

AGENDA

Bestuurscommissie Gezondheid

Datum	:	9 februari 2023
Tijdstip	:	09.30 – 11.30 uur
Locatie	:	<i>De Fabriek, James Wattstraat 4, 8912 AR Leeuwarden</i>

Onderwerp	Bijlage	Doel
1. Opening en vaststellen van de agenda	-	Vaststellen
2. Besluitenlijst	Bijlage	Vaststellen
3. Ingekomen stukken en mededelingen	Bijlage	Informereren
4. Jaarverslag en presentatie resultaat	Bijlagen	Vaststelling ter doorgeleiding aan DB/ AB
5. Begroting 2024	Bijlagen	Vaststelling ter doorgeleiding aan DB/AB
6. Wiis, verlengen derde levensfase – Borging	Bijlagen	Besluitvorming
7. Wet Aanpak Multi Problematiek Sociaal Domein (WAMS)	Bijlagen	Besluitvorming
8. Zorg- en publieke gezondheidslandschap in beeld <i>'Bestuurlijke spaghetti'</i>	Bijlagen	Informereren
9. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)	Nazending	Besluitvorming
10. Regierol namens gemeenten in Integraal Zorg Akkoord (IZA)	Nazending	Besluitvorming
11. Rookvrije Generatie Fryslan	Bijlagen	Besluitvorming
12. Casemanagement scenarioteam	Bijlagen	Informereren
13. Storm	Bijlagen	Opiniëren
14. Rondvraag en sluiting vergadering		

Aansluitend is er een inspiratiesessie voor wethouders en beleidsadviseurs over 'Kracht van de Mienskip bij preventie'.

KORTE CONCLUSIES

Bestuurscommissie gezondheid

Datum : 24 november 2022
Locatie : Leeuwarden, VRF – Harlingertrekweg

Aanwezig:

L. de Vries (voorzitter)	H. Zonderland (lid Agendacommissie)	E. de Groot (lid Agendacommissie)
N. Kramers (lid Agendacommissie)	M. Poelman (lid Agendacommissie)	
P. IJnsen	B. Gardeniers	S. Sijtsma
J.D. de Vries	P. van der Zwan	C. de Pee
R. de Vries	k. Wielstra	E. Verhagen
L. Kleefstra (Directeur Publieke Gezondheid)	B. Huis in 't Veld (secretaris)	W. Kleinhuis (Algemeen directeur)
E. Knoll (directeur bedrijfsvoering)		

Afwezig:

I. Zonneveld	G. van Essen	M. Vellinga
S. Vegelin (vertegenwoordigd in vergadering door C. de Pee.		

1. Opening en vaststellen van de agenda

De voorzitter opent de vergadering. Hij heet iedereen welkom, ook de aanwezige journalist.
De afwezigen worden vermeld.

De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

2. Besluitenlijst 6 oktober 2022

De conclusies worden ongewijzigd vastgesteld.

3. Ingekomen stukken en mededelingen

De meegestuurde mededelingen leiden niet tot vragen.

Mevrouw Kleefstra heeft nog een aantal aanvullende mededelingen.

- Toezicht kinderopvang: De GGD weet van de krapte op de arbeidsmarkt bij kinderopvangorganisatie en beweegt mee met de maatschappelijke ontwikkelingen. Vanuit rolzuiverheid blijft de GGD wel constateren of een kinderopvangorganisatie voldoet aan de gewenste kwaliteit. Vanuit GGD Fryslan nemen we dit wel mee in de accountgesprekken met de gemeenten. over kinderopvang toezicht, meerjarenkoers en Corona.
- Meerjarenkoers VRF: op programma Gezondheid zijn geen specifieke zienswijzen ingediend. Het is de bedoeling dat het Algemeen Bestuur op 15 december de meerjarenkoers vaststelt.
- Corona: de daling lijkt ingezet te zijn. Dit zijn we ook met betrekking op de druk op de zorg. Deze is beheersbaar.

Qua vaccinaties wordt er een afnemende vraag geconstateerd. Er wordt wel volop ingezet op het fijnmazig vaccineren en dan nu vooral met pop-up locaties.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt kennis van de mededelingen.

4. Stand van zaken Friese Preventie Aanpak

Mevrouw Poelman neemt als portefeuillehouder de Bestuurscommissie mee in de stand van zaken binnen de Friese Preventie Aanpak (FPA). Dit is een regulier agendapunt om de verbinding tussen de Bestuurscommissie Gezondheid en de FPA te houden.

Uit de presentatie en de discussie komt het belang van duidelijkheid over beelden ten aanzien van verantwoordelijkheid, verantwoording, samenwerken, financiën (Spuk, Gala), lokaal versus provinciaal en verhouding GGD en Bestuurscommissie tot de FPA naar voren.

Het governance vraagstuk wordt vanuit de FPA uitgewerkt en voorgelegd aan het Bestuurlijk Platform. De heer J.D. de Vries heeft daarnaast met zijn position paper 'Fryske Mienskip Oanpak' een beeld met het Bestuurlijk Platform van de FPA gedeeld om de OKO-aanpak (Opgroeien in een Kansrijke Omgeving) te verbreden naar de gehele Friese Mienskip.

De position paper wordt met de Bestuurscommissie gedeeld. Naar aanleiding van wordt tevens afgesproken dat er op korte termijn vanuit het FPA, samen met de GGD, een inspiratiebijeenkomst georganiseerd gaat worden voor wethouders. Hoe kun je lokaal handen en voeten geven aan de OKO-aanpak, wat is een wenkend perspectief?

Mevrouw Kleefstra neemt de Bestuurscommissie verder mee in de ontwikkelingen rondom GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) en Spuk.(Specifieke Uitkering). Het proces en de planning wordt gedeeld.

Er komt meer uitvoeringsbudget om lokaal te doen wat nodig is en het biedt de kans om dit provinciaal verder via FPA te benutten en uit te bouwen.

De Bestuurscommissie Gezondheid krijgt de presentatie toegestuurd.

De Bestuurscommissie Gezondheid vraagt de GGD om haar interne werkgroep op zeer korte termijn een provinciale ambtelijke bijeenkomst te laten organiseren om te komen tot een voorstel waarin zowel (financiële) efficiency behaald wordt en er een integrale (lokale) plannen ontstaan. Dit wordt vervolgens voorgelegd aan de Bestuurscommissie.

5. Kansrijke Start

Mevrouw Kleefstra licht het agendapunt kort toe.

De oplegnotitie is onduidelijk over wat 'borgen onder' inhoudt: De GGD blijft verantwoordelijk. Door de uitvoering onder de FPA te laten vallen, kun je efficiënt gebruik maken van de verbindingen die er al liggen.

