

AGENDA

Bestuurscommissie Gezondheid

Datum	:	10 februari 2022
Tijdstip	:	09.45 - 11.30 uur
Locatie	:	Via MS Teams

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda	-	Vaststellen
2. Besluitenlijst 25 november 2022	Bijlage	Vaststellen
3. Ingekomen stuk en mededelingen	Bijlage	Informeren
4. Voordragen interim DPG	Mondeling	Bespreken en doorgeleiden aan AB
5. Presentatie stand van zaken Friese Preventie Aanpak (FPA)	Mondeling	Informeren
6. Stand van zaken nieuw meerjarenbeleidsplan Gezondheid	Mondeling	Informeren
7. Jaarstukken 2021 Programma Gezondheid	Presentatie en bijlage nazending	Bespreken en adviseren aan DB/ AB
8. Begroting 2023 Programma Gezondheid	Bijlage nazending	Bespreken en adviseren aan DB/ AB
9. Evaluatie Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger	Bijlage	Kennisnemen
10. Borging Kansrijke Start	Bijlage	Vaststellen en adviseren aan DB/ AB
11. Borging Niet Zwanger en borging	Presentatie en Bijlage	Vaststellen en adviseren aan DB/ AB
12. Overdrachtsdocument nieuw bestuur	Bijlage	Vaststellen
13. Rondvraag en sluiting vergadering		

KORTE CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 25-11-2021
Locatie : Via MS Teams

Aanwezig:

Leden:

J. Zoetendal (voorzitter)	L. Boelsma	H. Zonderland (lid Agendacommissie)
E.A. de Ruijter	E. de Groot	P.M. Jonker
J. Hoekstra-Sikkema	J.D. de Vries	B. Tol (lid Agendacommissie)
L. de Vries	B. Westerink	P. IJnsen
E. Verhagen	A. Bouwman	
G.R. Wielinga (lid Agendacommissie)		
M. de Graaf (directeur GGD)	T. Hartman (Adjunct)	B. Huis in 't Veld (secretaris)
W. Kleinhuis (algemeen directeur)	E. Knoll (directeur bedrijfsvoering)	

Afwezig:

J. B. Wassink (lid Agendacommissie)	G. Wiersma	E.E. Gerbrands
-------------------------------------	------------	----------------

1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter opent de vergadering en heet iedereen welkom. De nieuwe bestuurs- en managementsecretaris wordt voorgesteld, Barbara Huis in 't Veld.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Conclusies vergadering Bestuurscommissie Gezondheid van 6 oktober 2021

Naar aanleiding van punt 7 'visiedocument Zorg en Veiligheid': Er is een ambtelijke ronde gemaakt. Dit heeft niet geleid tot wijzigingen en daarmee wordt het visiedocument formeel vastgesteld.

De conclusies worden verder ongewijzigd vastgesteld.

3. Ingekomen stukken en mededelingen

Mevrouw de Graaf voegt mondeling een tweetal mededelingen toe.

Er is een rapport uitgebracht door Inspectiezorg en Jeugd (IGJ) over de gemeentelijke lijkschouw. In dit rapport wordt vastgesteld dat, hoewel er grote toewijding en flexibiliteit is bij de forensisch artsen, de continuïteit zorgelijk is. Er zijn een aantal knelpunten benoemd en het is nodig dat betrokken partijen samen gaan werken aan oplossingen. De situatie is nijpend. GGD Drenthe is namens het noorden penvoerder.

GGD is toezichthouder op de kinderopvang. Door wethouders wordt het signaal afgegeven dat er krapte is bij de kinderopvang. Als uitvoerend toezichthouder volgt de GGD de wettelijke taak. Handhaving is van de gemeenten zelf. Afgesproken wordt dat er eerst teruggedaan wordt naar de eigen colleges van B & W. Als het nodig is, zal de voorzitter dit meenemen naar de VFG.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de mededelingen.

4. Stand van zaken corona

Mevrouw de Graaf schetst de laatste stand van zaken rond de bestrijding van het coronavirus. De bestuurscommissie geeft de complimenten aan de organisatie en spreekt de wens uit dat de grimmigheid in de samenleving zich niet keert tegen de GGD.

5. Stand van zaken Friese Preventie Aanpak (FPA)

Structureel zal de stand van zaken Friese Preventie Aanpak terugkomen op de agenda van de bestuurscommissie.

Mevrouw Zonderland en de heer de Vries schetsen de stand van zaken vanuit het bestuurlijk platform FPA. Het programma is volop in beweging.

Mevrouw Boelsma vraagt hoe gemeenten goed verbonden kunnen blijven? Mevrouw de Graaf geeft aan dat de GGD - en gemeentelijke beleidsadviseurs hierin samen optrekken en zo ontstaat lokale verbinding.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de stand van zaken FPA.

6. Omgevingswet en GGD Fryslân

De Bestuurscommissie stemt in met het verlengen tot en met 2024 van de tijdelijke uitbreiding personele capaciteit ten behoeve van de extra adviesaanvragen op het terrein van gezonde leefomgeving.

De bestuurscommissie stemt in met het voorgestelde dekkingvoorstel.

7. Fries programma alcohol en drugs: Nuchtere Fries

a. Evaluatie

De bestuurscommissie neemt kennis van de evaluatie.

b. Adviesrapport

De bestuurscommissie Gezondheid gaat over het voorzetten van de personele inzet vanuit de GGD, dit is financieel geborgd.

Naar aanleiding van hotspotnalevingsonderzoeken is het signaal dat wordt afgegeven dat het belangrijk is te zorgen voor lokaal goede afstemming ten einde een representatief onderzoek te hebben. De projectleider wordt gevraagd ambtelijk goed af te stemmen over maatwerk lokaal en provinciale vergelijkbaarheid.

Na een korte discussie over het wel/ niet instemmen met de opdracht Nuchtere Fries binnen de colleges van B & W te laten vaststellen, wordt conform voorstel besloten. Gemeentelijke borging van de inzet binnen het programma is aan de gemeenten zelf. De herijking, zoals beschreven in het adviesrapport, biedt gemeenten voldoende handvatten om dit lokaal in te richten. Met het instemmen conform voorgesteld besluit, blijft dit principe overeind.

De bestuurscommissie stelt het adviesrapport vast en stemt in met de jaarlijkse personele inzet vanuit de GGD op het programma Nuchtere Fries. Ook wordt ingestemd met de kasfunctie voor de provinciale coördinatie van de hotspotnalevingsonderzoeken en dat colleges van Burgemeester & Wethouders de inzet op het programma Nuchtere Fries vastleggen.

8. Prenataal Huisbezoek

Mevrouw de Graaf licht toe dat invoering van de wijziging is uitgesteld naar 1 juli 2022. Desondanks is dit voorstel voorbereid, zodat de komende periode alvast gebruikt kan worden voor voorbereiding en implementatie.

Opgemerkt wordt dat dit mooi aansluit bij Kansrijke Start en JGZ 3.0. Mevrouw de Graaf pakt de aanmoediging op om integraliteit te bevorderen en te zwaluwstaarten daar waar het kan.

De Bestuurscommissie Gezondheid geeft GGD Fryslan de opdracht om uitvoering te geven aan de wettelijke taak van gemeenten om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan zwangere vrouwen e/of gezinnen in een kwetsbare situatie wanneer de wijziging in de wet wordt doorgevoerd. De middelen die de gemeenten hiervoor jaarlijks van het Rijk zullen ontvangen middels het gemeentefonds (€186.000 in 2022), worden dan in het geheel ter beschikking aan de GGD Fryslan voor de implementatie en uitvoering van deze taak.

9. Bestuurderstevredenheidsonderzoek

Mevrouw de Ruijter licht het proces nog kort toe. We doen het goed, maar het kan altijd iets beter. Dat is de kernboodschap. De begeleidingscommissie is met deze aanbevelingen aan de slag gegaan.

De bestuurscommissie neemt kennis van het definitieve eindrapport van de onderzoekers. De bestuurscommissie besluit in te stemmen met het advies van de begeleidingscommissie ten aanzien van de aanbevelingen en dit door te geleiden naar het Dagelijks Bestuur.

10. Begroting 3.0

De bestuurscommissie neemt kennis van de evaluatie bestuurlijke informatievoorziening en stemt in met het voorstel om organisatiebrede doelen in te bedden in de meerjarenbeleidsplannen Gezondheid en Veiligheid en dit door te geleiden naar het Dagelijks Bestuur.

11. Kaderbrief

De heer Knoll geeft een korte toelichting. Er zijn onzekerheden en autonome ontwikkelingen. Foutief in de oplegger is de datum van indienen zienswijze. Dit is 3 februari 2022 en niet week 1.

De bestuurscommissie Gezondheid stelt het Programma Gezondheid vast en stemt in met doorgeleiden naar het Dagelijks Bestuur.

12. Evaluatie meerjarenbeleidsplan GGD Fryslân

Het meerjarenbeleidsplan is geëvalueerd in het lopende laatste jaar. Ondanks corona is er heel veel gerealiseerd. De bestuurscommissie spreekt waardering hierover uit en vraagt ook om dit over te brengen aan de organisatie.

Over de vormgeving wordt nog opgemerkt dat dit moeilijk leesbaar is op een I-pad.

De bestuurscommissie stelt de evaluatie vast en stemt in met het doorgeleiden naar het Dagelijks Bestuur.

13. Rondvraag en sluiting

Na afloop van de vergadering vindt een werksessie plaats, waarvoor een andere link in teams is aangemaakt.

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

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Ingekomen stukken en mededelingen
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	J. Zoetendal
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	3

Kennisnemen van	het ingekomen stuk, de samenvatting coalitieakkoord en de mededelingen.
Inleiding	Door BacPG is een samenvatting van het coalitieakkoord toegemaakt. Deze wordt ter informatie met u gedeeld. Er is een mededeling over de stand van zaken Zorg en Veiligheid toegevoegd.
Kernboodschap	<p>Mededeling over stand van zaken Zorg en Veiligheid</p> <p>Per 1 januari 2022 is de nieuwe DVO collectieve taken van kracht. De GGD voert in het kader van de wet verplichte GGZ (Wvvgz) een aantal taken namens de Friese gemeenten uit. Zo verricht GGD Fryslân het verkennend onderzoek ter voorbereiding van een aanvraag zorgmachtiging en hoort zij betrokkenen ter voorbereiding van een mogelijk op te leggen crisismaatregel. Afspraken over de uitvoering van deze taken zijn voor beide partijen in een dienstverleningsovereenkomst vervat. Op 6 oktober stemde het GGD-bestuur in met het voorstel verlenging van de taken Wvvgz. De door GGD voorgestelde termijn is in de gemeentelijke procedure aangepast: de dienstverleningsovereenkomst wordt voor twee jaar ondertekend met na deze periode de mogelijkheid jaarlijks te verlengen.</p> <p>Per 1 januari 2022 is het meldpunt zorgwekkend gedrag omgezet van pilot naar structurele taak. Door het meldpunt komen sociaal kwetsbare personen of gezinnen sneller in beeld en krijgen ze de ondersteuning die nodig is om (meer) maatschappelijk leed, overlast en kosten te voorkomen. Op zes oktober 2021 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid besloten het meldpunt zorgwekkend gedrag bij de GGD Fryslân te beleggen. Met gemeenten wordt, na instemming van de colleges, een dienstverleningsovereenkomst getekend met de duur van twee jaar met de mogelijkheid deze na deze periode met twee jaar te verlengen.</p>

Mededeling over de stand van zaken Coronacrisis

Mondeling zal de stand van zaken worden toegelicht door de
Directeur Publieke Gezondheid.

Ingekomen stuk over coalitieakkoord

De samenvatting is ter informatie toegevoegd met daarin de
hoofdpunten op het gebied van publieke gezondheid

Samenvatting en eerste appreciatie coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst'

De vier partijen presenteerden vandaag het Coalitieakkoord 2021 – 2025. 50 pagina's met een mix van meer gedetailleerd uitgewerkte terreinen (de veelgehoorde maatschappelijke opgaven als klimaat en stikstof) en hoofdstukken die zich meer lenen voor een programmatische uitwerking (met ruimte voor uitwerking en debat en verwerven van breder draagvlak in de Tweede Kamer. De publieke gezondheid valt duidelijk in de laatste categorie.

Met inachtneming dat dus nog veel moet worden uitgewerkt en dat ook de financiën nog niet zijn doorgerekend (financiële paragraaf is op hoofdlijnen) bevat het akkoord goed nieuws voor de versterking van de publieke gezondheid en veiligheid: versterking wordt letterlijk genoemd als ambitie, deze kabinetsperiode is er structureel 300 miljoen voor een versterking van de pandemische paraatheid en er wordt een begin gemaakt met bevorderen van leefstijl (belasting op suiker en Btw-verlaging op groente en fruit) en er is expliciet aandacht voor preventie. Verder wordt stevig ingezet op meer bestaanszekerheid en kansengelijkheid, waar gezondheid indirect van zou kunnen profiteren. Naast veel geld voor nagenoeg gratis kinderopvang voor werkenden gaat het hier bijvoorbeeld om programma's als een rijke schooldag.

Hierna volgt een beknopte samenvatting (letterlijke tekst, inclusief vetgedrukt) van de relevante punten per onderdeel.

Hoofdstuk gezondheid:

- Algemene inleiding 'gezondheidszorg': kabinet gaat uit van een 'bredere kijk op gezondheid'.
- Bestaande gezondheidsverschillen (kwetsbaren die 7 jaar korter leven en 15 jaar in minder goede gezondheid) "zijn onacceptabel".
- In de paragraaf over de coronacrisis: "Wij gebruiken de lessen uit de coronacrisis, zoals het belang van samenwerking, ontschotting en nieuwe (digitale) werkvormen, en maken ons klaar voor toekomstige gezondheids crises door **versterking van de pandemische paraatheid**. Dit betekent een (Europese) inzet op o.a. onafhankelijkheid voor genees- en hulpmiddelen, het borgen van publieke belangen en het in overleg met experts instellen van zorgreserves. Daarnaast willen we een flexibele opschaling en inzet van de ic-capaciteit met name op personeel gebied. **Ook versterken we de publieke gezondheidszorg.**
- **Werken in de zorg moet aantrekkelijker worden.** Salarissen in de zorg worden verhoogd. Inzet op goed werkgeverschap, waaronder gerichte verbeteringen in waardering en de onregelmatigheidstoelage.
- Verder zegt het kabinet te "overwegen of een **Chief Medical Officer**, die vanuit technisch-inhoudelijke kennis opereert, kan bijdragen aan betere publieke zorg".

Er is een aparte paragraaf '**preventie, sport en bewegen**':

- "We willen meer aandacht voor preventie en een gezonde levensstijl van jongs af aan. Kinderen die ongezond opgroeien staan veelal op een achterstand. **Vermijdbare gezondheidsverschillen pakken we daarom aan.** We zetten de doelen van het **Preventieakkoord** door, met als doel een gezonde generatie in 2040 met een focus op de jeugd door sport, voeding en bewegen. Dit vraagt een brede aanpak, met stimulering van gezonde keuzes en ontmoedigen van ongezonde keuzes, zonder mensen in hun vrijheid te beperken.
- Verbreden preventieakkoord met **mentale weerbaarheid**
- We verhogen de **belasting op suikerhoudende dranken** en we verhogen de accijnzen op tabak. We maken bindende afspraken met de industrie over gezondere voedingsmiddelen.

We bezien hoe we op termijn een suikerbelasting kunnen invoeren en de BTW op groente en fruit naar 0% kunnen verlagen.

Overige punten:

- We stimuleren sport en bewegen in het kader van het bevorderen van gezondheid. (NB: lijkt gericht op sportverenigingen)
- We investeren extra in onderzoek naar en de aanpak van Alzheimer, obesitas en kanker, zowel ten behoeve van volwassenen als van kinderen.
- Om beter zicht te krijgen op de (maatschappelijke) impact van verslavingen stellen we een Nationaal Rapporteur Verslavingen in die periodiek rapporteert over de omvang en ontwikkeling van verslavingsproblematiek.
- **Gezondheidsstelsel** ('cure' en 'care')
 - o Passende zorg is de norm. Dat betekent dat zorg bewezen effectief is en we overbehandeling voorkomen. Het betekent ook dat zorg gericht is op gezondheid, functioneren en kwaliteit van leven;
- De planbare en acute zorg moet toekomstbestendig gemaakt worden. Aan de hand van de juiste zorg op de juiste plek vragen wij de Nationale Zorgautoriteit (NZa) regiobeelden op te stellen, die kunnen leiden tot een herschikking van het zorglandschap waarbij een integraal aanbod en passende zorg over domeinen heen voor iedereen in Nederland ongeacht woonplaats de normen zijn.
- Er komt een Staatscommissie die de status van XTC in het kader van de volksgezondheid gaat onderzoeken.
- Verbeterde hulpverlening voor alle sekswerkers.

In de paragraaf **medisch-ethisch**:

- Betere seksuele voorlichting
- Tegengaan van ongewenste en onbedoelde zwangerschappen: gratis anticonceptie voor kwetsbaren.
- We voeren in elke gemeente het programma Kansrijke Start in. Zo ondersteunen we vrouwen en pasgeborenen bij de eerste 1000 dagen die cruciaal zijn voor gezondheid, welzijn en latere ontwikkeling.

De paragraaf '**Bestaanszekerheid en kansengelijkheid**' bevat onderdelen die indirect van belang zijn. Structureel investeert het kabinet 1 miljard in het tegengaan van kansenongelijkheid. In sociale paragraaf wordt bovendien 500 miljoen structureel uitgetrokken voor het hervormen van de arbeidsmarkt, reïntegratie en voor het aanpakken van schulden.

De belangrijkste investeringen:

- Kinderopvang ('een goede start') voor werkenden wordt uiteindelijk 95% gedekt (bij de instellingen) voor- en vroegschoolse educatie (voorkomen van leerachterstanden);
- Investeren in een rijke schooldag, waarbij scholen zelf mogen bepalen wat het meest nodig is om kansenongelijkheid tegen te gaan: sport, cultuur, huiswerkbegeleiding. Te beginnen bij scholen waar de nood het hoogst is.
- Lastenverlichting voor lage en middeninkomens.
- Maatregelen gericht op meer mensen die mee kunnen in de samenleving: leerrechten, vergroten arbeidsparticipatie, brede armoede en schuldenaanpak.
- Meer mogelijkheden voor gemeenten voor aanpak van laaggeletterdheid, verbeterde toegang wet schuldsanering.

Financiën

Het is een heel duur akkoord; het begrotingstekort loopt op, ten gunste van een structurele budgettaire ruimte van 13 miljard + een grotere incidentele ruimte voor het oplossen van maatschappelijke problemen (fondsen ter grootte van 60 miljard)

- Tegenover extra middelen voor pandemische paraatheid (structureel 300 miljoen in deze kabinetsperiode), staan (nader te bepalen) maatregelen die de groeiende zorguitgaven moeten afvlakken (- 4,8 miljard).
- De coalitie verhoogt de lasten (belastingen) gericht op het bevorderen van een gezonde leefstijl
- Voor veel zaken wordt het 'hoofdbesluitvormingsmoment' verschoven naar het voorjaar (Voorjaarsnota die op inkomsten en uitgaven ziet).
- Kabinet zet zwaar in op het oplossen van maatschappelijke opgaven: 'kansrijke start, bestaanszekerheid en middeninkomens'.

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Inhoudelijke programmatekst Gezondheid jaarrekening 2021
Ter behandeling in de vergadering van	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	J. Zoetendal
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Concept verantwoording 2021 programma Gezondheid 2. Concept verantwoording 2021 Brandweer, Crisisbeheersing, Organisatie en paragrafen – ter informatie
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	7
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Beleidsadviseurs en secretarissen kolommen
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	1. De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de jaarstukken 2021 te onderschrijven, deze vast te stellen en het daarmee doorgeleiden aan het DB en AB.
Inleiding	Het concept jaarverslag 2021 staat geagendeerd voor het dagelijks bestuur van 16 februari en 24 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. Voor de volledigheid worden ook de conceptteksten van Veiligheid en de paragrafen gedeeld. Deze teksten worden ter informatie voorgelegd.
Beoogd effect	Resultaten bepalen en verantwoording afleggen voor het programma Gezondheid.
Argumenten	<i>Zo kunnen eventuele wijzigingen nog meegenomen worden, voordat het document voor zienswijze naar de gemeenten gaat.</i> Door de stukken nu aan de bestuurscommissie voor te leggen, kunnen op- of aanmerkingen meegenomen worden voordat stukken na het DB van 24 maart voor zienswijze worden verzonden naar de gemeenten.
Kanttekeningen/risico's	<i>Het betreffen alleen de inhoudelijke programmateksten, de cijfers ontbreken</i> Na afloop van de accountantscontrole worden de cijfers toegevoegd.
Financiële consequenties	Het financiële resultaat van het programma Gezondheid zal ter vergadering middels een presentatie worden toegelicht, evenals het

	totale voorlopige resultaat van Veiligheidsregio Fryslân.
Vervolgaanpak/uitvoering	Na behandeling in de bestuurscommissie worden op- of aanmerkingen meegenomen in het definitieve exemplaar dat op 24 maart weer in het dagelijks bestuur komt. Daarna worden deze op 25 maart ter zienswijze aangeboden aan de gemeenten als onderdeel van de totale jaarstukken 2021.
Communicatie	Geen.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

2. PROGRAMMAVERANTWOORDING GEZONDHEID

2.1. Algemeen

Ook 2021 stond in het teken van Covid-19. In een aparte paragraaf legt GGD Fryslân hierover verantwoording af. Ondanks Covid-19 heeft de reguliere GGD hard doorgewerkt aan het realiseren van de doelstellingen. Uit de evaluatie van het meerjarenbeleidsplan komt naar voren dat GGD een groot deel van de doelstellingen heeft gerealiseerd. Nog niet gerealiseerde activiteiten en projecten zijn ondergebracht in doorlopende programma's en projecten. In 2021 en 2022 halen we de input op voor het nieuwe meerjarenbeleidsplan. Daarbij is 2022 ook nog een uitvoeringsjaar van het huidige meerjarenbeleidsplan (2019-2022).

Niet alle resultaten staan in het jaarverslag vermeld en worden daardoor soms uit het oog verloren. Desalniettemin zijn we trots dat we ondanks Covid-19 heel veel hebben gerealiseerd. Soms juist door Covid-19 en soms door gewoon door te gaan, zijn mooie initiatieven en projecten tot stand gekomen.

De Friese Preventie Aanpak belooft een sterke kapstok voor preventie. Samen met andere partijen is het fundament dit jaar gelegd.

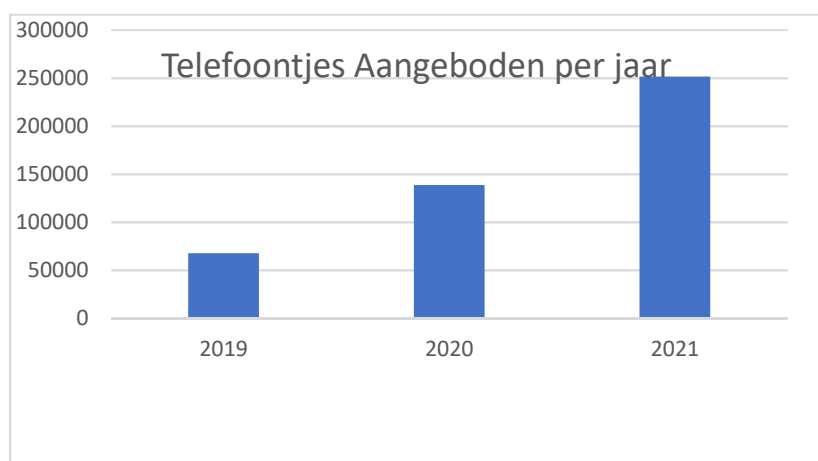
Vanuit Zorg en Veiligheid dragen wij bij aan de maatschappelijke voorwaarden voor een gezond en veilig leven voor alle inwoners van Fryslân gedurende hun gehele levensloop. De visie van waaruit we dit doen is dit jaar vastgesteld.

De uitvoering van het programma JGZ 3.0 dat als doel heeft de jeugdgezondheidszorg te kantelen van aanbod gestuurd naar behoeftegericht werken, is verlengd wegens Covid gerelateerde vertraging

In 2021 bracht GGD Fryslân met een interne denktank de effecten van covid op de publieke gezondheid in beeld. De resultaten deelden wij zowel ambtelijk als bestuurlijk. Gemeenten en ketenpartners konden deze kennis en inzichten gebruiken voor subsidieaanvragen bij het Rijk (200 miljoen). Het Rijk stelde deze subsidies beschikbaar lokale welzijns- en gezondheidsinitiatieven te versterken en uit te breiden. Deze richten zicht op de jeugd en kwetsbare groepen, gezonde leefstijl en het onderwijs.

Zowel het Klant Contact Centrum als de Advieslijn kregen in 2021 een meer dan gemiddelde hoeveelheid aan vragen. Vragen over Covid waren oververtegenwoordigd. Vooral de status van het 'gele boekje' (vaccinatieboekje dat internationaal gebruikt wordt als inentingsbewijs), leverde veel vragen op.

Door extra personeel in te zetten, lukte het om goed bereikbaar te blijven. Uit onderstaande grafiek blijkt dat er ten opzichte van 2019 een (flinke) stijging heeft plaatsgevonden in het aantal telefoontjes.



In 2021 zijn geen wisselingen geweest in de bestuurs- en agendacommissie. Zowel de agendacommissie als de bestuurscommissie zijn in 2021 vier keer (digitaal) bijeengewees.

In overeenstemming met de vastgestelde begroting 2021 is de verantwoording ingedeeld volgens de bekende vier pijlers:



De taken van GGD Fryslân

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



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

2.2. Pijler 1: Monitoring, signalering en advies

Indicatoren

In 2018 heeft de bestuurscommissie Gezondheid, tegelijkertijd met het meerjarenbeleidsplan, per jaar indicatoren vastgesteld. De indicatoren zijn ingevuld met de laatst bekende cijfers.

De indicatoren voor deze pijler:

Percentage volwassenen dat rookt:

Het percentage volwassenen dat rookt in 2020 is gedaald ten opzichte van 2016. Het percentage daalt nog steeds. Landelijk daalt het sinds 1990, zowel bij mannen als vrouwen en in alle leeftijdsgroepen. Het percentage rokende vrouwen daalde minder snel dan het percentage rokende mannen.

Indicator	2020	2016
Percentage volwassenen dat rookt	18	21

Percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt:

Het percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt, blijft sinds 2016 onveranderd. Landelijk is er bij zowel mannen als vrouwen in alle leeftijdsgroepen qua overmatig alcoholgebruik sinds 2014 een daling te zien. Uitzondering hierop zijn de jongvolwassenen (18 t/ 34). Hier is alleen bij de mannen een daling te zien.

Indicator	2020	2016
Percentage volwassenen dat overmatig alcohol drinkt	18	18

Percentage volwassenen met matig overgewicht en obesitas:

Het landelijk percentage volwassen mannen en vrouwen dat matig overgewicht of obesitas heeft, steeg sinds 1990. Bij mannen is de stijging groter. Obesitas is zelfs verdubbeld sinds 1990. In Friesland is er vooral een stijging te zien bij vrouwen in de leeftijdsgroep 50-64 jaar.

Indicator	2020	2016
Percentage volwassenen met matig overgewicht	36	37
Percentage volwassenen met obesitas	15	13

Bovenstaande cijfers worden verkregen via epidemiologisch onderzoek. Deze komen uit het uitgevoerde monitoronderzoek onder volwassenen en ouderen.

Jeugdgezondheidszorg

De basis van de jeugdgezondheidszorg is ondanks de impact van Covid goed uitgevoerd. Met goede bezochte webinars en nieuwsbrieven in het voorjaar van 2021 investeerden we in meer collectieve digitale preventie. In het schooljaar 2020/2021 kon niet alles worden uitgevoerd. Conform afspraken met de bestuurscommissie is in september 2021 gestart met het inhalen van deze achterstanden. Dit loopt door tot het einde van het schooljaar in juni 2022. Op het Voortgezet Onderwijs besteedden we extra aandacht aan het mentaal welbevinden van jongeren.

Programma JGZ 3.0

Het programma JGZ 3.0 heeft in 2020 en 2021 ernstige vertraging opgelopen. Toch heeft het programmateam doorgewerkt aan de operationalisering van de innovatie-agenda (2018) en het koersdocument (2020). Er is geleerd van de pilots die zijn gedaan en er is een goed beeld van stappen die JGZ moet gaan zetten. Centrale vragen waarop een antwoord is geformuleerd:

- wat is er nodig om de gestelde resultaten te halen
- welke mensen en middelen hebben we hiervoor nodig
- hoe kunnen we het uitzetten in tijd?

De komende twee jaren ligt de focus op behoeftegericht werken en digitaliseren.

In de bestuursvergadering van 17 juni 2021 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid ingestemd met het voorstel om de looptijd van het programma JGZ 3.0 met een jaar te verlengen (t/m 2024). Ook stemde de commissie in met het voorstel om de door Covid onbenutte middelen uit de afgelopen jaren van 2022 tot en met 2024 in te zetten voor de uitvoering van het programma JGZ 3.0.

Epidemiologie

De geplande analyses en onderzoeken hebben doorgang gevonden. In 2020 is de data over de gezondheidssituatie onder volwassenen en ouderen verzameld. De analyses en duiding hiervan hebben wij in 2021 voor de Friese gemeenten uitgevoerd.

De situatie onder jongeren brachten we in beeld door via scholen vragenlijsten te sturen. Om een beeld te krijgen van het effect van corona is 1 x per 6 weken panelonderzoek uitgevoerd over gedrag en welbevinden.

Verder is een analyse gemaakt van de impact van corona op de publieke gezondheid. Vooral bij jongeren en adolescenten lijkt de impact op de mentale gezondheid en leefstijl groot. Gemeenten gebruikten de resultaten van de Friese GGD-epidemiologen om hun beleid aan te passen en/of als argumentatie om aanspraak te kunnen doen op extra overheidssubsidies.

Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (AWPG)

Er zijn 5 bachelor - en 4 masteronderzoeken afgerond. Een aantal daarvan is rechtstreeks gekoppeld aan de Friese Preventie Aanpak (FPA). Eén bachelor onderzoek is gekoppeld aan het programma JGZ 3.0. Vanaf september 2021, doorlopend in 2022, zijn er 20 nieuwe onderzoeken gestart en/ of gepland. In 2021 zijn er ook vier regionale kennisbijeenkomsten georganiseerd en werd aan diverse landelijke kennisbijeenkomsten een bijdrage geleverd. De Onderzoekagenda Aletta Fryslân is voorbereid, opgesteld en vastgesteld in de stuurgroep.

Een overzicht van de bijdragen van de AWPG aan FPA en Vitale regio Fryslân:

Seker en Sun

Het project Seker en Sun, onderdeel van de AWPG, was in 2021 gericht op twee pilots en op de bestuurstafel. De twee pilots zijn: Flexibilisering van onderwijs voor zijinstromers (Noordoost Fryslân) en Netwerkvorming positieve gezondheid (Lemmer). Door Covid hebben beide pilots vertraging opgelopen. Dit heeft geleid tot een gehonoreerde aanvraag voor verlenging tot juli 2022.

De middelen voor deze pilots worden onderling herverdeeld zullen worden ingezet op "welzijn op recept" binnen het netwerk positieve gezondheid.

De bestuurstafel is in 2020 opgericht en in 2021 tweemaal bijeengekomen. Doel van de bestuurstafel is de samenwerking in Friesland bevorderen om het dreigende zorg-infarct het hoofd te bieden. Vergrijzing en ontgroening zullen zorgen voor meer zorgvraag en gebrek aan personeel bij ongewijzigd beleid. In 2021 heeft de bestuurstafel aandacht besteed aan het verkrijgen van inzicht in al lopende samenwerkingsinitiatieven en de provinciaal nog bestaande witte vlekken.

Vitale Regio Fryslân

Sinds 2016 werkt GGD Fryslân met steeds meer gemeenten en De Friesland in dit programma samen aan concrete lokale preventieprojecten. In 2021 is het programma beëindigd met een online slotmanifestatie, een tweetal verantwoordingsrapportages en een online magazine. Sommige pilots lopen nog, andere zijn afgerond. In het programma is veel geleerd over data en onderzoek en het samenwerken, ondersteund door de AWPG. Dit heeft onder andere geleid tot een subsidieaanvraag voor de FPA. Bij de inrichting van de FPA is voortgeborduurd op de lessen vanuit Vitale Regio. De lessen per thema/project gaan mee naar de FPA.

Friese Preventie Aanpak

In 2021 legden wij het fundament voor de Friese Preventie Aanpak. Samen met alle achttien Friese gemeenten, verzekeraar de Friesland en vele andere partners werken wij aan een brede aanpak op het gebied van preventie. De FPA betekent een herijking en verrijking van de (leefstijl)programma's en initiatieven die Fryslân nu al rijk is.

Als GGD hebben wij in 2021 binnen de FPA dan ook met de betrokken gemeenten en partners toegewerkt naar programmaoverstijgend bundelen van inspanningen. Dit betreft oa Nuchtere Fries, Rookvrije Generatie en Nuchter over Gewicht. Door een integrale aanpak is er meer samenhang en werken mensen binnen de bestaande initiatieven intensiever samen. Dat moet leiden tot een groter positief effect in de resultaten. De FPA is vernieuwend door het stimuleren van een doelgroep- en persoonsgerichte aanpak met een focus op levensfasen (Lyts, Jong, Grut en Wiis). De kracht van de FPA ligt in het bundelen van alle kennis en ervaring én het maken van verbinding. Met andere woorden: WETEN wat werkt, DELEN wat werkt en DOEN wat werkt. Aletta Fryslân/AWPG ondersteunt bij het onderdeel het Weten en Delen.

Medische Milieukunde

Het is in 2021 eindelijk gelukt om de formatie van het team Medische Milieukunde op orde te brengen door kennis en kunde anders te verdelen en in te zetten. Om kennis en expertise voor Friesland voor de langere termijn te borgen is Noordelijke samenwerking noodzakelijk. De eerste stappen hiertoe zijn gezet en dit wordt in 2022 verder uitgewerkt.

Voor het Noord-Nederlandse piket gevaarlijke stoffen (GAGS, geneeskundig adviseur gevaarlijke stoffen) is een beleidsadviseur gezondheid in opleiding.

2.3. Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

De indicatoren voor deze pijler:

Percentage jongeren dat recentelijk heeft verzuimd:

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

Indicator	2019	2016
Percentage jongeren dat recent ziek is geweest	31%	31%
Percentage jongeren dat recent heeft gespijbeld	17%	16%

Percentage jongeren dat ooit te maken heeft gehad met mishandeling:

Het percentage geeft de verhouding tussen het aantal jongeren dat ooit te maken heeft gehad met mishandeling en het totale aantal jongeren.

Indicator	2019	2016
Percentage jongeren dat ooit te maken heeft gehad met lichamelijke mishandeling	4%	5%
Percentage jongeren dat ooit te maken heeft gehad met geestelijke mishandeling	14%	19%

Programma Kansrijke start

Uit onderzoek blijkt dat de eerste 1000 dagen na de conceptie van cruciaal belang zijn voor de gezondheid van een mens. De geïnvesteerde euro in gezondheid is in deze fase van het leven het meest effectief. Het landelijke actieprogramma Kansrijke Start is het antwoord op de constatering dat deze 1000 dagen niet voor iedereen even kansrijk zijn. In 2019 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid de notitie 'een Friese coalitie Actieprogramma Kansrijke Start' vastgesteld.

Doel van de notitie: gezamenlijk interventies initiëren en kennis en ervaringen delen. Hiervoor hebben de gemeenten een regisseursrol bij GGD Fryslân belegd. Een betere samenwerking van alle betrokken partijen voor, tijdens en na de geboorte leidt tot meer kansen op een gezond leven voor kinderen in kwetsbare situaties. Het afgelopen jaar is het lerend netwerk Kansrijke Start tot stand gekomen en is de interventie Nu Niet Zwanger geïmplementeerd.

Interventie: Nu Niet Zwanger

Voor (potentiële) ouders met een verhoogde kwetsbaarheid is Nu Niet Zwanger (NNZ) ontwikkeld en gestart in 2020. De belangrijkste resultaten toe nu toe: Aandachtsfunctionarissen zijn getraind het trainingsaanbod is geaccrediteerd. De contacten met ketenpartners worden blijvend uitgebreid en het uitrollen naar wijk- en gebiedsteams is gestart. De samenwerking met de Friese ziekenhuizen staat.

Tot en met het derde kwartaal gingen 100 mannen en vrouwen een gesprek aan over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie, 73% kiest ervoor om hun kinderwens 'nu' geen gestalte te geven. Tevens zijn er nieuwe werkdocumenten afgerond. De wijk -en gebiedsteams kunnen, vanwege drukte en veelvuldige wisseling van functies Nu Niet Zwanger nog niet overal volledig integreren.

Het ministerie van VWS ziet NNZ als een effectief programma. Daarom heeft zij voor het Friese programma opnieuw financiering ter beschikking gesteld als stimuleringsbijdrage, op voorwaarde van cofinanciering. In 2022 leggen wij een voorstel voor aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

Infectieziekte bestrijding (IZB)

Naast Covid-19 zijn er vanuit het expertteam IZB andere resultaten behaald, onder andere op het vlak van het managen van uitbraken van andere infectieziekten.

ABR zorgnetwerk (regionale samenwerking Antibioticaresistentie)

De -pandemie heeft de activiteiten van het ABR zorgnetwerk overschaduwd. In het zorgnetwerk participeren de drie noordelijke GGD-en. De inspanningen die dit netwerk ondanks covid verrichtte:

- antibiotica stewardship voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde en
- infectiepreventie voor verpleeg- en verzorgingshuizen en woonzorgcomplexen.

TBC – noordelijke samenwerking

Na een aanvankelijke lastige start in 2021 zijn in de loop van het jaar alle screenings en vaccinaties rondom TBC uitgevoerd. In het laatste kwartaal is er gekeken hoe de samenwerking met collega's van GGD 'en in het Noorden kan worden geoptimaliseerd. Dit is noodzakelijk om de expertise te borgen nu de incidentie terugloopt en de expertise bij ketenpartners afneemt.

Friesland maakt onderdeel uit van het Regionaal Expertise Centrum Noord Oost (REC NO) en vormt daarin samen met Groningen en Drenthe een sub regio. In 2022 wordt gekeken hoe wij met elkaar meer uniform en op basis van landelijke richtlijnen kunnen gaan werken. Daarbij willen wij de kennis bundelen in een bovenregionaal TBC expertiseteam, die ook lokaal de TBC bestrijding blijft uitvoeren.

Reizigers- en beroepsvaccinaties

Door corona heeft het team Reizigers- en beroepsvaccinaties veel minder cliënten gezien dan regulier. Het product Reis- en beroepsvaccinaties heeft daardoor aanzienlijk minder inkomsten gegenereerd. Een minimale hoeveelheid spreekuren is doorgegaan. Daarbij ging het hoofdzakelijk om consulten voor beroepsvaccinaties en enkele reizigersconsulten. Medewerkers uit dit team zijn volop ingezet binnen de corona uitvoeringsorganisatie van de GGD. Het negatief financieel resultaat voor 2021 wordt gecompenseerd door het Ministerie van VWS. In 2022 vervalt de mogelijkheid om verliezen als gevolg van minder inkomsten te compenseren.

Publieke Gezondheid Asielzoekers

Team Publieke Gezondheid Asielzoekers verzorgt de jeugdgezondheidszorg, infectieziekten-bestrijding, gezondheidsvoorlichting en hygiënezorg voor de asielzoekers. Ten opzichte van eerdere jaren is in 2021 een grotere groep asielzoekers naar Nederland gekomen. In Leeuwarden is daarom een noodopvangcentrum ingericht. Door de grotere instroom van gezinnen is jeugdgezondheidszorg drukker dan verwacht. Er is veel aandacht voor voorlichting en het team speelt een belangrijke rol bij de aanpak bij van corona-besmettingen.

De aanbesteding die in 2020 door COA is gedaan, heeft geleid tot andere financiering dan gewend. Ondanks toezeggingen werkt het benodigde registratiesysteem nog niet. Daarom blijft de vastgestelde reservering nodig in verband met onzekerheid over de financiering.

Rijksvaccinatie programma

GGD Fryslân voerde in 2021 alle activiteiten met betrekking tot het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zijn in 2021 door GGD Fryslân uit. Op basis van onze eigen opkomstcijfers zien wij een lagere opkomst. Uit de landelijke opkomstcijfers van het RIVM blijkt dat de deelname voor de verschillende vaccinaties in Friesland nog steeds hoger ligt dan het landelijk gemiddelde. Dit geldt voor zowel de DKTP, BMR, HVP, MenACWY als de zuigelingen vaccinaties. Dit betreft voorlopige opkomstcijfers. Deze cijfers zijn een indicatie voor de vaccinatiegraad, in juni 2022 worden de definitieve vaccinatiegraad cijfers 2021 gepubliceerd.

In het 3^{de} kwartaal van 2021 is gestart met de implementatie van het informed consent (IC), welke per 1 januari 2022 ingaat. De technische implementatie hiervan is goed verlopen en succesvol afgerond, echter met name over de monitoring van de vaccinatiegraadcijfers zijn nog zorgen. De bestuurscommissie is hierover in oktober en november geïnformeerd. Landelijk is hiertoe ook opgeschaald. In 2022 zal dit verder een vervolg krijgen.

