan de orde in de vergadering van de bestuurscommissie Gezondheid in juni.

5. Financiën (exclusief kosten bedrijfsvoering)

De financiën per pijler zijn als volgt (primitieve begroting 2022)

| Programma Gezondheid | Lasten | Baten | Saldo |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| Pijler 1 | 14.869.288 | 50.937 | 14.818.351 |
| Pijler 2 | 9.481.056 | 3.005.635 | 6.475.421 |
| Pijler 3 | 1.606.066 | 979.955 | 626.111 |
| Pijler 4 | 1.702.993 | 1.702.993 | - |
| <i>Bijdrage programma Gezondheid</i> | | 21.366.084 | <i>-21.366.084</i> |
| Reservemutaties Gezondheid | 102.000 | 655.799 | <i>-553.799</i> |
| Totaal programma Gezondheid | 27.761.403 | 27.761.403 | - |

IV. Uitvoering: aandachtspunten komende bestuursperiode

Het nieuwe meerjarenbeleidsplan voor het programma Gezondheid wordt in 2022 vastgesteld. Dit biedt ruimte voor nieuwe accenten. Daarbij zijn er lopende programma's, projecten en ontwikkelingen, naast de uitvoering van het basis- en aanvullende pakket.

1 FPA/ Preventie

Het fundament voor de Friese Preventieaanpak(FPA) is in 2021 gelegd. Samen met alle achttien Friese gemeenten, de Friesland en vele partners wordt er in Fryslân gewerkt aan een brede aanpak op het gebied van preventie. De FPA betekent een herijking en verrijking van de (leefstijl)programma's die Fryslân nu al rijk is. Dit door programma overstijgend alle inspanningen te bundelen. Door een integrale aanpak vindt er meer samenhang en samenwerking plaats tussen de bestaande initiatieven. Dat moet leiden tot een groter positief effect in de resultaten. De FPA gaat uit van een benadering, waarbij alle levensfasen, Lyts, Jong, Grut en Wiis, worden betrokken. De FPA moet ten goede komen aan de lokale ondersteuning in de Friese gemeenten om de ambities van zowel de Nationaal Preventieakkoord als de FPA te bereiken.

De kracht van de FPA ligt in het bundelen van alle kennis en ervaring én het maken van verbinding. Daarbij wordt ingezet op WETEN wat werkt, DELEN wat werkt en DOEN wat werkt. De programmaleiding van FPA is in handen van de GGD.

2 JGZ 3.0

De Bestuurscommissie Gezondheid heeft op 15 november 2018 de Innovatieagenda JGZ 3.0 vastgesteld en hiermee opdracht gegeven voor het starten van het programma JGZ 3.0. Hiervoor zijn tijdelijk extra financiële middelen beschikbaar gesteld. Eerst voor een periode van drie jaren, maar deze periode is onlangs, op 6 oktober 2021, verlengd met twee jaren.

De leden van de Agendacommissie Gezondheid vormen de stuurgroep JGZ 3.0.

In 2019 is het programma JGZ 3.0 gestart met als ambitie: komen tot een toekomstbestendige JGZ, gebaseerd op de principes van positieve gezondheid, die met moderne middelen een hoge kwaliteit en bereikbaarheid realiseert.

Het programma JGZ 3.0 werkt aan de flexibilisering van de JGZ. Een JGZ die in alle facetten toekomstbestendig is en die behoeftegestuurd is ingericht. Een JGZ die drempelloos beschikbaar is en werkt vanuit stevig ouderschap -met regie in handen van ouders-, en op basis van shared decision making. Een JGZ die uitgaat van professionele handelingsbekwaamheid en handelingsvrijheid en die zich vanuit haar verantwoordelijkheid focust op een gezonde generatie. Een JGZ die meegaat in de digitale transformatie. De JGZ levert passende ondersteuning en zorg, zo vroegtijdig, licht en dichtbij mogelijk en zo zwaar als nodig. De JGZ heeft op deze manier impact op kinderen en hun ouders, maar als ook als stevige partner binnen het sociaal domein.

Na een eerste fase (2019/2020) van 'in beweging komen' en het uitproberen van nieuwe werkwijzen in een aantal teams, bevindt het programma zich nu in de uitvoerings- en implementatiefase. Het programma heeft echter door corona, en de impact die dit heeft op de organisatie en op de medewerkers, vertraging opgelopen. Dit heeft o.a. geleid tot een verlenging van de looptijd van het programma. Maar ook tot een herprioritering binnen het programma. De thema's behoeftegericht werken en digitalisering krijgen prioriteit in de uitvoering en de implementatie. De andere thema's, netwerken, taakherziening en werkomgeving, worden alleen beleidsmatig voorbereid en uitgewerkt.

Binnen het thema behoeftegericht werken wordt de komende jaren een provinciale methodiek voor vroegsignalering en voor gespreksvoering geïmplementeerd. Zo is er een solide basis waarop verdere flexibilisering kan plaatsvinden. Digitalisering richt zich op provinciaal eenduidig en uniform registreren, het in gebruik nemen van een digitaal ouderportaal, digitalisering van JGZ-processen en de doorontwikkeling van digitale middelen en interventies.