Met deze aanpassing in het besluit in acht genomen, worden door de Bestuurscommissie de volgende punten besloten:

De Bestuurscommissie stemt in met de uitvoering van Kansrijke Start binnen de FPA, onder verantwoordelijkheid van GGD Fryslan.

De Bestuurscommissie stemt in met het voorstel om – zodra er meer duidelijkheid is over onder ander Spuk – het meerjarenprogramma Kansrijke Start te bespreken.

De provinciale aanjager/ projectleider wordt gevraagd om een bijeenkomst te organiseren met alle lokale projectleiders: om iedereen op vlieghoogte te brengen, om te kijken waar iedere gemeente staat en om naar de mogelijkheden van Spuk te kijken.

6. Publieke Gezondheid in de derde levensfase

Mevrouw Kleefstra licht de oplegger kort toe. Deze is vooral schetsen van het proces. GGD komt in de Bestuurscommissie van februari 2023 met een voorstel over de benodigde capaciteit op korte termijn, een lange termijn perspectief en hoe dit voor de toekomst geborgd kan worden.

De Bestuurscommissie Gezondheid neemt hiervan kennis.

7. Kaderbrief 2024-2027

De heer Kleinhuis schetst de context: het waarom van deze bestuurlijke afspraken. Dit mede naar aanleiding van de discussie die reeds is gevoerd in de Bestuurscommissie Veiligheid.

De heer J.D. de Vries geeft hierop aan dat hij en de heer IJnsen in de auditcommissie het advies afgegeven hebben dat er een onderbouwing en duiding nodig is ten aanzien van de indexatieafspraken (CPI) en begrotingsregels. Tevens start, conform bestuurlijke afspraak, in 2023 het proces ter doorlichting van de begroting.

Er is onrust over het hoge percentage voor indexering en men vraagt zich af of we hiervan kunnen afwijken? Daarbij wordt wel opgemerkt dat de verhoging vooral merkbaar is in de begroting van het programma Veiligheid, omdat daar sprake is van materieel. Bij programma Gezondheid betreft het vooral huur van locaties.

De Bestuurscommissie deelt het beeld dat het belangrijk is voor de colleges maar bovenal gemeenteraden dat er empathisch wordt uitgelegd hoe de verhoging tot stand komt.

Het Dagelijks Bestuur wordt vanuit de Bestuurscommissie geadviseerd om te onderzoeken of er afgeweken kan worden van de bestuurlijke afspraken t.a.v. de indexatie.

Het tijdpad is kort, omdat op 15 december een Algemeen Bestuur is waarin de concept Kaderbrief vastgesteld moet worden, ter doorgeleiding aan de colleges van B&W ter zienswijzen.

Na het Dagelijks Bestuur en de ambtelijke bijeenkomst met de financiële ambtenaren van de gemeenten (die dan een aangepaste versie met context en duiding van de Kaderbrief 2024-2027 krijgen voorgelegd) wordt er een extra vergadering belegd met de beide bestuurscommissies – 9 december 2022.

De Bestuurscommissie stemt in met dit voorstel.

Inhoudelijk wordt nog gevraagd of er een toevoeging in de inleidende tekst van de kaderbrief kan worden opgenomen, die betrekking heeft op prestatiedruk en prestatiegerichtheid in de samenleving. Hoe gaan we hiermee om als GGD, ook in het kader van preventie en normaliseren? En verbinding maken met regiovisie Jeugd.

De Bestuurscommissie gaat akkoord met deze toevoeging.

8. Rijksvaccinatieprogramma en vaccinatiegraad

De Bestuurscommissie Gezondheid wordt door mevrouw Hoogma meegenomen in wat het Rijksvaccinatieprogramma inhoudt en zij geeft duiding aan het begrip vaccinatiegraad.

De bestuurscommissie neemt hiervan kennis. De PowerPointpresentatie wordt toegestuurd.

9. Stand van zaken regierol Agendacommissie in zorg- en publieke gezondheidsopgaven

De Bestuurscommissie neemt kennis van de procesinformatie. De Agendacommissie neemt de regie over het in kaart brengen van de zogenoemde bestuurlijke drukte. De heren J.D. de Vries en Van der Zwan geven aan in een vroegtijdig stadium aangehaakt te willen worden. *Dit wordt door de Agendacommissie toegezegd.*

10. Rondvraag en sluiting

De heer de Groot vraagt aandacht voor het beeld dat er in ruimtelijke plannen geen plek is voor gezondheid. Binnen de omgevingswet lijkt dit niet te veranderen.

De voorzitter sluit de vergadering en dankt de aanwezigen.

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Mededelingen
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	GEEN
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	3
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	

Kennisnemen van	De mededelingen.
Inleiding	Er zijn enkele mededelingen voor de Bestuurscommissie Gezondheid.
Kernboodschap	<p>Mededeling over aanvraag kennisimpuls valpreventie (gehonoreerd): GGD Fryslân heeft eind 2022 subsidie aangevraagd en verworven in het kader van de ‘Impuls versterking kennisfunctie GGD’. De aanleiding is dat VWS een belangrijke kennis- en adviesrol ziet voor de GGD'en om gemeenten te helpen bij het tot stand brengen van regionale samenwerking, het bundelen van ervaringen en het betrekken van partners.</p> <p>In de subsidieoproep was keuze mogelijk uit vier thema's die alle vragen om regionale samenwerking tussen gemeenten, zorgverleners en verzekeraars en waar vergoeding vanuit het basispakket beschikbaar is. Het gaat om de thema's: de gecombineerde leefstijl interventie (GLI), de ketenaanpak overgewicht kinderen, valpreventie bij ouderen en Welzijn op Recept.</p> <p>GGD Fryslân heeft gekozen voor het thema 'valpreventie' en is momenteel bezig met de werving van een projectleider. Een landelijk leernetwerk voor GGd'en start in februari 2023 en heeft een looptijd van 15 maanden. GGD Fryslân gaat in ieder geval samenwerken met de gemeenten De Fryske Marren en Smallerland omdat zij al actief bezig zijn met betrekking tot valpreventie. Cruciale partners zijn verder onder andere De Friesland en beweegaanbieders. We gaan met alle gemeenten kennis delen via de FPA.</p>

	<p>Deze impuls draagt bij aan het realiseren van een van de opgaves uit GALA/IZA. Er is een link met de borging van publieke gezondheid en ouderen (agendapunt 6).</p> <p>Mededeling over financiën uitvoering JGZ Oekraïense ontheemden: In de decembercirculaire van het gemeentefonds zijn middelen toegekend voor meerkosten Oekraïne sociaal domein. Deze middelen zijn onder andere bestemd voor de kosten van extra inzet van de JGZ voor kinderen van Oekraïense vluchtelingen. Volgens navraag bij GGD/GHOR Nederland en VNG gaat het om € 517 per Oekraïens vluchtelingenkind. In totaal gaat het in Fryslân om ongeveer 950 kinderen. Voor het dekken van de extra kosten van de JGZ zullen wij deze middelen op gaan vragen bij de gemeenten. Hierbij wordt uitgegaan van de gemeente waar het kind ingeschreven staat.</p> <p>Overige mededelingen: Aanvullend wordt mondeling de Bestuurscommissie Gezondheid bijgepraat over de actuele ontwikkelingen.</p>