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

GGD Rampen Opvang plan

Het GGD Rampen Opvang Plan (GROP) beschrijft de taakverdeling en samenwerking bij vier processen waar de GGD voor verantwoordelijk is bij een crisis of ramp, te weten: Infectieziektebestrijding, Medische Milieukunde, Psychosociale hulpverlening en Gezondheidsonderzoek bij rampen.

Ieder jaar organiseert de GGD Fryslân opleiding-, training- en oefenactiviteiten om voorbereid te zijn op een ramp en/of crisis. Vanwege Corona en daarmee de belasting op de werknemers zijn er in 2021 geen activiteiten uitgevoerd. Het budget is daarmee niet volledig uitgeput in 2021. De onderbesteding wordt verrekend met de meer/ minderkosten coronaregeling van VWS.

Aanpak ter Voorkoming van Escalatie

De AVE is een op- en afschaal methode die dreigende escalerende situaties op het gebied van sociale veiligheid helpt voorkomen, beperken en/of beëindigen.

GGD Fryslân heeft de opdracht om Friese gemeenten bekwaam te maken en te houden in het werken met de AVE. Ieder jaar inventariseert GGD Fryslân de leerbehoefte bij gemeenten op het gebied van de AVE. Op basis hiervan organiseert GGD Fryslân lokaal en/of regionaal een opleidings-, trainings- en/of oefenprogramma waar gemeenten (en soms ook ketenpartners) aan kunnen deelnemen.

Van het geplande oefenprogramma heeft in 2021 slechts de themabijeenkomst voor gemeenten en ketenpartners doorgang kunnen vinden. Daarmee is de subsidie voor 2021 nihil, zowel voor de gemeentelijke bijdrage als voor de subsidie via Algemeen Zorgnetwerk Noord Nederland (AZNN). In 2022 zal een nieuw oefenprogramma worden gepland.

Zorg en veiligheid

Voor Zorg en Veiligheid heeft GGD Fryslân 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 waarover je je zorgen maakt. Het meldpunt ontvangt, adviseert, trieert en zet de melding waar nodig door naar een passende vervolgoorganisatie. Deze pilot liep 31 december 2021 af. Het meldpunt heeft in 2021 in totaal 247 meldingen verwerkt. Dit is een toename in vergelijking met 2020 (192) en zeer waarschijnlijk te verklaren door meer (landelijke) bekendheid van het nummer.

De bestuurscommissie heeft op 6 oktober 2021 ingestemd met het verlengen van de uitvoering door GGD Fryslân van de verplichte taken Wvggz en het meldpunt voor 2 jaar, met een optie tot vier keer een jaar verlenging. Daarmee zijn alle Colleges van Burgemeester en Wethouders van de 18 Friese gemeenten gevraagd om dit formeel te beleggen bij de GGD door middel van dienstverleningsovereenkomsten. Dit geldt voor het meldpunt en de verplichte taak uit de Wet verplichte GGZ: het horen en doen van verkennend onderzoek.

Het is de bedoeling dat in 2022 via het meldpunt zorgwekkend gedrag ook bemoeizorg kan worden ingezet voor mensen die zorg mijden. Samen met Sociaal Domein Fryslân, die hiervoor subsidie ontvangt, gaan wij dit in 2022 verder vormgeven.

De Wet Aanpak Multiproblematiek Sociaal domein (WAMS) moet bijdragen aan een betere zorg voor inwoners met meerdere complexe problemen en treedt medio 2023 in werking. Met de verbinding tussen Meldpunt Zorgwekkend Gedrag en bemoeizorg, 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.

Forensische Geneeskunde

De aanbesteding Medische Arrestantenzorg (MAZ) is in augustus 2021 uitgesteld voor twee jaar na de aanvankelijke publicatie van de tender in juni 2021. Daardoor blijft deze onder het huidige contract vallen en voert GGD Fryslân deze uit in de eigen regio. Voor 2021 heeft dit geen financiële impact.

Er ligt wel een inhoudelijke opdracht ten behoeve van de Forensische zorg in het algemeen. Vanaf januari 2022 zal onder penvoering van de GGD Drenthe uitvoering gegeven worden aan samenwerking Forensisch Geneeskunde in Noord Nederland. De Noordelijke samenwerking is vertraagd door de vele extra werkzaamheden die covid bij de project/werkgroep leden met zich meebracht, maar ook door de aanbesteding van de MAZ. In 2021 is gewerkt aan:

- samenwerkingsovereenkomst FG 3Noord met heldere kaders;
- voorbereidingen waardoor de forensische ondersteuners de komende maanden verder gaan samenwerken om te komen tot één team forensisch ondersteuners Noord Nederland;

Naast samenwerking in het noorden startten er in Fryslân twee artsen met in de opleiding tot forensisch geneeskundig arts (AIO's). Het opleiden van AIO's FG is intensief en vraagt veel begeleiding. De opleidingsduur is dan ook substantieel verlengd naar twee jaar en in de toekomst wordt dit zelfs 3 jaar.

Ook is er in het afgelopen jaar aandacht geweest voor het verder scholen van de verpleegkundigen voor forensische ondersteuning. Daarnaast zijn er twee nieuwe verpleegkundigen opgeleid voor het afnemen van bloedproeven. Ook is besloten om deze groep ook 24/7 in te zetten te gaan inzetten voor de bloedproeven. Zij nemen dit werk over van de forensische artsen.

2.5. Pijler 4: Toezicht houden

Inspecties kinderopvang

In 2021 hebben we niet alle jaarlijkse inspecties/ steekproeven uit kunnen voeren als gevolg van Corona (90% is wel gedaan). In 2021 is niet voldaan aan de norm van 100%. De afwijking van de 100% norm is goed onderbouwd en gedocumenteerd. In Friesland maken we op maat afspraken op basis van een algemeen landelijk handelingsperspectief. Er is goede afstemming met gemeenten en daar waar het kan wordt nog digitaal geïnspecteerd. Ten opzichte van de landelijke realisatie (80%) scoort Friesland met 90% relatief hoog.

Financiële compensatie is in 2021 nog vanuit VWS-coronamiddelen. Dit jaar is er deels al voorgesorteerd op de nieuwe taak/ontwikkeling, zoals de verhoging van het percentage steekproeven bij gastouders. Dit zal per 1-1-2023 uitgevoerd moeten worden en hiervoor is capaciteitsuitbreiding in voorbereiding.

Inspecties tattoo/piercing/permanente make-upstudio's, schepen, azc's en prostitutiewerkplekken

Alle aanvragen in 2021 op basis van contracten, vergunningen of internationale afspraken zijn uitgevoerd.

Er zijn 42 schepen onderzocht. Ten opzichte van 2020 zijn er iets meer inspecties geweest in tattoo-,piercing- en permanente make-upstudio's. Dit heeft te maken met het verlopen van de driejaarlijkse vergunningen in 2021 (53 in totaal). Er zijn twee extra inspecties uitgevoerd bij de noodopvang van azc's. Er zijn vijf inspecties uitgevoerd op prostitutiewerkplekken. De uitgevoerde inspecties zijn qua aantallen vergelijkbaar met het jaar 2020.

WMO toezicht

In 2021 startten wij in één gemeente gestart met WMO-toezicht (met zes onderzoeken). Twee andere gemeenten dienden een aanvraag in. In 2022 informeren wij de bestuurscommissie over de verdere ontwikkeling.

3. PROGRAMMAVERANTWOORDING CRISISBEHEERSING

3.1. Algemeen

De afdeling Crisisbeheersing heeft vijf collega's op tijdelijke basis aangenomen om de coronawerkzaamheden uit te voeren. Zij hebben voor een deel ook drie langdurig zieke collega's vervangen. Bij Crisisbeheersing hebben wij op dit moment te maken met een relatief hoog verzuimpercentage van 12%; VRF-breed is dit ruim 4%.

In ons Jaarplan 2021 hebben we een verdeling gemaakt tussen de coronawerkzaamheden en de reguliere werkzaamheden. Tot en met maart hebben we ons hoofdzakelijk gericht op de ondersteuning van de crisisorganisatie; vanaf april is er meer ruimte gekomen voor de reguliere werkzaamheden. Eind oktober hebben we de reguliere werkzaamheden – waaronder vakbekwaamheidsactiviteiten - weer deels afgeschaald.

3.2. Behaalde resultaten

Coronawerkzaamheden

Na het in werking treden van de TWM (Tijdelijke Wet Maatregelen covid-19, 1 december 2020) zijn de bevoegdheden van de VRF-voorzitter teruggegaan naar de burgemeesters. De coronapandemie is echter nog niet over en afstemming op bestuurlijk en ambtelijk niveau is gewenst om verbinding te houden tussen gemeenten, het rijk en de partners. Dit heeft geleid tot een nieuwe coördinatiestructuur per januari 2021. Met o.a. een Bestuurlijk Afstemmingsoverleg (BAO) en een Operationeel afstemmingsoverleg (OAO). Naast het delen van en informeren over de actuele situatie omtrent het coronavirus in Fryslân, is in het BAO afstemming geweest over:

- Een regionaal en éénduidig handelingskader voor alle Friese gemeenten over toezicht op en handhaving van de maatregelen om het coronavirus te bestrijden;
- De maatschappelijke impact van de coronacrisis op de inwoners van Fryslân. Het Fries Sociaal Planbureau en VRF gaven antwoord op de vraag op welke wijze gemeenten de gegevens uit de onderzoeksrapporten van het FSP konden gebruiken voor hun herstelbeleid. Ook gingen zij in op de vraag hoe we de maatschappelijke impact kunnen blijven monitoren;
- De evenementenkalender en het mogelijk maken van een 'vliegende start' als evenementen weer mogelijk zouden zijn. De afdeling Crisisbeheersing heeft afstemming georganiseerd tussen gemeenten, GGD, Politie en Brandweer. In gezamenlijkheid is er een handelingskader opgesteld. De adviseringsstrategie voor de evenementenorganisatoren was continu gebaseerd op de landelijke lijn; helaas gingen er in 2021, net als in 2020, nagenoeg geen festivals door.
- De preparatie op de jaarwisseling 2021-2022. In het BAO is afstemming geweest over de evaluatie van de jaarwisseling 2020-2021, de aanbevelingen die uit deze evaluatie zijn gekomen ("vroegtijdig in verbinding met de jongeren, uniformering APV-regelgeving carbidschieten") alsmede de preparatie op de jaarwisseling 2021-2022 ("een jaarwisseling met wederom een vuurwerkverbod, handhaving openbare orde, veiligheid van onze hulpverleners).

Reguliere werkzaamheden

Onderstaand een overzicht van de bestuurlijke relevante werkzaamheden:

- *Nieuw Rampbestrijdingsplan Vliegbasis Leeuwarden*
 - Het Algemeen Bestuur heeft op 8 juli 2021 het nieuwe Rampbestrijdingsplan Vliegbasis Leeuwarden vastgesteld. Dit plan, dat op 1 augustus 2021 in werking is getreden, vervangt het oude rampbestrijdingsplan dat dateerde van 1 december 2016.

Nieuw Regionaal Crisisplan

Het Algemeen Bestuur heeft op 15 december 2021 het nieuwe Regionaal Crisisplan 2022-2025 vastgesteld. Hiermee is de basis voor de inrichting van onze crisisorganisatie voor de komende vier jaren geborgd; het plan trad op 1 januari 2022 in werking.

Ontwerp Regionaal Risicoprofiel 2022-2025 en Beleidsplan 2023-2026

De Bestuurscommissie Veiligheid heeft op 25 november 2021 kennisgenomen van het ontwerp Regionaal Risicoprofiel en het proces om te komen tot een nieuw Beleidsplan. Beide documenten zijn (met informele en formele inspraakprocedures voor gemeenteraden) vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 15 december 2022.

- *Overdracht Meldkamer Noord-Nederland en RCC aan Politie*
 - In het eerste kwartaal van 2021 is de Meldkamer Noord-Nederland formeel overgedragen aan de Landelijke Meldkamer Samenwerking (LMS) van de Politie. Daarnaast heeft VRF haar 2/3 aandeel in het eigendomsrecht van het RCC verkocht aan de politie; sindsdien huurt VRF deze ruimte van de politie.
- *Omgang crisisorganisatie met spontane burgerinitiatieven*
 - Uit het evaluatierapport van de containercalamiteit (IFV, juni 2019) kwam naar voren dat Veiligheidsregio's nog geen beleid voerden omtrent de omgang met spontane burgerhulp tijdens rampen en crises én dat dit veiligheidsrisico's met zich mee kon brengen. De Bestuurscommissie Veiligheid heeft op 16 juni 2021 het Visiedocument spontane burgerinitiatieven vastgesteld. Daarna is er gewerkt aan een operationele Handreiking die op 24 november 2021 is vastgesteld door het Bestuurlijk Waddenzeeoverleg van de Coördinatie Regeling Waddenzee (CRW). De handreiking beschrijft een stappenplan voor de crisisfunctionarissen, dat beschrijft hoe zij met burgerinitiatieven om kunnen gaan.
- *Inzetten crisisorganisatie (24-7 paraat)*
 - In 2021 is de crisisorganisatie ingezet bij GRIP-inzetten (14 in totaal) en bij niet GRIP-inzetten (langdurige vorstperiode, vogelgriep, containers overboord geslagen op de Noordzee, stroomuitval Ameland, brand in machinekamer Koegelwiek, ernstige kwetsbaarheid in software Log4j).

4. PROGRAMMAVERANTWOORDING BRANDWEER

4.1. Algemeen

Het virus heeft voor het tweede jaar op rij grote impact op onze organisatie gehad. Een reguliere taak als evenementenadvisering lag volledig stil en voorlichting over brandveiligheid ging slechts beperkt door vanwege bezoekrestricties op bijvoorbeeld zorglocaties. Ook kon opleiden en oefenen vaak niet in fysieke vorm. Lagere organisatorische kosten en uitgekeerde vrijwilligersvergoedingen hebben daardoor financieel tot een positief saldo van circa €XXXX geleid. De in 2020 opgelopen achterstand op het oefenprogramma dachten we in 2021 in te kunnen halen, maar dat is niet gelukt.

Ditzelfde geldt voor het opleiden. Zoals eerder aangekondigd verwachten we de komende jaren een inhaalslag te maken. Bovendien moet een aantal cruciale functies geworven worden, waarvoor opleiding nodig is. De voltijd officiersopleiding is hier een voorbeeld van. De reeds gevormde bestemmingsreserve moet derhalve met € 100.000 uitgebreid worden naar € 900.000, zodat de manschappen vakbekwaam worden en blijven.

Door schaarste op de markt liepen levertijden van materialen fors op. Dit kwam door een gebrek aan grondstoffen en het coronavirus. Wij hebben hierdoor een aantal geplande investeringen moeten opschuiven, zoals de vervangingen van tankautospuiten. Door scherpe aanbestedingen in het planbare onderhoud proberen we een deel van de prijsstijgingen op te vangen. Deze ontwikkelingen samen leveren voor 2021 een positief resultaat op van circa €XXXX.

4.2. Speerpunten beleidsplan Veiligheid 2019-2022

Speerpunt 'Samen aantoonbaar vakbekwaam'

Tijdens 2021 is verder gewerkt aan het inrichten van de oefenomgeving in het Veiligheidspaspoort. Hierdoor konden we *actuele vakbekwaamheidsinformatie* aanbieden. Het is niet gelukt om *meetinstrumenten voor aantoonbare vakbekwaamheid* verder te ontwikkelen; de mogelijkheid om oefeningen te evalueren ontbrak.

Om het effect van *lerende organisatie* te vergroten is vanaf september gestart met de Programmaraad Incidentbestrijding. Dit gremium heeft als taak om het managementteam gevraagd en ongevraagd te adviseren over ontwikkelingen, en bestaat uit vertegenwoordiging uit alle functionele, geografische en repressieve gebieden. De eerste ervaringen zijn erg positief.

Speerpunt 'Samen aantoonbaar paraat'

In september is de tijdelijke *brandweerkazerne in Oudega* officieel in gebruik genomen. Vanaf deze locatie zal de komende vijf jaar uitgerukt worden, totdat de nieuwe kazerne gereed is. Alle manschappen zijn in het voorjaar geslaagd voor hun opleiding. De opleidingen bevelvoerder en chauffeurs zijn gestart en nog in volle gang.

Om meer *inzicht in de geleverde brandweezorg* te krijgen is vanaf 2021 één van de positieve effecten van Veiligheidspaspoort merkbaar: repressieve eenheden geven na een inzet structureel een terugkoppeling over repressieve of beheersmatige aspecten van hun optreden. Leer- en verbeterpunten kunnen zo sneller hun weg vinden. Dit leidt tot een veiliger (arbo) en effectiever optreden.

Ten aanzien van het aantoonbaar maken van onze paraatheid zijn nog de nodige stappen te zetten. Uit een pilot onder vrijwilligers bleek dat het gebruik van slimme pagers veel potentie heeft. Desondanks kreeg de gebruiksvriendelijkheid en techniek van huidige op markt aanwezige pagers een onvoldoende.

Er is ingezet op het gebruik van roostersystemen op posten waar dit nog niet werd gedaan, en we zijn gestart met het vervangen van randapparatuur. Experimenteren met laten werken van beroepsmedewerkers op een post, heeft een positief effect heeft op onze paraatheid.

Speerpunt 'Risicogericht en risicobewust samenwerken'

In 2021 startten wij met het verkennen van de mogelijkheden in de GEO-omgeving door nieuwe gegevens toe te voegen. Er zijn gegevens opgenomen die bij onze dagdagelijkse taken gebruikt worden, zowel in de koude (advies)fase als in de warme fase bij incidenten. Denk aan gegevens uit het incident risicoprofiel, maar ook *operationele informatie* over objecten (digitale bereikbaarheidskaarten).

Op het gebied van *natuurbrandbeheersing* zijn we erin geslaagd om op de Waddeneilanden tijdelijke repressieve slagkracht te versterken. Op Terschelling is een tijdelijk voertuig gestationeerd voor natuurbrandbeheersingstaken en ook voor Ameland is zicht op contracten om dat op korte termijn te doen. De voorbereidingen voor een nieuw materieelplan om in het kader van grootschalig brandweeroptreden een specialistisch peloton natuurbrand te kunnen leveren, zijn gestart. Daarnaast is voor een aantal natuurgebieden, bijvoorbeeld op Vlieland, een nieuwe Risico Index Natuurbranden (RIN) opgesteld. Ook is gewerkt aan de gebiedsgerichte aanpak. Tot slot zijn in samenwerking met Defensie drie waterputten geslagen in het Drents-Friese Wold.

Reguliere taken Risicobeheersing

Niet anders dan voor de coronacrisis hebben we volop adviseringsverzoeken over bouwaanvragen en ruimtelijke plannen ontvangen. Het is gelukt deze conform geldende afspraken te behandelen. Qua brandveiligheidscontroles zijn we er grotendeels in geslaagd deze volgens voorgenomen planning uit te voeren. De niet uitgevoerde controles zijn meegenomen in de planning voor 2022. Wat opvalt is dat het aantal evenementenadvisingen lager was dan, op 2020 na, de jaren ervoor. Dit is logisch te verklaren door de annulering van veel evenementen.

Advisering Risicobeheersing per product 2021	
Productgroepen	Totaal aantal adviezen/producten
Advisering omgevingsveiligheid	350 adviezen uitgebracht (329 in 2020)
Advisering brandveiligheid	1.005 adviezen uitgebracht (1.159 in 2020)
Advisering evenementen	40 adviezen uitgebracht (234 in 2019 , 68 in 2020)
Toezicht brandveilig gebruik	839 controles uitgevoerd (962 gepland) 253 hercontroles uitgevoerd

Brandveilig Leven

De coronacrisis heeft een achterstand op het uitvoeringsprogramma van Brandveilig Leven opgeleverd. Veel voorlichtingen op locatie en aan specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld in zorgcentra, konden door de maatregelen niet doorgaan. Medewerkers hebben gedeeltelijk andere taken uitgevoerd. Zij voerden controles brandveilig gebruik uit en ondersteunden de GGD.

4.3. Overig behaalde resultaten

Herschikking organisatie-inrichting

Sinds 1 september werken we in een aangepaste organisatie-inrichting. We hebben vier geografische gebieden teruggebracht naar twee en in plaats van vier zijn er nu drie functionele gebieden.

Aanleiding was enerzijds de wens om de organisatie toekomstbestendiger te maken. Mede omdat we na de regionalisering inmiddels alweer zeven jaar in dezelfde structuur werkten. Anderzijds was er de behoefte om de dagelijkse aansturing van de organisatie te versterken. Bijkomend voordeel van de herschikte inrichting is dat het aantal beroepsmatige functies verlaagd is. Hiermee is geld vrijgespeeld om uitdagingen in de begroting op te vangen.

Evaluatie Dekkingsplan 2.0

Dit jaar is het Dekkingsplan 2.0 geëvalueerd. Conclusie: het document uit 2017 is nog steeds een stevig fundament voor de inrichting van de Friese brandweezorg. Het algemeen bestuur heeft het advies gekregen om een herziene versie van het Dekkingsplan 2.0 opnieuw vast te stellen voor de komende vier jaar. Friese gemeenten hebben sinds eind van het jaar de mogelijkheid een zienswijze kenbaar maken. Op basis daarvan wordt tijdens de vergadering van het algemeen bestuur op 10 maart 2022 een besluit genomen.

Datahuishouding op orde

De evaluatie van het dekkingsplan heeft laten zien dat wij de manier waarop wij onze paraatheid en andere operationele prestaties analyseren, moeten verbeteren. Begin van het jaar heeft het bestuur ingestemd met het beleidsvoorstel over navigatie en statussen. Een nieuwe navigatie-applicatie is in gebruik genomen en door meerdere brandweerposten getest. Deze pilot zat eind 2021 in de evaluatiefase, de uitkomsten volgen nog.

Omgevingswet

We liggen nog steeds op schema met de voorbereiding op de inwerkingtreding van de Omgevingswet. Samen met gemeenten hebben we deelgenomen aan regionale werkgroepen en we zijn aangesloten op het digitaal stelsel Omgevingswet. Tijdens de Bestuurscommissie Veiligheid in juni is voorgesteld de komende jaren met hetzelfde budget te blijven werken. Na inwerkingtreding van de Omgevingswet worden werkzaamheden en uren twee jaar gemonitord. Daarna weten wij wat de impact van de wet is op onze dienstverlening. De bestuurscommissie is akkoord gegaan met een investering van in totaal € 300.000. Hiermee kunnen wij in de overbruggingsperiode 2022, 2023 en 2024 incidenteel dekken.

Taakdifferentiatie

Afgelopen zomer is decharge verleend aan de landelijke denktank die onderzocht heeft hoe wij fundamenteel onderscheid kunnen maken tussen brandweervrijwilligers en beroepsmedewerkers.

Een nieuwe stuurgroep heeft opdracht gekregen om een implementatieplan voor de eerste bouwsteen uit te werken. Deze bouwsteen benoemt dat er in beginsel niet langer gewerkt kan worden met gekazerneerde en geconsigneerde vrijwilligers. Op landelijk niveau wordt gesproken over dekking voor de meerkosten van de implementatie en effecten van bouwsteen één. Ten tweede is de opdracht te onderzoeken wat andere wenselijke thema's kunnen zijn om toe te werken naar een toekomstbestendig brandweerstelsel.

In opdracht van de minister J en V concludeerden juristen eind van het jaar dat het goed verdedigbaar is dat het Europese recht de taakdifferentiatie niet vereist. Mits het contrast tussen vrijwilligers en beroeps wordt verscherpt. Dit bevestigde de reeds ingezette weg om bouwsteen één te implementeren. Voor nu is deze uitkomst een hoopvolle; er zijn geen draconische maatregelen nodig om de brandweezorg in Fryslân goed en betaalbaar uit te kunnen voeren.

Energietransitie

De energietransitie brengt nieuwe veiligheidsrisico's voor de leefomgeving met zich mee. Deze zijn grotendeels nieuw en nog onbekend. Allerlei signalen duiden er op dat er nu actie ondernomen moet worden om op de gevolgen in te kunnen spelen. Een voorbeeld is de grote brand in Noardburgum in mei jongstleden. Daarbij kwamen afvaldelen van zonnepanelen in de wijde omtrek terecht. Branden zoals deze gaan steeds vaker voorkomen en vragen om een andere manier van het bestrijden van een incident. Om aan te kunnen sluiten op landelijke ontwikkelingen, startten wij met het opzetten van een meerjarig programma. Om deze transitieperiode te overbruggen is het nodig om € 300.000 aan financiële middelen te reserveren.

Bouwagenda

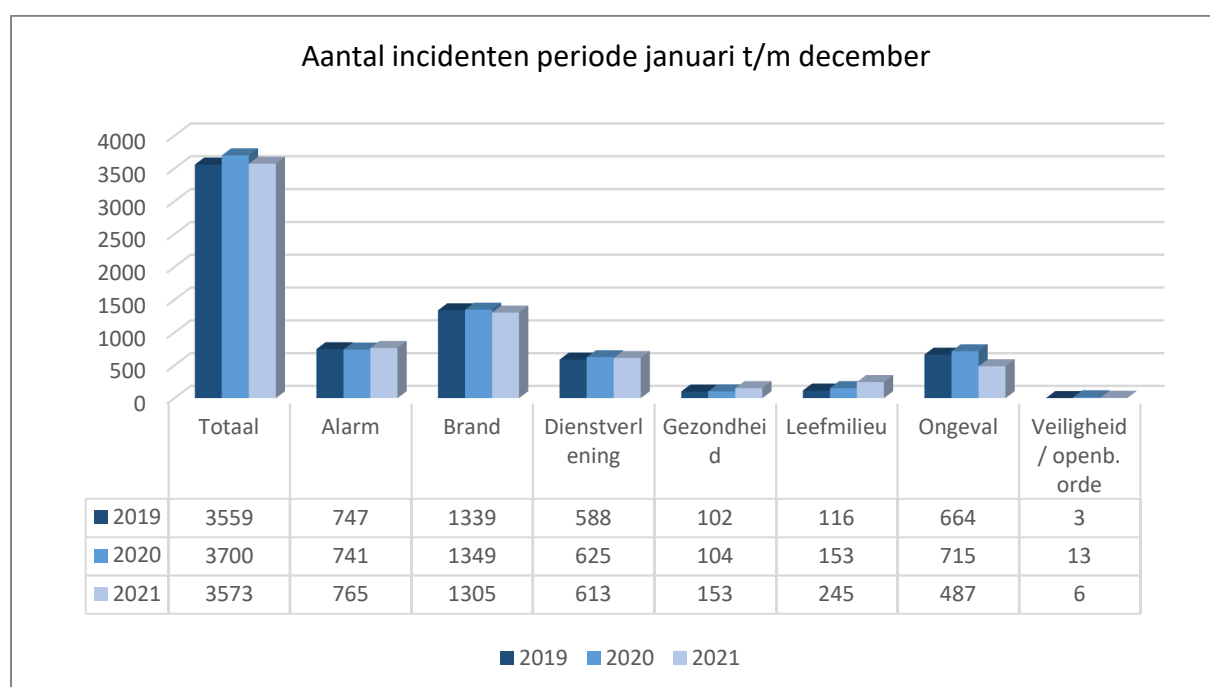
In afwachting van besluitvorming over taakdifferentiatie stelden wij grootschalige nieuw- en verbouwplannen uit. Besluitvorming bleef echter uit en een aantal brandweerposten verkeert in minder goede staat. Daarom is de bouwagenda is weer opgestart. Vanwege een financieel risico op de lange termijn is met het dagelijks bestuur afgestemd een eerste tranche uit te voeren. Deze planning loopt tot en met 2026.

4.4. Repressie

Trots zijn we dat het, ondanks opnieuw een lastig jaar, is gelukt onze paraatheid op een hoog niveau houden.

In 2021 zijn we in totaal 3537 keer gealarmeerd voor incidenten. Dat is een daling ten opzichte van 2020 en vergelijkbaar met 2019. Wat opvalt is de toename bij de classificatie leefmilieu. Dit gaat over aantasting van de leefomgeving. Vooral in de zomermaanden zijn veel meldingen van wateroverlast gedaan. Ook in de classificatie gezondheid zien we een stijging ten opzichte van voorgaande jaren. De ambulancedienst is door de brandweer vaker ondersteund met afhijsen of tilwerk. Tot slot valt een daling van het aantal alarmeringen bij de classificatie ongeval op. Het gaat hier veelal om verkeersongevallen.

In 95% van de uitrukken bij prio 1 brand waren we in 2021 op tijd. Hiermee voldoen wij aan de vastgestelde norm in het dekkingsplan 2.0.



Bron en duiding: kerncijfers incidenten IFV

5. PROGRAMMAVERANTWOORDING ORGANISATIE

5.1 Algemeen

VRF kent vanuit het meerjarenbeleidsplan Organisatie 2019-2022 de thema's digitalisering, duurzaam voorbeeldgedrag en uitstekend werkgeverschap. De crisisorganisatie heeft ook dit jaar een groot beroep gedaan op adviserende en regievoerende medewerkers van de verschillende bedrijfsvoeringsafdelingen. Deze medewerkers hebben een belangrijke rol gespeeld bij het zoeken en opzetten van test- en vaccinatielocaties, realiseren van werkplekken voor bron- en contactonderzoek, werven van het personeel en opzetten van een ict-infrastructuur en leveren van ict-middelen. Al deze werkzaamheden vonden naast de reguliere werkzaamheden plaats. Als gevolg hiervan is er minder dan gepland aandacht besteed aan de hierboven genoemde beleidsthema's.

5.2 Behaalde resultaten

Digitalisering

VRF haar belangrijke beleidspeiler is het verhogen en verbeteren van de digitale dienstverlening. Daarvoor heeft bedrijfsvoering samen met de primaire processen een aantal programma's met een meerjarig karakter ontplooid. Het beter inrichten van de i-functie in de organisatie, het (her)formuleren en vaststellen van informatiebeleid en de sturing op projecten zijn daar drie belangrijke voorbeelden van.

Op het gebied van klantgerichte dienstverlening is de GEO-voorziening geïmplementeerd. Deze bevat geografische data voor eigen gebruik en voor partners, waaronder gemeenten. Met het oog op de Omgevingswet, die naar verwachting op 1 juli 2022 in werking treedt, is er een koppeling gemaakt met de samenwerkingsomgeving.

Het Digitaal Stelsel Omgevingswet (DSO) is samen met de Omgevingswet een aantal keer uitgesteld, maar staat al wel in de startblokken. Binnen het DSO worden alle gegevens over de fysieke leefomgeving geografisch (op de kaart) en tekstueel (wet- en regelgeving) als geheel gepresenteerd en uitgewisseld.

De jeugdgezondheidszorg werkt, met het programma JGZ 3.0, aan haar toekomstbestendigheid. Hiervan uit wordt er voor alle ouders in Fryslân gewerkt aan het digitaal ontsluiten van 'mijn kinddossier'.

De dataveiligheid binnen VRF is in 2021 verbeterd. Hiermee voldoen wij voor het overgrote deel voldaan aan de AVG, NEN7510 en aan BIO (Baseline Informatievoorziening Overheid). Vanuit het project BIO/NEN zijn de eerste stappen gezet voor het implementeren van alle eisen. Deze implementatie is eind 2022 gereed (zie ook paragraaf 6.4.10). Ook zijn er een functionaris gegevensbescherming en een privacy-officer in dienst genomen (zie ook paragraaf 6.4.9). Zij hebben onder andere als opdracht om meer bewustzijn te creëren bij onze medewerkers. Ook worden er technische en organisatorische veiligheidsvoorzieningen getroffen.

Het publiceren, monitoren en analyseren van data is van groot belang voor het zicht krijgen en houden op de pandemie en levert belangrijke interne stuurinformatie op. Daarom is de Business Intelligence (BI) doorontwikkeld. Het thuiswerken en het op afstand samenwerken is eveneens ondersteund (zie ook paragraaf 6.4.7) en er is een webinarruimte ingericht om zowel elkaar als onze cliënten en stakeholders te bereiken. Dit is in 2021 een effectief middel gebleken om te communiceren.

Duurzaam voorbeeldgedrag

Het dagelijks bestuur heeft eind 2020 de ambities uitgesproken dat de VRF een wezenlijke bijdrage aan de Sustainable Development Goals moet leveren. Deze ambitie krijgt vorm op drie terreinen: mobiliteit, energietransitie en duurzamer organiseren. Voor de brandweerkazernes zijn blauwdrukken opgesteld en deze zijn leidend voor het uitvoeren van de duurzame bouwagenda. Daarnaast hebben we duurzame thuiswerkplekken aangeschaft en worden nieuwe leveranciers langs de duurzaamheidslat gelegd.

Uitstekend werkgeverschap

In 2019 kreeg Veiligheidsregio Fryslân het certificaat Great Place to Work. De ambitie om hier nog vervolgstappen in te zetten is, als gevolg van de coronacrisis in 2020 en 2021, verlegd naar aandacht voor het mentaal welbevinden van medewerkers. Op de Sharepoint 'Corona en je Werk' kunnen medewerkers informatie vinden over (mentaal) fit blijven en (anoniem) hulp inschakelen. Er zijn diverse live-chats georganiseerd, waar medewerkers rechtstreeks vragen konden stellen aan de directie en het leidinggevend kader. Om zicht te houden op de tevredenheid van medewerkers is, ondanks de crisisstand waarin de organisatie verkeert, eind 2021 toch het onafhankelijke medewerkerstevredenheidsonderzoek Great Place to Work uitgevoerd. Deze hebben wij aangevuld met vragen die specifiek betrekking hadden op het roerige jaar 2021. De uitkomst van de enquête en enkele aanvullende onderzoeksvragen hebben onze organisatie wederom het predicaat Great Place to Work opgeleverd: dé erkenning voor goed werkgeverschap, daar zijn we trots op! Met de aandachtspunten uit het onderzoek gaan wij in 2022 aan de slag.

6. PARAGRAFEN

6.1. Financiering

Financieringsbeleid en afdekken van risico's

Het financieringsbeleid van Veiligheidsregio Fryslân is erop gericht om de risico's voor langere tijd af te dekken met vastrentende leningen. De omvang en looptijd van deze leningen wordt afgestemd op de omvang en levensduur van de materiële vaste activa en gepland binnen de kaders voor de renterisiconorm. Afhankelijk van de situatie op de kapitaalmarkt en de hoogte van eigen financieringsmiddelen (eigen vermogen, voorzieningen en werkkapitaal) bestaat de mogelijkheid een deel (tot de kasgeldlimiet) kortlopend te financieren. Bij de financiering worden geen zekerheden verstrekt en worden geen afgeleide financiële instrumenten ingezet.

Leningenportefeuille en liquiditeit

In 2021 is een nieuwe langlopende lening aangetrokken van € 20.000.000 voor de geplande investeringen van dit jaar. Het verloop van de lening portefeuille is daarmee als volgt:

Saldo per 1 januari	€ 46.686.072
Opname	€ 20.000.000 +
Reguliere aflossingen	€ 5.194.473 -/-
Saldo per 31 december	€ 61.491.599

Met ingang van de begroting over 2020 wordt een omslagrente gehanteerd van 2% voor het toerekenen van rente aan de programma's. De werkelijke omslagrente wijkt niet significant af van het begrootte percentage.

Kasgeldlimiet

Bij het begrotingstotaal (primitieve begroting) van € 86,4 miljoen is de kasgeldlimiet voor 2021 uitgekomen op € 6,9 miljoen (8,2%). Op diverse momenten gedurende het jaar is sprake geweest van een netto vlottende schuld, tot maximaal € X,X miljoen. De kasgeldlimiet werd in 2021 derhalve niet overschreden.

Renterisiconorm

De renterisiconorm voor 2021 is gesteld op 20% van het begrotingstotaal, ofwel € 16,8 miljoen. Dit betekent dat in 2021 voor maximaal € 16,8 miljoen mocht worden afgelost. In 2021 komt het totaal aan aflossingen op € 5,2 miljoen, dat is ruim onder de renterisiconorm. Bij het samenstellen van de leningportefeuille is ervoor gezorgd dat ook in de toekomst de renterisiconorm niet wordt overschreden.

Schatkistbankieren

Sinds 15 december 2013 is de 'Wet verplicht schatkistbankieren' van toepassing. Met ingang van deze datum dient Veiligheidsregio Fryslân haar overtollige liquide middelen aan te houden in de schatkist. Dit met uitzondering van een saldo tot het geldende drempelbedrag, wat voor 2021 is gesteld op € 1.728.000. De naleving van de regeling voldoet aan het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) opgenomen in de toelichting op de balans, als onderdeel 'kortlopende vorderingen'. Hieruit blijkt dat het drempelbedrag niet wordt overschreden.

Bespaarde rente FLO-overgangsrecht

In juli 2018 heeft gemeente Leeuwarden zijn verplichting inzake het FLO-overgangsrecht afgekocht bij de VRF. Uit de ontvangen afkoopsom van € 7,8 miljoen is een voorziening gevormd voor de contante waarde van de verplichting per 1 januari 2018 (€ 7,1 miljoen), het restant is gestort in een bestemmingsreserve. Conform het besluit van het algemeen bestuur wordt de met de afkoopsom bespaarde rente gebruikt om de voorziening (die gewaardeerd is op contante waarde) op te renten (tegen de contractueel afgesproken 2,5%), en om rente toe te voegen aan de bestemmingsreserve.

6.2. Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) wordt het weerstandsvermogen omschreven als de relatie tussen de weerstandscapaciteit van de organisatie en de risico's waarvoor geen voorzieningen zijn getroffen. Het weerstandsvermogen kan ook worden omschreven als de mate waarin de organisatie in staat is om omvangrijke tegenvallers op te vangen, zonder dat het beleid hoeft te worden aangepast. De weerstandscapaciteit dient dus om de continuïteit van de organisatie te waarborgen.

Beleid

Het beleid rondom weerstandsvermogen en risicobeheersing is vastgelegd in de beleidsnota 'Weerstandsvermogen 2019-2022'. De hoofdlijnen van dit beleid zijn als volgt.

1. Binnen de gemeenschappelijke regeling wordt geen eigen weerstandscapaciteit aangehouden. In plaats daarvan worden de gemeenten geïnformeerd over de risico's die aanwezig zijn, zodat ze hier rekening mee kunnen houden in hun eigen paragraaf weerstandsvermogen;
2. In de paragraaf weerstandsvermogen worden naast de reguliere risico's ook de risico's opgenomen die mogelijk structurele impact kunnen hebben op de begroting van de VRF (zie kopje 'structurele risico's').
3. De gemeenschappelijke regeling maakt gebruik van een egaliseringsreserve. Deze wordt gebruikt om incidentele schommelingen in het resultaat op te vangen. Het saldo van de egaliseringsreserve heeft een omvang van tussen de 2% en 5% van het begrotingstotaal.
4. Er wordt geen post onvoorzien aangehouden in de begroting. Het eerder als 'onvoorzien' aangemerkte budget heeft geen relatie met het risicoprofiel, en is daarom omgevormd naar een budget voor bovenmatige personele fricties.

Risico's en weerstandscapaciteit

Sinds de vaststelling van de nota weerstandsvermogen zijn geen wijzigingen opgetreden in de risico's die meewegen voor de weerstandscapaciteit. Dit zijn de volgende zaken:

- Wegvallen van maatwerk- en markttaken: Veiligheidsregio Fryslân voert diverse taken uit die nauw verbonden zijn met de basistaak, maar niet collectief worden uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn maatwerk Jeugdgezondheidszorg (JGZ), dienstverlening Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en reizigersvaccinaties. Op deze taken wordt deels vast personeel ingezet en er wordt een beroep gedaan op overhead. Daarnaast wordt een winstmarge op deze taken gecalculeerd. Deze zorgt ervoor dat de collectieve basistaak goedkoper wordt. Wegvallen van deze taken zorgt voor zowel incidentele fricties als het vervallen van structurele dekking;
- Fysieke en psychische schade door werkzaamheden: het optreden van personeel en vrijwilligers bij incidenten kan fysieke en psychische schade opleveren, die niet altijd goed te verzekeren is. De gevolgen hiervan kunnen verstrekkend zijn, bijvoorbeeld blijvende arbeidsongeschiktheid.
- Het niet kunnen werven van voldoende kwalitatief personeel, waardoor de taakuitvoering in gevaar komt: bij de huidige arbeidsmarkt is het lastig om voldoende kwalitatief personeel te werven. Dit probleem doet zich voor bij alle organisatieonderdelen. Het gevolg kan zijn dat de kwaliteit van de dienstverlening onder druk komt of alleen kan worden gerealiseerd tegen onevenredig hoge kosten.

Weerstandscapaciteit

De gemeenschappelijke regeling heeft geen eigen weerstandscapaciteit. De risico's die zich voordoen worden daarom in beginsel afgewenteld op de deelnemende gemeenten.

Risico's met mogelijk structurele effecten op de begroting

Voor de komende jaren zijn enkele grote structurele risico's aangemerkt, dit betreft:

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren

Door deze wet vallen de meeste ambtenaren per 1 januari 2020 onder het private arbeidsrecht. Personeel in dienst van veiligheidsregio's zijn hiervan voorlopig uitgezonderd, mede door de bijzondere rechtspositie van brandweervrijwilligers. Ook in 2022 kan nog gebruik worden gemaakt van deze uitzonderingspositie. De incidenteel beschikbare middelen van € 100.000 blijven staan tot volgend jaar. Ondertussen is een werkgeversvereniging opgericht, die nodig is om straks tot arbeidsvoorwaarden te komen die passen bij de nieuwe wet. De veiligheidsregio's kunnen hierdoor snel handelen wanneer het personeel van de veiligheidsregio's onder de Wnra valt.