3 Omgevingswet

Op het gebied van de fysieke leefomgeving is een omvangrijke stelselherziening gaande, namelijk de komst van de Omgevingswet per juli 2022. Het beschermen en bevorderen van

gezondheid krijgt onder de Omgevingswet een integrale plek in besluiten over inrichting van de leefomgeving. De leefomgeving is direct van invloed op de gezondheid, de ruimte voor ontspanning en herstel, maar is ook van invloed op welzijn en weerstand en de toegankelijkheid van de zorg. In het GGD-beleidsplan is dan ook de ambitie geformuleerd dat gezondheid een prominente plek krijgt in het omgevingsbeleid van Friese overheden, een beleidsterrein waar zij met de komst van de Omgevingswet meer ruimte en verantwoordelijkheid in krijgen. Veel Friese gemeenten benoemen gezondheid als belangrijk thema voor hun omgevingsvisie en we zien de vraag van Friese gemeenten aan GGD Fryslân in de rol van adviseur gezonde leefomgeving sinds afgelopen jaren stijgen. Als GGD zijn we goed in positie gekomen door aansluiting bij De Friese Aanpak en de bestuurscommissie geeft de opdracht om met incidentele middelen onze beleidsadviesrol op het terrein van gezonde leefomgeving te versterken en inzicht te krijgen in wat dit vraagt van de GGD, al dan niet structureel. Dit inzicht groeit. De komende jaren echter zal het Omgevingsrecht nog volop in beweging blijven.

4 Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

De financiële en wettelijke basis van het RVP is ondergebracht in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Vanaf 1 januari 2019 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van het programma. De gemeenten hebben beperkte vrijheid bij de uitvoering van het RVP. Het RIVM is verantwoordelijk voor de inhoud, regie, coördinatie en landelijke registratie binnen het RVP.

Voor de gemeenten in Fryslân betekent dit dat de gemeenten voor het RVP de financier zijn van de uitvoering RVP. De gemeenten zijn op grond van de Wpg gehouden de uitvoering van het RVP onder te brengen bij de JGZ/GGD en daarmee ook de financiering.

In 2018 heeft de bestuurscommissie Gezondheid een systeembesluit genomen over de RVP: de in het gemeentefonds aanwezige middelen voor de uitvoering van het RVP worden geheel ter beschikking gesteld aan de GGD ten behoeve van de uitvoering.

5 Noordelijke Samenwerking

De deskundigheid op onder andere de onderwerpen infectieziekte bestrijding, TBC en medische milieukunde wordt steviger verankerd. Door de wereldwijde corona-uitbraak is expliciet naar voren gekomen dat we de infectieziektenbestrijding in Nederland niet stevig genoeg hebben georganiseerd en vastgelegd. Dit leidt tot nieuwe landelijke normstellingen en daardoor mogelijk hogere kosten.

6 Zorg en Veiligheid

Voor Zorg en Veiligheid is in 2021, in opdracht van de portefeuillehouders Zorg & Veiligheid, een visie opgesteld. Deze visie is in de bestuurscommissie van 6 oktober besproken en formeel vastgesteld in de vergadering van 25 november 2021. GGD Fryslân wil zich op het gebied van Zorg en Veiligheid met name richten op preventie en vroeg-signalering. Het concretiseren van de visie vindt plaats samen met andere partners op het terrein van sociale veiligheid. Daarbij wordt gekeken hoe werkzaamheden van GGD Fryslân een oplossing kunnen bieden voor de problematiek die wordt ervaren in gemeenten.

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

In het kader van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg kent GGD Fryslân het meldpunt voor problematische woonhygiëne. Sinds 2019 is daar het Meldpunt zorgwekkend gedrag bijgekomen.

Het meldpunt zorgwekkend gedrag biedt de mogelijkheid om op een laagdrempelige wijze een melding te doen over iemand waar zij zich zorgen om maken. Het meldpunt ontvangt, adviseert, triert en zet de melding waar nodig door naar een passende vervolgorganisatie. Deze pilot liep 31 december 2021 af. Het meldpunt heeft in 2021 in totaal 247 meldingen verwerkt. Een toename vergeleken bij 2020 (192). Dit is zeer waarschijnlijk te verklaren door meer (landelijke) bekendheid van het nummer.

De bestuurscommissie heeft 6 oktober 2021 ingestemd met het verlengen van de uitvoering door GGD Fryslân van de verplichte taken Wvvggz en het meldpunt voor 2 jaar, met een optie tot vier keer een jaar verlenging. Daarmee alle colleges van Burgemeester en Wethouders van de 18 Friese

gemeente gevraagd om dit formeel te beleggen bij de GGD door middel van dienstverleningsovereenkomsten. Dit geldt voor zowel het meldpunt als de verplichte taak uit de Wet verplichte GGZ, het horen en verkennend onderzoek.

Het is in 2022 de bedoeling dat via het meldpunt zorgwekkend gedrag ook bemoeizorg kan worden ingezet voor (zorgwekkende) zorgmijders. In samenwerking met Sociaal Domein Fryslân, die hiervoor subsidie ontvangt, wordt dit in 2022 verder vormgegeven.