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Inhoudelijke programmaverantwoording Gezondheid jaarverslag 2022
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	Lineke Kleefstra
Bijlagen	1. Concept verantwoording 2022 programma Gezondheid Concept verantwoording 2022 Brandweer, Crisisbeheersing, Organisatie en paragrafen – ter info
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	4
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Beleidsadviseurs en secretarissen kolommen
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de jaarstukken 2022 te onderschrijven en deze vast te stellen en door te geleiden aan het Dagelijks Bestuur.
Inleiding	Het concept jaarverslag 2022 staat geagendeerd voor het dagelijks bestuur van 16 februari en 29 maart a.s. Daarna gaat het jaarverslag, samen met de jaarrekening, voor zienswijzen naar de deelnemende gemeenten. Het betreft hier de inhoudelijke verantwoording van het programma Gezondheid. Voor de volledigheid worden ook de conceptteksten van Veiligheid, Organisatie en de paragrafen gedeeld. Deze teksten worden ter informatie voorgelegd. Voor een aantal passages geldt dat deze pas kunnen worden opgesteld zodra de definitieve cijfers bekend zijn, deze volgen in de vergadering van 22 juni.
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 29 maart voor zienswijze worden verzonden naar de gemeenten.
Kantttekeningen/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 29 maart weer in het dagelijks bestuur komt. Daarna worden deze ter zienswijze aangeboden aan de gemeenten als onderdeel van de totale jaarstukken 2022.
Communicatie	Geen.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

2. PROGRAMMAVERANTWOORDING GEZONDHEID

2.1 Algemeen

Begin 2022 stond volop in het teken van de coronapandemie. Toen dit rustiger leek te worden, diende de oorlog in Oekraïne zich aan. Dit leidde tot een vluchtelingenstroom die op allerlei fronten inzet van de GGD vroeg. Zo inspecteerde de GGD de opvang locaties en organiseerde ondersteuning.

Onderstaande 7 vraagstukken speelden in 2022:

- De samenstelling van de bevolking verandert: vergrijzing, ontgroening, ontheemden, asielzoekers, statushouders;
- Toenemende ongelijkheid: verschil tussen arm en rijk, gezondheidsverschillen en (energie)armoede;
- Mensen met tegengestelde meningen komen harder met elkaar in botsing (bijvoorbeeld voor- en tegenstanders van vaccineren);
- Meer jonge mensen met depressieve gedachten en een stijgend aantal jongeren die eraan dacht om een einde aan het leven te maken. Het aantal jongeren dat daadwerkelijke een zelfmoordpoging deed, bleef gelijk.
- Ouderen vitaal houden.
- Meer vragen over een gezonde leefomgeving.
- De zorg wordt duurder, preventie wordt belangrijker en krijgt meer draagvlak.

De samenwerking tussen GGD Drenthe, Groningen en Fryslân werd in 2022 intensiever. We werken samen op het gebied van TBC-bestrijding, Forensische Geneeskunde (FG), Seksuele gezondheid (SOA Sense), Milieu & Gezondheid (M&G) en Infectieziektebestrijding (IZB).

Daarnaast spelen er onderwerpen als krapte op de arbeidsmarkt, functiewaarderingsvraagstukken langer durende crisis. In 2022 werkten wij aan organisatieontwikkeling en toekomstbestendigheid. Er ligt een meerjarenplan dat de continue ontwikkeling en groei van medewerkers borgt.

Een strategisch huisvestingsplan moet in 2023 antwoord geven op gestegen huurprijzen, energiekosten, hybride werken en een andere manier van werken binnen de organisatie (inclusief de jeugdgezondheidszorg).

Met een volle agenda en minder personeel dan we idealiter nodig hadden, hebben we alle zeilen bij moeten zetten. Het deed de organisatie goed dat de inspectie Gezondheidszorg en Jeugd GGD Fryslân in 2022 bezocht en haar waardering over het werk van de GGD uitsprak.

De GGD werkt op basis van het meerjarenbeleidsplan (2019-2022). De verschillende taken die wij uitvoeren staan hieronder beschreven.



De taken van GGD Fryslân

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



2.2 Monitoring, signalering en advies

Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

In 2022 hadden we te maken met de nasleep van de coronapandemie, een krappe arbeidsmarkt, hoog ziekteverzuim en de inzet voor ontheemden uit Oekraïne. We kozen ervoor om kinderen zorg op maat aan te bieden, alternatieve werkwijzen toe te passen en extra verpleegkundigen en doktersassistenten in te zetten.

We gaven aandacht aan (mogelijke) kwetsbare kinderen. Denk aan de kansrijke start van jonge kinderen, de mentale gezondheid en het verzuim van schoolgaande kinderen en jongeren vanaf 12 jaar. Deze keuzes gaven ons ook de ruimte om integrale vroeghulp en premature nazorg op peil te houden.

Eind 2022 verbleven er ruim 900 Oekraïense kinderen in Fryslân. We gaven met een speciaal team voorlichting, voerden intakegesprekken en boden de kinderen vaccinaties aan.

JGZ 3.0: Digitaler en klantgerichter werken

In 2022 lanceerden wij Mijn Kinddossier (MKD). Een online portaal waarin ouders van kinderen tot 12 jaar informatie krijgen over de groei en ontwikkeling van hun kinderen. Tegelijkertijd stapten we over op de methode vroeg signalering Gezamenlijk inschatten zorgbehoefte (GIZ).

Waarom Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften nodig is

De methode moet bijdragen aan een flexibele JGZ die de zorg en steun levert die gezinnen nodig hebben. Zo vroeg, licht en dichtbij mogelijk en zo zwaar als nodig. De professional heeft een cruciale rol en bepaalt samen met het kind of jongere en ouders, welke aanpak nodig is. GIZ is een beproefde methodiek voor vroeg signaleren van problemen en helpt de professional om een goed gesprek met kinderen en/of ouders te kunnen voeren. Door dit gesprek krijgen kinderen en hun ouders meer de regie en de hulp die ze nodig hebben.

Epidemiologie

In 2022 er voor de bestrijding van de coronapandemie extra capaciteit ingezet voor infectieziektebestrijding. Deze is goedgekeurd vanuit de meerkostenregeling corona van VWS.

Met behulp van ZonMw-subsidies doen we extra gezondheidsonderzoek voor de landelijke coronamonitoring jeugd, volwassenen en ouderen. Hier gaan we mee verder in 2023 en 2024.