Taakdifferentiatie brandweervrijwilligers

De huidige rechtspositie voor brandweervrijwilligers is in strijd met Europese wet- en regelgeving. In de zomer van 2021 is decharge verleend aan de landelijke denktank die onderzocht heeft hoe fundamenteel onderscheid te maken is tussen brandweervrijwilligers en beroepsmedewerkers. Een nieuwe stuurgroep heeft opdracht gekregen om een implementatieplan voor de eerste bouwsteen uit te werken. Het uitgangspunt: in beginsel kan er niet langer gewerkt worden met gekazerneerde en geconsigneerde vrijwilligers. Op landelijk niveau wordt gesproken over dekking voor de meerkosten van de implementatie en effecten van bouwsteen één. Ten tweede is de opdracht te onderzoeken wat andere wenselijke thema's kunnen zijn om toe te werken naar een toekomstbestendig brandweerstelstel.

In opdracht van de minister J en V concludeerden juristen eind van het jaar dat het goed verdedigbaar is dat het Europese recht geen taakdifferentiatie vereist, op voorwaarde dat het onderscheid tussen vrijwilligers en beroeps duidelijker wordt. Dit bevestigt de juistheid van de reeds ingezette weg om bouwsteen één te implementeren. Hierdoor zullen de initieel verwachte extra kosten lager uitvallen. Daarentegen is het zeker dat voor de implementatie van deze bouwsteen structureel extra kosten moeten worden gemaakt. Het is nog onduidelijk wie deze kosten gaat dragen.

Evaluatie Wet veiligheidsregio's

Tien jaar na de invoering van de Wet veiligheidsregio's heeft de evaluatiecommissie Wet veiligheidsregio's onderzocht hoe de wet- en regelgeving uitpakt. In opdracht van de minister van Justitie en Veiligheid is onderzocht of de wet aansluit bij de huidige situatie. Ook is onderzocht of de wet ons voldoende voorbereidt op toekomstige dreigingen, maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in de crisisbeheersing in het algemeen. Het nieuwe kabinet zal in 2022 met de conclusies en aanbevelingen aan de slag gaan. Dan wordt ook duidelijk welke veranderingen dit voor Veiligheidsregio Fryslân met zich meebrengt. We verwachten dat deze beperkt zijn; dankzij aanpassingen in onze organisatiestructuur voldoen wij voor een deel al aan de aanbevelingen.

Evaluatie wet gemeenschappelijke regelingen

De evaluatiecommissie Wgr heeft haar onderzoeksrapport naar de doeltreffendheid en effecten van de Wet veiligheidsregio's en onderliggende regelgeving in de praktijk uitgebracht. De commissie concludeert in haar rapport dat vernieuwing van de Wet veiligheidsregio's noodzakelijk is en heeft hiervoor aanbevelingen gegeven. Dit onderwerp zal door het nieuwe kabinet worden behandeld. Ondertussen is de branche wel aan de slag met de aanbevelingen van de commissie. Het is op dit moment nog onduidelijk welke impact dit gaat hebben.

Omgevingswet

De komst van de Omgevingswet (per 1 juli 2022) bevordert de integrale afweging als het gaat om besluiten in de fysieke leefomgeving. Alle aspecten die van invloed zijn, moeten meegenomen worden; en dus zeker ook veiligheid en gezondheid. De introductie van de Omgevingswet gaat nog steeds met veel onzekerheden gepaard. Zo ook wanneer het gaat over hoe groot de vraag vanuit gemeenten daadwerkelijk gaat worden. Het is daarom onzeker op welke wijze de kosten zich zullen ontwikkelen.

Functioneel leeftijdsontslag (FLO)

Door de landelijke netto afspraak hebben wijzingen in diverse wet- en regelgeving, zoals cao-verhogingen, directe financiële gevolgen op het FLO. Ontwikkelingen in de CAO gemeenten en de afschaffing van de levensloopregeling kunnen ervoor zorgen dat de bestemmingsreserve eerder uitgeput is dan waarmee op het moment van overname rekening is gehouden.

Rente

Op dit moment zijn de financieringslasten erg laag door de huidige rentesystematiek levert dit een voordeel op voor de gemeenten. Echter bij een stijgende marktrente zal de rentelast hoger worden dan de beschikbare uitzetting van de kapitaalslasten, wat resulteert in een direct nadeel voor de gemeenten.

Datadiefstal

Naar aanleiding van een geval van datadiefstal in de GGD-systemen, waarover veel publiciteit is geweest, is de Autoriteit Persoonsgegevens begin februari 2021 een onderzoek gestart naar de naleving door de GGD van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Daarbij heeft de Autoriteit Persoonsgegevens aangegeven het toezicht op de GGD te zullen intensiveren. Het is nog niet duidelijk wanneer de uitkomst van het onderzoek van de

Autoriteit Persoonsgegevens te verwachten is en wat de uiteindelijke bevindingen zullen zijn. Onderzoeken en besluiten van de Autoriteit Persoonsgegevens worden doorgaans openbaar gemaakt.

Coronacrisis

De coronacrisis doet een beroep op ons aanpassings- en uithoudingsvermogen. Ruim anderhalf jaar anticiperen we op de golven van de pandemie, voeren we extra taken uit binnen de crisisorganisatie en proberen we zo goed mogelijk onze reguliere taken uit te voeren. Naast de (zorg)inhoudelijke taken die de GGD en crisisorganisatie uitvoeren, heeft de crisis ook invloed op ondersteunende en adviserende taken. De afdelingen Facilitair, Informatiemanagement & ICT, Financiën en Personeel & Organisatie leveren veel extra denk- en uitvoeringswerk. In dit proces worden de additionele taken zeer zorgvuldig opgepakt, maar op een later tijdstip zou kunnen blijken dat een genomen beslissing toch financiële gevolgen heeft anders dan was voorzien. In het geval van bijvoorbeeld het aangaan van huurcontracten voor nieuwe test- of vaccinatielocaties of voor de inhuur van personeel zouden de verplichtingen langer door kunnen lopen dan de vergoeding vanuit VWS. In het geval zich dergelijke gevallen voordoen, dan zullen de effecten incidenteel van aard zijn en geen structurele gevolgen hebben voor de begroting.

Financiële kengetallen

Van de in het BBV opgenomen kengetallen zijn vier van toepassing bij Veiligheidsregio Fryslân. Deze kengetallen zijn als volgt uitgewerkt:

Kengetallen	Jaarverslag 2020	Begroting 2021	Jaarverslag 2021
Netto-schuldquote	57,15%	%	%
Netto-schuldquote gecorrigeerd voor verstrekte leningen	57,15%	%	%
Solvabiliteit	7,78%	%	%
Structurele exploitatieruimte	0%	0%	0%

Netto-schuldquote

De netto-schuldquote weerspiegelt het schuldenniveau van de organisatie ten opzichte van de exploitatie. Hoe hoger het getal, des te groter de netto-schuld ten opzichte van het begrotingstotaal. Dat de netto-schuldquote veel lager is dan begroot, wordt vooral veroorzaakt doordat de geplande langlopende lening niet is aangetrokken.

Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio geeft inzicht in de mate waarin de organisatie kan voldoen aan haar financiële verplichtingen, en wordt berekend als het aandeel eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen (balanstotaal). In de in de nota's weerstandsvermogen en reserves/voorzieningen is vastgelegd dat de aangehouden reserves minimaal zijn. Anderzijds leiden de kapitaalintensieve activiteiten tot een hoge mate van externe financiering. De solvabiliteit is als gevolg van deze factoren laag. De solvabiliteit is hoger dan begroot, door het niet uitgeven van gereserveerde bedragen voor in te halen werkzaamheden.

6.3. Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid rondom het beheer van de gebouwen die Veiligheidsregio Fryslân in eigendom heeft. Wij hebben onderstaande gebouwen in eigendom/beheer.

- Het hoofdkantoor aan de Harlingertrekweg.
- 66 Brandweerkazernes, waarvan 48 in eigendom.
- 48 locaties voor JGZ, allen gehuurd.
- Het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC), ondergebracht bij de meldkamer. Dit pand betreft deels eigendom en wordt vanaf medio 2021 gehuurd.

Daarnaast zijn er tijdens de COVID pandemie vijf panden gehuurd ten behoeve van vaccineren en zeven panden gehuurd om in gebruik te nemen als testlocatie.

Kwaliteitsniveau

Als grondslag voor het beheer en onderhoud van kapitaalgoederen worden vaak de NEN-2767 richtlijnen toegepast. De NEN-2767 is een breed toegepaste wijze van conditiemeting, waarmee de technische kwaliteit van bouw- en installatiedelen op een objectieve manier wordt vastgelegd. Er zijn zes niveaus, die verschillen in kwaliteit aangegeven Niveau 1 is 'uitstekend', niveau 6 is 'zeer slecht'. Ons streven bij het beheer en onderhoud is net als voorgaande jaren conditiescore 3. De score betekent dat wij een 'redelijk conditie' nastreven. Plaatselijk zichtbare veroudering vinden wij acceptabel, zolang de functievervulling van bouw- en installatiedelen niet in gevaar komt. Bij de huurlocaties streven wij er naar om een vergelijkbaar kwaliteitsniveau vast te leggen in de huurovereenkomsten.

Op basis van dit uitgangspunt hebben wij onderhoudsvoorzieningen gevormd. Middels een onderhoudsvoorziening worden de lasten van groot onderhoud over de jaren geëgaliseerd. De dotatie aan de voorziening (met andere woorden: de jaarlijkse lasten) is het gemiddelde bedrag van het groot onderhoud dat de komende 30 jaar gepland is. Wettelijk gezien moet dit eens in de vijf jaar, maar in de praktijk hanteren wij een richtlijn van eens in de drie jaar.

Het uitgevoerde onderhoud is in 2021 niet volledig volgens plan verlopen. Een belangrijke oorzaak hiervoor betreft de coronacrisis. Doordat er op grond van rijksbeleid periodiek test- en vaccinatielocaties zijn op- en afgebouwd, is de inspanning van de organisatie minder gericht geweest de reguliere taken, zoals het onderhoud van het reguliere vastgoed. In 2022 zal dan ook een inhaalslag moeten worden gemaakt.

Investeringen

Eerder hebben we grootschalige nieuwbouw- en verbouwplannen uitgesteld, in afwachting van besluiten over taakdifferentiatie. Een aantal brandweerposten bevindt zich in minder goede staat waardoor in overleg met de Bestuurscommissie Veiligheid de bouwagenda weer is opgestart. Op basis van een nieuwe planning en financiële doorrekening is het toekomstperspectief geschetst voor de uitvoering van deze bouwagenda. De komende vijf jaar voeren we de plannen voor meerdere posten uit. De financiële lasten zijn, op basis van het prijspeil medio 2021, tot 2040 gedekt in de meerjaren investeringsplanning. Om te borgen dat de planning, kwaliteit en kosten van de uitvoering van bouwagenda binnen de gestelde kaders blijven, is in 2021 een stuurgroep bouwagenda opgericht, waarin verschillende specialisaties zijn opgenomen. Hiermee beogen wij eventuele verrassingen tijdig te onderkennen, zodat er eventueel gepast en tijdig ingegrepen kan worden.

6.4 Bedrijfsvoering

6.4.1. Inleiding

Door de afdeling Bedrijfsvoering wordt een bijdrage aan een veilig en gezond Fryslân geleverd door de kerntaken van VRF (brandweezorg, crisisbeheersing en publieke gezondheidszorg) zo pro-actief, gericht en effectief mogelijk te adviseren en ondersteunen.

De afdelingen Communicatie, Informatiemanagement, Huisvesting en facilitaire zaken, Inkoop, Juridische zaken, P&O, Financiën en Administratie werken intensief samen met Brandweer, GGD en Crisisbeheersing. Bedrijfsvoering faciliteert, adviseert en bewaakt de grenzen. Door deze taken centraal te beleggen, worden de kosten en de kwetsbaarheid verlaagd terwijl de kwaliteit van de primaire processen hoger wordt. In deze paragraaf Bedrijfsvoering besteden we aandacht aan de onderwerpen, die bijdragen aan het inzicht van het bestuur.

6.4.2 Toekomstbestendige Bedrijfsvoering

Op 1 juli 2020 werd de begroting 2021 vastgesteld en daarmee werd het proces rondom Toekomstbestendige Bedrijfsvoering (TBB) afgesloten. Het proces begon met een benchmark waarbij de toereikendheid van de ondersteunende diensten werd beoordeeld. Deze benchmark toonde aan dat de kwaliteit van de ondersteunende diensten onder druk stond. Door middel van een vervolgonderzoek is concreet gemaakt welke risico's hierdoor werden gelopen en welke investering er nodig was om deze af te dekken. Middels de begroting 2021 zijn de noodzakelijke financiële middelen beschikbaar gesteld.

Het uitgangspunt was om in 2020 te starten met de eerste kwaliteitsverbetering. Door de coronacrisis hebben diverse werkzaamheden vertraging opgelopen waardoor een deel van de activiteiten voor kwaliteitsverbetering doorliepen naar 2021. Middels de eerste begrotingswijziging zijn de financiële middelen overgeheveld naar 2021. In 2021 zijn grote en noodzakelijke stappen gezet om de bedrijfsvoering te verbeteren en toekomstbestendig in te richten. Een groot deel van de beschikbare middelen is omgezet in kennis, nieuwe systemen en extra formatie. Denk hierbij aan ict-systemen, het aanstellen van extra menskracht bij P&O, Communicatie, Informatiemanagement, Huisvesting en facilitair en Financiën. Ook hebben wij externe expertise ingehuurd om het fundament voor informatiemanagement VRF te versterken.

6.4.3 Investeren in informatievoorziening (digitalisering) en ICT

Hierbij verwijzen wij naar bovenstaande en hoofdstuk 5 Programmamaverantwoording Organisatie, organisatiethema digitalisering en naar paragraaf 6.4.2 Toekomstbestendige Bedrijfsvoering.

6.4.4 Begroting 3.0

In 2021 is het traject 'Begroting 3.0' doorlopen. Wij onderzochten hoe wij het bestuur en de gemeenteraden in de toekomst het beste kunnen informeren en welke begroting daarbij past. De uitkomst is dat we vanaf 2023 met het programma Gezondheid en het programma Veiligheid gaan werken. Dit laatste programma valt uiteen in het programma Brandweer en het programma Crisisbeheersing. Het programma Organisatie komt te vervallen. Deze opzet wordt gehanteerd in de meerjarenbeleidsplannen 2023-2026 en passen wij daarna toe in de toekomstige kaderbrieven, begrotingen en jaarstukken.

6.4.5 Tevredenheid bestuur

In de periode van november 2020 tot februari 2021 is er een tevredenheidsonderzoek onder bestuurders gehouden. Daaruit blijkt dat zij positief gestemd zijn over zaken als de bestuurlijke inrichting, de wijze van overleggen, de behandeling én de voorbereiding van de onderwerpen. Uiteraard is er ook een aantal verbeterwensen. Het plan van aanpak om de verbeterpunten door te voeren is op 15 december 2021 door het Algemeen Bestuur vastgesteld en wordt in 2022 uitgevoerd.

6.4.6 Betaaltermijn

VRF streeft ernaar om facturen snel te betalen. Deze doelstelling is vertaald in de ambitie om 95% van de facturen binnen 14 dagen te betalen. Dit percentage is de afgelopen jaren behaald. In 2021 liep de betaaltermijn, als gevolg van een verdubbeling van de administratieve lasten door de corona activiteiten (35.969 facturen afgedaan), logischerwijs iets op, namelijk naar 82,9% (gemiddelde betaaltermijn van 17 dagen).

6.4.7 Bewust en hybride werken

Het project Bewust Werken is afgerond. Er is overgestapt op werken met SharePoint en Teams en iedereen heeft een eigen device. Dit maakt het werk flexibeler en gemakkelijker: er kan altijd en overal worden gewerkt, er is toegang tot data en samenwerken gaat makkelijker. De afgelopen periode heeft de meerwaarde van Bewust Werken zich bewezen. De voorzieningen voor thuiswerken en veel digitaal overleggen waren, voordat corona haar intrede deed, getroffen en maakte op afstand werken direct mogelijk.

De coronacrisis heeft groot effect op de manier van werken. Het thuiswerken en de anderhalve metersamenleving heeft beperkingen met zich meegebracht. Ook heeft het ons geïnspireerd om anders naar de manier van werken en het gebruik van de werklocaties te kijken. Het gedeeltelijk thuis- en op kantoor werken zal blijven, ook na de crisis. Dit onderdeel van hybride werken kan van invloed zijn op de huisvesting. Dit wordt momenteel onderzocht. Zodra hierover en over de investering die dit vraagt meer duidelijk is, wordt het bestuur geïnformeerd.

6.4.8 Opbouw personeel

In onderstaand overzicht is de formatie van VRF vermeld in fte (excl.corona GGD) voor de periode 2021.

Kolom	Personeels lid	Uitzendkracht/ extern	Stagiair	Eindtotaal
Bedrijfsvoering	96,77	27,73	2,78	127,28
Brandweer	179,50	4,11	1,44	185,05
Crisisbeheersing	26,68	3,12	2,00	31,80
Directie VRF	5,45	0,00		5,45
GGD	352,70	24,61	50,18	427,49
Eindtotaal	661,10	59,57	56,40	777,07

6.4.9 Verzuim

Gezonde medewerkers	95,28%
Verzuimpercentage	4,72%
Meldfrequentie	0,54

In 2021 was het verzuimpercentage 0,28% hoger dan in 2020. De meldingsfrequentie is 0,10 lager dan in 2020. Concreet betekent dit dat medewerkers zich in 2021 minder vaak ziekmelden. De ziekte duur was gemiddeld wel iets langer dan in 2020. Overigens staan deze ziektecasussen los van uitval door het coronavirus, daarvan waren medewerkers relatief gezien kort uit de roulatie.

6.4.10 Privacy

Er zijn organisatorische en technische maatregelen getroffen om de privacy binnen de verwerking van persoonsgegevens verder te waarborgen. De functionaris gegevensbescherming en privacy-officer zien toe op de toepassing van de privacywetgeving en rapporteren hierover aan de directie en het dagelijks bestuur (rapportage 2021 wordt voor de zomer 2022 aangeboden). Het doel is om het aantal incidenten te voorkomen, te beperken en af te laten nemen.

6.4.11 BIO en NEN7510

De BIO (Baseline Informatievoorziening Overheid) is het normenkader op het gebied van informatieveiligheid. Het Veiligheidsberaad, waarin de voorzitters van de 25 Veiligheidsregio's zitting hebben, heeft een toenemende behoefte aan meer samenwerking op het gebied van informatieveiligheid. De aanleiding hiervoor is:

- a) De dreigingen en de risico's op hacking nemen toe.
- b) De financiële kosten en het afbreukrisico dat een veiligheidsregio loopt als ze daadwerkelijk getroffen wordt door een hack is groot.
- c) Veiligheidsregio's hebben een voorbeeldfunctie richting ketenpartners en een collectieve verantwoordelijkheid, waarbij elke regio zo zwak is als de zwakste schakel.

Om hierop in te spelen is landelijk het Versnellingsplan Informatieveiligheid gestart. Dit verplicht iedere veiligheidsregio om op 1 januari 2023 te voldoen aan de BIO en de bijhorende GGD aan de NEN 7510. Ook voor het aansluiten van VRF op het landelijke vertrouwelijke Informatie-uitwisselingsstelsel (waarschuwt bij cyberaanvallen) van het Nationaal Cyber Security Centrum (NCSC) is voldoen aan de BIO noodzakelijk. VRF is gestart met de voorbereidingen en in 2022 heeft de implementatie prioriteit.

6.4.12 Integriteitsbeleid

VRF wil een integere organisatie zijn en laat dit terugkomen in haar kernwaarden: betrokken, betrouwbaar en professioneel. In dit kader is binnen VRF integriteitsbeleid opgesteld. Doelstelling van dit beleid is om het onderwerp integriteit onder de aandacht te brengen, bespreekbaar te maken, helderheid te verschaffen over wat wordt verwacht van medewerkers en management en hoe om te gaan met eventuele misstanden. Integriteit is ook een vast onderdeel van de dag voor nieuwe medewerkers: de directeur gaat met de medewerkers in gesprek over integriteit en de kernwaarden. In deze bijeenkomst neemt hij ook bij iedereen de eed of belofte af. Ook wordt voor elke medewerker een Verklaring Omtrent Gedrag aangevraagd.

6.4.13 Gedragscode

De gedragscode is bedoeld om rechten en plichten, procedures en sancties, die wettelijk zijn vastgelegd, te concretiseren naar algemeen geldende gedragsregels voor het handelen binnen en buiten VRF. Het is een middel dat houvast biedt bij de dagelijkse zuivere en professionele omgang met de klant en met elkaar en is een uitwerking van het integriteitsbeleid. De gedragscode geldt voor alle medewerkers in dienst van VRF, inclusief vrijwilligers en ook voor andere personen die werkzaamheden verrichten voor VRF, zoals stagiaires, uitzendkrachten en ZZP'ers. Van al deze medewerkers wordt verwacht dat zij te allen tijde conform deze afspraken professioneel en hoogwaardig handelen.

6.5 Verbonden partijen

Stichting Brandweeropleidingen Noord (BON)	
Wijze van belang	De bestuurlijke deelname, samen met VRG en VRD, in de Stichting BON benadert de definitie van een verbonden partij.
Financieel belang	Er is volgens de statuten geen sprake van een financieel belang in de stichting BON. De stichting BON is aandeelhouder in de BON BV. De BON B.V. heeft een 100% deelneming in Oefencentrum Noord B.V. en Brandweeropleidingen Noord B.V.
Eigen vermogen	Volgt
Vreemd vermogen (lang)	Volgt
Omvang resultaat	Volgt
Risico's	Het opschorten of uitstellen van oefeningen en opleidingen van de brandweer in verband met corona, kan leiden tot financiële tekorten bij de BON.

6.6 Corona

Het jaar 2021 stond wederom in het teken van de pandemie. Het hele jaar is de organisatie bezig geweest met de bestrijding ervan.

Gedurende het jaar bewoog de aard van de landelijke opdracht van het Ministerie van VWS mee met de epidemiologische situatie in Nederland. Als GGD Fryslân is dit meebewegen binnen de clusters Bron – en Contactonderzoek (BCO), Testen, Vaccineren steeds gelukt.

Er waren grote pieken en dalen in het aantal besmettingen en daarmee ook in het aantal bron- en contactonderzoeken en testafnames. Aan het begin van het jaar hadden we te maken met nog hoge aantallen besmettingen, in de loop van het voorjaar en de zomer was er een sterke afname maar begin oktober nam het aantal besmettingen weer toe.

Het venijn zat in de staart.

Voor onze organisatie zat het venijn in de staart van 2021. De vaccinatiecampagne is op 15 januari 2021 met 334 vaccinaties gestart op de vaccinatie locatie in het WTC Leeuwarden. In maart en april openden ook de locaties in Drachten, Sneek, Heerenveen, Dokkum, Franeker, Koudum en Appelscha hun deuren. Voor de Waddeneilanden volgden wij samen met de gemeenten aldaar een ‘eigen’ vaccinatiestrategie, na goedkeuring van het RIVM en VWS.

Op het hoogtepunt van deze eerste vaccinatiecampagne zijn er in één week 53.486 friezen gevaccineerd. Na deze piek nam het aantal vaccinaties af. Daarom werdende locaties in Appelscha, Koudum en Franeker in augustus gesloten. De overgebleven locaties schaalden wij af of brachten wij in ‘slapstand’.

Het wijk- en doelgroepgericht vaccineren startte op 2 juni met een landelijke primeur van de vaccinatiebus. In de periode die daarop volgde heeft de bus op ruim 30 verschillende locaties tussen Holwerd en Wolvega gestaan en zijn er in de bus 5.555 vaccinaties gezet. Daarnaast zijn er 3.069 vaccinaties gezet op diverse pop-up locaties in bestaande wijk- en/of dorpsgebouwen, scholen en medische centra. Ook zijn diverse vaccinatie momenten georganiseerd voor specifieke doelgroepen zoals het AZC en de maatschappelijke opvang.

In november zijn de locaties klaargestoomd voor het boosteroffensief dat op 19 november startte in Dokkum. In de maanden november en december volgden 195.500 boostervaccinaties voor Friese burgers, met een record van 81.356 in de laatste week van 2021.

In totaal zijn er in 2021 954.228 vaccinaties bij Friese burgers gezet. Om dit te realiseren heeft GGD Fryslân samengewerkt met diverse partners, waaronder Tempo Team, de Friese Huisartsen Vereniging, Heelkunde Friesland, Rode Kruis, NHL/Stenden, ROC Friese Poort, Licomar, Kijlstra, de Friese gemeenten, de Friese apothekers vereniging, Arriva en GGD GHOR Nederland.

Boostervaccinatie

Op 2 november kwam de landelijke opdracht om te komen tot een boostercampagne. In een tijdsbestek van twee weken hebben we als GGD Fryslân de start van de booster vaccinatiecampagne weten te realiseren. In de weken daarna is de opdracht verzwaard van alle

60-plussers naar alle 18-plussers die voor eind januari 2022 een boostervaccinatie moeten kunnen krijgen. Om deze opdracht te kunnen volbrengen moest de oorspronkelijke opdracht van 6.100 vaccinaties in week 49 in omhoog naar 60.000 vaccinaties per week in week 52. Een hele grote opgave waardoor er enorm opgeschaald moest worden in lijnen, locaties en personeel.

Een greep uit de acties die we hebben ondernomen:

- o Lean specialist ingezet voor het optimaliseren processen en priksnelheid.
- o Inzet defensie gerealiseerd.
- o Huisartsen opgeroepen om ondersteuning te bieden bij medisch toezicht op locaties en het zetten van boostervaccinaties bij instellingen zonder medische dienst.
- o Inzet van eigen GGD / VRF medewerkers.
- o Beroep gedaan op netwerkpartners bij gemeentes, in de zorg, het onderwijs en de horeca.
- o Prikevents voor zorgmedewerkers en eigen personeel georganiseerd.
- o Een beroep gedaan op vrijwilligers. (EHBO, verkeersregelaars etc.)

Bron- en Contactonderzoek

Ook op het gebied van testen en bron- en contactonderzoek hadden we te maken met een grote opgave. Van het klaarstaan voor een basisvolume van 1.500 testen per dag naar een basisvolume van 6.000 per dag begin december. Ook het testen van alle niet mobiele thuiswonenden en de bewoners van instellingen zonder medische dienst maakte deel uit van de GGD-opdracht. Een opdracht die we uiteindelijk hebben volbracht.

Aantal medewerkers Coronaorganisatie

Onderdeel	Totaal aantal mw.
GGD Cluster Bron- en contactonderzoek	379
GGD Cluster Testen, Advies & Triage	696
GGD Cluster vaccineren Corona	1446
GGD Uitvoeringsteams Corona	81
Eindtotaal	2602

Testen

Aantal uitgevoerde testen in 2021

Maand	Aantal testen
januari	41.281
februari	34.390
maart	68.593
april	60.650
mei	38.713
juni	19.304
juli	36.719
augustus	18.146
september	29.574
oktober	32.235
november	93.609
december	65.151
Totaal	538.365

Bron- en contactonderzoeken

Aantal uitgevoerde onderzoeken in 2021

Maand	Aantal BCO's	Fase
januari	6.566	M.n. fase 1 en 3
februari	4.810	M.n. fase 1
maart	6.400	M.n. fase 1 en 3
april	6.117	M.n. fase 1
mei	3.959	M.n. fase 1

juni	723	M.n. fase 1
juli	4.313	M.n. fase 1 t/m 5 (m.u.v. 2)
augustus	2.747	M.n. fase 1
september	3.164	M.n. fase 3
oktober	4.861	M.n. fase 1, 3 en 4
november	20.025	M.n. fase 5
december	18.918	M.n. fase 4 en 5
Totaal	82.603	-

Vaccineren

	2021					
	Week 47	Week 48	Week 49	Week 50	Week 51	Week 52
<i>Aantal boosters gezet</i>	2450	8875	20300	35150	44375	85575

Totaal aantal gezette vaccinaties

	2021
<i>Totaal gezette 1e prikken</i>	399.000
<i>Totaal gezette 2e prikken</i>	355.300
<i>Totaal gezette 3e prikken</i>	4.900
<i>Totaal gezette boosters</i>	196.700
<i>Totaal</i>	955.900

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Inhoudelijke programmatekst Gezondheid begroting 2023
Ter behandeling in de vergadering van	de vergadering van Bestuurscommissie Gezondheid
Status	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar <input type="checkbox"/> Niet openbaar
Portefeuillehouder	J. Zoetendal
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	1. Concept programmaplan 2023 Gezondheid 2. Concept programmaplan 2023 Crisisbeheersing, Brandweer en paragrafen – ter informatie
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	8
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Beleidsadviseurs en secretarissen kolommen
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	1. De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de begroting 2023 te onderschrijven, deze vast te stellen en het daarmee doorgeleiden aan het DB en AB.
Inleiding	Op dit moment wordt gewerkt aan de nieuwe meerjaren-beleidsplannen voor beleidsperiode 2023-2026. Vaststelling van deze plannen vindt eind 2022 plaats en bepaalt daarmee de koers voor de komende vier jaar. De programmaplannen in deze begroting zijn in afwachting van het nieuwe vast te stellen beleidsplan en om die reden dan ook beschreven voortbordurend op 2022. Voor de volledigheid worden ook de conceptteksten van Veiligheid en de paragrafen gedeeld. Deze teksten worden ter informatie voorgelegd.
Beoogd effect	Een gedragen invulling geven aan het programma Gezondheid voor de begroting 2023.
Argumenten	1.1 <i>Het programma is opgesteld conform het bestuurlijk vastgestelde format.</i> 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	1.1 <i>Het betreffen alleen de Inhoudelijke programmateksten, de cijfers ontbreken</i> De cijfers worden in de volgende versie opgenomen en worden conform de kaderbrief 2023-2026 uitgewerkt.

Financiële consequenties	De financiën zullen conform de Kaderbrief 2023 - 2026 in de begroting worden uitgewerkt. De zienswijzeperiode voor de Kaderbrief sluit op 3 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 10 maart a.s.
Vervolgaanpak/uitvoering	Na de bestuurscommissie wordt ambtelijk de begroting verder uitgewerkt. De totale begroting komt op 24 maart terug in het dagelijks bestuur. Op 25 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 30 juni.
Communicatie	Geen.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

2. PROGRAMMAPLAN GEZONDHEID

2.1. 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 sociaal-economische status, omdat uit onderzoek blijkt dat 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 sociaal-economische 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).

2.2. Speerpunten Gezondheid

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



In de 'Kaderbrief 2023-2026' staan de volgende inhoudelijke ontwikkelingen en bijstellingen binnen het programma Gezondheid:

Invoering Omgevingswet / duurzaam gezond leven

In ons huidige GGD-beleidsplan staat dat gezondheid een prominente plek krijgt in het omgevingsbeleid van Friese overheden. Met de komst van de Omgevingswet krijgen de gemeenten meer ruimte en verantwoordelijkheden op dit beleidsterrein. Veel Friese gemeenten noemen gezondheid ook als belangrijk thema in hun omgevingsvisie. We zien meer aandacht voor en waardering van een gezonde leefomgeving. Friese gemeenten benaderen ons dan ook vaker met vragen of om mee te werken aan activiteiten op dit gebied.

De bestuurscommissie Gezondheid heeft november 2021 ingestemd dat de tijdelijke personele uitbreiding ten behoeve van de extra adviesvragen op het terrein van gezonde leefomgeving, verlengd wordt tot en met 2024. Daarbij wordt bij de jaarrekening 2021 een bestemmingsreserve gevormd op Gezonde Leefomgeving, om de kosten van de extra personele capaciteit te dekken. De bestemmingsreserve mag de komende jaren groeien tot een maximum van €300.000,-.

Invoering Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) - Zorg & Veiligheid

De wetten in het sociaal domein geven gemeenten de opdracht breed en integraal te werk te gaan. Wat ontbreekt, is de juridische grondslag om de noodzakelijke persoonsgegevens domeinoverstijgend te delen, verzamelen en verwerken. Met de komst van de Wet Aanpak Multiproblematiek Sociaal domein (WAMS) die medio 2023 in werking treedt, is deze juridische basis wel geregeld.

Daarnaast verplicht deze wet de gemeenten onder andere om een meldpunt voor niet acute hulpvragen in te stellen. Binnen Fryslân draaien we vanaf medio 2019 t/m 31-12-2021 al een pilot met een dergelijk meldpunt. Gemeenten hebben besloten om dit meldpunt ook vanaf 2022 voor te zetten. Colleges hebben hiermee ingestemd en er is een dienstverleningsovereenkomst getekend. De bestuurscommissie Gezondheid heeft er in oktober 2021 ook mee ingestemd dat de uitvoering van dit meldpunt bij GGD Fryslân moet komen te liggen. Dit is tegelijkertijd gebeurd met de verlenging van de taken die de GGD Fryslân namens de gemeenten in het kader van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) doet.

Tijdens de duur van de dienstverleningsovereenkomsten wordt onderzocht of de taken in de Gemeenschappelijke Regeling kunnen worden opgenomen.

Prenataal huisbezoek

Met de aanpassing van de Wet Publieke Gezondheid (WPG) is de categorie onder de negen maanden (-9 maanden) toegevoegd aan de jeugdgezondheidszorg. Hiermee wordt het een gemeentelijke taak om prenataal huisbezoek te verrichten. Het doel van het prenataal huisbezoek JGZ is zwangeren en hun gezin, als er sprake is van een kwetsbare situatie, vroegtijdig passende ondersteuning te bieden. Dit maakt de kans op een kansrijke start groter voor de baby en het gezin waarin de baby wordt geboren. In november 2021 heeft de Bestuurscommissie Gezondheid GGD Fryslân de opdracht gegeven om deze wettelijke taak uit te voeren. De ingangsdatum is 1 juli 2022.

De middelen hiervoor worden jaarlijks vanuit het Rijk verstrekt aan gemeenten in het Gemeentefonds en ter beschikking gesteld voor de uitvoering van deze taak.

Kansrijke start

In de eerste 1000 dagen van een kind wordt een belangrijke basis gelegd voor de gezondheid. Dit was in 2019 reden voor de Bestuurscommissie om middels het 'Actieprogramma Kansrijke Start – Een Friese coalitie' werk te maken van deze 1000 dagen, zodat ieder kind in Fryslân een kansrijke start krijgt. Parallel aan dit actieplan werden in de gemeenten lokale coalities Kansrijke Start gevormd onder aanvoering van een lokale coalitieleider. In het nieuwe regeerakkoord wordt een vervolg gegeven aan Kansrijke Start, onder andere door het structureel financieren van dit programma (23 mio per jaar vanaf 2023). Gemeenten ontvangen hiervoor structurele financiering. Het is nog niet bekend hoe dit precies vorm krijgt.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

Aan het gemeentefonds worden middelen toegevoegd voor de uitvoering van de Meningokokken W-vaccinaties en de HPV-vaccinaties voor jongens. Zoals bestuurlijk is afgesproken nemen we deze middelen op in de begroting van de GGD. We voegen de vaccinaties toe aan de uitvoering van het RVP.

Intensivering toezicht en handhaving gastouderopvang

Het kabinet heeft besloten op met ingang van 1 januari 2022 het toezicht en handhaving in de gastouderopvang te intensiveren. Hiervoor stelt het Ministerie van SZW structureel 6,4 miljoen euro beschikbaar. Dit budget wordt ongeoormerkt gestort in het gemeentefonds.

Jaarlijks moet in 2023 50% van de voorzieningen voor gastouderopvang jaarlijks geïnspecteerd worden door de GGD (ook onaangekondigd). In 2021 was dit 5%.

In 2022 wordt aan de Bestuurscommissie Gezondheid voorgesteld hoe deze groei te realiseren.

Noord-Nederlandse 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 wij de infectieziektenbestrijding in Nederland niet stevig genoeg hebben georganiseerd en vastgelegd. Dit leidt tot nieuwe landelijke normstellingen en daardoor mogelijk hogere kosten.

Invulling infectieziektebestrijding na corona - organisatieontwikkeling

Binnen GGD Fryslân vindt een herijking van de organisatie-inrichting plaats. Hierin worden de landelijke inzichten van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en GGD GHOR Nederland in meegenomen. We verwachten eind 2022 het bestuur te kunnen informeren en eventueel voorstellen te doen.

Bij het opstellen van de kaderbrief waren de financiële effecten van de twee laatstgenoemde ontwikkelingen nog niet in te schatten. Deze zijn derhalve als pm-post opgevoerd. De financiële effecten zijn nog steeds niet in te schatten. Als het financiële gevolgen heeft, zal dit worden voorgelegd aan de bestuurscommissie Gezondheid en vervolgens worden verwerkt in een begrotingswijziging 2023.

2.3. Resultaten in 2023

We dragen als netwerkorganisatie samen met onze partners bij aan onze hoofdambitie zoals vastgesteld in het meerjarenbeleidsplan (zie 2.1). Om onze hoofdambitie te ondersteunen, zijn de volgende ondersteunende ambities geformuleerd voor 2019-2022:

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

3. PROGRAMMAPLAN CRISISBEHEERSING

3.1. Doel van het programma

Samen met de Brandweer hebben wij een belangrijke taak om Fryslân veiliger te maken. Dit doen we samen met burgers en organisaties in onze netwerksamenleving. Wij zijn nieuwsgierig en ons steeds bewust van wat zich in onze omgeving afspeelt. Bovendien willen we data en technologie slim inzetten om de veiligheid in Fryslân te vergroten.

3.2. Speerpunten Crisisbeheersing

Naast de gezamenlijke ambities met de Brandweer werken we in 2023 verder aan onderstaande speerpunten voor Crisisbeheersing.

1. Risico's in beeld

We spelen adequaat in op bestaande en nieuwe risico's. Op grond van de Wet veiligheidsregio's maken we onder andere diverse plannen en brengen we risico's in beeld met het regionaal risicoprofiel. We zetten in op: risicocommunicatie, het bevorderen van zelfredzaamheid en het verhogen van veiligheidsbewustzijn.

2. (Netwerk)samenwerking

Wij zijn een netwerkorganisatie en de verbindende schakel tussen een groeiend aantal netwerken. In deze netwerken maken we met al onze partners afspraken over hoe te handelen voor, tijdens en na crises.

3. Crisisorganisatie 24/7

Onze crisisorganisatie staat er 24/7. Dit kan gaan om inzetten waarbij we worden opgeroepen via de pieper (GRIP-opschaling), maar we komen ook in actie zonder dat er sprake is van een GRIP-opschaling. De crisisorganisatie bestaat uit 300 crisisfunctionarissen. Een groot deel werkt in het dagelijks leven bij één van de Friese gemeenten. Dit zijn professionals die klaar staan om in actie te komen bij een crisis of ramp. Wij zorgen ervoor dat iedere crisisfunctionaris goed is voorbereid.

Ook de Friese inwoners spelen een rol tijdens een ramp of crisis. We proberen de veerkracht van onze inwoners zoveel mogelijk te benutten en hebben aandacht voor de groep verminderd zelfredzamen, zoals ouderen.

4. Advisering

Samen met de brandweer en politie geven wij gemeenten een gezondheids- en veiligheidsadvies voor evenementen. Wij leveren een bijdrage aan veiligheidsbewustzijn, verbinding en informatiedeling met betrekking tot evenementenveiligheid.

Wij adviseren en ondersteunen zorginstellingen bij de voorbereiding op rampen en crises. Het uitgangspunt dat hierbij gehanteerd wordt: zorginstellingen zijn in zo'n situatie zelf verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg en de voorbereiding hierop.

5. Evalueren

Elke opschaling van de crisisorganisatie en de vakbekwaamheidsactiviteit worden met de betrokkenen geëvalueerd. Wij brengen verbeterpunten in kaart en stellen actiepunten op. Wij willen leren van de evaluaties om continu te verbeteren. Naast partners en instellingen luisteren wij ook naar burgers om erachter te komen hoe zij de crisis hebben beleefd. Op deze manier werken wij met (netwerk)partners, crisisfunctionarissen en burgers continu aan de kwaliteit van de crisisorganisatie in Fryslân.