De Wet Aanpak Multiproblematiek Sociaal domein (WAMS) moet bijdragen aan een betere zorg voor inwoners met meervoudige problematiek en zal medio 2023 in werking treden. Met de verbinding meldpunt zorgwekkend gedrag en bemoeizorg erbij, hebben de gemeenten een meldpunt waar niet acute hulpvragen kunnen worden neergelegd. Om een goede behandeling van de meldingen mogelijk te maken, wordt met dit wetsvoorstel voorzien in een betere juridische basis voor de gegevensverwerking door de meldpunten.

7 Corona

Opdracht

Covid-19 is tot op heden aangemerkt als een A-ziekte. A-ziekten zijn op basis van de Wet publieke gezondheid (Wpg) meldingsplichtige ziekten. De overheid is hierbij wettelijk verplicht om aan uitbraakbestrijding te doen, het Ministerie van VWS voert hierbij regie. De GGD heeft hierbij de opdracht gekregen om maatregelen te treffen tot/het uitvoeren van:

- Het aanbieden en uitvoeren van de noodzakelijke covid-19 testen;
- Het uitvoeren van het noodzakelijke bron- en contactonderzoek na een geconstateerde besmetting met covid-19;
- Noodzakelijke vaccineren tegen covid-19;

Organisatie

GGD Fryslân heeft de uitvoering van deze opdrachten georganiseerd in de Corona-afdeling welke worden aangestuurd door een afdelingshoofd. Deze afdeling is opgebouwd uit de clusters Testen, Advies & triage, Bron- en contactonderzoek en Vaccineren. Deze clusters worden aangestuurd door clusterhoofden welke worden ondersteund door locatie- en procescoördinatoren. De Corona-afdeling bestaat daarnaast uit diverse ondersteunende afdelingen zoals piket, planning, secretariaat en beleid. Ook wordt nauw samengewerkt met reguliere afdelingen binnen Veiligheidsregio Fryslân zoals crisisbeheersing, infectieziektebestrijding, bedrijfsvoering en de jeugdgezondheidszorg.

Financiering

De additionele kosten die door de GGD worden gemaakt in het kader van COVID-19 worden gefinancierd vanuit de meerkostenregeling van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voor het jaar 2022 worden alleen de noodzakelijke kosten die samenhangen met de genoemde opdrachten, voor de duur van de opdrachten, vergoed vanuit deze meerkostenregeling. Hoewel de opdracht aan de GGD om maatregelen te treffen voor/het uitvoeren van de eerdergenoemde opdrachten voor heel 2022 is afgegeven is de omvang per opdracht ten tijde van het schrijven nog niet helder en ook is niet duidelijk voor welke periode iedere opdracht geldt. Dit hangt af van het verloop van het virus.

Scenario 2022 en verder

In het begin van 2022 zijn er twee scenario-opgaven:

1. Wat doet het virus op middellange en lange termijn? Welke scenario's zijn het meest waarschijnlijk en wat zijn dan de kansen en bedreigingen?
2. Wat betekenen deze scenario's voor het crisis-expertteam, voor de uitvoeringsteams en ook voor de reguliere GGD-afdelingen?

In het voorjaar van 2022 wordt mede door VWS, RIVM en GGDGHOR als ook door GGD Fryslân een scenario ontwikkeld voor de langere termijn, 2023 e.v. waarbij de uitvoering van de werkzaamheden ten aanzien van de bestrijding mogelijk nog los georganiseerd worden van de reguliere werkprocessen van GGD Fryslân.

8 Landelijk overleg

Op landelijk niveau hebben de directeuren Publieke Gezondheid zich verenigd in GGD GHOR Nederland. De vereniging ondersteunt de regionale GGD'en en onderhoudt de nodige landelijke contacten (ministerie van VWS, VNG).

De voorzitters van de regionale GGD'en zijn lid van de Bestuurlijke Advies Commissie (BAC) Publieke Gezondheid.

9 Organisatieontwikkeling

In 2015 is de organisatiestructuur van de GGD gewijzigd. Een belangrijk element was dat er gewerkt wordt met teams volgens het principe van zelforganisatie. Daarnaast was de wijziging erop gericht meer lokale gemeentelijke focus te realiseren.

Zeven jaar later herijken we onze structuur. Op basis van onze ervaringen met zelforganisatie en een analyse van ontwikkelingen in de publieke gezondheid, onderzoeken we of er aanpassingen nodig en mogelijk zijn. Op die manier denken we met een passende structuur een goede randvoorwaarde te creëren voor de komende meerjarenbeleidsperiode.

10 Bedrijfsvoering

De verdere uitwerking van het IM plan VRF breed staat ook bij GGD hoog op de agenda. Het fundament voor informatiemanagement binnen VRF wordt de komende tijd gelegd. VRF breed geven we richting aan informatiemanagement doordat we integraal projecten afwegen en hebben we een instrument ontwikkeld dat ons helpt om dit in de toekomst ook te blijven doen. Dit is de basis om andere IM-ontwikkelingen verder te zetten.