Friese Preventieaanpak (FPA)

Meer dan 350 professionals werken inmiddels samen op het online samenwerkingsplatform van de FPA. In 2022 formuleerden we richtinggevende doelen voor de levensfasen 'lyts, jong, grut en wiis'. We startten met een netwerksamenwerking over onderwerpen binnen de FPA. Voorbeelden hiervan zijn de coalities ouderschap, gezond leven, mentale gezondheid en het lerend netwerk positieve gezondheid.

[kader]

Leefstijlprogramma's

Nuchter over Gewicht ondersteunt gemeenten bij de uitvoering van hun lokale aanpak gezond gewicht. 16 van de 18 Friese gemeenten werkt volgens de JOGG-aanpak. GGD Fryslân verzorgt de regiocoördinatie hiervoor. De GGD draagt bij aan onderlinge samenwerking, informatie-uitwisseling en kennisdeling. Voorbeelden van projecten waarbij partners in de regio samenwerkten: het drinken van water onder basisschoolleerlingen stimuleren en koppelen aan het project *Scoor een Boek!* Dit is een samenwerking met de voetbalclub Sc Heerenveen en de Friese bibliotheken. Voor de kinderopvang is *Beweeg je Blij!* uitgezet. Met als doel: pedagogisch medewerkers helpen om (nog) meer te bewegen met jonge kinderen (0-4 jaar). Dit sluit aan bij de pilot *Beweegstimulering* op diverse consultatiebureaus.

GGD voerde onder de vlag *Nuchter over alcohol* in 2022 het nalevingsonderzoek uit. Op plekken waar jongeren veel komen, onderzochten we met mysteryshoppers hoe vaak ondernemers de leeftijdsgrens voor alcohol naleefden. De mysteryshoppers gingen langs bij cafetaria's, horecagelegenheden, jongerencentra, slijterijen, sportkantines en supermarkten. Ook onderzochten we hoe verkopers de leeftijden checken en wat het effect daarvan is.

We brengen de leeftijdscheck app onder de aandacht en helpen gemeenten deze bij verkoopkanalen onder de aandacht te brengen. Ook stellen wij een handreiking Evenementen beschikbaar. Daarmee kunnen gemeenten tijdens evenementen de leeftijdsgrens voor alcohol beter naleven.

In het najaar startte de campagne 'Zien drinken doet drinken' van en de campagne IkPas (Dry Januari) startte opnieuw.

Zij bieden gemeenten ondersteuning als zij aan de slag willen met Opgroeien in een Kansrijke omgeving (OKO). Er is financieel en inhoudelijk invulling gegeven aan een regionale samenwerking met Trimbos. Dit maakt het mogelijk om de formatie per 1 januari 2023 met 6 uur uit te breiden. Verschillende gemeenten werkten in 2022 met een nieuwe nota preventie handhaving alcohol en middelen. Het leefstijlprogramma *Nuchtere Fries* biedt ondersteuning met advies, data en presentaties.

Rookvrije generatie

Het programma Rookvrije generatie geeft de ambitie dat in 2040 geen enkel kind start met roken, dat geen enkele zwangere vrouw rookt en dat het percentage volwassen rokers is teruggedrongen naar minder dan 5%. In 2022 zijn er bijeenkomsten georganiseerd:

- een provinciale bijeenkomst met de uitreiking van de Rookvrije Generatie Award Fryslan en een voorstelling van DE STOPPERS;
- een webinar voor de kinderopvang/ gastouders;
- online inspiratiesessie 'Bouwt u mee aan een gezonde leefstijl met als thema derdehands rook';
- workshop derdehands rook voor pedagogisch medewerkers.

Tevens draaiden er verschillende publiekscampagnes: Stoptober, Smokefree Challenge, PUUR rookvrij, Wereld Niet Roken Dag, Rookvrije Generatie Award Fryslan, promotievideo De Fryske Marren.

Het programma heeft een evaluatierapport over de jaren 2018-2022 opgesteld. Deze overhandigt GGD Fryslân op 9 februari 2023 aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

[einde kader]

Medische Milieukunde

De beschikbare formatie voor het team is ingevuld. Het afronden van de opleiding voor de arts (profiel medische milieukunde) in 2024 is hierin meegenomen.

We versterken de samenwerking met Drenthe en Groningen. Hiermee zetten we in op kennisdeling, expertiseversterking en een efficiënte taakverdeling.

Sinds dit jaar neemt GGD Fryslân deel aan de Noord-Nederlandse piketpool voor de Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS). Deze groep biedt medische milieukundige zorg wanneer acute incidenten plaatsvinden. Ondanks deze aanvulling is deze piketpool nog wel kwetsbaar. De bijdrage vanuit Fryslân is in verhouding klein. Gelet op de kwetsbaarheid van de piketpool, is het wenselijk dat GGD Fryslân een extra medewerker levert.

Beleidsadvisering

Binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond Leven Akkoord (GALA) zijn afspraken gemaakt over gezondheidsdoelen voor de komende jaren. Beide akkoorden vragen om inzet van GGD Fryslân. Daarnaast hebben de gemeenten de GGD gevraagd om een stevigere rol als regisseur en adviseur in de preventieketen te pakken.

De diverse landelijke regelingen zoals het IZA, GALA en SPUK vragen om coördinatie en afstemming, waarin de GGD een rol speelt. Ook vragen de verschillende (zorg-)programma's inhoudelijke expertise van de GGD. Er is in 2022 gestart met het in beeld brengen wat dit van alle partijen vraagt. We verwachten meer inzet van strategische beleidsadvisering door de GGD. In 2023 komen we hiervoor met een voorstel in de bestuurscommissie.

Ouderen

Het expertteam ouderen heeft onderzoek gedaan naar de publieke gezondheidsopgaven voor ouderen. Het bevorderen van vitaliteit en het positief beïnvloeden van beeldvorming over ouderen zijn twee belangrijke taken voor de publieke gezondheid. De resultaten van het onderzoek zijn terug te vinden in het rapport 'Vitaliteit in de derde levensfase; een opgave voor publieke gezondheid'. In 2023 worden hiervoor concrete voorstellen uitgewerkt. Ook valpreventie krijgt hierin een plek.

Gezonde leefomgeving

Gezond blijven en ziekte voorkomen wordt een steeds belangrijker thema. Dit zien we bijvoorbeeld terug in de toenemende aandacht en waardering voor een gezonde leefomgeving. Tachtig procent van de Friese gemeenten betrok de GGD in 2022 bij haar omgevingsbeleid. De GGD dacht ook mee en adviseerde tijdens de omgevings-intake-tafels en is betrokken bij vragen over agrarische bedrijven, wijkinrichting, windturbines en antennemasten.