3.3. Resultaten in 2023

Speerpunt	Activiteit	Resultaat
Risiko's in beeld	Realiseren van een Informatieknooppunt (IKP) binnen VRF.	Binnen VRF is een IKP operationeel.
	In beeld brengen van de databehoeftes voor het monitoren en signaleren van risico's in het functioneren van de crisisorganisatie (Datamanagement op orde).	De (crisis)organisatie wordt continu voorzien van actuele risicobeelden.
	Risicocommunicatie (over risico's uit het regionaal risicoprofiel).	Veiligheidsbewustzijn van burgers wordt vergroot.
	Opstellen en actualiseren van planvorming.	Vastgestelde plannen die aansluiten bij de behoeftes van crisisfunctionarissen.
	Opstellen van een Hoogwater- en evacuatiestrategie voor de Waddeneilanden en de vaste wal.	Uitwerking van een structurele aanpak waarmee een adequate crisisbeheersing bij overstromingen wordt bevorderd.
Netwerk Samenwerking	Organiseren van netwerk- en thematische bijeenkomsten.	Relatiebeheer met bestaande en nieuwe partners.
	Maken van samenwerkingsafspraken met bestaande en nieuwe partners.	Partners weten hoe zij moeten handelen voor, tijdens en na een crisis.
	Inwoners Fryslân betrekken bij de crisisorganisatie (spontane burgerinitiatieven; onderzoek naar impact van crises op de Fryske Mienskip)	Veerkracht inwoners Fryslân benutten en aandacht voor verminderd zelfredzamen.
Crisisorganisatie	Werving en selectie en zorgen voor goede communicatie tussen crisisfunctionarissen.	Borgen van de continuïteit / kernbezetting van de Friese crisisorganisatie.
	Aanbieden van een vakbekwaamheidsprogramma aan elke crisisfunctionaris (waaronder Hoog Water & Evacuatie).	Crisisfunctionarissen zijn vakbekwaam.
	Slim inzetten van data en technologie.	Crisisorganisatie is en blijft toekomstbestendig uitgerust.
	De Friese crisisorganisatie is 24/7 paraat.	Crisisorganisatie komt in actie bij GRIP-opstapeling en zonder dat sprake is van GRIP-opstapeling.
Advisering	Adviseren van gemeenten over evenementen met inachtneming van de nieuwe Omgevingswet; bevorderen regionale samenwerking en stimuleren uniformiteit t.a.v. evenementenveiligheid.	Leveren van een bijdrage aan veilige en feestelijke evenementen in Fryslân.
	Advisering en ondersteuning van zorginstellingen bij hun voorbereiding op rampen en crises.	Faciliteren zorginstellingen bij lessons learned n.a.v. de coronacrisis.
Evalueren	Evalueren van (GRIP)inzetten en vakbekwaamheidsactiviteiten.	Leren van evaluaties en belevingsonderzoeken om continu te verbeteren.
	Uitvoeren van belevingsonderzoeken onder burgers, bedrijven en netwerkpartners.	
	Borgen van actiepunten uit evaluaties in de crisisorganisatie.	
	Consequenties van de evaluatie Wet Veiligheidsregio's in beeld brengen voor VRF.	

4. PROGRAMMAPLAN BRANDWEER

4.1. Doel van het programma

Samen met Crisisbeheersing hebben wij een belangrijke taak om Fryslân veiliger te maken. Dit doen we in actieve samenwerking met burgers en organisaties in onze netwerksamenleving. We zijn nieuwsgierig en steeds bewust van wat zich in onze omgeving afspeelt. Bovendien willen we data en technologie slim inzetten om de veiligheid in Fryslân te vergroten.

4.2. Speerpunten Brandweer Fryslân

Naast de gezamenlijke ambities met Crisisbeheersing werken we in 2023 verder aan onderstaande speerpunten voor de brandweer. Zij dragen, samen met ons reguliere werkpakket, bij aan het streven naar minder incidenten, minder slachtoffers en minder schade.

Samen aantoonbaar vakbekwaam

In 2023 hebben wij een steeds actueler inzicht in de mate van vakbekwaamheid van het brandweerpersoneel. Zowel medewerkers, ploegleiders als clusterhoofden gebruiken dit inzicht. Er kan daardoor sneller worden bijgestuurd bij behoefte. Bovendien is in 2023 het oefenaanbod verbreed met zowel digitale als fysieke oefeningen. Geleerde lessen van regionale- en landelijke inzetten worden steeds sneller onderdeel van het oefenprogramma. Met een breed oefenaanbod kan snel worden ingespeeld op de behoefte van een medewerker of ploeg.

Samen aantoonbaar paraat

In 2023 hebben we een actueel en betrouwbaar beeld van onze repressieve slagkracht (mens en materieel) en anticiperen wij adequaat op paraatheidsproblemen. We voeren gesprekken over de paraatheid en de geleverde operationele prestaties, zoals over de daadwerkelijke bezetting, uitruk- en opkomsttijden. Op basis van vastgestelde normen wordt hierover gerapporteerd.

Risicogericht en – bewust samenwerken

In 2023 werken wij risicobewust en risicogericht samen en richten wij ons primair op de risico's die ertoe doen. Wij halen onze informatie uit risicoanalyses zoals onze risicoprofielen en advisering in het kader van omgevingsveiligheid en brandveiligheid. Op deze manier laten wij vanuit onze integrale deskundigheid meerwaarde zien.

Wij zijn bewust van risico's in de omgeving. Om risicogericht te kunnen werken, hebben wij kennis over het verloop van incidenten en weten wij hoe wij ze moeten bestrijden. Ook hebben wij goed zicht op ons repressieve potentieel. Om veilig en effectief repressief op te kunnen treden, hebben brandweermensen kennis van de preventief aanwezige voorzieningen, hulpmiddelen en de werking daarvan.

Risicobeheersing legt daarom meer dan voorheen verbanden tussen vakgebieden in het netwerk, zowel intern als extern.

4.3. Resultaten in 2023

Speerpunt	Doel	Resultaat
Brandweer breed	Verrijken databeheer op vlak van uitruk- en opkomsttijden	Het automatisch statussen is gerealiseerd.
	Digitale dienstverlening Verhogen en verbeteren van onze digitale dienstverlening.	Het informatiebeleidsplan VRF is voor een deel geïmplementeerd. Voor 2023 behelst dit onder andere: <ul style="list-style-type: none"> • Er is uitvoering gegeven aan het versnellingsplan informatieveiligheid. • Data en datamanagement, gericht op stuurinformatie intern en extern, is verbeterd. • De gegevensuitwisseling met burgers en ketenpartners is verbeterd. • De i-functie is beter in de organisatie ingericht.
	Uitstekend werkgeverschap We willen een aantrekkelijke werkgever zijn.	<ul style="list-style-type: none"> • Er is diversiteitsbeleid ontwikkeld. • Uit een onafhankelijke enquête blijkt dat medewerkers ons voor het tweede jaar op rij een Great Place to Work vinden.
	Duurzaamheid	Er is een visie op duurzaamheid ontwikkeld, met daarin een balans tussen ambitie en praktische werkelijkheid van de brandweerorganisatie.
	Doel	Resultaat
Samen aantoonbaar vakbekwaam	Vervolgontwikkeling aantoonbare Vakbekwaamheid	Door VMS (Veiligheidspaspoort) verder te ontwikkelen <ul style="list-style-type: none"> • is er actueel inzicht beschikbaar over de staat van vakbekwaamheid. • is de registratie van oefenmomenten verbeterd. • kunnen oefenplanningen aan de hand van rapportages bijgestuurd worden.
	Verbreding oefenaanbod	Doorontwikkelde oefenbibliotheek voor fysieke, digitale en/of virtuele oefenactiviteiten.
	Doel	Resultaat
Samen aantoonbaar paraat	Adequate huisvesting Uitvoering geven aan de eerste tranche van de bouwagenda (die loopt tot en met 2026).	<ul style="list-style-type: none"> • Grootschalige renovatie kazerne Drachten is afgerond. • Nieuwbouw kazerne Makkum is afgerond. • Nieuwbouw kazernes Parrega, Damwoude, Langweer, Sneek en Terschelling-West zijn voorbereid of in uitvoering.
	Paraatheidsmonitoring Verbeterd zicht op onze paraatheid.	<ul style="list-style-type: none"> • De paraatheidsystematiek is uitgebreid met een monitoringsfunctie. • We weten hoe we data over paraatheid kunnen gaan analyseren.

	Doel	Resultaat
Risicobewust en -risicogericht samenwerken	Natuurbrandbestrijding Verder uitwerken en borgen van de repressieve aanpak voor natuurbrandbeheersing.	Er is uitvoering gegeven aan de repressieve visie door materieel aan te schaffen conform vastgesteld materieelplan.
	Natuurbrandbeheersing Gebiedsgericht werken op basis van per gebied vastgestelde RIN (Risiko Index Natuurbranden).	De relevante natuurgebieden uit de gebiedsgerichte aanpak werken (of zijn in werking getreden) op basis van de geactualiseerde RIN.
	Energietransitie Voorbereiden op nieuwe veiligheidsrisico's.	Er is uitvoering gegeven aan het meerjarig programma waar incidentele middelen voor gereserveerd zijn.
	Operationele informatievoorziening Inzetten van de VRF GEO-voorziening.	Werkprocessen zijn dusdanig ingericht dat actuele informatie over risico's en objecten structureel beschikbaar wordt gemaakt in de GEO-voorziening, en daarmee beschikbaar is voor advies- en repressieve werkzaamheden.
	Omgevingswet	<ul style="list-style-type: none"> • Samen met gemeenten hebben we de transitie naar de omgevingswet gemaakt en zijn wij nog meer een netwerkpartner voor de gemeenten. • We hebben onze werkzaamheden en uren gemonitord om inzicht te krijgen in welke activiteiten we voor gemeenten uitvoeren en wat de kosten hiervan zijn.
	Brandveilig Leven	Te bepalen na vaststelling van het uitvoeringsprogramma 2023-2026.
	Bluswatervoorziening	<ul style="list-style-type: none"> • Als vervolg op het project is samen met partners uitvoering gegeven aan going-concern acties ten aanzien van bluswatervoorziening. • Materieel is doelmatig gespreid. • Er is een handreiking met maatregelen ontwikkeld voor onderwerpen die buiten de wet- en regelgeving vallen, zoals stalbranden.

7. PARAGRAFEN

7.1. Financiering

De kaders voor financiering zijn gebaseerd op de ‘Wet Financiering Decentrale Overheden’ en de daaruit voortvloeiende uitvoeringsregelingen. Het eigen treasury-beleid van Veiligheidsregio Fryslân is vastgelegd in de financiële verordening.

Beleid financieringsrisico's

Het financieringsbeleid van Veiligheidsregio Fryslân is erop gericht de financieringsrisico's voor langere tijd af te dekken met vastrentende leningen. De omvang en looptijd van deze leningen is afgestemd op de omvang en levensduur van de materiële vaste activa en de aflossing is gepland binnen de kaders voor de renterisiconorm. Afhankelijk van de situatie op de kapitaalmarkt en de hoogte van eigen financieringsmiddelen (eigen vermogen, voorzieningen en werkkapitaal) bestaat de mogelijkheid een deel (tot de kasgeldlimiet) kortlopend te financieren. Bij de financiering worden geen zekerheden verstrekt en worden geen afgeleide financiële instrumenten ingezet.

Rentebeleid

De interne rente/omslagrente wordt bepaald op basis van de volgende elementen:

- Rente bestaande leningenportefeuille (rente die we daadwerkelijk betalen).
- Inschatting rentekosten nieuw aan te trekken financiering.
- Oprenting voorziening FLO.

De interne rente/omslagrente volgt dus zeer nauwgezet de werkelijke rentelasten en bedraagt daarom inmiddels **X%**.

Leningenportefeuille en liquiditeit

Het verloop in de financieringsportefeuille is nagenoeg volledig te herleiden tot het investeringsprogramma. **volgt.**

Kasgeldlimiet en renterisiconorm

Het financieringsbeleid voorziet in een groter beroep op kortlopende leningen, alvorens langlopend wordt gefinancierd. Dit betekent dat de ruimte onder de kasgeldlimiet zal worden benut, gelijk aan voorgaand jaar, waarbij de kasgeldlimiet per kwartaal overigens niet zal worden overschreden. **Voor 2023 is de kasgeldlimiet bepaald op X% van het begrotingstotaal, dit is € X miljoen.**

De renterisiconorm voor 2023 is **X%** van het begrotingstotaal, of € **X** miljoen. Bij het samenstellen van de leningenportefeuille is er rekening mee gehouden dat de jaarlijkse aflossingen en renteherzieningen de renterisiconorm niet overschrijden.

Bespaarde rente FLO-overgangsrecht

De voorziening FLO-overgangsrecht is gewaardeerd op contante waarde. Het jaarlijks toevoegen van rente aan de voorziening is opgenomen in de begroting, en wordt gedekt door de rente die wordt bespaard met de eerder ontvangen afkoopsom. De gehanteerde rekenrente is **X%**.

7.2. Weerstandsvermogen en risicobeheersing

In het BBV wordt het weerstandsvermogen omschreven als de relatie tussen de weerstandscapaciteit van de organisatie en de risico's waarvoor geen voorzieningen zijn getroffen. Het weerstandsvermogen kan ook worden omschreven als de mate waarin de organisatie in staat is om omvangrijke tegenvallers op te vangen, zonder dat het beleid hoeft te worden aangepast. De weerstandscapaciteit is dus nodig om de continuïteit van de organisatie te waarborgen.

Beleid

Het beleid rondom weerstandsvermogen en risicobeheersing is vastgelegd in de beleidsnota 'Weerstandsvermogen 2019-2022'. De hoofdlijnen van dit beleid zijn als volgt:

- Binnen de gemeenschappelijke regeling wordt geen eigen weerstandscapaciteit aangehouden. In plaats daarvan worden de gemeenten geïnformeerd over de risico's die aanwezig zijn, zodat ze hier rekening mee kunnen houden in hun eigen paragraaf weerstandsvermogen.
- In de paragraaf weerstandsvermogen worden naast de reguliere risico's ook de risico's opgenomen die mogelijk structurele impact kunnen hebben op de begroting van de VRF (zie kopje 'structurele risico's').
- De gemeenschappelijke regeling maakt gebruik van een egalisereserve. Deze wordt gebruikt om incidentele schommelingen in het resultaat op te vangen. Het saldo van de egalisereserve heeft een omvang van tussen de 2% en 5% van het begrotingstotaal.
- Er wordt geen post onvoorzien aangehouden in de begroting. Het eerder als 'onvoorzien' aangemerkte budget heeft geen relatie met het risicoprofiel, en is daarom omgevormd naar een budget voor bovenmatige personele fricties.

Risico's die worden afgewenteld op de weerstandscapaciteit

Sinds de vaststelling van de nota weerstandsvermogen zijn geen wijzigingen opgetreden in de risico's die meewegen voor de weerstandscapaciteit. Dit zijn de volgende zaken:

1. Wegvallen van maatwerk- en markttaken: Veiligheidsregio Fryslân voert diverse taken uit die nauw verbonden zijn met de basistaak, maar niet collectief worden uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn maatwerk Jeugdgezondheidszorg (JGZ), dienstverlening Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en reizigersvaccinaties. Op deze taken wordt deels vast personeel ingezet en wordt een beroep gedaan op overhead. Daarnaast wordt een winstmarge op deze taken gecalculeerd. Deze zorgt ervoor dat de collectieve basistaak goedkoper wordt. Wegvallen van deze taken zorgt zowel voor incidentele fricties als het vervallen van structurele dekking.
2. Fysieke en psychische schade door werkzaamheden: het optreden van personeel en vrijwilligers bij incidenten kan fysieke en psychische schade opleveren, die niet altijd goed te verzekeren is. De gevolgen hiervan kunnen verstrekkend zijn, bijvoorbeeld blijvende arbeidsongeschiktheid.
3. Het niet kunnen werven van voldoende kwalitatief personeel, waardoor de taakuitvoering in gevaar komt: bij de huidige arbeidsmarkt is het lastig om voldoende kwalitatief personeel te werven. Dit probleem doet zich voor bij alle organisatieonderdelen. Het gevolg kan zijn dat de kwaliteit van de dienstverlening onder druk komt te staan of alleen kan worden gerealiseerd tegen onevenredig hoge kosten.

Weerstandscapaciteit

De gemeenschappelijke regeling heeft geen eigen weerstandscapaciteit. De risico's die zich voordoen worden daarom in beginsel afgewenteld op de deelnemende gemeenten.

Risico's met mogelijk structurele effecten op de begroting

Voor de komende jaren zijn enkele grote structurele risico's aangemerkt, dit betreft:

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren

Door deze wet vallen de meeste ambtenaren per 1 januari 2020 onder het private arbeidsrecht. Personeel in dienst van veiligheidsregio's zijn hiervan voorlopig uitgezonderd, mede door de bijzondere rechtspositie van brandweervrijwilligers. Het is op dit moment onduidelijk of de wet in 2023 zal zijn ingevoerd. De incidenteel beschikbare middelen van € 100.000 benodigd voor de invoering blijven wel staan. Ondertussen

is een werkgeversvereniging opgericht, die nodig is om straks tot arbeidsvoorwaarden te komen die passen bij de nieuwe wet. De veiligheidsregio's kunnen hierdoor snel handelen wanneer het personeel van de veiligheidsregio's onder de Wnra valt.

Taakdifferentiatie brandweervrijwilligers

De huidige rechtspositie voor brandweervrijwilligers is in strijd met Europese wet- en regelgeving.

In opdracht van de Minister van Justitie en Veiligheid concludeerden juristen dat het goed verdedigbaar is dat het Europese Recht taakdifferentiatie niet vereist, mits het onderscheid tussen vrijwilligers en beroeps duidelijker wordt. Hierdoor zullen de initieel verwachte extra kosten lager uitvallen. Daarentegen is het zeker dat voor het voldoen aan deze voorwaarde extra kosten moeten worden gemaakt. Momenteel wordt het gesprek gevoerd tussen het ministerie van Justitie en Veiligheid en het Veiligheidsberaad hoe er moet worden omgegaan met de meer kosten van deze stelselwijziging.

Evaluatie Wet veiligheidsregio's

Tien jaar na de invoering van de Wet veiligheidsregio's heeft de evaluatiecommissie Wet veiligheidsregio's onderzocht hoe de wet- en regelgeving uitpakt. In opdracht van de Minister van Justitie en Veiligheid is onderzocht of de wet aansluit bij de huidige situatie. Ook is onderzocht of de wet voldoende is voorbereid op toekomstige dreigingen, maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in de crisisbeheersing in het algemeen. Het nieuwe kabinet gaat in 2022 met de conclusies en aanbevelingen aan de slag. Dan wordt ook duidelijk welke veranderingen dit voor Veiligheidsregio Fryslân met zich meebrengt. We verwachten dat deze beperkt zijn; dankzij aanpassingen in onze organisatiestructuur voldoen wij voor een deel al aan de aanbevelingen.

Evaluatie wet gemeenschappelijke regelingen

De evaluatiecommissie WGR heeft haar onderzoeksrapport naar de doeltreffendheid en de effecten van de Wet veiligheidsregio's en onderliggende regelgeving in de praktijk uitgebracht. De commissie concludeert in haar rapport dat vernieuwing van de Wet veiligheidsregio's noodzakelijk is en heeft hiervoor aanbevelingen gedaan. Dit onderwerp zal door het nieuwe kabinet worden behandeld. Ondertussen is de branche wel aan de slag met de aanbevelingen van de commissie. Het is op dit moment nog onduidelijk welke impact dit gaat hebben.

Overige landelijke ontwikkelingen

In veel landelijke overleggen zoals het Veiligheidsberaad, de Raad van Commandanten en Directeuren Veiligheidsregio (RCDV) en Raad van Directeuren Publieke Gezondheid (DPG-raad) vindt overleg plaats over een breed scala aan strategische onderwerpen. Het is niet ondenkbaar dat onze taken op zowel het gebied van veiligheid als gezondheid in de toekomst zullen wijzigen. Dit heeft uiteraard gevolgen voor zowel beleid als financiën.

Omgevingswet

De komst van de Omgevingswet (per 1 juli 2022) bevordert de integrale afweging als het gaat om besluiten in de fysieke leefomgeving. Alle aspecten die van invloed zijn, moeten meegenomen worden; en dus zeker ook veiligheid en gezondheid. De introductie van de Omgevingswet gaat nog steeds met veel onzekerheden gepaard. Zo ook wanneer het gaat over hoe groot de vraag vanuit gemeenten daadwerkelijk gaat worden. Het is daarom onzeker op welke wijze de kosten zich zullen ontwikkelen. Wel zijn inmiddels maatregelen genomen in de vorm van tijdelijke uitbreiding van personele capaciteit ten behoeve van de extra adviesvragen op het terrein van gezonde leefomgeving.

Functioneel leeftijdsontslag (FLO)

Door de landelijke netto afspraak hebben wijzingen in diverse wet- en regelgeving, zoals cao-verhogingen, directe financiële gevolgen op het FLO. Ontwikkelingen in de cao-gemeenten en de afschaffing van de levensloopregeling kunnen ervoor zorgen dat de bestemmingsreserve eerder uitgeput is dan waarmee op het moment van de overname rekening is gehouden.

Rente

Op dit moment zijn de financieringslasten erg laag door de huidige rentesystematiek. Dit levert een voordeel op voor de gemeenten. Echter, bij een stijgende marktrente zal de rentelast hoger worden dan de beschikbare uitzetting van de kapitaalslasten. Dit resulteert in een direct nadeel voor de gemeenten.

Datadiefstal

Naar aanleiding van een geval van datadiefstal in de GGD-systemen, waarover veel publiciteit is geweest, is de Autoriteit Persoonsgegevens begin februari 2021 een onderzoek gestart naar de naleving door de GGD van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Daarbij heeft de Autoriteit Persoonsgegevens aangegeven het toezicht op de GGD te zullen intensiveren. Het is nog niet duidelijk wanneer het onderzoek afgerond is en wat de uiteindelijke bevindingen zullen zijn. Onderzoeken en besluiten van de Autoriteit Persoonsgegevens worden doorgaans openbaar gemaakt.

Stijgende huisvestingskosten

De stijging van prijzen in het algemeen en de nog sterkere stijging van de prijzen van onroerend goed hebben tot gevolg dat de huisvestingskosten voor VRF zullen toenemen. Dit leidt tot stijgende kosten van onderhoud van de gebouwen die VRF bezit. Daarnaast zijn veel JGZ-locaties gevestigd in gehuurde panden. Het is de verwachting dat de huurkosten in de toekomst sterk zullen toenemen en het vinden van nieuwe locaties lastig zal zijn.

Daarnaast krijgen wij te maken krijgen met een toenemende mate van onzekerheid omtrent de leveranties van materieel. Daardoor kunnen bouwkosten en onderhoudskosten stijgen en/of levering vertraging oplopen. Dit wordt veroorzaakt door hoge transportkosten, productievertraging door de corona pandemie en schaarste op de installatie/bouwmarkt.

Financiële kengetallen

Van de in het BBV opgenomen kengetallen zijn vier van toepassing bij Veiligheidsregio Fryslân.

Deze kengetallen zijn als volgt uitgewerkt:

Kengetallen	Jaarverslag 2021	Begrotings- wijziging 2022	Begroting 2023
Netto-schuldquote	%	%	%
Netto-schuldquote gecorrigeerd voor verstrekke leningen	%	%	%
Solvabiliteit	%	%	%
Structurele exploitatieruimte	0%	0%	0%

Netto-schuldquote

De netto-schuldquote weerspiegelt het schuldenniveau van de organisatie ten opzichte van de exploitatie. Hoe hoger het getal, des te groter de netto-schuld ten opzichte van het begrotingstotaal. Dat de netto-schuldquote veel lager is dan begroot, wordt vooral veroorzaakt doordat de geplande langlopende lening niet is aangetrokken.

Solvabiliteit

De solvabiliteitsratio geeft inzicht in de mate waarin de organisatie kan voldoen aan haar financiële verplichtingen. Het behelst de verhouding van je eigen vermogen ten opzichte van het totale vermogen (balanstotaal). In de in de nota's weerstandsvermogen en reserves/voorzieningen is vastgelegd dat de aangehouden reserves minimaal zijn. Anderzijds leiden de kapitaalintensieve activiteiten tot een hoge mate van externe financiering. De solvabiliteit is als gevolg van deze factoren laag. De solvabiliteit is hoger dan begroot, door het niet uitgeven van gereserveerde bedragen voor in te halen werkzaamheden.

7.3. Bedrijfsvoering

7.3.1 Inleiding

De afdeling bedrijfsvoering levert een bijdrage aan een veilig en gezond Fryslân. Dit doen wij door de primaire processen van VRF (brandweezorg, crisisbeheersing en publieke gezondheidszorg) zo gericht en effectief mogelijk te ondersteunen. Dit gebeurt door de afdelingen Communicatie, Informatiemanagement, Huisvesting en Facilitaire Zaken, Inkoop, Juridische Zaken, P&O, Financiën en Administratie. Bedrijfsvoering is daarin faciliterend, adviserend en grensbewakend. Door deze taken centraal te beleggen, worden de kosten en de kwetsbaarheid verlaagd terwijl de kwaliteit wordt verhoogd.

7.3.2 Organisatiethema's

In het nu nog geldende meerjarenbeleidsplan Organisatie 2019-2022 zijn de volgende drie organisatiethema's vastgesteld: digitale dienstverlening, uitstekend werkgeverschap en duurzaamheid. Voor de beleidsperiode 2023-2026 bereiden we soortgelijke thema's voor. Conform begroting 3.0 worden deze thema's geïntegreerd in de meerjarenbeleidsplannen 2023-2026 Gezondheid en Veiligheid. Hiermee komt het meerjarenbeleidsplan Organisatie te vervallen.

7.3.3 Investeren in digitale dienstverlening en ICT

De verwachting is dat in 2023 de informatiemanagementprojecten, die zijn opgestart in 2022, worden afgerond en geborgd. Dat geldt zeker voor de uitvoering van het versnellingsplan informatieveiligheid, dat de veiligheidsregio's landelijk met elkaar hebben afgesproken. Dit verplicht iedere veiligheidsregio om op 1 januari 2023 te voldoen aan de BIO en de bijhorende GGD aan de NEN 7510. Het geldt ook voor de belangrijkste thema's uit het projectenportfolio:

- Verbeteren van data en datamanagement gericht op stuurinformatie intern en extern.
- Verbeteren van de gegevensuitwisseling met burgers en ketenpartners.
- Verbeteren van procesmatig werken en het digitaliseren van processen.
- Vergroten van digi-vaardigheden en digitaal leiderschap.

Inhoudelijk wordt in 2023 uitvoering gegeven aan de projecten die voor dat jaar in het projectenportfolio zijn opgenomen. Wij gaan verder met de eerdergenoemde thema's.

7.3.4 Privacy

Er zijn organisatorische en technische maatregelen getroffen om de privacy bij de verwerking van persoonsgegevens verder te waarborgen. Ook in 2023 zien de functionaris gegevensbescherming en privacy-officer toe op de toepassing van de privacywetgeving en rapporteren ze hierover aan de directie en het dagelijks bestuur. Het doel is om het aantal incidenten te voorkomen en te beperken.

7.3.5 Personeel

VRF is een energieke organisatie met bevlogen medewerkers die zich dagelijks inzetten voor een veilig en gezond Fryslân. In totaal werken er circa 2.000 medewerkers, waarvan er meer dan 1.100 brandweervrijwilliger zijn. Daarnaast zijn er 200 crisisfunctionarissen uit andere organisaties actief voor VRF. Wij willen een aantrekkelijke werkgever zijn, bieden volop mogelijkheden voor persoonlijke ontwikkeling en investeren in de professionalisering van onze medewerkers. Door opleiding en training, maar ook bijvoorbeeld door 'learning on the job' en intervisie.

Door in te zetten op goed werkgeverschap, strategisch personeelsmanagement en heldere arbeidsmarktcommunicatie creëren we een toekomstbestendig personeelsbestand binnen VRF. Hiermee is het voor Crisisbeheersing mogelijk om de veranderende rol van crisisbeheersing in de maatschappij aan te kunnen. Brandweer Fryslân kan mede hierdoor de juiste medewerkers en vrijwilligers aan zich binden en hen blijven te boeien. Zo is er budget voor bindingsactiviteiten, wordt er uitgebreid stil gestaan bij onderscheidingen en geïnvesteerd in leiderschaps- en samenwerkingstrajecten. GGD Fryslân zet ook in op een goede landing in de organisatie en binding van haar personeel. Middels een gericht project arbeidsmarktcommunicatie wordt geschikt personeel gevonden. In het nieuwe opleidingsplan wordt ingezet op continu leren en ontwikkelen. Het leerportaal met daarbij behoeftegericht aanbod blijft

doorontwikkelen. Tot slot worden, vanuit JGZ 3.0, de medewerkers blijvend goed toegerust om het werk te kunnen doen: klantgericht en passend bij de medewerker en de organisatie.

7.3.6 Integriteitsbeleid

VRF is een integere organisatie en laat dit terugkomen in haar kernwaarden: betrokken, betrouwbaar en professioneel. In dit kader is binnen VRF integriteitsbeleid opgesteld. Doelstelling van dit beleid is om het onderwerp integriteit onder de aandacht te brengen, bespreekbaar te maken en helderheid te verschaffen over wat wordt verwacht van medewerkers en management en hoe om te gaan met eventuele misstanden. Integriteit is ook een vast onderdeel tijdens 'Nieuwe Medewerkersdag': de algemeen directeur gaat met de nieuwe medewerkers in gesprek over integriteit en de kernwaarden. In deze bijeenkomst neemt hij ook bij iedereen de eed of belofte af. Ook is voor elke medewerker een Verklaring Omtrent Gedrag vereist.

7.3.7 Gedragscode

De gedragscode is bedoeld om rechten, plichten, procedures en sancties die wettelijk zijn vastgelegd betekenis te geven in geldende gedragsregels. Deze bieden houvast bij de dagelijkse zuivere en professionele omgang met de klant en met elkaar en is een uitwerking van het integriteitsbeleid. De gedragscode geldt voor alle medewerkers in dienst van VRF, inclusief vrijwilligers en ook voor andere personen die werkzaamheden verrichten voor VRF, zoals stagiaires, uitzendkrachten en ZZP'ers. Van al deze medewerkers wordt verwacht dat zij zich te allen tijde aan de met elkaar afgesproken gedragscode houden.

7.3.8 Hybride werken

De coronacrisis heeft een groot effect op de manier van werken. Het thuiswerken en de anderhalve metersamenleving heeft beperkingen met zich meegebracht. Tegelijkertijd heeft het ons geïnspireerd om anders naar de manier van werken en het gebruik van de werklocaties te kijken. Het gedeeltelijk thuis- en op kantoor werken zal blijven, ook na de crisis. In 2022 wordt helder hoe dit er vanaf 2023 uit zal zien.

7.4. Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf wordt een uiteenzetting opgenomen over het beleid rondom het beheer van de gebouwen die Veiligheidsregio Fryslân in eigendom heeft. Wij hebben de volgende gebouwen in eigendom/beheer:

- Het hoofdkantoor aan de Harlingertrekweg
- 66 Brandweerkazernes, waarvan 48 in eigendom
- 48 locaties voor JGZ, allen gehuurd
- Het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC), ondergebracht bij de meldkamer. Dit pand betreft deels eigendom en wordt vanaf medio 2021 gehuurd.

Tijdens de COVID pandemie worden er diverse panden gehuurd ten behoeve van vaccineren en testen. De nut en noodzaak van de panden is afhankelijk van de wijze waarop de pandemie zich zal ontwikkelen.

Kwaliteitsniveau

Als grondslag voor het beheer en onderhoud van kapitaalgoederen worden vaak de NEN-2767 richtlijnen toegepast. De NEN-2767 is een breed toegepaste wijze van conditiemeting, waarmee de technische kwaliteit van bouw- en installatiedelen op een objectieve manier wordt vastgelegd. Er zijn zes niveaus, die verschillen in kwaliteit aangeven Niveau 1 is 'uitstekend', niveau 6 is 'zeer slecht'. Ons streven bij het beheer en onderhoud is net als voorgaande jaren conditiescore 3. De score betekent dat wij een 'redelijk conditie' nastreven. Plaatselijk zichtbare veroudering vinden wij acceptabel, zolang de functievervulling van bouw- en installatiedelen niet in gevaar komt. Bij de huurlocaties streven wij er naar om een vergelijkbaar kwaliteitsniveau vast te leggen in de huurovereenkomsten.

Op basis van dit uitgangspunt hebben wij onderhoudsvoorzieningen gevormd. Middels een onderhoudsvoorziening worden de lasten van groot onderhoud over de jaren geëgaliseerd. De dotatie aan de voorziening (met andere woorden: de jaarlijkse lasten) is het gemiddelde bedrag van het groot onderhoud dat de komende 30 jaar gepland is. Periodiek vindt er een herijking plaats van de onderhoudsplannen. Wettelijk gezien moet dit eens in de vijf jaar, maar in de praktijk hanteren wij een richtlijn van eens in de drie jaar. In het tweede kwartaal van 2022 heeft de meest recente herziening plaatsgevonden.

Investerings

Op basis van een nieuwe planning en financiële doorrekening is het toekomstperspectief geschetst voor de uitvoering van de bouwagenda. De komende vijf jaar voeren we de plannen voor meerdere posten uit. De financiële lasten zijn, op basis van het prijspeil medio 2021, tot 2040 gedekt in de meerjareninvesteringsplanning. Om te borgen dat de planning, kwaliteit en kosten van de uitvoering van bouwagenda binnen de gestelde kaders blijven, is in 2021 een stuurgroep bouwagenda opgericht waar verschillende specialisaties in zijn opgenomen. Hiermee beogen wij eventuele verassingingen tijdig te onderkennen, zodat er gepast en tijdig ingegrepen kan worden indien nodig.

7.5. Verbonden partijen

Stichting Brandweeropleidingen Noord (BON)	
Wijze van belang	De bestuurlijke deelname, samen met VRG en VRD, in de Stichting BON benadert de definitie van een verbonden partij.
Financieel belang	Er is volgens de statuten geen sprake van een financieel belang in de stichting BON. De stichting BON is aandeelhouder in de BON BV. De BON B.V. heeft een 100% deelneming in Oefencentrum Noord B.V. en Brandweeropleidingen Noord B.V.
Eigen vermogen	Volgt
Vreemd vermogen (lang)	Volgt
Omvang resultaat	Volgt
Risico's	De opleidingen van de brandweer zijn opgeschort in verband met corona, dit leidt tot financiële tekorten bij de BON.

7.6. Coronavirus

De uitvoering van de opdrachten in het kader van de infectieziektebestrijding van corona, te weten: Testen, Bron- en contactonderzoek en Vaccineren wordt via de meerkostenregeling bekostigd door het ministerie van VWS. In het voorjaar van 2022 wordt mede door VWS, RIVM en GGD GHOR Nederland en GGD Fryslân een scenario ontwikkeld voor 2023 en verder. Daarbij ligt de uitvoering en organisatie van de werkzaamheden ten aanzien van de bestrijding mogelijk nog los van de werkprocessen van GGD Fryslân. Het uitgangspunt in de bekostiging van de bestrijding van het coronavirus is dat de gemaakte kosten vallen onder de meerkostenregeling.

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Evaluaties Kansrijke start en Nu Niet Zwanger
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	B. Wassink
Auteur	M. de Graaf
Bijlagen	- Evaluatie Kansrijke start – 2 jaar provinciale samenwerking - Evaluatierapport Nu Niet Zwanger GGD Fryslân -Van project naar structureel programma
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	9
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	
OR/GO	Kies een item.

Kennisnemen van	- Evaluatie Kansrijke start – 2 jaar provinciale samenwerking - Evaluatierapport Nu Niet Zwanger GGD Fryslân - Van project naar structureel programma
Inleiding	De Friese gemeenten hebben in 2019 de aanpak Kansrijke Start vastgesteld. Hierin hebben zij aangegeven naast hun eigen lokale aanpak ook provinciaal samen te willen werken aan een kansrijke Start (eerste 1000 dagen) van alle Friese kinderen. Hiervoor hebben de gemeenten een regisseursrol bij GGD Fryslân belegd. Onderdeel van de aanpak was ook de interventie Nu Niet Zwanger. In de evaluatie Kansrijke start wordt teruggeblikt op de aanpak kansrijke start (inclusief Nu Niet Zwanger). Van de interventie Nu Niet Zwanger is ook nog een meer gedetailleerde evaluatie beschikbaar. Beide evaluaties geven aanbevelingen voor het vervolg.
Kernboodschap	De Friese aanpak Kansrijke start heeft een mooie basis gelegd voor verdere samenwerking om de eerste 1000 dagen van de Friese kinderen zo gezond mogelijk te starten. Wel is een vervolg nodig, om ervoor te zorgen dat dit goed geborgd en gefaciliteerd wordt. Nu Niet Zwanger (NNZ) is een succesvolle interventie geworden en er kan nu toegewerkt worden naar NNZ als structureel aanbod van zorg in Fryslân. Voor zowel Kansrijke start als Nu Niet Zwanger is een voorstel voor een vervolg geschreven (agendapunt 10 en 11).
Consequenties	-
Communicatie	-



Evaluatie Kansrijke Start

Twee jaar provinciale samenwerking

15-01-2022

Bestemd voor Bestuurscommissie Gezondheid

www.ggdfryslan.nl



Inhoud

Inhoud.....	0
1. Inleiding.....	3
2. Terugblik Een Friese coalitie - Actieprogramma Kansrijke Start	4
Ontwikkelingen gemeentelijk.....	4
Ontwikkelingen landelijk	5
Ontwikkelingen provinciaal	5
3. Provinciale samenwerking Kansrijke Start	5
4. Implementatie Nu Niet Zwanger	6
5. Vervolg Kansrijke Start 2022	8
6. Aanbevelingen provinciale samenwerking Kansrijke Start en borging Nu Niet Zwanger.....	9
Borging Nu Niet Zwanger.....	9
Voortzetting en versteviging van provinciale samenwerking Kansrijke Start.....	9
7. Bijlage - Opbrengsten van de Friese aanpak Kansrijke Start	11

'In geen enkele andere periode in het leven worden zoveel mijlpalen bereikt'
podcast Kansrijke Start (podcastkanaal Zaaigoed)

'Als ik een zwangere spreek met een probleem en die heeft hulp nodig, wil ik niet elke keer uitzoeken welke organisatie en welk telefoonnummer ik dan moet hebben' een verloskundige

Om te voorkomen dat er in Friesland een wirwar van interventies ontstaat zijn focus en regie belangrijk. Een coalitieleider.

['Hartaanvallen, obesitas, depressies, schoolprestaties... de eerste duizend dagen van een kind zijn daarvoor cruciaal'](#) Tessa Roseboom – Hoogleraar Vroege ontwikkeling en gezondheid - Universiteit van Amsterdam

"Je postcode is misschien belangrijker dan je DNA voor je kansen op een gezonde baby" Dr. Eric Steegers, gynaecoloog en onderzoeker Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

1. Inleiding

In 2018 presenteerde de minister van Volksgezondheid het landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Dit programma is er op gericht ieder kind een zo goed mogelijk start van zijn of haar leven te bieden. De Friese gemeenten hebben in 2019 de handen ineengeslagen en de notitie 'een Friese coalitie – Actieprogramma Kansrijke Start' vastgesteld.

Vanaf 2020 werken de GGD, gemeenten en samenwerkingspartners samen aan provinciale samenwerking binnen Kansrijke Start. In 2019 kozen de Friese gemeente voor een samenwerkingsverband en regievoering door GGD Fryslan. Deze notitie geeft inzicht in de opbrengsten van de afgelopen 2 jaar en aanbevelingen voor een vervolg op de samenwerking.

Achtergrond

Binnen het actieprogramma Kansrijke Start slaan de minister, gemeenten, partijen uit de geboortezorg en de jeugdgezondheidszorg de handen ineen. Dit programma kent drie actielijnen:

1. Voor de zwangerschap
2. Tijdens de zwangerschap
3. Na de geboorte.

Het actieprogramma kent landelijke doelen, maatregelen en resultaten. Op lokaal niveau kent elke gemeente of regio haar eigen doelen, maatregelen en resultaten. Daarom werkt het programma met lokale gemeentelijke en regionale coalities. Binnen deze coalities komt het actieprogramma tot leven.

Elke gemeente werkt aan zijn eigen plan Kansrijke Start binnen een lokale coalitie met de betrokken ketenpartners en professionals. De uitdagingen om de kansen op een optimale start voor kinderen te vergroten, liggen niet alleen binnen de gemeentelijke grenzen. Er zijn thema's en organisaties die gemeente overstijgend zijn.

De Friese gemeenten sloten zich allemaal aan bij het landelijke actieprogramma 'Kansrijke Start' en werken dit binnen hun eigen gemeente uit binnen 'lokale coalities' met een gemeentelijke 'coalitieleider'. Hierbij worden gemeenten landelijk ondersteund door het ministerie van VWS en [Pharos](#).

Daarnaast werken de Friese gemeenten samen aan de Friese aanpak Kansrijke Start. Binnen deze aanpak leren gemeenten van elkaar en werken ze samen aan hun plannen rondom Kansrijke Start. Binnen de doelstelling van Kansrijke Start zijn er thema's die vragen om een bovengemeentelijke aanpak of waar er in samenwerking tussen gemeente efficiënter of effectiever resultaat valt te behalen.

De Friese gemeenten hebben daarom in 2019 de aanpak Kansrijke Start vastgesteld. Hierin hebben zij aangegeven naast hun eigen lokale aanpak ook provinciaal samen te werken aan Kansrijke Start. Binnen Friesland werken de gemeenten samen om de bovengemeentelijke uitdagingen binnen aan te gaan. Hiervoor hebben de gemeenten een regisseursrol bij GGD Fryslan belegd.

Het landelijke actieprogramma kende oorspronkelijk een looptijd van twee jaar. Inmiddels heeft het landelijke programma een vervolg gekregen en staat in het coalitieakkoord van de nieuwe regering dat het programma een structureel karakter krijgt in alle gemeenten. Dit brengt de vraag met zich mee hoe gemeenten in Fryslân een vervolg willen geven aan de Friese samenwerking rondom Kansrijke Start. Deze evaluatie blikt daarom terug op de resultaten van de Friese aanpak. Nu Niet Zwanger was een belangrijke interventie binnen Kansrijke Start. Hoewel er ook een separate evaluatie van Nu Niet Zwanger is gedaan, zijn de conclusies van deze evaluatie ook meegenomen in deze evaluatie.

Deze evaluatie geeft een beeld van de huidige stand van zaken, een evaluatie van de afgelopen twee jaar provinciale samenwerking kansrijke Start en gaat in op de uitdagingen, vraagstukken en mogelijkheden voor de toekomst.

Ambitie Friese coalitie 'Kansrijke Start'

De Friese gemeenten hebben in 2019 de ambitie uitgesproken om, naast de landelijke coalitie en de gemeentelijke lokale coalities Kansrijke Start, ook op provinciaal niveau samen te werken. Zo konden gemeenten profiteren van elkaar, hun plannen in samenhang met elkaar brengen en bovengemeentelijke uitdagingen beter aangaan.

2. Terugblik Een Friese coalitie - Actieprogramma Kansrijke Start

Alle Friese gemeenten omarmden in 2019 het Landelijke actieprogramma Kansrijke Start. Alle Friese gemeenten werken sindsdien met elkaar samen aan de implementatie van het programma 'Nu Niet Zwanger'. Het programma 'Nu Niet Zwanger' is in Friesland tot nu toe onderdeel geweest van de Friese aanpak Kansrijke Start. Daarnaast werkten 17 van de 18 Friese gemeenten provinciaal samen door onderling kennis en ervaringen uit te wisselen en gezamenlijke te werken aan van bovengemeentelijke uitdagingen.

Zowel gemeentelijk, provinciaal als ook landelijk was de coronacrisis van invloed op de plannen van 'Kansrijke Start'. Alle partijen betrokken bij Kansrijke Start hadden binnen hun werk of organisatie te maken met de coronamaatregelen en bestrijding van het virus, dit heeft de inzet op programma Kansrijke Start zeker parten gespeeld.

Zowel bij de GGD, gemeenten, zorgverleners in de geboortezorg, maar ook bij de gebiedsteams heeft de coronacrisis het nodige gevraagd van mensen. Vanuit dat perspectief is het bijzonder dat ondanks de coronacrisis de activiteiten vanuit kansrijke Start, zowel op gemeentelijk als provinciaal niveau nog doorgang hebben gevonden. Dit zegt iets over het belang dat de betrokkenen hechten aan de doelstellingen van Kansrijke Start.

Ontwikkelingen gemeentelijk

Alle Friese gemeenten hebben een lokale coalitie samengesteld waar de samenwerking tussen medisch, sociaal en preventief domein op gemeentelijk niveau vorm krijgt. En iedere gemeente heeft vanuit de gemeente een coalitieleider 'Kansrijke Start'.

Coronapandemie

Bij gemeenten vroeg de coronapandemie, zeker in de eerste helft van 2020, veel aandacht, waardoor ontwikkelingen rondom programma 'Kansrijke Start' bijna stil kwamen te liggen. Daarna hadden de gemeentelijke coalities te maken met zoeken naar andere (digitale) vormen van overleg en met een grote druk op de deelnemers van de lokale samenwerking, die allen op hun eigen manier te maken hadden met de coronapandemie.

Personele wisselingen

Verschillende gemeenten kregen te maken met personele wisselingen. Bij veel gemeenten zijn lokale coalitieleiders van functie of baan veranderd of was er sprake van ziekte of tijdelijke vervanging. De overdracht van de rol van coalitieleider 'Kansrijke Start' is niet altijd eenvoudig. Vacatures zijn niet direct ingevuld en vervanging niet eenvoudig geregeld. De vele wisselingen binnen de gemeenten van ambtenaren op het dossier van Kansrijke Start, heeft naast de coronapandemie, invloed gehad op de continuïteit op de samenwerking op provinciaal gebied.

Vertraging in de gemeentelijke planvorming

Veel gemeenten hebben hun gemeentelijke plannen en ambities voor Kansrijke Start bijgesteld, plannen zijn nog niet of kortgeleden vastgesteld. De coronapandemie, personele wisselingen en herprioritering binnen

gemeenten zorgen ervoor dat het opstellen en uitvoeren van de lokale plannen en afstemming hierover veel langer duurt dan in 2019 verwacht was.

Veel betrokkenheid

Echter is ook gebleken dat er een grote mate van betrokkenheid op het onderwerp is. De doelstellingen van Kansrijke Start worden gedragen bij de vele betrokken samenwerkingspartners. Er is ondanks de coronapandemie energie en creativiteit merkbaar binnen de lokale coalities om de doelstellingen van Kansrijke Start te behalen.

Ontwikkelingen landelijk

Ook landelijk heeft de coronapandemie zijn invloed gehad op de ontwikkelingen binnen het programma. Bijeenkomsten gingen niet door, werden uitgesteld en werden uiteindelijk digitaal georganiseerd. De behandeling van de wijziging van de Wet Publieke Gezondheid om prenatale huisbezoeken uit te voeren, werd meerdere malen uitgesteld.

In de eerste maanden van 2020 ging de aandacht van het ministerie van VWS naar de bestrijding van het coronavirus en niet naar de opstart van Kansrijke Start.

Ook bij de landelijke ondersteuningbureau Pharos voor gemeenten sprake van personeelwisseling. En ook daar moest worden gezocht naar andere manieren van organiseren van de ondersteuning, ontmoetingen en uitwisseling vanwege de coronamaatregelen.

Landelijke werden hulpmiddelen ontwikkeld voor de lokale coalities. Er zijn klantroutes ontwikkeld om de lokale coalities te ondersteunen in het ontwikkelen van een sluitende klantgerichte aanpak. In aanvulling daarop werd een analysetool beschikbaar gesteld om lokale coalities om hun doelen en prioriteiten vast te stellen en inzicht te krijgen de verbeterpunten in het zorg- en hulp aanbod en domein overstijgende samenwerking.

Ontwikkelingen provinciaal

In april 2020 zijn, na een vertraging in de wervingsprocedure, respectievelijk een provinciaal regisseur en projectleider 'Nu Niet Zwanger' (NNZ) aangesteld bij GGD Fryslân. De provinciaal regisseur en projectleider NNZ kregen de opdracht om in afstemming met gemeenten, de lokale coalitieleiders en ketenpartners respectievelijk uitvoering te geven aan de provinciale samenwerking tussen gemeenten en de implementatie van het programma 'Nu Niet Zwanger'. De coronapandemie heeft een ook vertragende invloed gehad op de start van de provinciale coalitie en implementatie van 'Nu Niet Zwanger'.

Afhankelijkheid van lokale en landelijke ontwikkelingen

De provinciale samenwerking is deels afhankelijk van de ontwikkelingen binnen de gemeenten en de lokale plannen van de gemeenten en verhoudt zich daarnaast tot de landelijke ontwikkelingen. Doordat de ontwikkelingen bij de gemeente later vorm kregen dan voorzien, werd de vorming van de provinciale coalitie pas in 2021 concreet.

Nadat duidelijk werd op welke thema's de provinciale samenwerking zich kon richten, bleek het niet eenvoudig de juiste professionals en organisaties samen te brengen op deze thema's. Toch zijn daarin goede stappen gezet.

3. Provinciale samenwerking Kansrijke Start

Na de eerste opstart en kennismaking in voorjaar 2020 heeft de provinciaal regisseur 'Kansrijke Start' bij de lokale coalities en coalitieleiders geïnventariseerd waar de behoefte lag voor samenwerking onderling en het delen van kennis.

De provinciaal regisseur heeft diverse bijeenkomsten georganiseerd voor de lokale coalitieleiders, zodat zij kennis konden delen en elkaar konden inspireren. Zo vond er uitwisseling plaats rond interventies, werden landelijke ontwikkelingen gedeeld en de voortgang van 'Nu Niet Zwanger' besproken. Uit een rondgang onder de lokale coalitieleiders blijkt dat dit in een behoefte voorziet. Ook werd de behoefte geuit om gezamenlijk te werken aan monitoring van de resultaten van het programma en gezamenlijk werken aan de deskundigheidsbevordering voor betrokken professionals.

De lokale coalitieleiders hebben ook meegewerkt aan het opzetten van het Lerend Netwerk Kansrijke Start Friesland zoals de provinciale coalitie is gaan heten. Het Lerend netwerk is in het najaar van 2021 gestart en bestaat uit een kerngroep die thematafels organiseert op bovengemeentelijke thema's binnen kansrijke start. Voor zeven thema's zijn thematafels gestart. De gekozen thema's zijn onder andere aangedragen door de lokale coalitieleiders.

De kerngroep van het Lerend netwerk Kansrijke Start bestaat uit:

- GGD Fryslân (voorzitter/ regisseur)
- Consortium geboortezorg Noord Nederland
- ROS Friesland
- vertegenwoordigers van gemeenten/ lokale coalities
- Sociaal Domein Fryslan
- Kraamzorg
- Ziekenhuis (inclusief POP-poli)

Op dit moment heeft het lerend netwerk 7 thematafels waar verschillende samenwerkingspartners samen werken ('weten, delen, doen'). aan het thema. Met input vanuit de lokale coalities zijn de volgende thema's gekozen:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij) Ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Deze thema's kunnen veranderen op basis van de ontwikkelingen, behoeften en signalen.

Het lerend netwerk volgt de lijn van de Friese Preventie Aanpak: Weten, Delen en Doen. Dus onderzoeken hoe het gaat met de gezondheid (weten), kennis en expertise uitwisselen (delen) en activiteiten ontplooiën die impact hebben op het vergroten van een kansrijke start van een kind (doen). De oplossingen van de vraagstukken zijn altijd dienend aan de lokale coalities. Het Lerend Netwerk is daarmee een aanjager voor innovatie en samenwerking in Fryslan. Het lerend netwerk volgt de lijn van de Friese Preventie Aanpak: Weten, Delen en Doen. Dus onderzoeken hoe het gaat met de gezondheid, kennis en expertise uitwisselen en activiteiten ontplooiën die impact hebben op het vergroten van een kansrijke start van een kind.

4. Implementatie Nu Niet Zwanger

De projectleider van het programma Nu Niet Zwanger is in april 2020 gestart met de implementatie. In Friesland loopt dit programma vanaf 15 april 2020 en wordt het gefinancierd tot 15 april 2022, gesteund door een subsidie vanuit GGD GHOR Nederland en ministerie van VWS. Het programma wordt gecoördineerd en uitgevoerd door GGD Fryslân.

Een doel van het programma Nu Niet Zwanger is cliëntbegeleiders (weer) te leren met hun

cliënten het gesprek aan te gaan over of zij op dit moment een kinderwens hebben. Dit gaat echter niet vanzelf. Cliëntbegeleiders zijn veelal niet gewend dit te doen en moeten hierbij ondersteund worden.

Het projectteam Nu Niet Zwanger van GGD Fryslan bestaat uit een projectleider NNZ, twee inhoudelijk coördinatoren en een projectondersteuner. Dit team zorgt voor de randvoorwaarden van het programma en zorg ervoor dat professionals binnen het sociaal en medisch domein in Friesland zich bewust worden, zijn en blijven van hun belangrijke rol, verantwoordelijk en bijdrage onbedoelde en ongewenste zwangerschappen te voorkomen.

Heeft de cliënt op dit moment geen kinderwens, dan krijgt de cliënt de mogelijkheid deze kinderwens uit te stellen. Met gebruik van anticonceptie. En als het nodig is, wordt de client daarin ondersteund, persoonlijk en financieel .

In het eerste half jaar waren de activiteiten gericht op voorbereiding en creëren van noodzakelijke randvoorwaarden. Er is een projectplan geschreven, er is gewerkt aan het opbouwen van het professionele netwerk, er is kennis gemaakt met de relevante ketenpartners en gewerkt aan een registratiesysteem. Daarnaast is er gewerkt aan bekend maken van het programma. Er zijn vele presentaties gegeven en gesprekken gevoerd om relevante partners te informeren over het programma. Dit heeft zelfs geleid tot media-aandacht en artikelen in de Friese kranten.

Sleutelfiguren

De **projectleider** van GGD Fryslân zorgt voor de (beleidsmatige) opzet en aanpak van het programma en zoekt aansluiting bij de gemeentelijke partijen en organisaties.

De **inhoudelijke coördinatoren** zijn de intermediair tussen het sociaal en medisch domein, geven training/intervisie aan de aandachtfunctionarissen en begeleiden bij opschaling ook zelf (complexe) cliënten. De inhoudelijke coördinatoren hebben met een verpleegkundige achtergrond en werken het team Seksuele Gezondheid van GGD Fryslân.

De **aandachtsfunctionarissen** zijn werkzaam binnen organisaties die direct clientcontact hebben met de doelgroep. De aandachtfunctionarissen zijn ambassadeurs van het programma binnen hun organisatie en zorgen ervoor dat hun collega's het gedachtegoed en de methodiek van Nu Niet Zwanger kunnen toepassen bij cliënten.

De **NNZ-professionals** zijn de professionals die in direct clientcontact staan met de doelgroep. Zij hebben een vertrouwensrelatie met hun cliënt. Vanuit die vertrouwensrelatie gaan zij in gesprek met hun cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Bij een te grote complexiteit verwijst de NNZ-Professional door naar de aandachtfunctionaris binnen de eigen organisatie, en zo nodig worden de inhoudelijk coördinatoren ingeschakeld. Zo kan de zorg altijd worden opgeschaald bij een meer complexe casus.

Huisartsen, gynaecologen, verloskundigen, urologen en de GGD-artsen werken als zorgverleners intensief samen binnen het programma. Als een cliënt **nu** niet zwanger wil worden en voor uitstel van de kinderwens kiest, moet anticonceptie ook bereikbaar en beschikbaar zijn. Niet alleen financieel, maar vooral praktisch. De samenwerking maakt het mogelijk dat cliënten laagdrempelig terecht kunnen bij een medische zorgverlener. Deze zorgverlener zorgt voor verstrekking of plaatsing van de anticonceptie.

Na de opstartfase werden de eerste professionals getraind in het voeren van kinderwens gesprekken en advisering op anticonceptie. De samenwerkingsafspraken met ketenpartners werden concreet en vastgelegd. Overlegstructuren en samenwerkingsstructuren kregen vorm. En meer ketenpartners werden verbonden aan het programma. Begin 2021 werden de Friese wijk- en gebiedsteam betrokken bij het programma. Het programma breidde zich als een olievlek uit over de provincie.

In 2021 werden steeds meer mannen en vrouwen naar het programma door verwezen. In de eerste 9 maanden van het coronajaar 2021 werden al 100 mensen vanuit het programma ondersteunt.

In de tweede helft van 2021 bleef het programma de aandacht trekken van wijk- en gebiedsteams en andere relevante ketenpartners. Het bleek wel dat werkdruk, personeelwisselingen en de coronapandemie ook bij de gebiedsteams de implementatie en aandacht voor het programma soms lastig maken. Echter blijkt er een grote mate van interesse en wordt door velen de noodzaak van het programma onderkent. Deze interesse is breed van gemeente, gebiedsteam medewerkers, medewerkers van de raad van kinderbescherming, jeugdhulpverleners, medewerkers van de jeugdgezondheidszorg, verloskundigen en gynaecologen.

Tegen het eind van 2021 wordt ook duidelijk dat het ministerie van VWS opnieuw subsidie beschikbaar stelt, om te voorzien in de borging van het programma. En in het coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' van de nieuwe regering staat de ambitie beschreven voor het structureel organiseren van het programma.

Wat is het programma Nu Niet Zwanger?

Mandy was dakloos, verslaafd en had psychische problemen. Haar eerste kindje was ondergebracht bij een pleeggezin. Hulpverleners waren druk met het regelen van de benodigde zorg en ondersteuning. Onbedoeld werd zij opnieuw zwanger. Niemand had bedacht om een gesprek over een kindervens aan te gaan.

Zelf regie nemen over je kindervens blijkt niet altijd eenvoudig. Zeker wanneer je leven een wirwar van problemen is en je hierdoor leeft in de waan van de dag. Voor (potentiële) ouders met een verhoogde kwetsbaarheid is het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) ontwikkeld.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Juist daarom is het belangrijk om vroegtijdig het gesprek aan te gaan met mannen en vrouwen over een (toekomstige) kindervens. Zowel in het medisch als sociaal domein. Hoe vaker het gesprek gevoerd wordt over kindervens hoe meer de bewustwording bij de (toekomstige) zwangere/ouder wordt vergroot.

Doelgroep

Nu Niet Zwanger richt zich op **mannen en vrouwen** in de vruchtbare leeftijd verkerende in kwetsbare situaties, waarbij (vaak) sprake is van een combinatie van:

- Een opeenstapeling van problemen en beperkingen (multiproblematiek) zoals het zich gecombineerd voordoen van ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc.
- Gebrek aan zelfredzaamheid en zelfherstellend vermogen.
- Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp van zorg en omgeving.
- Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd in beeld bij diverse organisaties.

Voor een uitgebreid overzicht van de resultaten van het programma Nu Niet Zwanger is het evaluatierapport 'Nu Niet Zwanger 2020-2022' beschikbaar.

5. Vervolg Kansrijke Start 2022

Zowel landelijk als binnen gemeenten is duidelijk dat Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger een vervolg krijgen in 2022.

Het ministerie van VWS heeft het huidige programma met een jaar verlengd en daarmee gemeenten meer tijd gegeven hun plannen verder vorm te geven. In het nieuwe coalitieakkoord van de nieuwe regering staat het voornemen zowel kansrijke start als Nu Niet Zwanger een structureel karakter te geven.

6. Aanbevelingen provinciale samenwerking Kansrijke Start en borging Nu Niet Zwanger

Borging Nu Niet Zwanger

Het programma van Nu Niet Zwanger is na een tweejarig proces van opstarten en implementatie toe aan een het verankeren van een structurele positie in het zorgaanbod binnen Friesland. Na de implementatie volgt nu een fase van borging en inbedding.

Aanbevelingen

1. Het komende jaar gebruiken om na implementatie van 2 jaar te werken aan borging van het programma en daarmee toewerken naar Nu Niet Zwanger als structureel aanbod van zorg binnen Friesland.
2. De coördinatie van samenwerking, specialistische ondersteuning aan cliënten en deskundigheidbevordering van Nu Niet Zwanger structureel inbedden binnen de organisatie van GGD Fryslân door:
 - Functie wijziging van projectleider naar programmacoördinator bij GGD Fryslân
 - Structurele inzet van inhoudelijk coördinatoren bij GGD Fryslân
 - Structurele inzet van programma ondersteuning
3. Financiële dekking voor beschikbaar stellen van anticonceptiemiddelen voor cliënten waarbij er geen andere financiële dekking beschikbaar is.
4. Creëren van randvoorwaarden zoals registratie mogelijkheid van geleverde zorg en faciliteren van opleidingen en deskundigheidsbevordering.

De financiële consequenties voor het borgen en structureel opnemen van het programma Nu Niet Zwanger binnen de GGD organisatie worden aangeboden in een separaat voorstel.

Voortzetting en versteviging van provinciale samenwerking Kansrijke Start

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start heeft een eerste opstart gehad, met vorming van een kerngroep en 7 thematafels. De verschillende thematafels werken ondertussen aan concrete activiteiten. Maar het lerend netwerk staat nog in de kinderschoenen, heeft zijn impact nog niet kunnen verzilveren en vraagt om een stevig vervolg. De eerste stappen zijn gezet, de energie en ideeën zijn er. Er zijn enthousiaste samenwerkingsgroepen gevormd rond de thema's vanuit verschillende disciplines, organisaties en domeinen. De voortgang van het lerend netwerk vraagt om een duidelijke koers, goede borging en een gedreven aanjager.

Omdat het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start zowel inhoudelijk als qua functie naadloos past binnen de doelstellingen van de Friese Preventie Aanpak (FPA), is onderzocht of borging van dit netwerk binnen de FPA mogelijk is. Uit gesprekken met FPA is geconcludeerd dat het borgen van het netwerk binnen FPA een heel goede aanvulling is voor FPA.

Aanbevelingen

1. Het lerend netwerk Kansrijke start voortzetten en verder uit te bouwen als provinciale samenwerking tussen gemeenten en andere relevante samenwerkingspartijen.
2. Het lerend netwerk onder te brengen onder de vlag van de Friese Preventie Aanpak en hierdoor profiteren van de ontwikkelingen en samenwerkingsalliantie van FPA. Daarnaast biedt FPA de mogelijkheid de connectie te realiseren met de andere programma's zoals Nuchter op gewicht, Nuchtere Fries en Rookvrije Generatie. Ook liggen er mogelijkheden om te onderzoeken welke

connecties mogelijk zijn met 'Jong Leren Eten', 'Gezonde School' en Gezonde leefomgeving, Bloeizone en de Friese samenwerkingsagenda aanpak schuldenproblematiek. De beoogde borging van de programmalijn 'een kind in beeld bij echtscheiding' van Foar Fryske Bern – rondom scheidingsproblematiek binnen FPA geeft ook in preventieve zin kansen, bij een koppeling met Kansrijke Start.

3. GGD Fryslân in de rol van aanjager te vragen om tot een meerjarenprogramma 'Kansrijke Start' gekoppeld aan de verdere vormgeving van het lerend netwerk Kansrijke start op de levensfasen Lyts en Jong binnen de Friese Preventie Aanpak. Kansrijke Start krijgt binnen FPA een plek, waarbij inhoudelijk en organisatorisch de verdere werkwijze binnen FPA verder vorm krijgt. De uitwerking hiervan ligt in de planning bij FPA voor het voorjaar van 2022.
4. Deze samenwerking aan te gaan voor een periode van 3 jaar, zodat er tijd en ruimte is voor doorontwikkeling en evaluatie binnen een meerjarenperspectief.

De financiële consequenties voor het borgen en structureel opnemen van het programma Nu Niet Zwanger binnen de GGD organisatie worden verwerkt in een separaat voorstel.

7. Bijlage - Opbrengsten van de Friese aanpak Kansrijke Start

De samenwerking van de Friese gemeenten rondom kansrijke Start had in 2019 de focus meegekregen op :

1. Het versterken van initiatieven en deze verspreiden.
2. Het versterken van samenwerking en samenhang in zorg, zowel op medisch als sociaal domein.
3. Zorgen voor meer uniformiteit in aanpak: daarbij maakt het niet uit bij welke verloskundige of ziekenhuis je komt, of in welke gemeente je woont.
4. Zorgen voor meer samenhang in aanbod in het kader van de Friese Preventie Aanpak.

1. Het versterken van initiatieven en deze verspreiden

De bijeenkomsten van de lokale coalitieleiders en ondersteuning van de provinciaal regisseur hebben bijgedragen aan het delen van initiatieven. Gezamenlijk is er aandacht geweest voor de interventie 'VoorZorg', het programma Nu Niet Zwanger, het zorgpad 'vroegsignalering en kwetsbare zwangeren' en de voortgang binnen de lokale coalities.

2. Het versterken van samenwerking en samenhang in zorg, zowel op medisch als sociaal domein.

De ontmoetingen die door Kansrijke Start tot stand zijn gekomen, de frequentie en diepgang van onderlinge uitwisseling tussen het medische, sociale en preventie domein hebben een vlucht genomen. Niet eerder zaten verloskundigen, gynaecologen, gebiedsteammedewerkers, beleidsambtenaren en jeugdverpleegkundigen zo intensief en inhoudelijk met elkaar aan tafel. En de betrokkenheid van professionals vanuit verschillende domeinen op het onderwerp Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger werd breed gedeeld.

3. Zorgen voor meer uniformiteit in aanpak

Het maakt niet uit waar je woont. Je krijgt de best mogelijke zorg. Dat is het uitgangspunt van alle partijen die betrokken zijn bij Kansrijke Start in Fryslân. Door het delen van kennis en best-practises op de provinciale bijeenkomsten en via nieuwsbrieven leren lokale coalities van elkaar. En wordt er onderzocht wat het beste werkt.

Steeds meer gemeenten trekken samen op bij hun aanbod van zorg om zo verschillend te verkleinen. De regiefunctie van Sociaal Domein Friesland en de samenwerking met Kansrijke Start via het lerend netwerk biedt kansen de kansen voor alle Friese kinderen zo groot mogelijk te maken.

Friesland is de enige Nederlands provincie waar het programma Nu Niet Zwanger provincie breed in alle gemeenten beschikbaar is. Dit is uniek in Nederland, nergens is het programma zo breed geïmplementeerd.

Ook worden interventies en werkwijzen zoals het zorgpad vroegsignalering en kwetsbare zwangeren onderling gedeeld en wordt hierin samen gewerkt om kracht te putten uit lokale invulling, maar uniforme samenwerkingsafspraken. Zo worden lokale verschillen tussen gemeenten geen drempels meer, maar juist een versterkende kracht.

4. Zorgen voor meer samenhang in aanbod in het kader van de Friese Preventie Aanpak

De ontwikkeling van meer samenhang tussen Kansrijke Start en de Friese Preventie Aanpak is minder ver ontwikkeld dat gewenst. Afgelopen twee jaren heeft de GGD gewerkt binnen Friese Preventie aanpak gewerkt aan de opbouw het netwerk. En is er binnen Kansrijke Start vooral los van FPA gewerkt aan de doelstellingen.

Er is uitwisselingen geweest en oriënterende overleggen geweest met programmaleiders van FPA, Nuchtere Fries, Rookvrije Generatie en Nuchter over gewicht. De doelstelling en gekozen richting van deze programma's worden steeds verder op elkaar afgestemd en in lijn met elkaar gebracht. De doelstellingen en bijbehorende activiteiten van Kansrijke Start passen goed bij die van FPA.

De thema's van FPA zijn relevant voor het vergroten van de kansen op een goede start voor een kind. Daarnaast sluit de bundeling van kennis en ervaring en verbinding door inzet op WETEN wat werkt, DELEN wat werkt en DOEN wat werkt van FPA heel goed bij Kansrijke Start. De mogelijkheden en kansen voor verbinding tussen FPA, de leefstijlprogramma's en Kansrijke Start zijn groot. In een vervolg van Kansrijke Start kan een verbinding ook gezien de ontwikkelingen bij FPA makkelijk een concrete vorm krijgen.

Actielijnen Kansrijke Start, de Friese focus

Het inhoudelijke programma Kansrijke Start wordt gevormd door 3 actielijnen. Voor de Friese samenwerking is hierin per actielijn een focus aangebracht.

Actielijn 1: Voor de zwangerschap

Focus van de Friese coalitie: De acties binnen actielijn 1 vragen om een gezamenlijke Friese aanpak en de concentratie van de uitwerking ligt daarom binnen de aanpak Kansrijke Start Fryslân

Het programma Nu Niet Zwanger is de belangrijkste pijler en (mogelijk enige beschikbare) effectieve interventie in actielijn 1 van Kansrijke Start.

De implementatie van het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) is een groot onderdeel geweest van de Friese aanpak Kansrijke Start afgelopen twee jaren. De provinciale samenwerking is de meeste efficiënte en effectieve manier voor gemeenten te werken aan doelstelling van actielijn 1.

Voor alle Friese burgers is het mogelijk gebruik te maken van het programma en steeds meer ketenpartners werken mee aan het programma. Ziekenhuizen, jeugdgezondheidszorg, Fier Fryslan, de raad voor kinderbescherming en de Friese gebiedsteams zijn in meer of mindere mate betrokken bij het programma. Nu Niet Zwanger wordt ondertussen een bekend begrip bij de relevante professionals.

Het programma Nu Niet Zwanger gaat na een opstart en implementatie fase van twee jaar nu richting een fase van borging toe.

Actielijn 2: Tijdens de zwangerschap

Focus van de Friese coalitie: Binnen de 2^e actielijn is een duidelijk lokale aanpak op gemeentelijk niveau gewenst met de lokale ketenpartners. Echter kan deze actielijn niet zonder een gezamenlijke, provinciale aanpak. Tijdens de zwangerschap is samenwerking met de geboortezorgketen essentieel en deze keten is niet gemeentelijk georiënteerd, georganiseerd of gefinancierd.

Binnen de lokale coalities is veel behoefte aan ketensamenwerking rond zwangeren in een kwetsbare situatie en aan vroegsignalering van risico en problemen tijdens de zwangerschap die een kansrijke start kunnen bedreigen.

De reeds ontwikkelde initiatieven rond ketensamenwerking in de vorm van een interdisciplinair zorgpad zijn uitgebreid onderling gedeeld. De wens vanuit het geboortezorg is te werken met zorgpaden die ook gemeente grens overstijgend werken. Deze partijen zijn namelijk vaak in meerdere gemeenten werkzaam.

Met de zorgpaden die in verschillende gemeenten en regio worden geïmplementeerd lijkt hier het doel bereikt. De meeste zorgpaden zijn lokale varianten op het in Smallerland ontwikkelde zorgpad.

In grote lijnen is het zorgpad in heel Friesland nagenoeg gelijk. Het voorbeeld vanuit Smallingerland geeft voldoende houvast voor een provinciale blauwdruk, waar daarnaast ruimte is voor eigen invulling voor de werkwijze en behoefte binnen de verschillende gemeenten.

Provinciaal is voor alle partijen de jeugdgezondheidszorg beschikbaar voor een opstart van ketenzorg rondom een zwangere. De jeugdgezondheidszorg draagt daarbij zorg voor de regionale afstemming binnen de woongemeente van de zwangere.

Actielijn 3: Na de geboorte

Focus van de Friese coalitie: Na de geboorte zijn er vaak al bestaande zorgstructuren en overleggen op gemeentelijk niveau waarop verder gebouwd kan worden en waarbij extra aandacht voor de kinderen tussen 0 en 2 jaar een plek kan krijgen. In de derde actielijn zit een grote lokale invalshoek. Daar waar het lokaal kan, heeft dat altijd de voorkeur. De Friese coalitie Kansrijke Start richt zich daarom minder op deze actielijn maar wel op uitwisseling, kennisdeling en monitoring van de lokale initiatieven.

Bij de uitwisseling onderling tussen de lokale coalitieleiders is er aandacht voor de actielijn 3, na de geboorte. Toch blijkt dat er binnen Kansrijke start meer aandacht lijkt te gaan naar de fase van zwangerschap. Deels omdat er voor na de geboorte er bestaande structuren en overleggen zijn binnen gemeenten, zoals bijvoorbeeld binnen de aanpak van VVE (Voor- en vroegschoolse Educatie). Anderzijds omdat de samenwerking op gemeentelijke en provinciaal niveau met de geboortezorgketen relatief nieuw is en hier meer aandacht naar toe gaat.

Toch zijn er Friese gemeenten die bewust hebben gekozen om hun plannen van Kansrijke Start uit te breiden naar de leeftijdscategorie van 6 jaar oud en hun VVE beleid hebben geïntegreerd binnen Kansrijke Start. Soms in de vorm van een 4^e actielijn. Deze keuze heeft andere gemeenten geïnspireerd en heeft zelfs landelijk aandacht gekregen.

Lerend Netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit een kerngroep en thematafels. De kerngroep is een vertegenwoordiging van verschillende partijen die rondom Kansrijke Start op bovengemeentelijk niveau werken. De kerngroep bewaakt de doelstelling, voortgang en samenhang van het lerende netwerk. De kerngroep werkt gezamenlijk aan de organisatie van thematafels rondom thema's en betreft hierbij relevante partijen. Relevante thema's komen voort uit:

1. Input van lokale coalities
2. Landelijke ontwikkelingen m.b.t. Kansrijke Start
3. Onderzoeksrapporten waarin relevante thema's benoemd staan

Het kernteam bespreekt de thema's waar een thematafel voor wordt georganiseerd en bepaalt gezamenlijk de doelstelling voor de thematafel. De kerngroep komt elke 2 maand bijeen om de voortgang en samenhang van de verschillende thematafels te bespreken. Daarop neemt de kerngroep acties en informeert via de nieuwsbrief van De Friese Preventie Aanpak de lokale coalities en andere relevante partijen over de voortgang.

Er wordt maximaal aan 7 thematafels tegelijkertijd gewerkt.

Thematafels

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start werkt aan thema gerichte onderwerpen. Deze onderwerpen worden opgehaald uit de (reeds bestaande) lokale Kansrijke Start coalities, maar kunnen ook vanuit andere signalen ontstaan. In het voorbereidend proces van het creëren van het lerend netwerk zijn de volgende thema's benoemd:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie.
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten

3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij) ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Werkwijze Lerend Netwerk

Het lerend netwerk bestaat uit een kerngroep en thematafels. De kerngroep is een vertegenwoordiging van verschillende partijen die rondom Kansrijke Start op bovengemeentelijk niveau werken. De kerngroep bewaakt de doelstelling, voortgang en samenhang van het lerende netwerk. De kerngroep werkt gezamenlijk aan de organisatie van thematafels rondom thema's en betreft hierbij relevante partijen.

Relevante thema's komen voort uit:

1. Input van lokale coalities
2. Landelijke ontwikkelingen m.b.t. Kansrijke Start
3. 3. Onderzoeksrapporten waarin relevante thema's benoemd staan

De kerngroep bestaat uit:

- GGD Fryslân (voorzitter/ regisseur)
- Consortium geboortezorg Noord Nederland
- ROS Friesland
- vertegenwoordigers van gemeenten/ lokale coalities
- Sociaal Domein Fryslan
- Kraamzorg
- Ziekenhuis (inclusief POP-poli)

Zilveren Kruis/ De Friesland is als zorgverzekeraar op achtergrond deelnemer van de kerngroep.

De kerngroep kan van samenstelling wijzigen als de thema's of doelstelling van het lerend netwerk zich verder ontwikkeld. De deelnemers van de kerngroep vertegenwoordigen hun achterban en zijn verantwoordelijk voor afstemming daarmee.

Omschrijving deelnemende partijen in de kerngroep

- GGD Fryslân: is voorzitter en regisseur van de kerngroep. (Dennis Roskam, provinciaal regisseur)
- Consortium Geboortezorg Noord Nederland: consortium waarin de professionals en organisaties binnen de geboortezorgketen in Noord Nederland samenwerken aan verbetering van zorg en onderzoek rond zwangerschap en geboorte. Het consortium staan in nauwe verbinding met de VSV's (VerloskundigSamenwerkingsverbanden) in Friesland. (Conny Vreugdenhill, coördinator)
- ROS Friesland: Adviseurs van zorgverleners in de 0^e, 1^e en 2^e lijn, gericht op toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg. Zij verzorgen beleidsmatige ondersteuning aan VSV's, huisartsen en verloskundigen (Mark De Roos, adviseur en Maaike van de Meulen, projectleider)
- Gemeenten: 2 beleidsadviseurs van de gemeenten vertegenwoordigen de gemeenten en lokale coalities (Gerbrich Seinstra, De Fryske Marren en Petra Dorsthorst, gemeente Achtkarspelen en Tytjerksteradiel)

- Sociaal Domein Friesland: regie-organisatie en kennispartner voor gemeenten voor jeugdhulpverlening, participatie en WMO. (Madieke Wiegersma, projectleider 'Geweld hoort nergens thuis')
- Kraamzorgorganisaties: (Anneke Zaaijer, regiomanager Kraamzus)
- Friese ziekenhuizen (Mariska Hartendorp, aandachtsfunctionaris/ casemanager MCL)

Thematafels

Het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start werkt aan thema gerichte onderwerpen. Deze onderwerpen worden opgehaald uit de (reeds bestaande) lokale Kansrijke Start coalities, maar kunnen ook vanuit andere signalen ontstaan. In het voorbereidend proces van het creëren van het lerend netwerk zijn de volgende thema's benoemd:

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie.
2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
3. Verbeteren van)perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers
4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie
5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger
6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
7. (Kansen vergroten voor een optimale start bij)ouders met een (geschiedenis of risico's op) van psychische of psychiatrische problemen.

Toelichting op de verschillende thema's

1. Monitoring ketensamenwerking rondom een zwangere in een kwetsbare situatie
In de afgelopen jaren is het zorgpad zwangere in een kwetsbare omgeving in een aantal gemeenten in Friesland geïmplementeerd en steeds meer gemeenten volgen. Dit zorgpad beoogt een ketensamenwerking tussen de geboortezorg, JGZ en het sociaal domein om een zwangere en haar gezin zo vroeg mogelijk passende hulp of ondersteuning te bieden. Elke gemeente of regio werkt aan de implementatie. Er zijn grote verschillen tussen de gemeenten hoever gevorderd de implementatie is.

De thematafel werkt aan onderzoek naar de implementatie van de verschillende zorgpaden. De thematafel laat gemeenten van elkaars expertise profiteren. Daarnaast onderzoekt de thematafel het effect van de implementatie van de zorgpaden. En onderzoekt hoe de implementatie kan worden versneld en het effect van de zorgpaden kan worden vergroot.

De Rijksuniversiteit Groningen doet onderzoek naar de werking van het zorgpad in de gemeente Groningen. Zowel de gemeente Smallingerland als de gemeente De Fryske Marren vragen om een soortgelijk onderzoek over het effecten van het zorgpad. Met ondersteuning van GGD Fryslan en Academische Werkplaats Publieke Gezondheid (Friese Preventie Aanpak) wordt dit onderzoek uitgebreid naar Friesland.

Impact:

De effecten van de ketensamenwerking worden inzichtelijk en geven sturingsinformatie voor kwaliteitsverbetering. Meer zwangeren ervaren de positieve effecten van de ketensamenwerking binnen het zorgpad.

2. Faciliteren en organiseren van kennis en inspiratie bijeenkomsten en scholingsbijeenkomsten
In elke lokale coalitie is er behoefte aan training, kennis- of inspiratiebijeenkomsten op het thema Kansrijke Start. Veelal worden deze bijeenkomsten trainingen afzonderlijk georganiseerd. Of is de doelgroep vanuit de lokale coalitie te klein om dit zelf te organiseren.

De thematafel inventariseert de behoefte aan trainingen, kennis- en inspiratiebijeenkomsten binnen de gehele provincie. Door dit gezamenlijk te organiseren, kan dit kosten efficiënter worden. Daarnaast biedt het deelnemers de mogelijkheid op meerdere momenten deel te nemen en te kiezen voor het voor hen relevante thema. Ook is de uitwisselingen van ervaringen en kennis van professionals uit verschillende gemeenten hierdoor mogelijk.

De thematafel is opgestart met het bij elkaar krijgen van relevante partijen. Zo is Sociaal Domein Friesland aangehaakt en zijn er contacten gelegd met NHL Stenden. Verschillende gemeenten zijn aangehaakt als ook ROS Friesland.

Impact:

Effectiever en (kosten-) efficiënter organiseren van training, kennis en inspiratie-bijeenkomsten.

3. Verbeteren van perinatale gezondheid van asielzoekers en nieuwkomers

Uit de cijfers blijkt dat het perinatale sterftcijfer bij asielzoekers en nieuwkomers hoger ligt dan bij andere groepen. De doelgroep van asielzoekers en nieuwkomers vraagt om een specifieke aanpak, waarbij de betrokken professionals anders zijn dan bij de reguliere doelgroep van Kansrijke Start. Hier spelen andere elementen nadrukkelijker een rol zoals bijvoorbeeld, cultuurverschillen, ontbreken van kennis over het Nederlandse zorgsysteem, toegang tot hulpverlening en taalbarrière.

Deze thematafel zit in een eerste inventarisatie van huidige vraagstukken en ontwikkelingen en onderzoeken mogelijke richtingen.

Impact:

Specifiek aandacht voor de doelgroep op AZC's waarbij er aandacht is de omstandigheden en vraagstukken bij deze doelgroep.

4. Beschikbaarheid van voldoende kraamzorg voor gezinnen in een kwetsbare situatie

Steeds meer onderzoeken tonen de meerwaarde van kraamzorg aan. Kraamzorg is essentieel voor een goede start. Echter tonen onderzoeken ook aan dat juist de groep die de steun van kraamzorg extra kan gebruiken, dit vanwege de kosten van de eigen bijdrage minimaal of niet afneemt.

Daarnaast heeft onderzoek aangetoond dat kraamzorg duurdere 2-lijns zorg kan voorkomen. Deze thematafel werkt aan voldoende kraamzorg voor alle gezinnen zonder belemmeringen van kosten.

De Thematafel is gestart met oriënterende overleggen. Er wordt nog gezocht naar een goede vertegenwoordiging van de relevante partijen.

Impact:

Voldoende (uren) kraamzorg voor ouders in een kwetsbare (financiële) situatie, zodat zij net als anderen kunnen profiteren van de positieve effecten van kraamzorg.

5. Borging van het programma Nu Niet Zwanger

Het programma werkt aan het bespreekbaar maken van een kinderwens. Daarop volgend zo nodig ondersteuning en advies bij de wens om de kinderwens uit te stellen. En hierbij de juiste maatregelen nemen in de vorm van passende anticonceptie.

Hoe meer professionals een kinderwens bespreekbaar maken en kennis hebben van het programma Nu Niet Zwanger hoe groter de impact. Hoe meer organisatie samen werken aan het programma hoe groter het bereik wordt. De GGD werkt na de implementatie aan borging van het programma binnen de bestaande structuren en verder ontwikkelen van het programma. Daarbij is deze thematafel ondersteunend.

Impact:

Nu Niet Zwanger wordt als programma geborgd binnen de deelnemende organisaties en krijgt een structureel karakter. De samenwerkingsverbanden worden versterkt en verder uitgebreid.

6. (Kansen vergroten voor een optimale start van kinderen met) ouders met een LVB
Opvoeden kan een grote uitdaging zijn voor een ouder met een (licht) verstandelijke beperking. Hun kinderen missen hierdoor vaak een thuissituatie waarin ze veilig en gezond kunnen opgroeien. Helaas professionals onvoldoende op de hoogte van deze situatie. Ondanks soms opvallende signalen dat er thuis iets speelt, weten velen niet goed wat deze signalen betekenen of hoe ze het (aanstaande) gezin kunnen helpen. Dat is zorgwekkend, want opgroeien in een gezin met een ouder met een licht verstandelijke beperking kan een grote negatieve invloed hebben op de kansen van kinderen om veilig, gezond en kansrijk op te groeien.