Om aan deze (extra) adviesaanvragen te voldoen heeft GGD Fryslân van 2021 en tot en met 2024 ruimte voor extra personele inzet. Het benodigde budget is in 2022 – zoals afgesproken met het bestuur – beschikbaar gesteld uit het positieve saldo van het programma Gezondheid.

2.3 Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Indicatoren:

- *Aantal gemeenten waarbij de GGD (een deel van) de uitvoering van de GIDS aanpak op zich neemt: 14*
De GGD is bij de GIDS aanpak betrokken bij deze gemeentes.
- *Vaccinatiegraad in Fryslân*
Het RIVM maakt de vaccinatiecijfers elk jaar in juni bekend. Onderstaande beschrijft de situatie in 2021.
Net als voorgaande jaren bevindt het aantal vaccinaties in Fryslân zich boven het landelijk gemiddelde. Uitzondering hierop zijn de herhaalprikken DTP en BMR voor 9-jarigen. Als we daar de kinderen bij optellen die na hun negende jaar alsnog deze prikken kregen, dan komen de cijfers alsnog uit boven het landelijk gemiddelde.

Ook de HPV-vaccinatiegraad onder meisjes die vorig jaar 14 jaar werden is - in lijn met het landelijke beeld - gedaald ten opzichte van 2020 (van 60,2 procent naar 48,9 procent). Wanneer we de meisjes meetellen die na hun 14e verjaardag alsnog een tweede HPV-vaccinatie hebben ontvangen, komt de vaccinatiegraad uit op 67,2% procent. GGD Fryslân heeft de bestuurscommissie in november bijgepraat over de actuele situatie van het RVP en de vaccinatiegraad in Friesland. In juni 2023 publiceert het RIVM de definitieve vaccinatiegraadcijfers van 2022.

Provinciale aanpak kansrijke start

In 2022 hebben we een volgende stap gezet in de verbinding met de Friese Preventieaanpak. Ook startte het provinciaal lerend netwerk Kansrijke Start weer en zijn er bijeenkomsten voor lokale coalitietrekkers en provinciale stakeholders geweest. Door personele wisselingen startte de volgende fase van Kansrijke Start later dan gepland.

In 2023 volgt een meerjarenbeleidsplan Kansrijke Start Fryslân voor de periode 2023-2024. Er volgt een voorstel voor de structurele borging. We verwachten dat het Gezond Leven Akkoord en de bijbehorende specifieke uitkering (SPUK) hier aanknopingspunten voor bieden.

Interventie Nu Niet Zwanger (NNZ)

NNZ is gericht op het voorkomen van onbedoelde zwangerschap. Het biedt professionals in het sociaal domein ondersteuning en concrete middelen om met cliënten in gesprek te gaan over hun kinderwens en het moment van zwangerschap. We werken samen met het medische domein. Ook in 2022 zijn we de interventie NNZ blijven uitrollen binnen het sociaal en medisch domein.

[streamer] Tot en met het derde kwartaal is er vanuit het NNZ- gedachtegoed met 156 cliënten gesproken over hun kinderwens. Na het gesprek stelden 144 cliënten hun kinderwens uit en 12 koos bewust voor zwanger worden.

Prenataal huisbezoek (PHB)

De eerste 1000 dagen zijn voor de gezonde ontwikkeling van een kind cruciaal. Zorgwekkende omstandigheden kunnen al tijdens de zwangerschap optreden. Prenatale huisbezoeken door de JGZ aan zwangere vrouwen en gezinnen in kwetsbare situaties zijn dan ook per 1 juli 2022 in de wet publieke gezondheid opgenomen. Dit huisbezoek wordt ingebed in 'het Zorgpad Kwetsbare Zwangeren'.

Infectieziektebestrijding (IZB)

Het bron- en contactonderzoek, testen en vaccineren t.b.v. de corona bestrijding vond ook in 2022 plaats (zie ook hoofdstuk corona). De heropening van de samenleving zorgde voor extra inzet door GGD-professionals van infectieziektebestrijding. Ook hadden we in 2022 te maken met MPX (monkeypox) en vogelgriep wat veel inzet vroeg.

[streamer]

'GGD Fryslân zette op 4 augustus de eerste MPX vaccinatie van het noorden. De campagne eindigde in november.'

[streamer] 'In Friesland is voor de bestrijding van de vogelgriep een goede samenwerking tussen alle betrokken partijen. Dit is te danken aan een duidelijke rolverdeling tussen alle partijen. De GGD richt zich op de zorg voor de boer en zijn gezin.'

Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

Het Ministerie van VWS stelde in 2022 de beleidsagenda pandemische paraatheid vast. De komende jaren stelt het ministerie extra (financiële) middelen beschikbaar om de infectieziektebestrijding in Nederland op orde te brengen. Voor de periode 2023-2024 is een landelijk programma Versterken Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP) opgesteld. Voor de uitvoering hiervan trof de GGD in 2022 al voorbereidingen.

Regionale samenwerking Antibioticaresistentie (ABR zorgnetwerk)

Dit zorgnetwerk is een Noord-Nederlands samenwerkingsverband tussen verschillende regionale zorginstellingen, organisaties en professionals. Het zorgnetwerk is een initiatief van het Ministerie van VWS en onderdeel van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). De GGD neemt deel aan dit netwerk. Vanuit dit netwerk is de GGD betrokken bij het informatiepunt Bijzonder Resistente Micro Organismen en er is scholingen op thema's gegeven.

Overige ontwikkelingen

- het college zorgopleidingen (CZO) heeft GGD gecertificeerd om deskundigen infectieziektepreventie op te leiden.
- Schaarste van artsen heeft er o.a. toe geleid dat er arts-assistenten en basisartsen binnen infectieziektebestrijding zijn ingezet.

TBC

Op het gebied van TBC werken we samen met GGD Drenthe en GGD Groningen. Samen met hen zijn we bezig om de drie TBC-teams samen te voegen tot een functionele eenheid. We zijn bezig om één leidinggevende hiervoor aan te stellen, zodat de functionele eenheid kan worden ingericht. Het is nog niet gelukt om deze vacature in 2022 in. Daarom schuift deze actie door naar 2023.

[kader]

Samenvoeging van de TBC-afdelingen zorgt voor meer aandacht voor de kwaliteit en expertise van de medewerkers. Tegelijkertijd biedt het de mogelijkheid om efficiënter en publieksvriendelijker te werken en meer zichtbaar te zijn. Bijvoorbeeld door samen de telefonische bereikbaarheid te regelen, meer aandacht te hebben voor publieksinformatie en door het spreiden van de spreekuren. *[einde kader]*

Overige informatie/ uitbraken

Het aantal TBC-patiënten is ten opzichte van 2021 gestegen van 11 naar 22 patiënten. Het RIVM vermoedt dat deze stijging komt doordat patiënten met klachten, door de coronapandemie, langer hebben gewacht met een bezoek aan de dokter.