Vroegsignalering en tijdig passende ondersteuning kan hierin de kansen voor het gezin en het kind vergroten. Vooral aandacht voor contact, communicatie en hechting is hierbij van belang. Deze doelgroep vraagt om meer aandacht en kennis bij professionals over het signaleren van, de gevolgen van en mogelijkheden voor ondersteuning bij licht verstandelijke beperkte ouders voor tijdens en na de zwangerschap, met expliciete aandacht voor hechting.

Impact:

Meer (aanstaande) ouders met een licht verstandelijke krijgen (tijdig) die aandacht en ondersteuning die zij en hun (ongeboren) kindje verdienen. De negatieve gevolgen voor het kind worden verkleind of voorkomen.

7. Psychosociale gezondheid

Psychische/ psychiatrische problemen zijn van grote invloed op de fasen voor, tijdens en na de zwangerschap en ontwikkeling van het (ongeboren) kind.

De geboorte van een kind is een 'live-event' met grote invloed op de psychische en sociale omstandigheden. Het risico dat psychische of psychiatrische probleem verergeren na de geboorte van een kindje is relatief groot. Dit kan zelfs leiden tot veiligheidsproblematiek en huiselijk geweld.

Daarnaast is er steeds meer aandacht voor de positieve effecten van een veilige hechting. Dit vraagt juist bij ouders met een verleden of recente psychische problemen extra aandacht.

Bij (aanstaande) ouders met (geschiedenis van) psychische of psychiatrische problemen is aandacht voor een veilige hechting tussen ouder en kind van groot belang. Vanwege verhoogde risico's op huiselijk geweld en kindermishandeling is het noodzakelijk aandacht te hebben voor de veilige opgroeiomstandigheden voor het kind waar er voldoende waarborgen zijn om de veiligheid van kinderen te beschermen.

Met behulp van goede advisering en ondersteuning kan veel gewonnen worden in preventief handelen. Als ouders met een kwetsbaarheid op psychisch vlak beter voorbereid zijn op de komst van een kind, zich gesteund voelen in het ouderschap en hulp weten te vinden wanneer dit nodig is, krijgen zowel ouders als kinderen de best mogelijk kansen op een kansrijke start.

Impact:

- beperken van schade aan het kind door
- doorbreken van transgenerationale overdracht van problematiek



Evaluatierapport **Nu Niet Zwanger** GGD Fryslân

Van project naar structureel programma

Projectperiode 15 april 2020 – 15 april 2022

Margreet van der Meijde, auteur en projectleider Nu Niet Zwanger GGD Fryslân

Het implementatietraject van Nu Niet Zwanger is medio april 2020 gestart, met 18 samenwerkende Friese gemeenten als opdrachtgever aan GGD Fryslân. In dit evaluatierapport wordt het verloop van de implementatie in de provincie Friesland toegelicht met de daarbij behorende conclusies en aanbevelingen voor de toekomst, waaronder het verzoek tot een verlenging van het programma.

Inhoud

1. Inleiding	3
Sleutelfiguren binnen het programma	3
Sociaal domein	4
Medisch domein	4
Doelgroep	5
Mensenrechten	5
2. Waarom werkt het?.....	6
Wat levert het de cliënt op?	6
Wat levert het de mienskip op?	6
3. Wat hebben we al bereikt in Friesland?	7
Sociaal domein	7
Landelijk sociaal domein	7
Medisch domein	8
Somatisch netwerk	8
Cliënten	9
4. Baten	10
Landelijke baten	10
Friese baten	10
5. Aanbeveling.....	12
6. Borging in Friesland	14
Benodigde teamfuncties	15
Bijlage 1. Cliënt rendement	21
Bijlage 2. Aanbevelingen op basis van landelijk onderzoek.....	23
Bijlage 3. Omvang doelgroep Nu Niet Zwanger.....	25
Bijlage 4. Terugblik en reactie op risicofactoren beschreven in projectplan.....	26
Bijlage 5. Nu Niet Zwanger in vier projectfasen.....	31
Bijlage 6. Begroting NNZ tot 15 april 2022.....	33
Bijlage 7. Fries proces tot nu toe.....	35

1. Inleiding

Mensen in **kwetsbare omstandigheden** met een combinatie van complexe problemen worden in Nederland ondersteund door verschillende organisaties en op veel gebieden zoals financiën, huisvesting, verslaving, cognitie en psychische problemen.

Daar waar het gaat om kinderwens wordt het gesprek in de praktijk door cliëntbegeleiders (zowel medici als sociaal werkers) nauwelijks aangegaan en blijft het daarmee volledig de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Zelfs als eerder is gebleken dat iemand – in deze fase van zijn of haar leven – helemaal geen kinderwens heeft of zelfs geen veilig thuis kan bieden aan een kind.

Om responsie te geven op deze problematiek hebben **alle Friese gemeenten** eind 2019 akkoord gegeven om het programma Nu Niet Zwanger (NNZ) te starten. Het gaat om een **preventief en vrijwillig** programma wat op landelijke niveau gecoördineerd wordt door GGD GHOR Nederland. Het biedt ondersteuning en zorg op maat aan kwetsbare mensen in de vruchtbare leeftijd, bij het maken van een bewuste keuze over het moment van hun kinderwens. Dit moet voorkomen dat zij onbedoeld zwanger raken. Professionals bieden hiervoor actief begeleiding, beginnend bij een gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Vrouwen en mannen die begeleiding krijgen, zijn door hun complexe problematiek vaak al in beeld bij hulpverlening. Het is geen nieuwe doelgroep.

NNZ is een landelijk programma wat wordt uitgerold in Nederland. NNZ valt binnen de eerste actielijn van het landelijke programma **Kansrijke Start**, voor de zwangerschap; minder ongeplande en onbedoelde zwangerschappen.

In Friesland is het programma van start gegaan per 15 april 2020 en wordt het gefinancierd tot 15 april 2022 gesteund door een subsidie vanuit GGD GHOR Nederland en ministerie van VWS. Het programma wordt gecoördineerd en uitgevoerd door GGD Fryslân. Deze evaluatie geeft inzicht in de werkwijze, de behaalde resultaten tot nu toe, de meerwaarde van het programma én pleit voor **een structurele, gezamenlijke inzet van het programma**.

Sleutelfiguren binnen het programma

Een doel van het programma Nu Niet Zwanger is cliëntbegeleiders (weer) te leren met hun cliënten het gesprek aan te gaan over of zij op dit moment een kinderwens hebben. Dit gaat echter niet vanzelf. Cliëntbegeleiders zijn veelal niet gewend dit te doen en moeten hierbij ondersteund worden. Om ervoor te zorgen dat het sociaal en medisch domein in Friesland zich bewust worden van hun rol is er het ondersteunende en coördinerende team NNZ. Dit team bestaat uit een projectleider NNZ, twee inhoudelijk coördinatoren en een projectondersteuner voor de gehele provincie Friesland. De **inhoudelijke coördinatoren** zijn de intermediair tussen het sociaal en medisch domein, geven training/intervisie aan de aandachtfunctionarissen en begeleiden bij opschaling ook zelf (complexe) cliënten. De inhoudelijke coördinatoren, met een verpleegkundige achtergrond, zijn gepositioneerd bij de GGD.

De **projectleider** zorgt voor de (beleidsmatige) opzet en aanpak van het programma en zoekt aansluiting bij de gemeentelijke partijen en organisaties.

De **projectondersteuning** bestaat uit secretariële en communicatie taken.

“Toen ik zei dat het oké was, dat vergoeding vanuit NNZ geregeld zou gaan worden, barstte ze in tranen uit.”

Truda Praat, inhoudelijk coördinator Nu Niet Zwanger GGD Fryslân

Sociaal domein

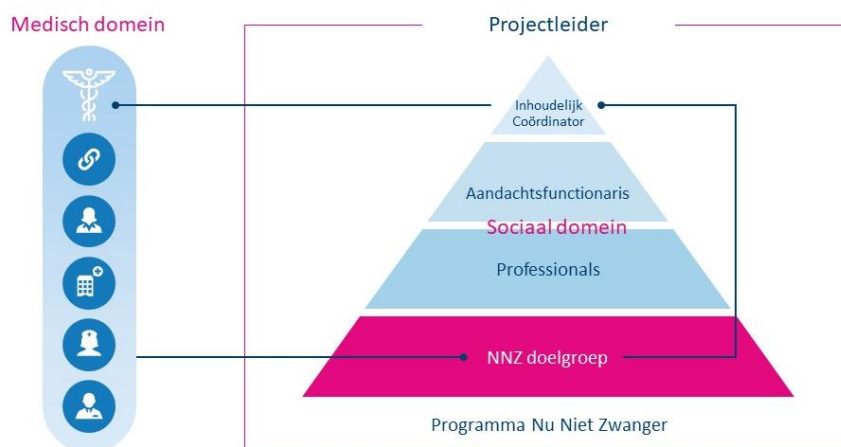
Binnen de aangesloten hulpverleningsorganisaties worden **aandachtsfunctionarissen** NNZ aangesteld en opgeleid in de NNZ-methodiek. De aandachtsfunctionarissen zijn de ambassadeurs van het programma en zorgen op hun beurt binnen de eigen organisaties dat hun collega cliëntenbegeleiders het gedachtegoed en de methodiek van Nu Niet Zwanger kunnen toepassen. Hen noemen we na het volgen van een korte e-learning **NNZ-professionals**, zij zijn bij uitstek geschikt om vanuit de al bestaande vertrouwensrelatie met hun cliënt in gesprek te gaan over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Niet opschalen indien het gesprek bij eigen professional en organisatie gevoerd kan worden is de werkwijze van NNZ die geïmplementeerd wordt binnen het sociaal domein in Friesland.

Medisch domein

Met huisartsen, gynaecologen, verloskundigen, urologen en de GGD-artsen bestaat een intensieve samenwerking. Deze samenwerking kent twee richtingen:

1. Wanneer een cliënt nu niet zwanger wil worden en ervoor kiest om de kinderwens uit te willen stellen, moet anticonceptie ook bereikbaar zijn. Niet alleen financieel, maar vooral praktisch. Daarom zijn er samenwerkingsafspraken met het medisch domein zodat cliënten die begeleid worden vanuit het programma makkelijk terecht kunnen bij een medische zorgverlener. Het medisch domein fungeert hier als **plaatser** van anticonceptie.
2. Als een medisch professional signaleert dat een cliënt die zij in behandeling heeft meer begeleiding nodig heeft dan zij vanuit haar functie kan bieden, kan zij deze aanmelden bij Nu Niet Zwanger. Het medisch domein fungeert hier als **vindplaats** van de doelgroep.

Opzet in de provincie



Iedereen kan bij vragen of complexe situaties in de piramide naar boven opschalen.

Doelgroep

Nu Niet Zwanger richt zich op **mannen en vrouwen** in de vruchtbare leeftijd verkerende in kwetsbare situaties, waarbij (vaak) sprake is van een combinatie van:

- Een opeenstapeling van problemen en beperkingen (multiproblematiek) zoals het zich gecombineerd voordoen van ernstige psychiatrische problematiek, verstandelijke beperking, dakloosheid, schulden, loverboyproblematiek, ongedocumenteerd zijn, etc.
- Gebrek aan zelfredzaamheid en zelfherstellend vermogen.
- Tekortschieten of onvoldoende aansluiten van hulp van zorg en omgeving.
- Vanwege complexe problematiek (vrijwel) altijd in beeld bij diverse organisaties.

„Dan waren er weken dat ik vijf, zes keer de morning-afterpil slikte. Hij wilde graag dat ik zwanger werd, zodat hij uit de penarie kon komen.”

Deelneemster Sara (gefingerde naam).

Mensenrechten

Nu Niet Zwanger werkt vanuit de reproductieve rechten en mensenrechten waarin vrouwen en mannen het recht hebben om in **vrijheid en verantwoordelijkheid** zelf te kiezen voor het aantal kinderen en voor het moment waarop zij kinderen willen krijgen, zonder dat hierbij sprake is van dwang, drang, discriminatie of geweld.

Het zelfbeschikkingsrecht en keuzevrijheid van eenieder (inclusief minderjarigen) staat hierbij voorop. Men heeft recht op toegang tot informatie, educatie en middelen.

Nu Niet Zwanger staat voor een respectvolle manier van werken waarbij er nooit sprake is van een gedwongen keus. Het team Nu Niet Zwanger handelt met toestemming van de cliënt en uit diens vrijwilligheid en geïnformeerd-zijn.



2. Waarom werkt het?

Het succesvolle element van het programma Nu Niet Zwanger is de **persoonlijke benadering** en het bieden van maatwerk. Door actief het gesprek aan te gaan over kinderwens, krijgt de cliëntbegeleider inzicht in de individuele behoeften van de cliënt. De cliënt wordt ondersteunt bij het maken van een bewuste en vrijwillige keuze. Als de cliënt de kinderwens wil uitstellen, vindt desgewenst begeleiding plaats bij de keuze voor geschikte anticonceptie.

Indien de financiële situatie de keuze voor anticonceptie belemmerd, kan er gekozen worden voor een vergoeding van adequate anticonceptie. Eveneens zorgt een **bewuste keuze** van de cliënt ervoor dat er geen onderbreking ontstaat in het gebruik van de anticonceptie.

Een ander belangrijk onderdeel van het succes voor het programma is de intensieve samenwerking met de ketenpartners in het sociale domein, die de kwetsbare mensen in beeld hebben. Zij worden getraind in de methodiek van Nu Niet Zwanger.

Daarnaast vindt intensieve samenwerking plaats met het somatische netwerk, zoals GGD-artsen, huisartsen, verloskundigen, gynaecologen en op wat minder frequente basis ook de urologen.

Wat levert het de cliënt op?

Uit recent onderzoek van Tranzo (2021) naar het bereik van NNZ in Midden-Brabant blijkt dat cliënten heel tevreden zijn over de begeleiding vanuit NNZ. Ze vinden het fijn dat de hulpverlener de kinderwens bespreekbaar maakt.

Cliënten voelen zich **gehoord en gesteund** en ervaren wederzijds respect en vertrouwen in de gesprekken met de hulpverlener. Het maken van een eigen keuze is voor veel cliënten een nieuwe ervaring. Cliënten voelen zich financieel en praktisch ontzorgd door de hulpverlener. NNZ betekent voor cliënten rust en opluchting omdat ze niet (nogmaals) onbedoeld zwanger worden. Daarnaast krijgen cliënten door NNZ meer zelfvertrouwen, **voelen zij zich in hun kracht gezet** en leren zij zelf de regie te pakken over hun kinderwens en hun leven. Volgens cliënten vindt de ondersteuning vanuit NNZ niet plaats volgens het boekje, maar vanuit het hart.

Wat levert het de mienskip op?

- Een sluitend '**vangnet**' rondom het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen door intensieve samenwerking tussen sociaal en medisch domein.
- De **ketensamenwerking** tussen de hulpverlenenden organisaties wordt versterkt, de verwijzen en consultatiemogelijkheden zijn en worden uitgebreid.
- **Kostenbesparing**. Het maatschappelijk belang en de ethische onderbouwing staan voorop in het programma. De haalbaarheid en financiële onderbouwing blijken voor organisaties of gemeenten evenzeer vragen op te roepen. Door Society Impact (2020) zijn daarom de maatschappelijke kosten en baten van het programma in beeld gebracht. Uit dit onderzoek blijkt dat de bijdrage voor NNZ per deelnemer € 403,- kost. De maatschappelijke kosten voor het begeleiden van een vrouw gedurende de bevalling en in het eerste jaar na de geboorte van het kind liggen tussen de € 7.000,- en € 55.000,-. Meer weten? Kijk op www.vng.nl
- Borging van het **structureel bespreekbaar** maken van kinderwens, seksualiteit en anticonceptie in de zorg aan kwetsbare mensen binnen alle deelnemende organisaties.
- Verbetering van de kwaliteit van leven van de betrokken kwetsbare cliënten en hun familie; een bewuste keuze over hun kinderwens en het moment daarvan kan veel persoonlijk **leed voorkomen**. Tegelijkertijd worden bestaande problemen niet onnodig extra complex.



3. Wat hebben we al bereikt in Friesland?

Het 4^e kwartaal is binnen het tijdsplan van deze evaluatie nog niet afgerond.

Er zijn er vanaf de start tot en met 30 september 2021 diverse opbrengsten binnen het programma te rapporteren:

Sociaal domein

28 **aandachtsfunctionarissen** zijn getraind door de inhoudelijk coördinatoren (vanuit o.a. Sociaal Collectief SWF, MEE Noord, Leger des Heils W&G Noordoost, VNN Leeuwarden, Fier Fryslân, VNN Heerenveen/Drachten, HAP Heerenveen, Friesland College, GGZ Fryslân en gebiedsteams De Fryske Marren, Carins, voor Amaryllis werken de aandachtsfunctionarissen vanuit het OJO en binnen de Jeugdteams).

8 aandachtsfunctionarissen moesten afhaken (reden: andere baan, niet verenigbaar met huidige werkzaamheden, geen duidelijk commitment moederorganisatie).

Met o.a. JP van den Bent, zorggroep Alliade (o.a. Talant, Wil en Reik), Stichting Welzijn Het Bolwerk, De Skûle Welzijn, Scala, Codehans, GGZ/FACT Sneek/Lemmer/Leeuwarden, Regiecentrum Bescherming en Veiligheid, Jeugdhulp Friesland, Accare, Maeykehiem, Philadelphia, ACT team, Straathoekwerk, De Kear, Slimmerik, Caleidoscoop Heerenveen, MOS Drachten, Stichting Futura Sneek, Vluchtelingenwerk, Van Hienzorg, Shokrey en prenatale kinderbescherming (Raad voor de Kinderbescherming) zijn gesprekken gaande of al geweest over het geven van presentaties en trainen van aandachtsfunctionarissen. Deze lijst breidt wekelijks uit.

„Ik zie heel veel vrouwen die het overkomt, die per ongeluk zwanger zijn geworden. Nu kan ik ook handreikingen doen.”

Barbara Wijbenga, sociaal werker bij Sociaal Collectief Súdwest-Fryslân.

De Friese coalitieleiders Kansrijke Start zijn middels nieuwsbrieven en mailing gevraagd de managers van de wijk- en gebiedsteams in te lichten. Omdat de respons vervolgens laag was, is er ook persoonlijk contact gezocht. Van de 18 gemeenten zijn er 3 gemeenten die aandachtsfunctionarissen in de wijk- en gebiedsteams hebben; De Fryske Marren, Smallingerland en Leeuwarden. De coalitieleiders, managers, teamleiders en cliëntbegeleiders van de gemeenten waarin nog geen aandachtsfunctionarissen getraind zijn, gaven aan dat men erg onder de indruk is van Nu Niet Zwanger. Men herkent de doelgroep en problematiek en is blij met het totale programma-aanbod, maar desondanks ervaren zij zelf veel werk en tijdsdruk waardoor men niet goed weet hoe de methodiek in te voegen in bestaande teams en tijdverdeling. We hebben er vertrouwen in dat men (met behulp van NNZ) hier een oplossing voor weet te creëren.

Landelijk sociaal domein

Om NNZ structureel te borgen is het wenselijk dat organisaties die voor meerdere regio's c.q. landelijk werkzaam zijn, het bespreken van kindrewens opnemen in hun beleidslijnen, richtlijnen, handreikingen etc. Gesprekken hierover lopen met Raad voor de Kinderbescherming, Siriz, 'S-Heerenloo, Philadelphia, William Schrikker Stichting en Fiom.

De voortgang van deze gesprekken is nog zeer divers en varieert van eerste verkenningen, presentaties over en weer tot concretere afspraken voor samenwerking. Ook landelijk vergt het een lange adem om echt tot concrete afspraken te komen. Voor wat betreft Siriz en Raad voor de Kinderbescherming worden nu eerste pilots ingericht.

In Friesland hebben we bereikt dat we in januari 2022 een startbijeenkomst mogen verzorgen bij Raad voor de Kinderbescherming voor alle raadonderzoekers in de provincie.

Kort gezegd komt het erop neer dat de Raad voor de Kinderbescherming op dit onderwerp een aantal raakvlakken en gezamenlijke doelen met Nu Niet Zwanger, namelijk het ondersteunen van kwetsbare mensen en het voorkomen van eventuele risico's voor kinderen, erkend.

De Raad voor de Kinderbescherming Leeuwarden wil meer aandacht voor **prenatale kindbescherming** en zodoende:

- Cliënten attenderen op, en indien gewenst verwijzen naar een inhoudelijk coördinator van NNZ, waar zij kunnen praten over een kindwens, planning van een zwangerschap en het gebruik van anticonceptie.
- Cliënten (meisjes en ouders) vragen of er sprake is van een mogelijke zwangerschap.

Medisch domein

Het medisch domein bestaat uit een somatische kern en een somatisch netwerk.

In het medisch domein vinden we een nauwe samenwerking met de zogeheten **somatische kern**:

- **Ziekenhuis** Zelijns verloskundigen en gynaecologie met op termijn een uitbreiding naar urologie in ziekenhuis Nij Smellinghe te Drachten. Gynaecologen Tjongerschans Heerenveen.
- **Artsen** GGD Fryslân, HAP MedTzorg Leeuwarden en HAP Donker en Gemink Heerenveen.
- **1e lijns verloskundige** De Geboortegolf, Dochter en zn., Bonnehús, Schoterpoort en Sicht.
- **Apotheekhouder** Beker.

We noemen bovenstaande partners de 'somatisch kern' omdat we **onmiddellijk** bij hen terecht kunnen voor een plaatsing van anticonceptie waar de deelnemer geen eigen arts heeft, of er andere omstandigheden zijn. Denk hierbij aan, een mannelijke arts waar een vrouw gewenst is, keuze voor een anticonceptiemiddel welke de betrokken arts of verloskundige niet kan plaatsen, zoals bijvoorbeeld door geen ervaring te hebben met het plaatsen van een Implanon (een hormoonstaafje dat onderhuids geplaatst wordt in de bovenarm en 3 jaar kan blijven zitten).

"Ik vind het echt van grote meerwaarde dat de samenwerking in de keten door dit programma zo vergroot is."

Naomi Vink, gynaecoloog Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten.

Somatisch netwerk

Om de somatische kern zit de schil van het somatisch netwerk. We hebben ook met hen nauwe contacten en zij zijn middels presentaties volledig op de hoogte.

Ook hier wordt NNZ warm onthaald en staat de reikwijdte niet stil.



Een opsomming van het somatisch netwerk;

- Ziekenhuizen: MCL (w.o. Sionsberg en MCL Harlingen), Antonius Sneek.
- Verloskundepraktijken: Verloskundig Centrum Jane, Lief Leven, Catharina Schrader, Lytse Poppe, Pia, Swanneblom, De Tantes, Praktijk voor verloskunde Harlingen, Homecare Verloskunde, Verloskunde Stiens, It Nije Begjin, It Bertehús, De Nieuwkomer, Bloesem Verloskundigen, De Vlinder, Praktijk voor Verloskunde Skarsterlân, NOP Lemsterland, De Vroedschap, Verloskunde Weststellingwerf, Juf Ooievaar, Rûnom, Verloskundigenpraktijk Bolsward, Wolkom.
- Huisartsenpraktijken: Holwerd aan Zee te Holwerd, It Kleaster te Wytgaard (naast Medtzorg Leeuwaren en Donker en Gemmink te Heerenveen). Alle HAP zijn via de nieuwsbrief van Izore geïnformeerd. Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) Regiobureau Noord-Nederland heeft het Friese NNZ geplaatst op het HAweb. Er is een speciale belronde geweest met de huisartsen op de eilanden.

Cliënten

De cliëntbegeleiders van al deze organisaties voeren door het programma Nu Niet Zwanger actief het gesprek met hun cliënten over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Iets wat zij voorheen nog niet – of onvoldoende – deden. Naast het voeren van gesprekken worden de cliënten die de kinderwens willen uitstellen ook hierbij concreet begeleid en ondersteund.

Binnen het sociaal domein zijn er aandachtsfunctionarissen en professionals NNZ. Zij hebben training gevolgd bij de inhoudelijk coördinatoren en bedienen hun eigen cliënten.

De inhoudelijk coördinatoren verkrijgen hun cliënten rechtstreeks vanuit het medisch domein. Vanuit het sociaal domein verkrijgen zij cliënten d.m.v. opschaling i.v.m. complexe casuïstiek.

Er zijn in de periode vanaf 1 januari 2021 t/m 30 september 2021 door de aandachtsfunctionarissen in totaal met **75 kwetsbare vrouwen en mannen** gesproken.

Van deze 75 (73 vrouwen en 2 mannen) besloot 73% hun kinderwens uit te stellen en (voor een deel) anticonceptie te gaan gebruiken.

De inhoudelijk coördinatoren spraken vanaf 1 januari 2021 t/m 30 september 2021 met **22 kwetsbare vrouwen**. Deze cliënten werden aan hen toegewezen vanuit overwegend het medisch domein danwel somatisch netwerk of kwamen in mindere mate bij hen binnen via opschaling van de aandachtsfunctionaris (in 4 situaties).

Van deze 22 vrouwen besloot ook **73%** om haar kinderwens uit te stellen en anticonceptie te gaan gebruiken.

In [bijlage 1. Cliënt rendement](#) kunt u uitgebreide cliëntrapportage lezen.

“De pil valt weleens door het putje van het wasmeubel en dan denk ik nou ja morgen slik ik wel weer 1, zo’n vaart zal het ook niet lopen.”

Deelneemster Ruth (gefingerde naam).

4. Baten

Landelijke baten

Het doel van Nu Niet Zwanger is primair het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap en daarmee menselijk leed.

Het betekent ook iets voor zorg- en ondersteuningskosten. In opdracht van de VNG heeft [Society Impact](#) een maatschappelijke kosten/baten analyse van NNZ uitgevoerd.

Het programma NNZ kost de eerste 4 jaar waarin het actief is in een regio circa € 322 per deelnemer. Deelnemer betekent dat een aan het programma NNZ gelieerde professional bij een vrouw of gezin het gesprek is aangegaan over kinderwens, seksualiteit of anticonceptie.

Het programma NNZ heeft de ervaring dat circa 80% van de deelnemers als gevolg van de begeleiding een bewuste keuze maakt om de kinderwens uit te stellen door middel van anticonceptie. Per deelnemer die deze keuze maakt zijn de programmakosten dan € 403.

De [maatschappelijke baten](#) liggen tussen € 6.820 en € 52.070 afhankelijk van de benodigde interventies in het eerste levensjaar van het kind.

- De maatschappelijke baten zijn € 6.820 euro wanneer er een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een kwetsbaar gezin dat bij een wel doorgezette zwangerschap opvoedondersteuning nodig zou hebben gehad.
- De baten zijn € 17.570 euro wanneer een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een moeder die niet voor het kind kan zorgen en waarbij het kind wordt afgestaan aan een pleeggezin.
- De baten zijn € 52.070 wanneer een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een moeder die alleen in een begeleid wonen instelling haar kind kan opvoeden.

Friese baten

Onderstaande cijfers m.b.t. aandachtsfunctionarissen en inhoudelijk coördinatoren beslaan de periode 1 januari 2021 t/m 30 september 2021.

Van de 97 deelnemers die sinds 1 januari 2021 tot en met 30 september 2021 gesprekken hebben gevoerd, wilde men in 71 casussen de kinderwens uitstellen.

In 49 casussen leidde dit direct tot anticonceptie die onbedoelde zwangerschap voorkomt. 22 vrouwen en mannen (het verschil tussen 71 en 49) hebben nog geen keuze gemaakt voor de vorm van anticonceptie, bijvoorbeeld vanwege het gegeven dat ze nog in gesprek zijn hierover.

Dit betekent dat de Friese maatschappelijke baten binnen een periode van 9 projectmaanden op ruim € 334.180 (49 maal € 6.820) liggen wanneer er een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een kwetsbaar gezin dat bij een wel doorgezette zwangerschap in het 1^e levensjaar van het kind opvoedondersteuning nodig zou hebben gehad.

Wanneer een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een ouder die niet voor het kind kan zorgen en waarbij het kind wordt afgestaan aan een pleeggezin in het 1^e jaar, bedraagt dit € 860.930 (49 maal € 17.570).

Tot slot gaat om bijna € 2,6 miljoen (49 maal € 52.070) indien moeder en kind naar een begeleid wonen instelling zouden zijn gegaan in het 1^e levensjaar van het kind.

Wanneer alle 71 deelnemers een keuze hebben gemaakt voor anticonceptie gaat het om respectievelijk € 484.220, ruim € 1,2 miljoen en bijna € 3,7 miljoen, na 9 projectmaanden tegenover een gezamenlijk gemeentelijke kostenpost van € 59.000 per 12 maanden.

Het is zorgvuldig om het verschil tussen 49 en 71 te laten zien. In het verdere rapport gaan we uit van een gemaakte keuze door de cliënt (cijfers gebaseerd op 73%).

Van de 97 casussen werden in 12 casussen verzocht om een (gehonoreerde) vergoeding van de anticonceptie van in totaal € 1465,39. Dit bedrag beslaat het medisch consult, de plaatsing en het anticonceptiemiddel. Dit bedrag is geen maatstaaf voor de komende jaren.

Nu Niet Zwanger kijkt zoveel mogelijk naar voorliggende voorzieningen en maakt waar kan daar gebruik van.

Van alle deelnemers verzocht 12% (1 op 8) om een vergoeding vanwege moeilijke financiële omstandigheden.

Voor het realiseren van de anticonceptiemiddelen zijn financiële middelen vanuit de gemeenten noodzakelijk, voor Friesland bedraagt dit een stelpost van € 10.000 per jaar. De afspraak was dat een eventuele aankomende overschrijding tijdig ingebracht zou worden bij de bestuurscommissie voor mogelijke extra financiering. Dit is tot nu toe niet nodig gebleken.

Er staan 5 gehonoreerde aanvragen voor een sterilisatie (4 vrouwen en 1 man) uit. Een sterilisatie bij een vrouw reserveren wij aanvankelijk op € 2000 en bij een man op € 700. Dit is aan de hoge kant maar geeft bij onvoorziene omstandigheden ruimte. Als we deze sterilisaties meenemen in ons totaaloverzicht en het zou nu de laatste projectdag zijn, dan zou het resterende budget € 11.834,61 zijn.

De reden dat deze sterilisaties nog niet zijn uitgevoerd zijn o.a. vanwege de definitieve en ingrijpende keuze hetgeen een extra zorgvuldig gesprekstraject kent, jonge leeftijd van de cliënt, cliënte is zwanger, geen operatiemogelijkheden i.v.m. Covid uitbraak bij cliënt, arts of het ziekenhuis heeft beperkte opname en operaties i.v.m. Covid.

De kosten voor de projectfase van Nu Niet Zwanger in Friesland zijn tot 15 april 2022 op ruim € 193.000 begroot voor een periode van twee jaar bij ruim 646.000 inwoners (2019).

Dit is inclusief 1 projectleider 12 uur per week, 2 inhoudelijk coördinatoren 24 uur per week en 1 projectondersteuner 6 uur per week, een registratieapplicatie, scholing, training en intervisie, accreditatie en een anticonceptiebudget van € 20.000.

Na aftrek van subsidie en bijdrage GGD Fryslân bleef er ruim € 118.000 (€ 59.377,65 per jaar) over te financieren door alle Friese gemeenten. De 18 gemeenten betaalden op basis van percentage inwoners. De kleinste gemeente betaalde € 187 en de grootste gemeente € 22.000 voor een totaalperiode van twee jaar.

5. Aanbeveling

Friese gemeenten hebben in de 1^e twee projectjaren €118.000 geïnvesteerd in het programma Nu Niet Zwanger. Hiermee zijn naar schatting tussen de € 484.220 en € 3,7 miljoen maatschappelijke baten behaald in de periode van 1 januari 2021 tot 1 oktober 2021 (bron: MKBA VNG/Society Impact).

Er zijn 97 cliënten ondersteunt binnen het programma. Uitgaande van de keuze voor langdurig werkende anticonceptie door 71 cliënten, is bij deze groep een onbedoelde zwangerschap voorkomen. En hiermee het ontstaan van een kwetsbaar gezin. Een dergelijk kwetsbaar gezin maakt bijna altijd gebruik van hulp en opvoedondersteuning, al vanaf de geboorte.

*Zou een kwetsbaar gezin in het eerste levensjaar van het kind gebruik maken van de lichtste vorm van opvoedondersteuning dan zijn de geschatte kosten voor de bereikte doelgroep € 484.220,-
Zou een kwetsbaar gezin in het eerste levensjaar van het kind gebruik maken van zeer intensieve hulpverlening zoals plaatsing in een moeder-en-kind-huis dan worden de kosten geschat op € 3,7 miljoen.*

Na 1,5 jaar implementatie en een klein jaar 'open' voor business is de conclusie dat de resultaten de verwachtingen waar maken.

Onderzoek toont aan dat de baten van het programma veel hoger zijn dan de kosten. Binnen een periode van 9 maanden overtreffen de baten ruimschoots de kosten (zie [4. Baten, Friese baten](#)).

We hebben de stappen gezet in Friesland om samen met de organisaties binnen het medisch domein, het sociaal domein en de geboortezorg het NNZ-programma uit te voeren. Binnen deze organisaties worden nu het gesprek over kinderwens gevoerd. Echter, we zijn er nog niet.

In het projectplan is beschreven dat bij aanvang, vanwege de (beperkte) ureninzet voor de hele provincie nooit met alle organisaties contact kan worden gelegd.

De komende tijd moeten er nog meer partijen aangehaakt worden, zodat met nog meer vrouwen en mannen en het gesprek aangegaan wordt en – indien gewenst – ook begeleiding geboden wordt bij het uitstellen van hun kinderwens.

Hiernaast moeten we niet vergeten dat deze werkwijze nieuw is. Het heeft tijd nodig voordat alle cliëntbegeleiders zich de methodiek eigen hebben gemaakt. Hierbij hebben zij ondersteuning nodig bij verdere implementatie binnen de organisaties. Het maatschappelijk belang en de ethische onderbouwing staan voorop in het programma.

De aanbeveling is om samen met de 18 gemeenten de gezamenlijke koers voort te zetten en het programma Nu Niet Zwanger in Friesland structureel in te bedden bij GGD Fryslân.

Hiervoor zijn enkel kleine wijzigingen nodig zoals:

- Voortzetten functie projectleider Nu Niet Zwanger naar beleidsadviseur programma NNZ met daarin relatiebeheer
- Ophoging uren beleidsadviseur programma NNZ
- Ophoging uren inhoudelijk coördinatoren

De gemeenten kunnen hierbij financieel ondersteund worden door een 2^e landelijke financiële stimulators.

De ontwikkeling van de stimulators is als volgt gegaan:

December 2020

Staatssecretaris Paul Blokhuis heeft in de kamerbrief van 10 december 2020 het volgende aangegeven:

‘Gezien de goede resultaten en het brede draagvlak van NNZ is het voornemen om deze aanpak structureel te borgen bij gemeenten. Inzet is om de landelijke ondersteuning nog minstens 2 jaar voort te zetten en gemeenten deels tegemoet te komen in de kosten van de uitvoering van NNZ.’

September 2021

Gevolgd door goed nieuws vanuit het ministerie van VWS in september 2021: *“In afwachting van een nieuw regeerakkoord, is in de rijksbegroting die op Prinsjesdag is gepresenteerd, 7 miljoen opgenomen voor Kansrijke Start, conform ook toezegging van de staatssecretaris zich in te zullen spannen voor borging en verdere versterking van Kansrijke Start in 2022.*

Hiervan is bijna 5 miljoen beschikbaar voor de lokale coalities. Dat betekent dat de deelnemende gemeenten de impuls gelden voor een extra 4e jaar ontvangen.

Naast de lokale impuls gelden blijft VWS hiermee ook investeren in het stimuleringsprogramma lokale coalities Kansrijke Start bij Pharos en het programma Kansrijke Ontmoetingen (uitgevoerd door CPZ), zodat gemeenten en professionals ook daar een beroep op kunnen blijven doen. De overige 2 miljoen zullen grotendeels worden benut voor verdere ondersteuning van gemeenten die afgelopen jaren zijn gestart met programma Nu Niet Zwanger. “

Bron: Update landelijk team 28 september 2021

November 2021

Ook volgend jaar komt er eenmalig een financiële tegemoetkoming voor verdere uitrol en borging van NNZ in Friesland. Per Nu Niet Zwanger programma in een centrumgemeente stelt men hiervoor in 2022 € 45.000 beschikbaar. Voorwaarde is dat er sprake is van cofinanciering; landelijk legt eenzelfde bedrag in als de deelnemende GGD/gemeente(n) vanuit de regio, met een maximum van € 45.000. Friesland kan vanwege de 2 programma's aanspraak maken op € 90.000. De tegemoetkoming kan ingezet worden voor uren van de inhoudelijk coördinator en/of projectleider (beleidsadviseur).

Bron: Mail Tegemoetkoming kosten NNZ landelijk 2022 landelijke team GGD GHOR Nederland 12-11-21

In [bijlage 2. Aanbevelingen op basis van landelijk onderzoek](#) kunt u uitgebreide aanbevelingen lezen.

In [6. Borging Friesland](#) zoomen we in op bovenstaande gevolgd door [7. Begroting vanaf 15 april 2022](#).

“Wat ik eigenlijk nog veel belangrijker vind is het volgende: Vrouwen, die je ziet struggelen met meerdere facetten in hun leven, kan je nu een oplossing bieden ten aanzien van de financiële kant van anticonceptie. We hebben in 2021 negen vrouwen verder geholpen met hun anticonceptie. Toch wel veel toch?!”

Naomi Vink, gynaecoloog Ziekenhuis Nij Smellinghe Drachten.

6. Borging in Friesland

Borging binnen GGD Fryslân

Nu Niet Zwanger heeft in de projectperiode als interventie een plaats in het landelijk actieprogramma Kansrijke Start.

Kansrijke Start doet een beroep op gemeenten en alle professionals in het sociale en medische domein om het belang van de eerste 1000 dagen uit te dragen en er actief op in te zetten. Het actieprogramma zet in op extra ondersteuning voor kwetsbare gezinnen, waaronder gezinnen waar sprake is van een kwetsbare opvoedsituatie. De ondersteuning is gericht op bewust zwanger worden, een gezonde zwangerschap en veilig ouderschap. Daarbij is een goede koppeling tussen het medische en het sociale domein inclusief de publieke gezondheid essentieel, zodat meer kinderen een kansrijke start krijgen. Door het verbinden van de medische keten en het sociale domein bouwt Nu Niet Zwanger bij uitstek aan een lokale coalitie zoals die binnen Kansrijke Start wordt gemeend. Kansrijke Start kent drie actielijnen: voor, tijdens en na de zwangerschap.

Nu Niet Zwanger staat beschreven in de actielijn voor de zwangerschap. De situatie na een zwangerschap is tegelijkertijd een situatie voor een mogelijke nieuwe zwangerschap, en tijdens de zwangerschap kan er al verkend worden welke ideeën een cliënt heeft over de situatie na de bevalling. Daarmee loopt Nu Niet Zwanger als het ware door de drie actielijnen heen.



Cliënt maakt een bewuste keuze over het moment van de kinderwens om zo in de toekomst niet onbedoeld zwanger te raken.

In de eerste fase van Kansrijke Start (april 2020) is het programma Nu Niet Zwanger meegenomen in de plannen rondom Kansrijke Start. Het is een goed moment om Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger, in deze nieuwe fase aan het einde van twee jaar als projectperiode, van elkaar los te maken.

Kansrijke Start is een netwerk en samenwerkingsverband, waar Nu Niet Zwanger een interventie is.

GGD Fryslân zet in op het bevorderen van een kansrijke start door het implementeren van erkende interventies én het verbinden van het sociaal en medisch domein. NNZ is een van de programma's die bijdraagt aan het realiseren van een kansrijke start.

Vanwege haar preventie- en vangnettaak past de structurele borging van het programma Nu Niet Zwanger als interventie uitstekend bij het takenpakket van GGD Fryslân.

NNZ wordt een reguliere werkwijze en wordt opgenomen in de begroting van de GGD.

De Inhoudelijk Coördinatoren Nu Niet Zwanger worden structureel ingebed, hoogstwaarschijnlijk onder het team Seksuele Gezondheid.

Ook na april 2022 wil NNZ Fryslân investeren in:

- Het begeleiden van cliënten door de NNZ aandachtsfunctionarissen en inhoudelijk coördinatoren.
- Het betrekken van organisaties waar nog geen samenwerking mee is.
- Het trainen van nieuwe aandachtsfunctionarissen.
- Het ondersteunen van aandachtsfunctionarissen bij het uitvoeren van NNZ (op cliëntniveau) door middel van individuele coaching en het organiseren van intervisiebijeenkomsten.
- Het opgebouwde landelijke, provinciale en regionale NNZ-netwerk door hen te blijven betrekken bij de voortgang en ontwikkeling van NNZ.
- Het inhoudelijk borgen van NNZ binnen organisaties uit het opgebouwde netwerk.
- Het streven dat NNZ, na de projectperiode, vast onderdeel uitmaakt van de reguliere werkwijze van de organisaties in de diverse domeinen en dat GGD Fryslân haar coördinerende en uitvoerende taken structureel kan voortzetten.

Benodigde teamfuncties

Het Friese team NNZ adviseert de projectleider in diens rol te behouden en om te zetten naar beleidsadviseur programma NNZ met een duidelijke rol in relatiebeheer.

De beleidsadviseur ondersteunt de inhoudelijk coördinatoren en onderhoudt de contacten met managers en bestuurders en richt zich vooral op het proces van doorontwikkeling en borging van het programma in de provincie. De inhoudelijk coördinator heeft hierdoor meer tijd voor (inhoudelijke) ondersteuning van aandachtsfunctionarissen en cliënten. Dit maakt het programma in de provincie tevens minder kwetsbaar.

Taken beleidsadviseur NNZ

- Contacten leggen met de samenwerkings- en hulpverleningsorganisaties ook met hen die nog niet aangesloten zijn
- Relatiebeheer huidige samenwerkingspartners op managementniveau bestendigen zodat de NNZ methodiek echt onderdeel wordt van de reguliere werkprocessen binnen de organisaties
- Budgetbeheer
- Financiële afspraken somatisch netwerk uitbreiden en bestendigen
- Samen met de inhoudelijke coördinatoren bepalen van de koers in Friesland
- Organiseren van geaccrediteerde scholing, intervisie en deskundigheidsbevordering voor aandachtsfunctionarissen
- Deelnemen aan landelijk overleg organisatie NNZ.

- Analyseren van data en resultaten, overzicht en inzicht in bereik, doorverwijzingen en resultaten van de casussen houden en deze vertalen naar beleid
- PR, presentaties en ambassadeurschap (laten) verzorgen in de regio
- Verantwoording richting de gemeenten en NNZ landelijk (GGD GHOR Nederland)
- Bewaken privacy, registratie en klachtenreglement
- Verantwoordelijk voor anticonceptiebudget

Taken inhoudelijk coördinator

- Contacten leggen met de samenwerkingsorganisaties die nog niet aangesloten zijn
- Relatiebeheer huidige samenwerkingspartners
- Werven van nieuwe aandachtsfunctionarissen ketenpartners
- Trainen van nieuwe aandachtsfunctionarissen ketenpartners
- Intervisies organiseren voor ketenpartners
- Verplicht deelnemen aan landelijke interview NNZ
- Aandachtsfunctionarissen coachen, o.a. bij de borging van de aanpak in hun organisaties
- Begeleiden van (complexe) cliënten die opgeschaald zijn
- Coördineren van de registratie van (complexe) cliënten volgens de NNZ-methodiek
- Somatisch netwerk voor realisatie anticonceptie onderhouden
- Financiën voor inzet anticonceptiemiddelen beheren
- Overzicht en inzicht geven in bereik, functioneren van doorverwijzingen en resultaten casussen
- PR, presentaties en ambassadeurschap verzorgen in de regio

Taken projectondersteuner

- Ondersteunt beleidsadviseur en inhoudelijk coördinatoren in hun werkzaamheden
- Sparringpartner van de beleidsadviseur en inhoudelijk coördinatoren op secretariaal vlak
- Beheert de agenda en arrangeert overleggen, presentaties, interviews en moreel beraad en bewaakt de planning van het aanbod richting de domeinen
- Houdt toezicht op financiële administratie i.s.m. beleidsadviseur en inhoudelijk coördinatoren
- Houdt de contactgegevens netwerkpartners (netwerkoverzicht) en documentenoverzicht bij
- Neemt deel aan programmateamoverleg
- Ondersteunt de beleidsadviseur inzake communicatie rondom het programma

Concreet betekent dit:

- Omzetten functie projectleider naar beleidsadviseur programma NNZ per 15-04-2022
- Uitbreiden uren beleidsadviseur van 12 naar 18 uur per week per 15-04-2022
- Structurele inzet van de inhoudelijke coördinatoren per 15-04-2022
- Structurele inzet van de inhoudelijke coördinatoren van 24 naar 36 uur per week per 15-04-2022
- Structurele inzet van de projectondersteuner (6 uur per week)

7. Begroting vanaf 15 april 2022

In het voorgaande hoofdstuk 6. Borging in Friesland staat beschreven wat borging van Nu Niet zwanger inhoudt. In dit hoofdstuk Begroting vanaf 15 april 2022 wordt nader uitgewerkt wat de borging betekent voor de kosten van het programma en voor de bijdrage vanuit de gemeenten.

Anticonceptiemiddelen

Voor het realiseren van de anticonceptiemiddelen zijn financiële middelen vanuit de gemeenten noodzakelijk, voor Friesland bedraagt dit een stelpost van € 10.000 per jaar.

Bekostiging anticonceptie is voor 2022 hoger omdat we de onderbesteding van eerdere jaren doorschuiven. Voor 2023 gaan we weer uit van de € 10.000 zoals oorspronkelijk begroot.

Nu Niet Zwanger app

De applicatie die in de projectperiode beschikbaar wordt gesteld aan GGD'en en gebruikt wordt, daarvan zijn de licentiekosten nog niet geraamd. Kosten blijven zeerwaarschijnlijk binnen de periode van verlenging bij GGD GHOR Nederland. Zij zijn momenteel in gesprek met het ministerie over een verlenging van hun overkoepelende taken. Dit proces is nog niet afgerond. Als duidelijk is wat noodzakelijk is na de projectperiode, dan kan de post onvoorzien worden gebruikt voor eventuele kosten van licenties.

Scholing

Kosten voor het faciliteren van opleidingen en intervisie, licentiekosten zijn nog niet meegenomen in de uitwerking. Deze zal uit de post onvoorzien moeten worden gehaald als dit duidelijk is. Als accreditatie is verkregen dan ligt het voor de hand dat de opleidingskosten (afgezien van faciliteiten) voor rekening van de organisatie komen van de betreffende aandachtsfunctionarissen.

Formatie

Landelijk is het advies dat de omvang van de formatie afhankelijk is van grootte werkgebied en aantal gemeenten dat is aangesloten bij NNZ. En bedenk dat ook na afloop van de programmaperiode coördinerende of beleids capaciteit nodig is.

Landelijke indicatie inzet uren:

Klein (< 150.000 inwoners): PL 8-12 uur en IC: 16-24 uur;

Medium (tot 500.000 inwoners): PL 12-18 uur en IC: 24-48 uur;

Groot (> 500.000 inwoners): PL 18-24 uur en IC: 48- 72 uur.

De werkbare ureninzet voor de NNZ-programma beleidsadviseur en de NNZ Inhoudelijk coördinatoren in Friesland per 15-04-2022 is begroot op 18 uur voor de eerste functie en 36 uur in totaal voor de tweede functie.

De projectondersteuner (communicatie en secretariael) heeft een ureninzet van 6 uur per week.

Tweede projectsubsidie

Het ministerie van VWS biedt een ophoging van de projectsubsidie en tegemoetkoming in de uitvoeringskosten. De tegemoetkoming kan alleen ingezet worden voor uren van de inhoudelijk coördinator en/of projectleider/beleidsadviseur. VWS stelt voor Friesland via de GGD een subsidie bedrag van € 90.000 beschikbaar op basis van de voorwaarde van cofinanciering door de gemeenten. De deadline voor aanvragen van deze subsidie is 15-02-2022.

Het nieuwe kabinet heeft binnen het coalitieakkoord 'omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' de voornemens opgenomen ondersteuning te bieden voor het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, en het programma Kansrijke Start, waar Nu Niet Zwanger onderdeel van is, structureel in alle gemeenten in te bedden. De concrete uitwerking daarvan en welke financiering daarvoor na 2022 beschikbaar komt is nog onbekend.

Stijging

Voor de implementatie in de jaren 2020 en 2021 was naast de subsidie van het ministerie van VWS, per jaar € 59.000 vanuit gemeenten beschikbaar. De structurele borging vraagt om een verhoging van ureninzet en daarmee om een verhoging van benodigde financiering. Na de implementatie raakt het programma meer bekend en ingebed in steeds meer organisaties. Dit zorgt voor een toename van zorg en inzet.

Het vervolg van Nu Niet Zwanger heeft de volgende dekking nodig:

2022 € 90.000

2023 € 134.000

2024 en volgende jaren € 164.554 per jaar

Voor 2022 wordt dit aangevuld met subsidie van ministerie van VWS.

Wat betekent de investering voor de baten?

Vanaf 2024 houdt dit een structurele gemeentelijke investering per 12 maanden van € 164.554 in. In onderstaand kader is gerekend met 2024 omdat dit jaar de hoogste gemeentelijke bijdrage kent.

Op basis van de cliëntrapportage van 01-01-2021 tot 01-10-2021 en op basis van het onderzoek MKBA door VNG, zal er met een gemeentelijke totaalinvestering van € 164.554 voor een volledig* programmajaar in **2024** een Friese maatschappelijke baat behaald worden van **€ 647.900** wanneer er een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een kwetsbaar gezin dat bij een wel doorgezette zwangerschap enkel in het **1^e levensjaar** van het kind de **lichtste** vorm van opvoedondersteuning nodig zou hebben gehad. Bij de duurste maatregel zou dit variëren tot bijna € 5 miljoen.

Elke euro investering levert hier een baat van € 3,94 op, variërend naar de midden € 10,14 en zwaarste maatregel € 30,06.

*Het aantal cliënten over 12 maanden is hoger dan het rekenen met de cliëntopbrengsten uit de projectperiode van 9 maanden (01-01-21 tot 01-10-21). Dit verschil is in bovenstaande cijfers doorberekend. Wat niet doorberekend is, is een toename van cliënten waar dat wel te verwachten is, gezien de groei van aandachtfunctionarissen en bekendheid van Nu Niet Zwanger. Het is dan ook zeer aannemelijk dat de baten te laag zijn voorgesteld.



In de paragraaf Friese baten staan verantwoorde resultaten van NNZ. We kunnen Nu Niet Zwanger met elkaar voortzetten en uitbreiden op basis van onderstaande begroting:

Begrootte kosten programma Nu Niet Zwanger vanaf 15 april 2022

	Hoeveelheid	2022	2023	2024
Programmacoördinator Nu Niet Zwanger	18 uur per week	€ 42.407	€ 42.407	€ 42.407
Ondersteuning secretariael en communicatie	6 uur per week	€ 9.990	€ 9.990	€ 9.990
Inhoudelijk coördinatie Nu Niet Zwanger	36 uur per week	€ 76.398	€ 76.398	€ 76.398
Bekostiging anticonceptiemiddelen	Per jaar	€ 25.000	€ 10.000	€ 10.000
Licentiekosten				€ -
Onvoorzien		€ 26.520	€ 25.205	€ 25.759
Totaal		€ 180.315	€ 164.000	€ 164.554

Financiering GGD

		2022	2023	2024
Doorgeschoven middelen		€ 30.315		
Gemeentelijke bijdrage 2022		€ 90.000	€ 134.000	€ 164.554
Bijdrage vanuit Ministerie VWS		€ 60.000	€ 30.000	
Totaal		€ 180.315	€ 164.000	€ 164.554

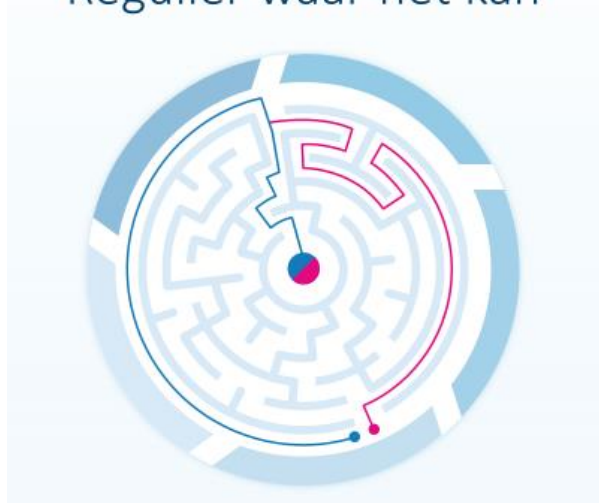


Bijdrage Friese gemeenten

Inwoners 2021 (volgens CBS)			€ 90.000	€ 134.000	€ 164.554
Gemeente	Inwoners	Relatief	Bijdrage 2022	2023	2024
Achtkarspelen	27900	0,04	€ 3.855	€ 5.739	€ 7.048
Ameland	3746	0,01	€ 518	€ 771	€ 946
Dantumadiel	18943	0,03	€ 2.617	€ 3.897	€ 4.785
De Fryske Marren	51778	0,08	€ 7.153	€ 10.651	€ 13.079
Harlingen	15807	0,02	€ 2.184	€ 3.251	€ 3.993
Heerenveen	50650	0,08	€ 6.998	€ 10.419	€ 12.794
Leeuwarden	124481	0,19	€ 17.198	€ 25.606	€ 31.444
Noardeast-Fryslân	45481	0,07	€ 6.283	€ 9.355	€ 11.489
Ooststellingwerf	25464	0,04	€ 3.518	€ 5.238	€ 6.432
Opsterland	29812	0,05	€ 4.119	€ 6.132	€ 7.531
Schiermonnikoog	931	0,00	€ 129	€ 192	€ 235
Smallingerland	56040	0,09	€ 7.742	€ 11.527	€ 14.156
Súdwest-Fryslân	89999	0,14	€ 12.434	€ 18.513	€ 22.734
Terschelling	4870	0,01	€ 673	€ 1.002	€ 1.230
Tytsjerksteradiel	32060	0,05	€ 4.429	€ 6.595	€ 8.098
Vlieland	1194	0,00	€ 165	€ 246	€ 302
Waadhoeke	46149	0,07	€ 6.376	€ 9.493	€ 11.657
Weststellingwerf	26130	0,04	€ 3.610	€ 5.375	€ 6.601
Totaal	651435	1,00	€ 90.000	€ 134.000	€ 164.554

In *bijlage 6. Begroting NNZ tot 15 april 2022* vindt u de begroting zoals we afgelopen 2 jaar hebben (samen)gewerkt.

Regulier waar het kan



Bijlage 1. Cliënt rendement

Onderstaande opbrengsten vanuit de aandachtsfunctionarissen (AF) en de inhoudelijk coördinatoren (IC) beslaan de periode **1 januari 2021 tot en met 30 september 2021** (3 kwartalen).

Nu Niet Zwanger Fryslân

Aantal deelnemers	97		
Deelname	75 vanuit AF 22 vanuit IC		
Geslacht	95 vrouw 2 man		
Opgeschaald van AF naar IC	6 deelnemers		
Uitstellen kinderwens	71	ja	55 vanuit AF 16 vanuit IC
	13	nee	8 vanuit AF 5 vanuit IC
	13	in gesprek	12 vanuit AF 1 vanuit IC
Anticonceptiemiddelen	49 deelnemers kiezen n.a.v. kinderwensgesprekken vrijwillig en direct voor anticonceptie		

Gekozen anticonceptiemiddel

Pil	15	waarvan	11 bij AF	4 bij IC
Prikpil	8	waarvan	7 bij AF	1 bij IC
Implanon	12	waarvan	7 bij AF	5 bij IC
Spiraal	11	waarvan	3 bij AF	8 bij IC
Sterilisatie	3	waarvan	2 bij AF	1 bij IC
Totaal	49		30	19

Bij de inhoudelijk coördinatoren,

- Ging het van de 8 spiralen 7 maal om de Mirena spiraal en 1 keer om de Kyleena spiraal.
- Kozen 5 vrouwen ervoor om hun kinderwens niet uit te stellen:
 - 1 van deze 5 vrouwen gebruikte de pil maar koos n.a.v. de gesprekken voor een spiraal omdat zij zich door de voorlichting daar beter in herkende.
 - 1 van deze 5 vrouwen gebruikte geen anticonceptie, maar door de gesprekken koos zij er toch voor om aan de pil te gaan. Dit middel gaf haar veel controle omdat zij elke dag met de pil kan stoppen i.t.t. een spiraal of Implanon die door medici verwijderd moeten worden. Ondanks dit gebruik zei zij haar kinderwens niet te gaan uitstellen we hebben haar dan ook niet meegeteld.
 - 1 van deze 5 vrouwen gebruikte geen anticonceptie, maar door de gesprekken koos zij ervoor om een spiraal te laten plaatsen, ook zij is niet meegeteld.

- 2 van deze 5 vrouwen gebruiken geen anticonceptie, waar 3 het wel (zijn gaan) gebruiken.
- De vrouw die nog geen keuze kon maken om haar kinderwens wel of niet uit te stellen koos niet voor het gebruik van anticonceptie.

Gehonoreerde verzoeken vergoeden anticonceptiemiddel 12

Kosten consult, plaatsing en anticonceptie € 1465,39

Follow up 5

Van de 22 vrouwen die met een inhoudelijk coördinator hebben gesproken willen 5 vrouwen een follow up.

Redenen kunnen zijn; cliënte wil haar kinderwens uitstellen en wil op een afgesproken moment weer contact om te bespreken hoe haar situatie dan is, reguliere hulpverlening stopt en cliënte wil houvast en contact na een af te spreken periode zonder hulpverlening, anticonceptiemiddel is gedateerd en uitgewerkt.

Reden opschaling



Overname van
complexe casuïstiek



Regelen van
financiën



Gebruik van
somatisch netwerk



Aanmelding voor
follow-up

“Ik weet niet wanneer ik mijn laatste prikpil heb laten zetten bij de huisarts, maar ik ben nog niet ongesteld geweest dus dan werkt hij heus nog wel”.

Deelneemster Anna (gefingeerde naam).

Bijlage 2. Aanbevelingen op basis van landelijk onderzoek

In de regio waar NNZ het langst actief is: rondom Tilburg, is onderzoek gedaan, gefinancierd door ZonMW en uitgevoerd door Tranzo en de Universiteit Tilburg:

'Nu Niet Zwanger in Midden Brabant. Bereik en ervaringen van hulpverleners en cliënten (2021).'

De hieronder genoemde opbrengsten uit het onderzoek geven ook de ervaringen in Friesland weer en blijken ook 'landelijke' ervaringen te zijn. Een samenvatting:

Landelijke aanbeveling -> Houd vast aan de opzet van Nu Niet Zwanger!

Cliënten zijn erg **positief** over de begeleiding vanuit het programma. Zij vinden het fijn dat er over hun kinderwens gesproken wordt. Ook voelen zij zich gehoord en serieus genomen. Cliënten ervaren dat de hulpverlening plaatsvindt op basis van **vertrouwen en wederzijds respect**. Hulpverleners ervaren dat zij met NNZ veel onbedoelde zwangerschappen kunnen voorkomen. Zij voelen zich ondersteunt door de programma-faciliteiten.

Landelijke aanbeveling -> Investeer (nog) meer in scholing, training en intervisie van aandachtfunctionarissen en professionals

Scholing en intervisie van aandachtfunctionarissen zijn belangrijk voor het **bewaken van de kwaliteit** van het programma. Onderwerpen die volgens aandachtfunctionarissen en professionals vooral aan de orde moeten komen zijn (oordeelvrije) gespreksvoering en anticonceptie.

Veel vrouwelijke professionals vinden het lastig om met mannelijke cliënten in gesprek te gaan, en andersom geldt dat ook. Daarnaast vormen culturele verschillen een drempel voor professionals om in gesprek te gaan vanwege uiteenlopende opvattingen over gezinsgrootte, kinderwens of de verhouding tussen man/vrouw of speelt er een taalbarrière.

Landelijke aanbeveling -> Vergroot het bereik door betere signalering van kwetsbare cliënten

Ondanks dat het bereik van het programma toeneemt en veel professionals en aandachtfunctionarissen aangeven goed in staat zijn de doelgroep te signaleren, wordt de kwetsbaarheid niet altijd herkend, en lukt het soms niet om over kinderwens in gesprek te gaan of brengen ze kinderwens niet ter sprake uit angst voor de tijdsinvestering die eventuele verdere begeleiding met zich meebrengt. Hierbij wordt specifiek genoemd de signalering van cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB) genoemd.

Uit dit onderzoek komt eveneens naar voren dat veel betrokkenen vinden dat de signalering door huisartsen beter kan. Huisartsen zien de doelgroep van NNZ maar melden nog (te weinig) cliënten aan bij het programma. Een grotere bekendheid van het programma, en inzicht in (signalering van) de doelgroep en hoe deze door te verwijzen naar de inhoudelijk coördinator, kunnen helpen de signalering door huisartsen te vergroten. Hier ligt een belangrijke taak voor de inhoudelijk coördinator. Daarnaast is het van belang dat huisartsen weten dat in de herziene **NHG-Standaard 'Anticonceptie'** inmiddels een expliciete verwijzing naar Nu Niet Zwanger is opgenomen.

Landelijke aanbeveling -> Investeer in tijd en ruimte bij aandachtfunctionarissen en professionals voor de uitvoering van het programma

Aandachtfunctionarissen en professionals noemen **tijdgebrek** als een van de grootste knelpunten om NNZ goed te kunnen uitvoeren. Aandachtfunctionarissen komen vooral in de knel door hun brede takenpakket in combinatie met een beperkt aantal uren voor de werkzaamheden als aandachtfunctionaris. Professionals ervaren tijdgebrek omdat ze in de beperkte duur van een consult te veel, en steeds meer onderwerpen moeten bespreken met de cliënt. Volgens aandachtfunctionarissen wordt tijdgebrek ook wel als excuus gebruikt door professionals omdat ze niet goed weten hoe ze over kinderwens moeten beginnen terwijl het een kwestie is van gewoon doen.

Landelijke aanbeveling -> Zorg voor een betrokken management

Voor de implementatie en borging van NNZ is betrokkenheid en ondersteuning vanuit het management essentieel. Hoewel managers NNZ onderschrijven, dragen zij zelf het programma nog te weinig uit. Volgens aandachtsfunctionarissen beseffen managers vaak onvoldoende wat NNZ betekent in de praktijk. NNZ vraagt om een **mindset** van de organisatie als geheel en betrokken managers die hun aandachtsfunctionarissen en professionals faciliteren in de uitvoering van het programma.

Landelijke aanbeveling -> Maak de hele organisatie verantwoordelijk, niet alleen de aandachtsfunctionaris

De aandachtsfunctionaris heeft een belangrijke spilfunctie in de uitvoering en implementatie van NNZ in de eigen organisatie. In de meeste organisaties is NNZ vooral 'een programma van aandachtsfunctionarissen' en nog te weinig van de **organisatie als geheel**. Het zijn vooral de aandachtsfunctionarissen die de kar trekken. Zij voelen zich heel verantwoordelijk voor de uitvoering en implementatie van NNZ maar kunnen die verantwoordelijkheid nauwelijks delen met collega's.

Landelijke aanbeveling -> Blijf het programma intern onder de aandacht brengen

NNZ zit nog niet altijd voldoende tussen de oren van professionals en het programma leeft nog niet genoeg in de organisatie als geheel. Hierdoor is het gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie voor veel professionals nog niet vanzelfsprekend. Omdat NNZ **regulier** werk wordt, is een mindset nodig van de hele organisatie.

Landelijke aanbeveling -> Borg NNZ in reguliere werkprocessen en in alle lagen van de organisatie

Om NNZ blijvend te borgen binnen de organisatie, is het nodig om de verschillende onderdelen van het programma goed te beschrijven en op te nemen in de **standaard** werkprocessen en de inwerkprogramma's voor nieuwe medewerkers. Zo worden professionals ten alle tijden gewezen op het bespreken van de kinderwens en worden nieuwe collega's hierin meegenomen.

Landelijke aanbeveling -> Bouw verder aan de samenwerking in de regio

Door NNZ zijn de lijntjes tussen organisaties binnen het sociaal domein korter geworden en is de onderlinge **samenwerking** verbeterd, zo geven hulpverleners aan in dit onderzoek. Soms heeft deze samenwerking binnen het programma ook zijn doorslag op andere werkzaamheden van de ketenpartners. Toch zijn er volgens aandachtsfunctionarissen nog mogelijkheden voor verbetering, bijvoorbeeld als het gaat over afstemming tussen ketenpartners over casuïstiek.

Daarnaast is de samenwerking binnen het sociaal domein kwetsbaar omdat NNZ nog (te) veel hangt aan individuele aandachtsfunctionarissen. Als zij vertrekken blijkt soms dat de samenwerking onvoldoende geborgd is en inzakt.

Ook is nog veel winst te behalen in de afstemming en samenwerking tussen wijkteams en huisartsen bij het signaleren van kwetsbare cliënten.

Landelijke aanbeveling -> Beperk de kwetsbaarheid van het programma

De inhoudelijk coördinator en de aandachtsfunctionarissen hebben een cruciale rol in NNZ en dat maakt het programma kwetsbaar. Voor **duurzame borging** van NNZ is het belangrijk dat de structuur van het programma blijft staan als de inhoudelijk coördinator en/of de aandachtsfunctionarissen (plotseling) uitvallen.

In dit onderzoek hebben meerdere hulpverleners hun zorgen geuit over de kwetsbaarheid van het programma als het gaat om de rol van de inhoudelijk coördinator. Deze vormt volgens hen een essentiële, enthousiasmerende en verbindende schakel binnen de NNZ-regio. De inhoudelijk coördinator heeft een structurele taak en blijft nodig om het programma te kunnen uitvoeren. Inhoudelijke en financiële borging van het NNZ-programma als geheel en specifiek de rol van inhoudelijk coördinator is noodzakelijk.

Bijlage 3. Omvang doelgroep Nu Niet Zwanger

Er wordt aan Nu Niet Zwanger met regelmaat gevraagd naar de hoeveelheid cliënten waarover we spreken als het om Friesland gaat. Het is een herkenbare vraag.

We hebben hem voorgelegd aan [Connie Rijlaarsdam](#), verpleegkundig specialist, [grondlegger](#) landelijk programma Nu Niet Zwanger en programmamanager NNZ GGD GHOR Nederland:

“Samen met Koos van der Velden, hoogleraar public health Radboud Universiteit Nijmegen en lid van onze Raad van Advies, hebben we gezocht naar een antwoord. Er is geen eenduidige database van de doelgroep (meerdere instellingen) en we komen dan ook tot de conclusie dat we deze vraag helaas niet kunnen beantwoorden.

Redenen: De doelgroep betreft mannen (15 - > 60 jaar) en vrouwen (15 – 45 jaar) in de vruchtbare leeftijd met een licht verstandelijke beperking, en/of psychiatrische/verslavingsproblemen al dan niet in combinatie met dakloosheid, loverboyproblematiek, schulden, asielzoekersprocedures etc. De doelgroep wordt veelal begeleid door meerdere instellingen.

Probleem is dat deze doelgroep als zodanig nergens geregistreerd staat of naar voren komt in monitorgegevens. Er kunnen slechts zeer grove schattingen gemaakt worden waar wij als landelijk programmateam geen uitspraak over durven doen aangezien ze niet wetenschappelijk gestaafd zijn. Nader onderzoek naar de omvang van dit probleem is noodzakelijk maar het is zeker dat het over duizenden kwetsbare mensen gaat die ondersteunt willen worden bij het maken een bewuste keuze over hun kinderwens zodat zij niet meer onbedoeld zwanger worden.”

De factsheet ‘Ongewenste zwangerschappen 2016’ van [FIOM](#) maakt verschil in meisjes van 12 – 24 jaar en vrouwen van 25 – 49 jaar. Van de eerste groep zijn tussen de 14.554 en 21.169 meisjes ooit ongewenst zwanger geweest. Van de tweede groep zijn tussen de 35.605 en 57.516 vrouwen dat afgelopen jaar ongewenst zwanger geweest. In Nederland gaan we ervan uit dat 1-5% van de volwassen bevolking tot de risicogroep behoort van mensen die meerdere complexe problemen hebben en beperkt zelfredzaam zijn.

Bron: Kerndocument NNZ met daarin de verwijzing naar bron: Wolf, J. (2015). Niemand tussen wal en schip. Referentiekader maatschappelijke zorg voor mensen in multiprobleemsituaties. Nijmegen: Academische werkplaats OGGZ.

In 2019 (op dit jaar is de eerste Friese NNZ-financiering gebaseerd) zijn er 646.874 inwoners in de provincie Friesland woonachtig.

In 2021 is de verdeling als volgt: Er zijn in Friesland [651.435 inwoners](#) waarvan man 326.788 en vrouw 324.647. In de categorie vruchtbare leeftijd van 15 tot 45 jaar gaat het om in totaal 222.163 inwoners (15 tot 25 jaar: 79.453 en 25 tot 45 jaar: 142.710 inwoners).

Bron: <https://allecijfers.nl/provincie/friesland/>



Bijlage 4. Terugblik en reactie op risicofactoren beschreven in projectplan

In het 'projectplan programma Nu Niet Zwanger Fryslân', verschenen in oktober 2020 staan diverse risicofactoren beschreven.

In deze bijlage blikken we terug en staat de hedendaagse representatie vermeld na het vinkje.

(Okt20) De inzet van de aandachtsfunctionarissen is maximaal 8 uur per week.

Voor ketenpartners leveren de geïnvesteerde uren geen extra inkomsten op anders dan het geïndiceerde cliëntenwerk. Risico is dat ketenpartners minder gemotiveerd zijn om mee te werken omdat ze de uren moeten financieren uit hun bestaande middelen. Het commitment vanuit de ketenpartners gaat over de beschikbaarstelling van de benodigde AF's.

✓ **Het aantal uren dat de aandachtsfunctionaris nodig heeft hangt o.a. af van:**

- **de grootte van het team of de organisatie**
- **de expertise van de werker**
- **de commitment vanuit management van de organisatie**

Over het algemeen ziet de tijdsinvestering er als volgt uit:

- **De Inhoudelijke Coördinator en/of projectleider geeft in het managementteam of andere afgevaardigde een onlinepresentatie over het programma Nu Niet Zwanger. Tijdsinvestering 1 uur inclusief vragen. De presentatie wordt nagestuurd zodat hij in de organisatie inzichtelijk is.**
- **Daarop overlegt het management met teamleider of direct met het team. Uit het team komen 2 aandachtsfunctionarissen. De teams bepalen zelf het aantal AF en welke teams zij vertegenwoordigen. Hier geeft NNZ advies over in de presentatie. De aandachtsfunctionarissen nemen vervolgens contact met het team op en krijgen toegang tot de e-learning Nu Niet Zwanger. Overige geïnteresseerde collega's die geen AF worden maar wel willen werken volgens de methodiek kunnen toegang krijgen tot een verkorte e-learning van 1 uur en zijn hiermee 'professionals Nu Niet Zwanger'. De Friese e-learnings hebben we ter registratie aangeboden bij diverse beroepsregisters en de werker kan daardoor accreditatiepunten krijgen. De deelname is kosteloos.**
- **Tijdsinvestering per aandachtsfunctionaris eenmalig in het eerste jaar:**
 - **Volgen e-learning Rutgers Expertisecentrum Seksualiteit;**
 - **Volgen online training Inhoudelijk Coördinator;**
 - **Toegang tot verdiepende e-learning na een half jaar;**

Totaal: 9 uur

Minimale en blijvende tijdsinvestering per aandachtsfunctionaris zowel eerste jaar als volgende jaren:

- **Intervisie 2 tot 3 keer per jaar; 4-6 uur p.j.**
- **Per kwartaal registratie en doorgeven van gegevens aan Inhoudelijk Coördinator; 4 uur p.j.**
- **Ambassadeurschap; 12 uur p.j.**

Totale tijdsinvestering AF: 1e jaar 29-31 uur per jaar per AF en 2e en opeenvolgende jaren: 20-22 uur per jaar per AF*

***verschil is afhankelijk van het aantal deelnames aan de verplichte intervisie.**

De tijdsinvestering is veel lager dan aanvankelijk werd gedacht. Dit komt doordat het vragen naar en het gesprek aangaan over de kindervwens een gespreksonderwerp is wat in bestaande gesprekken ingebed kan worden mits men eigen is met de methodiek van Nu Niet Zwanger. Ga je op het onderwerp specialiseren en vlieg je werkers apart in b.v. bij complexe casuïstiek dan vraagt het een grotere tijdsinvestering van die specialist. We kregen tot nu toe weinig feedback op het gevraagde aantal uren. We hadden dat wellicht meer verwacht bij ketenpartners als GGZ, Verslavingszorg, Fier of bijvoorbeeld MEE. Het pijnpunt zit veel meer op tijd vrijmaken voor aandachtsfunctionarissen, ondanks dat iedereen enthousiast is voelt het voor velen als een verzwaring van de taken. Vooral de gebiedsteams geven aan graag te willen maar onder grote werkdruk te staan. Dit verschil is mogelijk te verklaren doordat de genoemde organisaties het gesprek mogelijk mee kunnen financieren binnen de gevraagde indicatie, waar dat voor welzijnsorganisaties en gebiedsteams anders werkt.

(Okt20) Op dit moment is er bij GGD Fryslân geen (redelijk geluidsdichte) ruimte die adhoc en buiten kantoortijden ingepland kan worden ten behoeve van de plaatsing van anticonceptiemiddelen. Tevens is er momenteel geen assistent beschikbaar die de GGD-arts kan assisteren bij het plaatsen van anticonceptie. Dit betekent dat plaatsingen door de GGD-arts voornamelijk extern gezocht moeten worden. Hierdoor worden de lijnen mogelijk langer en is het team afhankelijk van (locaties van) externen.

- ✓ ***De arts van de GGD is weliswaar onze korte lijn. We hebben echter besloten om zo veel mogelijk de verloskundigen en artsen in te zetten buiten de GGD. We zien namelijk dat het artsen en verloskundigen zeer motiveert om het eerlijke gesprek aan te gaan als zij hun eigen patiënt verder kunnen ondersteunen. Het draagt ook bij aan de bekendheid van Nu Niet Zwanger. We stimuleren dat het medisch en sociaal domein lokaal uitwisselen waar kan.***

(Okt20) Anticonceptiekosten: een sterilisatie van een vrouw kost ongeveer 1600 euro. Er geldt geen vergoeding vanuit de basisverzekering. Alleen bij de hoogste verzekeringspremie krijgt de verzekerde tot 1200 euro vergoed. Deze duurdere, aanvullende verzekeringen zijn bij de doelgroep niet of nauwelijks aanwezig, net als het afkopen van het eigen risico. Als 6 vrouwen kiezen voor deze vorm van anticonceptie in een basisverzekering dan raakt het budget van 10.000 euro snel uitgeput. Het stellen van een maximaal aantal sterilisaties om zo het begrootte budget in de hand te houden kan ten koste gaan van de vrouw die ook kiest voor sterilisatie maar net boven het maximumaantal financieel beschikbare sterilisaties valt. Geld mag nooit de keuze bepalen van de anticonceptie. Het is belangrijk om elkaar (projectleider en portefeuillehouder) goed te informeren en het budget bij te stellen indien nodig.

Uit de informatie vanuit andere delen van het land blijkt dat 10.000 euro over het algemeen voldoende is.

- ✓ ***Ten tijde van deze evaluatie is er nog geen sterilisatie bekostigt. Echter er zijn 5 goedgekeurde aanvragen gedaan, 4 vrouwen en 1 man. Deze sterilisaties zijn vertraagd. Voor argumentatie zie [4. Baten, Friese baten](#). Het budget is gereserveerd.***



(Okt20) Een spiraal plaatsen in het ziekenhuis kost ongeveer 400 euro (onverzekerd) en bij een verloskundigenpraktijk/huisarts bedraagt dit ongeveer 60 euro. Het ziekenhuis is makkelijk toegankelijk, kent een optimale bezetting, en heeft altijd de directe beschikking over een apotheek. Echter de plaatsing in deze setting is een hogere kostenpost. Aan de andere kant is het zo dat niet alle huisartsen en verloskundigen spiraaltjes plaatsen. Voor de doelgroep is 'zo dichtbij huis mogelijk' de fijnste optie. De eigen huisarts is vaak bekend met de vraagsteller en behoort daarmee tot de kring die 'zo dichtbij huis mogelijk' maakt. De huisarts kent daarnaast de laagste kosten. Omwille van het uitblijven van de vaardigheid om spiraaltjes te plaatsen zal er in sommige casussen gekozen worden voor een duurdere plaatsing bijvoorbeeld in het ziekenhuis.

- ✓ ***We zien dat de ziekenhuizen enorm betrokken zijn en Nu Niet Zwanger op hun netvlies hebben staan. Het is gebleken dat een ziekenhuis niet altijd over de gevraagde anticonceptie beschikt, zoals in het projectplan nog wel het idee was. Nu Niet Zwanger zorgt dan dat de benodigde anticonceptie ter plekke aanwezig is.***

“Het Antonius ziekenhuis is het enige ziekenhuis dat een abortus uitvoert in Friesland. Wij zien bij vrouwen het verdriet en leed dat een ongewenste zwangerschap veroorzaakt. Sommige vrouwen hebben geen geld voor anticonceptie of hebben niet voldoende kennis van het aanbod. Als ik ze vertel over Nu Niet Zwanger, dat er mensen zijn die hen kunnen helpen bij hun keuze in anticonceptie en dat ze worden geholpen bij de financiering daarvan, zie ik de opluchting op hun gezicht. Nu Niet Zwanger kan heel veel leed bij hen maar ook bij een ongeboren kind voorkomen”.

Marloes Nooitgedagt, gynaecoloog Antonius Ziekenhuis te Sneek.

(Okt20) Het afnemen van SOA-testen (seksueel overdraagbare aandoening) door de medici alvorens over te gaan tot het plaatsen van anticonceptie kan een voorwaarde zijn, die vertragend kan werken en drempelverhogend voor de doelgroep kan zijn.

- ✓ ***Tot nu is het gebleken dat dit met goede begeleiding het plaatsen niet in de weg staat.***

(Okt20) Covid-19 raakt alle aspecten van samenwerking en uitvoering en vraagt om flexibiliteit.

- ✓ ***De NNZ teamleden zijn ingezet op de diverse vaccinatielocaties vanwege Covid. Collega's in het medisch en sociaal domein hebben ook rekening moeten houden met Covid. Nu Niet Zwanger heeft overwegend online gewerkt en dat heeft goed uitgekapt gezien de mooie resultaten van het programma (zie bijlage1. Cliënt rendement).***

(Okt20) Het NNZ-team kent een bezetting van 3 Inhoudelijk Coördinatoren. Dit vraagt om veel behoefte voor afstemming.

- ✓ ***In de eerste fase brachten we door persoonlijke omstandigheden het team terug naar 2 inhoudelijk coördinatoren. We kozen ervoor om de uren te verdelen over de 2 resterende inhoudelijk coördinatoren. Zij konden nog effectiever werken dankzij deze uitbreiding en in verhouding ging er minder tijd naar overleg.***



(Okt20) Een risico is de bezetting van het NNZ-team. Er moet voldoende bemensing zijn conform de urenbegroting. Bij uitval dient er vervanging te komen om vertraging te voorkomen.

- ✓ ***Door de inzet in de vaccinatiestraten vanaf de start van Nu Niet Zwanger (15 april 2020) en de permanente uitval van 1 collega in de 1^e fase van het programma kwamen we gelijk voor uitdagingen te staan. Twee collega's gingen in fase 2 met zwangerschapsverlof en 1 collega stopte in fase 3 met de uitvoering van het programma. De collega's die gestopt zijn betreurden dit zeer en het heeft niets te maken met hun enthousiasme of geschiktheid voor de inhoud van het programma, wel gaven zij aan dat 8-12 uur voor deze tak van sport te veel verlangde naast hun andere werkzaamheden. Adequate vervanging organiseren in een pandemie waar alle menskracht nodig is bij het vaccinatieprogramma is niet eenvoudig. Door de herverdeling van de uren, de projectleider breder in te zetten, het binnenhalen van een nieuwe collega en goede samenwerking in het kernteam is het ons gelukt om de balans en prettige werksfeer zowel in- als extern te behouden.***

(Okt20) Volgens de adviezen van GGD GHOR voor de bezetting van het programma Nu Niet Zwanger, zou op de schaal van Friesland meer uren projectleiderschap horen. Maar om het programma goedkoper te maken, zijn er minder uren voor een projectleider aangevraagd. En dit heeft consequenties voor het tempo van het opstarten en uitrollen van het project.

- ✓ ***De projectleidersuren zijn 1 jaar na aanvang van het project omhooggegaan van 12 naar 18 uur. Om bovenstaande redenen bleek het niet haalbaar in 12 uur om het gehele medische als sociale domein als contacten met gemeenten en het team op te starten en te onderhouden, even los van de gevolgen van Covid en teamwisselingen. Met 18 uur is het landelijk gezien nog steeds een beneden gemiddelde ureninzet. Zie ook 7. Begroting vanaf 15 april 2022 onder formatie.***

(Okt20) Landelijke richtlijn is om per gemeente twee jaar te gebruiken om NNZ te implementeren. In de praktijk blijkt dit in vele regio's langer nodig te hebben, afhankelijk van de aanloopfase, maar ook van de beschikbare uren van het regio projectteam. In de Friese bestuurscommissie is besloten om NNZ in geheel Friesland, alle gemeenten in twee jaar tijd geborgd te hebben. Borging impliceert dat daarmee het programma afgerond zou zijn. Dit is niet zo; er blijven altijd nieuwe aanbieders en nieuw te trainen aandachtsfunctionarissen. Risico op dit punt is een mogelijke vertraging, vanwege het grote werkgebied.

Er zijn ook kansen in het provinciebreed starten per vraag. Mede vanwege het provinciale karakter van de grotere ketenpartners, en de goede samenwerking van alle Friese gemeenten onderling en hun grote betrokkenheid bij dit project. Landelijk kiest men, gezien de intensiteit van een provinciale aanpak, ervoor om elke 3 maanden een nieuwe gemeente in te richten.