Reis- en beroepsvaccinaties

Er in de loop van 2022 weer volop gereisd. Heropstarten van de spreekuren voor reis- en beroepsvaccinaties was dan ook nodig. Er werd veel last-minute gereisd en er was een landelijk tekort aan reizigersverpleegkundigen. Dit heeft veel flexibiliteit van GGD Fryslân gevraagd. In het tweede halfjaar van 2022 waren we weer op het niveau van vóór Corona. Het totaal aantal reizigersvaccinaties in 2022 was 9200. Hiermee was deze dienstverlening in 2022 kostendekkend.

De beroepsvaccinaties namen in 2022 iets af. Een verklaring kan zijn dat steeds meer zorgpersoneel levenslang volledig gevaccineerd is tegen hepatitis B. De beroepsvaccinaties omvatten ook in 2022 een aanbod van griepvaccinaties voor personeel van gemeenten, instellingen en bedrijven.

Vaccinaties op Maat

In 2020 zijn we gestart met Vaccinaties op Maat. De vraag hiervoor nam in 2022 toe. Lanceren van de landelijke website ggdvaccinatiesopmaat.nl naast de al bestaande ggdreisvaccinaties.nl en ggdberoepsvaccinaties.nl droeg bij aan de bekendheid van de dienstverlening.

We hebben met de maag-, darm- en lever-artsen van Ziekenhuis Nij Smellinghe een samenwerkingsovereenkomst afgesloten. Deze moet een snelle doorverwijzing voor patiënten naar een vaccinatie tegen infectieziekten mogelijk maken; maag- darm- en leverpatiënten hebben een verhoogd risico op infectieziekten. In 2023 onderzoeken we of deze werkwijze kan worden uitgebreid naar andere specialismen en/of ziekenhuizen.

Publieke Gezondheid Asielzoekers (PGA)

Wij verzorgen op de zes Friese locaties van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA) de jeugdgezondheidszorg (0-18 jaar), gezondheidsvoorlichtingen, infectieziektebestrijding, TBC en hygiënezorg. Dit doen wij ook op de noodopvanglocatie in Leeuwarden.

In 2022 zijn er verschillende CrisisNoodOpvang (CNO) locaties ontstaan om vluchtelingen op te vangen. Wij leverden hier de zorg. Als er ook kinderen op deze locaties waren, voerden wij ook de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) uit.

Toename van de instroom was in 2022 merkbaar. Naast het tekort aan jeugdartsen doet deze instroom ook een groot beroep op de inzet en flexibiliteit van de medewerkers. Er is een businesscase geschreven voor een toekomstbestendige Jeugdgezondheidszorg PGA. Er wordt (ook) ingezet op taakherziening en een bijbehorend opleidingstraject.

[kader]

Er is geïnvesteerd in vakmanschap. Het gehele PGA team heeft training en opleiding gevolgd op het gebied van kansrijke start. Ook voerden wij op de AZC's in Drachten en Burgum met Pharos en GGD GHOR Nederland een pilot 'stoppen met roken' uit. Daarnaast nam team PGA deel aan de ontwikkeling van een landelijke Toolbox Vroegsignalering psychosociale problematiek. [einde kader]

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

In 2022 zijn alle activiteiten binnen het RVP uitgevoerd. Bovendien hebben aantal landelijke wijzigingen binnen het RVP gevonden:

- HPV vaccinaties voor jongens
- Verlaging leeftijd HPV vaccinaties voor meisjes (13 naar 10 jaar) incl. inhaalcampagne
- Aanpassing in het vaccinatieschema voor HPV (3 naar 2 vaccinaties)

Het RIVM stelt in de zomer van 2023 de landelijke en provinciale data over de vaccinatiegraad in 2022 beschikbaar.

Informed consent

Vanaf 1 januari 2022 moeten ouders en/of jongeren toestemming geven voor het uitwisselen van vaccinatiegegevens tussen GGD en het RIVM. In 2022 is in 3.2% (bron RIVM) van de dossiers van GGD Fryslân deze toestemming verleend. Het landelijke gemiddelde is 5.4%. Er wordt op landelijk niveau geprobeerd om deze uitwisseling op te nemen in de Wet Publieke Gezondheid (WPG). Dan hoeft het niet meer per dossier uitgevraagd te worden.

Seksuele Gezondheid

SENSE Noord Nederland - het centrum voor alle vragen over seks, verliefdheid, liefde en alles wat daarbij komt kijken- heeft ingezet op het beschrijven en verdelen van taken die vallen onder de SENSE regeling (de Algemene regeling seksuele gezondheid) en de Wet Publieke Gezondheid (WPG).

In 2022 zijn er door ons tijdelijke medewerkers ingezet om alle spreekuren seksuele gezondheid door te laten gaan. De vraag is groter dan het aanbod, waardoor niet iedereen terecht kan bij GGD Fryslân. De GGD richt zich daarom op specifieke risico doelgroepen. Anderen kunnen worden doorverwezen naar de eigen huisarts.

PrEP

PrEP is een medicijn dat een HIV-besmetting voorkomt. De GGD voert een PrEP pilot uit (september 2019-september 2024). In 2022 leverde GGD Fryslân aan het maximaal aantal deelnemers van 108 mensen zorg en medicatie.

Door de grens van 108 kon niet iedereen die zich wil beschermen tegen HIV zorg krijgen van de GGD. Zij worden doorverwezen naar hun huisarts. Dit levert problemen op voor de cliënt, omdat de huisarts de zorg niet standaard aanbiedt en weinig tijd heeft voor deze dienstverlening. Huisartsen die deze zorg wel uitvoeren, krijgen steun van de GGD.

2.4 Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises

Indicatoren:

- *GROP: 1*
De GGD heeft in 2022 1 keer opgeschaald en enkele maanden later weer afgeschaald. De opschaling had te maken met de opvang van Oekraïense vluchtelingen.
- *PSH – Ongevallen en Rampen: 3*
Voor inzet Psychosociale hulpverlening bij ongevallen en Rampen (deelproces GROP) zijn er twee inzetten geweest. Twee hadden te maken met een ongeval op de Waddenzee.
- *PSH - Incidenten 2*
Voor Casemanagement geweld- en zedendelicten heeft GGD Fryslân vier casussen behandeld. Een zaak uit 2021 liep door tot in 2022, twee zaken waren nieuw en één zaak betrof een advies.

Corona

Geheel 2022 hebben we uitvoering gegeven aan de landelijke opdrachten voor testen, bron- en contactonderzoek en vaccineren. Afhankelijk van het verloop van de pandemie zijn deze opdrachten veranderd. De GGD heeft haar processen en beleid hierop aangepast. Continue heeft er op- en afschaling van de personele en locatiecapaciteit plaats gevonden. Ook de heropening van de samenleving bracht uitdaging op het gebied van personeel en locaties met zich mee. Steeds is er ingezet op duurzame en efficiënte inzet van medewerkers en middelen. Geheel 2022 was de meerkostenregeling corona van het ministerie VWS van toepassing.

Najaarscampagne

2022 start met de staart van de herhaalprik voor 60+. Waarna op basis van landelijke scenario's voorbereidingen voor een najaarscampagne 2022 volgden. Op 19 september is deze najaarscampagne gestart met het vaccineren van kwetsbare groepen en zorgmedewerkers. Door vertraging in het landelijk uitnodigingsproces van het RIVM kwam de campagne laat op gang. Om versnelling aan te brengen hebben we regionale afspraken met werkgevers van zorgmedewerkers gemaakt. Begin oktober is de griepgroep 60-

uitgenodigd. Vanaf 17 oktober zijn de geboortecohorten 60- via sociale media, dus zonder brief van het RIVM, opgeroepen. Op 26 oktober is het laatste geboortjaar 2010 opgeroepen.

In het begin van de campagne is gebruik gemaakt van de vijf vaste vaccinatie locaties. Gedurende de campagne is steeds meer ingezet op het wijk- en doelgroepgericht vaccineren. Zo heeft de GGD in alle Friese gemeenten pop-up locaties georganiseerd. Ook is er gevaccineerd op opvanglocaties van ontheemden. Voor de Waddeneilanden zijn vaccinatiemomenten op het eiland georganiseerd.

Tijdens de najaarscampagne is er opnieuw intensief en succesvol samengewerkt met de Friese huisartsen, zorginstellingen en de regionale ambulance voorziening. De huisartsen hebben een groot deel van de niet mobiele thuiswonende en instellingen gevaccineerd, waarbij de GGD hen heeft voorzien van vaccins. Wanneer de huisarts hier niet toe in staat was, heeft de GGD de vaccinaties uitgevoerd.

Testen

Het ministerie heeft het afgelopen jaar verschillende beleidswijzigingen doorgevoerd. Aan het begin van het jaar moest een positieve zelftest door de GGD bevestigd worden. In april was alleen een zelftest genoeg. Wel moesten specifieke doelgroepen zich nog bij de GGD laten testen. Vanaf december hoefden ook zorgmedewerkers zich niet meer bij de GGD te laten testen. Dit zorgde voor een verdere daling van het aantal testafspraken.

BCO

Het ministerie heeft ook verschillende beleidswijzigingen voor het bron- en contactonderzoek doorgevoerd. In augustus 2022 is de steekproef voor positief geteste burgers gestopt. Dit betekende dat de GGD bijna geen bron- en contactonderzoek meer hoefde uit te voeren. Wel is de GGD nog steeds verantwoordelijk voor het geven van advies en antwoord op vragen van inwoners en zorgverleners.

Cijfermatig overzicht

	Aantal testafnames	Aantal vaccinaties
januari	100.299	120.835
februari	124.475	14.186
maart	80.061	47.593
april	7.903	26.668
mei	1.295	6.515
juni	3.956	8.913
juli	4.729	14.444
augustus	1.635	4.069
september	1.895	25.194
oktober	2.821	89.997
november	960	21.746
december	792	5.729

Bron: coronIT

GGD Rampen Opvang plan

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

Een externe partij heeft in 2022 in onderzoek gedaan naar het functioneren van deze GROP tijdens de Coronapandemie. Op basis van dit onderzoek is besloten om een verkenning te doen naar een integraal crisisplan. Dit wordt in 2023 vervolgd. De vakbekwaamheidsoefeningen zijn dit jaar ook weer gestart. Deze waren in 2021 niet doorgedaan als gevolg van de coronapandemie.

Oekraïense ontheemden

De GGD heeft in maart 2022 een aangepaste GROEP voor de Oekraïense ontheemden ingesteld. De Jeugdgezondheidszorg is aan deze crisisstructuur toegevoegd. In april is deze uitgebreid naar de bredere vluchtelingenproblematiek in Friesland.

Aanpak ter Voorkoming van Escalatie (AVE)

De AVE is een op- en afschaalmethode 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 wordt door ons de behoefte bij de gemeenten geïnventariseerd. Op basis hiervan zijn in 2022 opleidings-, trainings- en oefenprogramma's georganiseerd. Dit zijn er minder geweest als gevolg van de coronapandemie en de Oekraïne-crisis.

Maatschappelijke zorg

Het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag heeft in 2022 in totaal 277 meldingen verwerkt. Dit is een toename ten opzichte van het aantal meldingen in 2021. Waarschijnlijk omdat het meldpunt steeds meer als toegevoegde waarde in de zorgketen wordt gezien.

[Kader]

De GGD kent in het kader van de OGGZ het meldpunt voor problematische woonhygiëne. Dit is een meldpunt waar professionals melding kunnen doen en ondersteuning kunnen krijgen bij zwaar vervuilde en/of verwaarloosde woningen.

Daarnaast kennen we het Meldpunt Zorgwekkend Gedrag. Dit meldpunt biedt mensen de mogelijkheid om op een laagdrempelige wijze een melding te doen over iemand waarover zorgen zijn. Het meldpunt ontvangt, adviseert, triert en zet de melding waar nodig door naar een passende vervolgoorganisatie.

[Einde kader]

De GGD voert twee taken vanuit de wet verplichte ggz (Wvvgz) uit voor de gemeenten. Het gaat hierbij om het horen van de betrokkene in geval van een (voorgenomen) crisismachtiging en het verkennend onderzoek. De Wvvgz is landelijk geëvalueerd. Een aanbeveling is om het horen af te schaffen. Hiervoor is een wetswijziging nodig, naar verwachting vindt dit de komende jaren nog niet plaats.

Forensische Geneeskunde

GGD Fryslân, GGD Drenthe en GGD Groningen willen samen Forensische Geneeskunde aanbieden en uitvoeren. Hiermee wordt ingespeeld op de arbeidsmarktproblematiek. Samen werken we verder aan een plan omdat we zien dat de beschikbare capaciteit blijvend van aard is.

2.5 Toezicht houden

Inspecties kinderopvang

De eisen voor gastoudertoezicht nemen toe in 2025. Niet 5 maar minimaal 50% van de gastouders moeten in 2023 geïnspecteerd worden. Om deze extra inspecties uit te kunnen voeren hebben wij in 2022 de formatie uitgebreid en op peil gebracht.

Door de vluchtelingenproblematiek moest de GGD inspecties voor (crisis) noodopvanglocaties uitvoeren. Deze inspecties waren niet begroot. Inzet hiervoor kwam ten laste van de beschikbare uren voor toezichtstaken.

Door in overleg met de gemeenten de inspecties bij een minimaal aantal kindercentra af te schalen is de 100% norm aan jaarlijkse onderzoeken bij de kinderopvang gehaald. De Inspectie voor Onderwijs is hiervan op de hoogte gebracht.