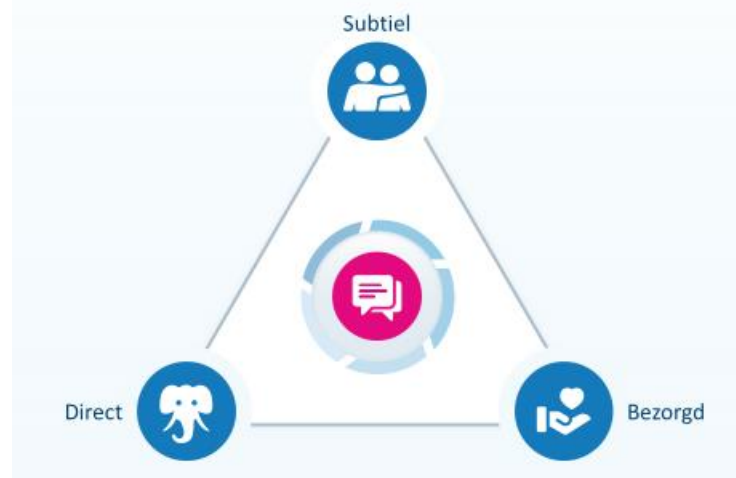
- ✓ ***De aangeboden nieuwe subsidiegelden vanuit VWS bevestigen bovenstaande. Als team zijn we zeer erkentelijk dat alle Friese gemeenten meedoen en dat wij geen cliënten hoeven af te wijzen op basis van postcode. Het is ongelooflijk fijn op deze manier met het medisch en sociaal domein te kunnen werken zonder restricties. Het heeft een hele positieve uitstraling en maakt de boodschap richting alle betrokkenen en zeker cliënten sterk(er)!***

(Okt20) Regelmatig verschijnen er in de media berichten dat wijk- en gebiedsteams onder grote werkdruk staan. Deze werkers vormen voor NNZ een belangrijke bron voor het scholen van aandachtfunctionarissen en bekend zijn met de vindplaats van kwetsbare (potentiële) ouders. Wijk- en gebiedsteams zijn belangrijke partners om AF's te hebben. Voor de social werkers is het een voorwaarde om tijd en ruimte voor scholing en intervisie NNZ te mogen reserveren. Gezien hun werkbelasting kan een gevolg zijn dat de AF taken niet volledig naar wens kunnen worden uitgevoerd. NNZ geeft aan dat 1 aandachtfunctionaris kwetsbaar maakt; een risico vormt de haalbaarheid van 2 AF's per instelling in Friesland.

- ✓ ***Het blijkt te kloppen dat het lastig is voor een deel van de gebiedsteammedewerkers met cliëntencontact om te komen tot bij voorkeur 2 of meer AF's. Ze zijn enthousiast en willen zich graag inzetten maar vinden het ingewikkeld iets nieuws aan te gaan. Zeker nu zij vanwege het thuiswerken i.v.m. Covid elkaar als team minder zien en vinden het lastig NNZ af te stemmen, naast overige al eerder beschreven argumenten. Het was ook een bijzondere periode de afgelopen bijna 2 jaar. We blijven contact zoeken met de coalitieleiders, managers en/of teamleiders en werkers, we merken dat er weer ruimte ontstaat voor het trainen van AF. Ook dit wordt landelijk herkend en het is dan ook niet voor niets dat een verlenging gewenst is en er impuls gelden voor vrij zijn gemaakt door het ministerie.***

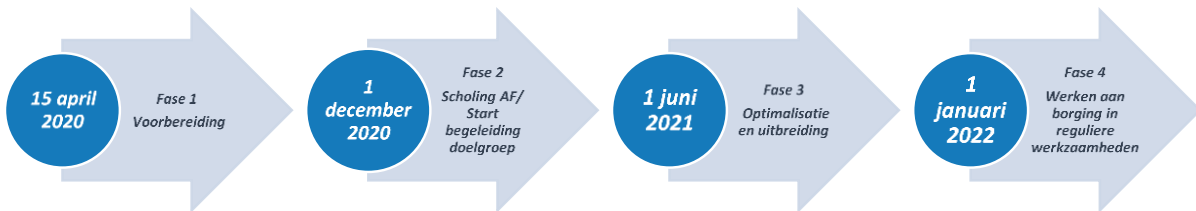
Het aantal gewenste AF van 2 per organisatie blijkt inderdaad soms niet haalbaar. In overleg met landelijk hebben we ruimte gecreëerd om te starten met 1 AF. Dit doen we alleen na passende samenwerkingsafspraken over en weer. Beter binnen middels 1 AF en enthousiasmeren en vanuit daar groeien dan helemaal niet binnen. Er is een organisatie die van 1 naar 2 AF's is gegaan omdat 1 te kwetsbaar maakte (vakantie, ziekte, maar ook delen van casuïstiek, of vele vragen van collega's) en zij al snel de meerwaarde van 2 AF's zagen. We zien ook dat sommige organisaties kiezen voor 3 of meer AF's.

Hoe begin je er over?



Bijlage 5. Nu Niet Zwanger in vier projectfasen

Nu Niet Zwanger Friesland in 4 fasen van 15 april 2020 naar 15 april 2022:



Enkele Friese resultaten binnen de fasen:

Fase 1:

- ✓ Projectplan Nu Niet Zwanger is geschreven, gepresenteerd en akkoord
- ✓ We voldoen aan alle eisen vanuit het registratiesysteem (app) en passen het systeem toe
- ✓ Opbouwen van medisch netwerk met daarin een flexibele somatisch kern (kern met hoge mate van beschikbaarheid voor kwetsbare mannen en vrouwen die niet vanzelfsprekend bij (eigen) arts terecht kunnen
- ✓ NNZ stelt zich via Kansrijke Start voor aan alle lokale Coalitieleiders Kansrijke Start
- ✓ Elke fase wordt er een voortgangsbericht gestuurd aan de lokale coalitieleiders en andere betrokkenen
- ✓ De eerste ketenpartners sluiten aan
- ✓ In november verschijnt het eerste Friese artikel over NNZ in de krant, in de overige fasen zijn er ook met enige regelmaat publicaties.

Fase 2:

- ✓ Aandachtsfunctionarissen (AF) ketenpartners worden getraind door de Inhoudelijk Coördinatoren (IC) team NNZ
- ✓ Accreditatie behorende bij ons aanbod e-learnings, training en intervisie zijn goedgekeurd
- ✓ De contacten met het medisch en sociaal domein (ketenpartners) en geboortezorg zijn in kaart gebracht en het aantal te verzorgen presentaties waarna een verzoek tot scholing aandachtsfunctionaris volgt, groeit.
- ✓ Start uitrol in wijk- en gebiedsteams

Fase 3:

- ✓ De contacten met het medisch en sociaal domein (ketenpartners) en geboortezorg blijven uitbreiden
- ✓ De wijk -en gebiedsteams kunnen, vanwege drukte en veelal wisseling van functies, NNZ nog niet overall volledig integreren
- ✓ Samenwerking met alle Friese ziekenhuizen staat
- ✓ T/m het 3^e kwartaal 2021 zijn rond de **100** mannen en vrouwen het gesprek aangegaan over hun kinderwens, seksualiteit en anticonceptie

- ✓ 73% kiest ervoor om 'nu' geen kinderwens te hebben
- ✓ Een groot deel van hen wil direct anticonceptie starten en regelt dit met behulp van AF of IC
- ✓ Nieuwe werkdocumenten (zoals werkdocument NNZ voor medici en deelname-informatiefolder voor cliënten) zijn afgerond
- ✓ Samen met de Raad voor de Kinderbescherming organiseren we een startbijeenkomst prenatale kinderbescherming en NNZ voor alle Friese raadsonderzoekers. Doel: attenderen op NNZ door raadsonderzoekers (landelijk een koploper)
- ✓ Ministerie van VWS stelt opnieuw financiering ter beschikking voor het Friese NNZ op voorwaarde van cofinanciering

Fase 4:

- ✓ Landelijke organisatie JP van den Bent, regio Friesland (voor mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking of een combinatie van deze) gaat een samenwerking met NNZ Friesland aan en gezamenlijk vormen wij hiermee een pilot voor de overige JP's in het land.
- ✓ Om na de projectperiode NNZ structureel te implementeren, krijgt de duurzame financiering, naast alle andere actiepunten, een belangrijke rol in de 4^e fase (vanaf januari 2022).





Bijlage 6. Begroting NNZ tot 15 april 2022

Begrootte kosten programma Nu Niet Zwanger per 15-04-2020

	Hoeveelheid	Kosten tweejarig programma	Kosten per jaar
Projectleider Nu Niet Zwanger	12 uur per week	€ 54.459,58	
Ondersteuning secretariael en communicatie	6 uur per week	€ 20.501,27	
Inhoudelijk coördinatie Nu Niet Zwanger	24 uur per week	€ 98.091,67	
Bekostiging anticonceptiemiddelen	Per jaar	€ 10.000,00	
Totaal		€ 193.052,52	€ 96.526,26

Financiering GGD

	Hoeveelheid	Kosten tweejarig programma	Kosten per jaar
Inhoudelijk coördinatie Nu Niet Zwanger	8 uur per week	€ 32.697,22	
Startbedrag Nu Niet Zwanger vanuit ministerie VWS	Eenmalig	€ 41.600,00	
Totaal		€ 74.297,22	€ 37.148,61

Totaal saldo projectdekking

Totaal		- € 118.755,30	- € 59.377,65
---------------	--	-----------------------	----------------------

Bijdrage Friese gemeenten per 15-04-2020

Kosten tweejarig programma	Inwoners 2019	%	Verdeling programma Nu Niet Zwanger	Verdeling per jaar
Achtkarspelen	27.893	4,31%	€ 5.120,69	€ 2.560,35
Ameland	3.633	0,56%	€ 666,96	€ 333,48
Dantumadiel	18.942	2,93%	€ 3.477,44	€ 1.738,72
De Fryske Marren	51.585	7,97%	€ 9.470,15	€ 4.735,07
Harlingen	15.860	2,45%	€ 2.911,63	€ 1.455,82
Heerenveen	50.203	7,76%	€ 9.216,44	€ 4.608,22
Leeuwarden	122.186	18,89%	€ 22.431,28	€ 11.215,64
Noardeast-Fryslân	45.508	7,04%	€ 8.354,51	€ 4.177,26
Ooststellingwerf	25.540	3,95%	€ 4.688,72	€ 2.344,36
Opsterland	29.718	4,59%	€ 5.455,73	€ 2.727,87
Schiermonnikoog	941	0,15%	€ 172,75	€ 86,38
Smallingerland	55.695	8,61%	€ 10.224,68	€ 5.112,34
Súdwest-Fryslân	89.584	13,85%	€ 16.446,07	€ 8.223,03
Terschelling	4.859	0,75%	€ 892,03	€ 446,02
Tytsjerksteradiel	31.963	4,94%	€ 5.867,87	€ 2.933,94
Vlieland	1.085	0,17%	€ 199,19	€ 99,59
Waadhoeke	46.072	7,12%	€ 8.457,97	€ 4.228,99
Weststellingwerf	25.608	3,96%	€ 4.701,20	€ 2.350,60
Totalen	646.874	100,00%	€ 118.755,30	€ 59.377,65

Het werd al beschreven in het projectplan oktober 2020:

Structurele kosten Nu Niet Zwanger

Na de eerste 2 jaar worden de volgende kosten, structurele kosten voor de GGD:

- *Inhoudelijk coördinatie NNZ*
- *Communicatie/secretariële ondersteuning NNZ*
- *Middelen anticonceptie*

De structurele kosten worden begroot op basis van de ervaringen van de eerste twee jaar. Voor het vervolg zal na evaluatie een financieringsvoorstel opgesteld worden.

(Een Friese coalitie, Aanpak Kansrijke Start oktober 2019)

Bijlage 7. Fries proces tot nu toe

4 maart 2019. GIDS-bijeenkomst door GGD en Pharos. Hier werd door verschillende gemeente de wens geuit meer samen te werken en uit te wisselen op het vlak van Kansrijke Start.

11 april 2019. Landelijke Kick-off Kansrijke Start in Utrecht. Hier waren veel Friese gemeenten aanwezig.

Voorjaar 2019. Twee bijeenkomsten rondom het programma 'Nu Niet Zwanger'. De eerste bijeenkomst was om geïnteresseerde gemeenten te informeren over het programma op inhoud, proces van implementatie en kosten. Veel Friese gemeenten toonden interesse, de toegevoegde waarde van het programma werd erkend. In volgend overleg ter oriëntatie op implementatie van het programma in Friesland werd de nadrukkelijk wens geuit dit gezamenlijk op provinciaal niveau te implementeren, met de GGD in een projectleidersrol. Echter werd ook aangegeven dat men dit graag zag in context en volgend tijdsplan met het Friese plan 'Kansrijke Start'.

7 mei 2019. Gezamenlijk gesproken over verwachtingen over en weer ten aanzien van een Friese aanpak Kansrijke start. De bijeenkomst is bezocht door vertegenwoordigers/beleidsadviseurs jeugd/gezondheid van de Friese gemeenten; de meeste gemeenten waren vertegenwoordigd. Met elkaar zijn de kansen, dilemma's en het speelveld verkend. Daarna is gesproken over het vervolg: op welke manier willen we samenwerken en hoe geven we dit vorm? Afgesproken is GGD Fryslân provinciaal een voortrekkersrol te geven. Samen met de gemeenten wordt dan een provinciaal actieprogramma opgesteld, waarvan het voorstel voor u ligt. Daarnaast blijven gemeenten ook lokaal hun eigen acties inzetten, al dan niet in samenwerking met andere partijen.

Juni 2019. BC heeft de GGD gevraagd te komen tot een voorstel voor plan van aanpak Kansrijke Start Fryslân.

Oktober 2019. Notitie 'Een Friese coalitie - Actieprogramma Kansrijke Start' gepubliceerd.

15 april 2020. Projectleider Nu Niet Zwanger en regisseur Kansrijke Start vangen aan met hun werkzaamheden.

December 2021. Gesprekken over Nu Niet Zwanger als structureel aanbod, als interventie los van Kansrijke Start.

Februari 2022. Nu Niet Zwanger en Kansrijke Start in Bestuurscommissie.



Slot

Zelf regie nemen over je kinderwens blijkt niet altijd eenvoudig. Zeker wanneer je leven een wirwar van problemen is en je hierdoor leeft in de waan van de dag.

Ieder kind verdient de best mogelijke start van zijn of haar leven en een optimale kans op een goede toekomst. De gezondheid voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller van zowel fysieke als mentale problemen op latere leeftijd. Juist daarom is het belangrijk om vroegtijdig het gesprek aan te gaan met mannen en vrouwen over een (toekomstige) kinderwens. Zowel in het medisch als sociaal domein. Hoe vaker het gesprek gevoerd wordt over kinderwens hoe meer de bewustwording bij de (toekomstige) zwangere/ouder wordt vergroot. Wij als professionals hebben hier een belangrijke taak, stel de vraag, bespreek de kinderwens met je cliënt. Het is een veel minder spannend onderwerp dan je denkt – en de cliënt is je er dankbaar voor. Diegene heeft recht op een geïnformeerde keuze.

Mandy was dakloos, verslaafd en had psychische problemen. Haar 1^e kindje was geplaatst in een pleeggezin. Hulpverleners waren druk met het regelen van de benodigde zorg en ondersteuning. Onbedoeld werd Mandy opnieuw zwanger. Haar kindje werd wederom uithuisgeplaatst. Niemand had bedacht om met haar het gesprek over een kinderwens aan te gaan. Eenmaal in gesprek met haar zei ze:



Natuurlijk wil ik
nu niet zwanger
worden, dat kan ik
er **nu** helemaal
niet bij hebben!

De uitspraak van Mandy ligt ten grondslag aan de naam van het programma. Deze vormde het vertrekpunt voor Connie Rijlaarsdam die tot de landelijke implementatie van het programma '**Nu Niet Zwanger**' heeft geleid.

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Vervolg Kansrijke Start Fryslan
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	B. Wassink
Auteur	Margreet de Graaf
Bijlagen	Evaluatie Kansrijke Start
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	10
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	-
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	<ol style="list-style-type: none"> 1. In te stemmen met het geven van een vervolg aan de Friese aanpak Kansrijke Start voor twee jaar; 2. De GGD als aanjager opdracht te geven voor het maken van een meerjarenprogramma Kansrijke Start Fryslân en daarin de verbinding met en borging binnen de Friese Preventieaanpak (FPA) te zoeken; 3. Bij de jaarrekening 2021 een bestemmingsreserve Kansrijke Start te vormen ter dekking van de kosten van 2022 en 2023; 4. De bestemmingsreserve Kansrijke Start te voeden vanuit een eventueel positief saldo van het programma Gezondheid 2021 en volgende jaren tot een maximum van € 132.782,-; 5. In 2022 de bestuurscommissie op basis van een meerjarenprogramma een voorstel te doen tot opnemen in de kaderbrief '24-27', in de verwachting dat de landelijke middelen ter beschikking komen.
Inleiding	<p>In de eerste 1000 dagen van een kind wordt een belangrijke basis gelegd voor de gezondheid. Dit was in 2019 reden voor de Bestuurscommissie om middels het 'Actieprogramma Kansrijke Start – Een Friese coalitie' werk te maken van deze 1000 dagen, zodat ieder kind in Fryslân een kansrijke start krijgt. Parallel aan dit actieplan werden in de gemeenten lokale coalities Kansrijke Start gevormd onder aanvoering van een lokale coalitieleider. Eind 2021 loopt het huidige actieprogramma officieel af. In het nieuwe regeerakkoord wordt een vervolg gegeven aan Kansrijke Start, onder andere door het structureel financieren van dit programma (23 mio per jaar vanaf 2023). Uit de evaluatie van het huidige programma komt naar voren dat een vervolg wenselijk is, zodat de opgebouwde samenwerking verder verstevigd kan worden.</p>
Beoogd effect	<p>Het geven van een goede start aan alle Friese kinderen, door de huidige samenwerking verder uit te bouwen binnen de Friese Preventieaanpak.</p>

Argumenten	De evaluatie van het huidige actieprogramma Kansrijke Start – een Friese coalitie doet een aantal aanbevelingen voor het vervolg.																																																																																												
Kanttekeningen/risico's	<p>Net als in de eerste fase zijn de te behalen resultaten mede afhankelijk van de wijze waarop de lokale coalities zich ontwikkelen. Deze coalities zijn inmiddels al aardig op weg, waardoor dit risico beperkt is.</p> <p>In dit voorstel wordt er op basis van het regeerakkoord vanuit gegaan dat gemeenten structurele financiering krijgen van het Rijk. Het is nog niet bekend hoe dit precies vorm krijgt.</p> <p>Mocht blijken dat er vanuit Gezondheid onvoldoende reserve gevormd kan worden, dan wordt de Bestuurscommissie Gezondheid geïnformeerd over de gevolgen via de gebruikelijke lijn (berap 4 en berap 8).</p>																																																																																												
Financiële consequenties	<p>Het voorzetten van Kansrijke Start en het uitbouwen van de provinciale samenwerking binnen de Friese Preventie Aanpak vraagt om een aanjagende rol van de GGD.</p> <p>Gezien de uitdagingen wordt de ureninvestering geschat op 16 uur per week voor een aanjager, en 6 uur per week voor organisatorische en communicatieve ondersteuning. Het vervolg van de Friese coalitie 'Kansrijke Start' vraagt daarmee om een investering van € 66.391 per jaar in 2022 en 2023.</p> <table border="1" data-bbox="459 936 1388 1032"> <thead> <tr> <th>Functie</th> <th>Aantal uren per week</th> <th>Kosten per jaar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aanjager kansrijke start</td> <td>16</td> <td>€53.670</td> </tr> <tr> <td>Ondersteuning secretariaat</td> <td>6</td> <td>€12.721</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">Totaal €66.391</td> </tr> </tbody> </table> <p>Uitsplitsing per gemeente:</p> <table border="1" data-bbox="459 1126 1388 1892"> <thead> <tr> <th>Gemeentenaam</th> <th>aantal inwoners</th> <th>percentage</th> <th>Kosten per jaar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Achtkarspelen</td><td>27.900</td><td>4%</td><td>€ 2.843</td></tr> <tr><td>Ameland</td><td>3.746</td><td>1%</td><td>€ 382</td></tr> <tr><td>Dantumadeel</td><td>18.943</td><td>3%</td><td>€ 1.931</td></tr> <tr><td>Harlingen</td><td>15.807</td><td>2%</td><td>€ 1.611</td></tr> <tr><td>Heerenveen</td><td>50.650</td><td>8%</td><td>€ 5.162</td></tr> <tr><td>Leeuwarden</td><td>124.481</td><td>19%</td><td>€ 12.687</td></tr> <tr><td>Ooststellingwerf</td><td>25.464</td><td>4%</td><td>€ 2.595</td></tr> <tr><td>Opsterland</td><td>29.812</td><td>5%</td><td>€ 3.038</td></tr> <tr><td>Schiermonnikoog</td><td>931</td><td>0%</td><td>€ 95</td></tr> <tr><td>Smallingerland</td><td>56.040</td><td>9%</td><td>€ 5.711</td></tr> <tr><td>Terschelling</td><td>4.870</td><td>1%</td><td>€ 496</td></tr> <tr><td>Vlieland</td><td>1.194</td><td>0%</td><td>€ 122</td></tr> <tr><td>Weststellingwerf</td><td>26.130</td><td>4%</td><td>€ 2.663</td></tr> <tr><td>Tytsjerksteradiel</td><td>32.060</td><td>5%</td><td>€ 3.267</td></tr> <tr><td>Súdwest Fryslân</td><td>89.999</td><td>14%</td><td>€ 9.172</td></tr> <tr><td>De Fryske Marren</td><td>51.778</td><td>8%</td><td>€ 5.277</td></tr> <tr><td>Waadhoeke</td><td>46.149</td><td>7%</td><td>€ 4.703</td></tr> <tr><td>Noardeast-Fryslân</td><td>45.481</td><td>7%</td><td>€ 4.635</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">651.435</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">€ 66.391</td> </tr> </tbody> </table>	Functie	Aantal uren per week	Kosten per jaar	Aanjager kansrijke start	16	€53.670	Ondersteuning secretariaat	6	€12.721	Totaal €66.391			Gemeentenaam	aantal inwoners	percentage	Kosten per jaar	Achtkarspelen	27.900	4%	€ 2.843	Ameland	3.746	1%	€ 382	Dantumadeel	18.943	3%	€ 1.931	Harlingen	15.807	2%	€ 1.611	Heerenveen	50.650	8%	€ 5.162	Leeuwarden	124.481	19%	€ 12.687	Ooststellingwerf	25.464	4%	€ 2.595	Opsterland	29.812	5%	€ 3.038	Schiermonnikoog	931	0%	€ 95	Smallingerland	56.040	9%	€ 5.711	Terschelling	4.870	1%	€ 496	Vlieland	1.194	0%	€ 122	Weststellingwerf	26.130	4%	€ 2.663	Tytsjerksteradiel	32.060	5%	€ 3.267	Súdwest Fryslân	89.999	14%	€ 9.172	De Fryske Marren	51.778	8%	€ 5.277	Waadhoeke	46.149	7%	€ 4.703	Noardeast-Fryslân	45.481	7%	€ 4.635	651.435		100%	€ 66.391
Functie	Aantal uren per week	Kosten per jaar																																																																																											
Aanjager kansrijke start	16	€53.670																																																																																											
Ondersteuning secretariaat	6	€12.721																																																																																											
Totaal €66.391																																																																																													
Gemeentenaam	aantal inwoners	percentage	Kosten per jaar																																																																																										
Achtkarspelen	27.900	4%	€ 2.843																																																																																										
Ameland	3.746	1%	€ 382																																																																																										
Dantumadeel	18.943	3%	€ 1.931																																																																																										
Harlingen	15.807	2%	€ 1.611																																																																																										
Heerenveen	50.650	8%	€ 5.162																																																																																										
Leeuwarden	124.481	19%	€ 12.687																																																																																										
Ooststellingwerf	25.464	4%	€ 2.595																																																																																										
Opsterland	29.812	5%	€ 3.038																																																																																										
Schiermonnikoog	931	0%	€ 95																																																																																										
Smallingerland	56.040	9%	€ 5.711																																																																																										
Terschelling	4.870	1%	€ 496																																																																																										
Vlieland	1.194	0%	€ 122																																																																																										
Weststellingwerf	26.130	4%	€ 2.663																																																																																										
Tytsjerksteradiel	32.060	5%	€ 3.267																																																																																										
Súdwest Fryslân	89.999	14%	€ 9.172																																																																																										
De Fryske Marren	51.778	8%	€ 5.277																																																																																										
Waadhoeke	46.149	7%	€ 4.703																																																																																										
Noardeast-Fryslân	45.481	7%	€ 4.635																																																																																										
651.435		100%	€ 66.391																																																																																										
Vervolgaanpak/uitvoering	In het voorjaar wordt in samenwerking met de lokale coalities en alle andere partners een meerjarenprogramma Kansrijke Start Fryslan opgesteld. Parallel wordt de borging van Kansrijke Start binnen de Friese Preventieaanpak verder vormgegeven.																																																																																												

Communicatie	Na de zomer wordt het bestuur geïnformeerd over het meerjarenprogramma. Gemeenten worden bij de uitvoering betrokken waardoor korte lijnen zijn geborgd. In 2024 ontvangt de Bestuurscommissie een evaluatie.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Vervolg en borging Nu Niet Zwanger GGD Fryslân
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	B. Wassink
Auteur	Margreet de Graaf
Bijlagen	Evaluatierapport Nu Niet Zwanger Infographic
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	11
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	<ol style="list-style-type: none"> In te stemmen met het vervolgen en borgen van het programma Nu Niet Zwanger en; de coördinatie van het programma structureel onder te brengen bij GGD Fryslân en hiervoor € 164.554 op te nemen in de kaderbrief '24-27' en ter overbrugging, in aanvulling op de verwachte subsidie van VWS, in 2022 €90.000 en 2023 €134.000 beschikbaar te stellen, naar rato van het aantal inwoners.
Inleiding	<p>De implementatiefase van Nu Niet Zwanger loopt tot 15-04-2022 (start: 15-04-2020). Na een twee jaar lange fase van implementatie is het programma Nu Niet Zwanger toe aan de fase van borging en structurele voortzetting. De implementatie loopt tot april 2022, daarom is dit het moment te besluiten op welke manier het Programma Nu Niet Zwanger een structurele plek krijgt in het zorgaanbod binnen Friesland. Daarmee kunnen de resultaten van Nu Niet Zwanger verder verstevigd en uitgebouwd worden op basis van structurele inbedding.</p> <p>Structurele inbedding van het programma Nu Niet Zwanger betekent:</p> <ol style="list-style-type: none"> De coördinatie van samenwerking, specialistische ondersteuning aan cliënten en deskundigheidbevordering van Nu Niet Zwanger structureel inbedden binnen de organisatie van GGD Fryslân door: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Omzetten functie projectleider naar beleidsadviseur programma NNZ per 15-04-2022 tot einde implementatie. ✓ Structurele inzet van beleidsadviseur van 18 uur per week.

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Structurele inzet van de inhoudelijke coördinatoren van 36 uur per week. ✓ Structurele inzet van de projectondersteuner van 6 uur per week). <ol style="list-style-type: none"> 2. Financiële dekking beschikbaar stellen van anticonceptiemiddelen voor cliënten waarbij er geen andere financiële dekking beschikbaar is. 3. Creëren van randvoorwaarden zoals registratie mogelijkheid van geleverde zorg en faciliteren van opleidingen en deskundigheidsbevordering.
<p>Beoogd effect</p>	<p>Nu Niet Zwanger is als programma een vast gegeven binnen zowel het sociaal en medisch domein, waarbij deze beide domeinen nauw samenwerken op basis van structurele en duurzame beleidsafspraken. Op deze manier wordt Nu Niet Zwanger, binnen Friesland structureel beschikbaar voor zoveel mogelijk mannen en vrouwen in de vruchtbare leeftijd. Er wordt domeinoverstijgend samengewerkt om kwetsbare mannen en vrouwen te ondersteunen bij hun kinderwens en wens voor anticonceptie. Daarmee worden zoveel mogelijk onbedoelde zwangerschappen voorkomen.</p> <p>Het maatschappelijk effect is groot. Nu Niet Zwanger is een voorbeeld van een preventieve inzet. Het kost aan de voorkant geld, maar de besparing op lange(re) termijn is groot. Wetenschappelijk is bewezen dat de baten en maatschappelijke kosten later (denk aan jeugdzorg interventies) aanzienlijk hoger zijn dan de kosten van preventie nu.</p>
<p>Argumenten</p>	<p>In 2019 heeft de bestuurscommissie ingestemd met een 2-jarig implementatie project Nu Niet Zwanger, na implementatie is borging en inbedding een logisch vervolg, mits de resultaten positief zijn.</p> <p>In de afgelopen 2 jaar waarin Nu Niet Zwanger ontwikkeld en geïmplementeerd is, werden doelstellingen gerealiseerd en positieve resultaten geboekt, hetgeen een bewezen basis vormt om van projectstatus naar structureel programma te gaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het programma Nu Niet Zwanger voorziet in de behoefte van zowel cliënten als professionals. • Er is een sluitend 'vangnet' rondom het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen door intensieve samenwerking tussen sociaal en medisch domein. • De cliëntresultaten van het programma voldoen in Friesland aan de gestelde verwachtingen van 2019. • Deelname leidt bij cliënten tot een keuze voor eigen regie en voor een bewuste keuze voor anticonceptie en hiermee een zeer kleine kans op een zwangerschap binnen circa drie jaar. • Het Rijk ondersteunt het programma met een financiële impuls, deze is aan te vragen tot 15-02-2022. • Het nieuwe kabinet heeft binnen het coalitieakkoord 'omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst' de voornemens opgenomen ondersteuning te bieden voor het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, en het programma Kansrijke Start, waar Nu Niet Zwanger onderdeel van is, structureel in alle gemeenten in te bedden. • Nu Niet Zwanger is een doelmatige en kostenbesparende

	<p>interventie gebleken: de baten en vermeden maatschappelijke kosten zijn veel hoger dan de directe kosten van het programma, en verdient een borging in reguliere werkprocessen in het medisch en sociaal domein als binnen de geboortezorg (onderzoek Society Impact).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baten en vermeden maatschappelijke kosten, vertaalt naar de Friese situatie: <ol style="list-style-type: none"> i. Friese gemeenten hebben in de 1^e twee projectjaren €118.000 geïnvesteerd in het programma Nu Niet Zwanger. Hiermee zijn naar schatting € 484.220 maatschappelijke baten behaald in de periode van 1 januari 2021 tot 1 oktober 2021. ii. Er zijn 97 cliënten ondersteunt binnen het programma. Bij 71 cliënten is een onbedoelde zwangerschap voorkomen, omdat er gekozen is voor anticonceptie. Hiermee is het ontstaan van een kwetsbaar gezin voorkomen. Een dergelijk kwetsbaar gezin maakt bijna altijd gebruik van hulp en opvoedondersteuning, al vanaf de geboorte. Dat is nu voorkomen. iii. Zou een kwetsbaar gezin in het eerste levensjaar van het kind gebruik maken van de lichtste vorm van opvoedondersteuning zijn de kosten voor de bereikte doelgroep geschat worden op € 484.220. Zou een kwetsbaar gezin in het eerste levensjaar van het kind gebruik maken van zeer intensieve hulpverlening zoals plaatsing in een moeder-en-kind-huis worden de kosten geschat op € 3,7 miljoen. iv. Bij deze schattingen is gebruik gemaakt van de volgende uitgangspunten: <ul style="list-style-type: none"> - 3 kwartalen cliëntregistraties - 97 deelnemende cliënten - 71 cliënten kiezen voor anticonceptie (49 cliënten zijn reeds afgerond binnen het traject Nu Niet Zwanger en 22 cliënten waar traject nog loopt, maar waar wens anticonceptie bekend is).
<p>Kanttekeningen/ risico's</p>	<p>In het coalitieakkoord van het nieuwe kabinet staan voornemens geformuleerd richting structurele inbedding en daarbij financiering voor Nu Niet Zwanger en Kansrijke Start. De concrete uitwerking daarvan en welke financiering daarvoor beschikbaar komt is nog onbekend.</p>
<p>Financiële consequenties</p>	<p>Subsidie vanuit VWS Het ministerie van VWS biedt een ophoging van de projectsubsidie en tegemoetkoming in de uitvoeringskosten. VWS stelt voor Friesland via de GGD een subsidie bedrag van € 90.000 beschikbaar op basis van de voorwaarde van evenredige cofinanciering door de gemeenten. De deadline voor aanvragen van deze subsidie is 15-02-2022.</p> <p>Stijging kosten Voor de implementatie in de jaren 2020 en 2021 was naast de subsidie van ministerie van VWS per jaar € 59.000 vanuit gemeenten beschikbaar. De structurele borging vraagt om een verhoging van ureninzet en daarmee om een verhoging van benodigde financiering. Na de implementatie raakt het programma</p>

	<p>meer bekend en ingebed in steeds meer organisaties. Dit zorgt voor een toename van zorg en inzet.</p> <p>Het vervolg van Nu Niet Zwanger heeft dekking nodig vanuit de gemeenten:</p> <p>2022 € 90.000 2023 € 134.000 2024 en volgende jaren € 164.554 per jaar</p> <p>Zie de begroting in het evaluatierapport (bijlage).</p>
Vervolgaanpak/ uitvoering	<p>De borging brengt een binnen de organisatie door te voeren wijziging met zich mee, het aantal fte gaat structureel omhoog. Verantwoording van het programma verloopt via de jaarrekening en jaarverslagen van GGD Fryslân.</p> <p>Het programma krijgt een structurele financiering via de begroting GGD.</p>
Communicatie	<p>GGD Fryslân blijft de communicatie over het programma continueren zoals in de afgelopen twee jaar is opgebouwd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 tot 3 maal per jaar een inhoudelijke update aan de coalitieleiders Kansrijke Start. • Berichtgeving via de communicatiekanalen van de Friese Preventie Aanpak. • Presentaties aan en overleggen met ambtenaren van de gemeenten • Via de thematafel 'Borging Kansrijke Start' van het Lerend Netwerk van Kansrijke Start. • Op verzoek presenteren en deelname aan symposia en andere relevante activiteiten.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	



Nu Niet Zwanger

Het programma Nu Niet Zwanger ondersteunt kwetsbare mensen om een bewuste keuze te maken over het moment van hun **kinderwens**, zodat zij niet onbedoeld zwanger raken. Dit is mogelijk wanneer professionals hierin actief begeleiden, beginnend bij een eerlijk gesprek over kinderwens, seksualiteit en anticonceptie. Zij sluiten daarbij aan bij de dagelijkse leefwereld van de cliënt en verkennen met hen welke vragen, emoties, ideeën en drempels er bestaan.

Algemene opbrengsten

- Een sluitend **'vangnet'** tussen sociaal en medisch domein.
- De **ketensamenwerking** tussen de hulpverlenende organisaties wordt versterkt, de verwijz- en consultatiemogelijkheden zijn en worden uitgebreid.
- Het nieuwe kabinet heeft binnen het coalitieakkoord de voornemens opgenomen om ondersteuning te bieden voor het voorkomen van onbedoelde zwangerschappen, en het programma Kansrijke Start, waar Nu Niet Zwanger onderdeel van is, **structureel in alle gemeenten** in te bedden.
- Borging van het **structureel bespreekbaar** maken van kinderwens, seksualiteit en anticonceptie in de zorg aan kwetsbare mensen binnen alle deelnemende organisaties.
- Verbetering van de kwaliteit van leven van de betrokken kwetsbare cliënten en hun familie; een bewuste keuze over hun kinderwens en het moment daarvan kan veel **persoonlijk leed** voorkomen.

Medisch domein

Het medisch domein bestaat uit een somatische **kern** (speciaal voor NNZ '24/7' bereikbaar) en een somatisch **netwerk**. Beiden hebben presentaties gevolgd van NNZ; het verschil zit hem in de 24/7 en korte lijnen van samenwerking.

11

partners
somatische kern



30

partners somatisch
netwerk

28 **aandachts-
functionarissen**

verspreid over Fryslân zijn getraind door de inhoudelijk coördinatoren, zij volgen tevens interview.



Landelijke primeur

De Raad voor de Kinderbescherming Leeuwarden wil meer aandacht voor **prenatale kindbescherming** en cliënten attenderen op, en indien gewenst verwijzen naar een inhoudelijk coördinator van NNZ en cliënten (meisjes en ouders) vragen of er sprake is van een mogelijke zwangerschap.

“

45+ ketenorganisaties zijn bekend met NNZ middels AF of presentaties (en we groeien nog steeds!)

Algemene kosten en baten



Het programma NNZ kost de eerste 4 jaar waarin het actief is in een regio circa € 322 per deelnemer.

De maatschappelijke baten liggen tussen € 6.820 en € 52.070, afhankelijk van de benodigde interventies.

73%

van de deelnemers maakt als gevolg van de begeleiding een bewuste keuze om de kinderwens uit te stellen door middel van anticonceptie. Per deelnemer die deze keuze maakt zijn de programmakosten dan € 403.

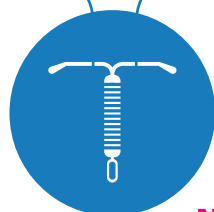


In totaal zijn er **97** mannen en vrouwen geweest die het gesprek zijn aangegaan over kinderwens, anticonceptie en seksualiteit.



71

cliënten stelden kinderwens uit



49

cliënten kozen direct voor anticonceptie



Friese maatschappelijke baten

Dit betekent dat de Friese maatschappelijke baten na **9 projectmaanden** op minimaal € 484.220 liggen wanneer er een onbedoelde zwangerschap wordt voorkomen bij een kwetsbaar gezin dat bij een wel doorgezette zwangerschap enkel in het 1^e levensjaar van het kind opvoedondersteuning (t.w.v. € 6.820) nodig zou hebben gehad. De zwaarste vorm? Ruim € 3,6 miljoen!

Vergoeding anticonceptie

Van de 97 casussen verzochten 12 cliënten om een (gehonoreerde) vergoeding van de anticonceptie van in totaal € 1465,39. Dit bedrag beslaat het medisch consult, de plaatsing en het anticonceptiemiddel. Dit bedrag is geen maatstaaf voor de komende jaren. 5 sterilisaties (bij 4 vrouwen en 1 man) zijn namelijk 'on hold' vanwege Covid.

“

1 op de 8 cliënten verzocht om een vergoeding wegens financiële omstandigheden

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Overdrachtsdocument nieuwe bestuursleden
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	De heer J. Zoetendal
Auteur	Mw. M. de Graaf
Bijlagen	1. Overdrachtsdocument
Vergaderdatum	10-2-2022
Agendapunt	12
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	1. Vaststellen van het overdrachtsdocument voor nieuwe bestuurders.
Inleiding	Na de gemeentelijke verkiezingen zullen er nieuwe wethouders toetreden tot de Bestuurscommissie Gezondheid. Om hen een warme overdracht te bieden en continuïteit te borgen, biedt de huidige agendacommissie deze overdracht aan het nieuwe bestuur aan.
Beoogd effect	Nieuwe bestuursleden goed geïnformeerd laten starten aan een nieuwe bestuursperiode met betrekking tot onder andere rol, taken en verantwoordelijkheden en waar GGD Fryslân voor staat.
Argumenten	Een goede voorbereiding helpt bij het inwerken van een nieuwe Bestuurscommissie.
Kanttelingen/risico's	Geen
Financiële consequenties	Geen
Vervolgaanpak/uitvoering	Na akkoord zal een opgemaakte versie ter beschikking worden gesteld.
Communicatie	
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	

Kopie naar auteur	

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 rammen 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 rammen 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.

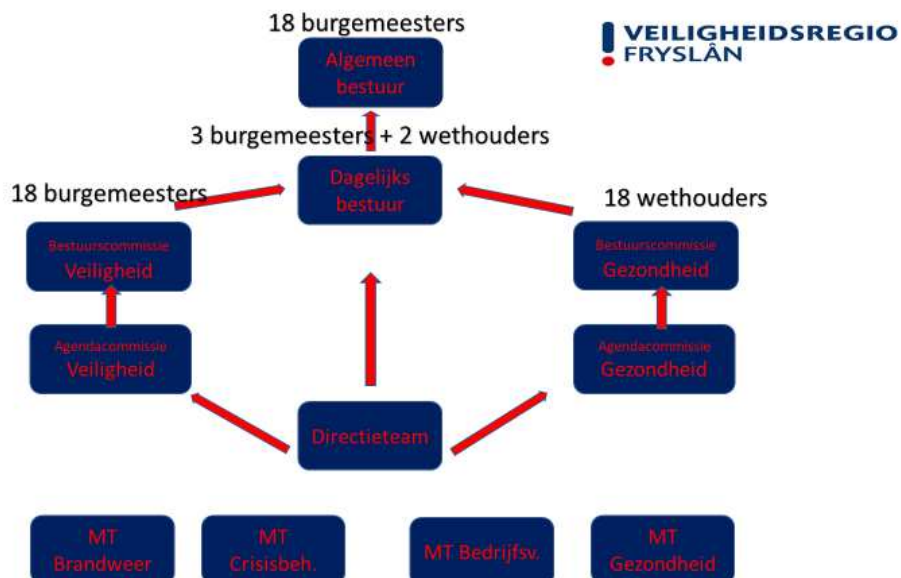
Concreet betekent een ander dat de Agendacommissie Gezondheid de taken en bevoegdheden heeft als ware de Agendacommissie het Dagelijks Bestuur van een zelfstandige GGD en de Bestuurscommissie Gezondheid de taken en bevoegdheden als ware de Bestuurscommissie het Algemeen Bestuur van een zelfstandige GGD. 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 vervolgorrganisatie. 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.