WMO toezicht

In 2022 heeft de GGD voor twee gemeenten het kwaliteitstoezicht bij WMO-aanbieders uitgevoerd.

3. PROGRAMMAVERANTWOORDING CRISISBEHEERSING

3.1 Algemeen

Het reguliere werk, de coronacrisis, een bijdrage aan het bestrijden van de vogelgriep, coördineren van de vluchtelingenopvang voor Oekraïne en de crisisondopvang COA. Voor Crisisbeheersing was 2022 het jaar van plannen, benutten van ons sterke netwerk en prioriteiten stellen.

Als gevolg van de toenemende vraag aan de afdeling Crisisbeheersing is het soms noodzakelijk om prioriteiten, uit te besteden of uit te stellen. Dit geldt bijvoorbeeld voor het deelplan Bevolkingszorg en Crisiscommunicatie en het deelplan Geneeskundige Zorg. Deze plannen zijn vanwege de coronacrisis uitgesteld en worden afgemaakt in 2023.

Het Regionaal Risicoprofiel en onze inbreng voor de Meerjarenkoers 2023-2026 ronden we volgens planning af. Het Algemeen Bestuur heeft deze inmiddels goedgekeurd en vastgesteld. Het Regionaal Risicoprofiel is voor ons belangrijke input bij het bepalen van de koers van Crisisbeheersing. Om de nieuwe koers voor de toekomst te bepalen, bespraken wij eerst de plannen die er al liggen. We startten in november 2021 met het evalueren van de huidige beleidsplannen. Daarna voerden we gesprekken met bestuurders, gemeenteraadsleden, ambtenaren en collega's. De nieuwe koers bouwt op het beleidsplan Veiligheid 2019 – 2022. Thema's die destijds relevant waren, zijn dat nog steeds. Dit komt mede door het risicobeeld van onze regio.

In 2022 hebben we nieuwe crisisfunctionarissen opgeleid en het huidige team de nodige trainingen en oefeningen aangeboden. We zijn trots op onze bijdrage aan een sterk Fries crisisnetwerk, het opleiden van nieuwe crisisfunctionarissen en de inzet van onze crisisorganisatie. Hieronder vindt u een overzicht van wat wij met elkaar bereikten.

3.2. Dit hebben we bereikt in 2022

Het reguliere werk

Vakbekwame crisisfunctionarissen

- De medewerkers vakbekwaamheid hebben in 2022 het meerjarenbeleidsplan vakbekwaamheid 2022-2025 geschreven. Dit beschrijft onze visie op opleiden, trainen en oefenen van crisisfunctionarissen. Ook helpt het de medewerkers om allemaal op dezelfde manier te werken. Dit plan sluit aan bij de eisen die Inspectie Justitie & Veiligheid stelt. Ook voldoet het plan aan de Wet veiligheidsregio's (artikel 14 lid 2). Die verplicht een oefenbeleidsplan voor crisisbeheersing. De Bestuurscommissie Veiligheid heeft op 23 november 2022 het meerjarenbeleidsplan vakbekwaamheid 2022-2025 voor de crisisorganisatie van VRF vastgesteld.
- We organiseren een aantal keren per jaar opleidingen, trainingen en oefeningen voor crisisfunctionarissen. Zo leiden we nieuwe mensen op en we zorgen er met de trainingen voor dat de crisisfunctionarissen die al een aantal jaren voor ons werken, kunnen oefenen en worden meegenomen in ontwikkelingen. In 2022 traiden we crisisfunctionarissen in omgaan met een cyberaanval, brand in de natuur en een ongeval op vliegbasis Leeuwarden.
- De Waddeneilanden hebben een andere crisisstructuur dan het vaste land. Daarom organiseren we elk jaar een grootschalige oefening op één van de eilanden. Dit jaar zetten wij een natuurbrand tijdens Oerol op Terschelling in scène. Aan deze meerdaagse oefening op Terschelling deden mee: Brandweer Fryslân, Politie Noord-Nederland, Meldkamer Noord-Nederland, Gemeente Terschelling, de Regionale Ambulancevoorziening Fryslân, Wetterskip Fryslân en Defensie.

Het mag weer: evenementen

- Het kabinet schafte in maart 2022 de coronamaatregelen af. Gemeenten adviseren over het veilig en gezond organiseren van grote evenementen ging vanaf dat moment weer volop deel uitmaken van ons reguliere werk. Dit waren o.a. de volgende evenementen: Admiraliteitsdagen in Dokkum, het Oerol Festival op Terschelling, BOSK in Leeuwarden en Tall Ships Races in Harlingen.
- Nederland heeft sinds kort nieuwe regels voor evenementenzorg. Crisisbeheersing helpt gemeenten en organisatoren om aan deze regels te voldoen. Zo hebben wij een handreiking “Publieke gezondheid en veiligheid bij evenementen” geschreven. Daarin staat ook de nieuwe veldnorm. In deze norm staan de randvoorwaarden voor goede evenementenzorg beschreven. Op 23 november 2022 heeft de Bestuurscommissie Veiligheid de nieuwe Handreiking “Publieke gezondheid en veiligheid bij evenementen” vastgesteld.
- Wij zien de kans op een Elfstedentocht kleiner worden. Toch is het belangrijk dat wij onze crisisfunctionarissen ieder jaar voorbereiden op de 16^e tocht der tochten. In 2022 deden wij dit met een planningsstaf. Een planningsstaf bestaat uit de vaste ROT-leden en draagt zorg voor de multidisciplinaire afstemming van de te nemen voorzorgmaatregelen met betrekking tot de specifieke crisisdreiging. We actualiseerden draaiboeken met alle partners. In de eerste helft van 2023 overleggen de burgemeesters die betrokken zijn bij de Elfstedentocht met elkaar over de voorbereiding.

Planvorming: onze vogelgriepaanpak is een landelijk voorbeeld

- In 2020 hebben we met ons netwerk een “Overleg coördinatie vogelgriep” opgericht. De veiligheidsregio werkt samen met Wetterskip Fryslân, gemeenten, provincie Fryslân en terrein-beherende organisaties Natuurmonumenten, It Fryske Gea en Staatsbosbeheer. Belangrijkste taak: het opruimen van dode wilde vogels. Het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) stelde deze aanpak als een goed voorbeeld. Zij hebben de Friese werkwijze overgenomen in een “Landelijke Leidraad Vogelgriep”. De leidraad is onlangs aangeboden aan de Tweede Kamer.

Hoe we ons voorbereiden op overstromingen

- De veiligheidsregio heeft ook een taak in het omgaan met de gevolgen van overstromingen en wateroverlast. Het Veiligheidsberaad heeft alle Veiligheidsregio's gevraagd om een goed beeld te schetsen van de impact van overstromingen op hun regio's. Veiligheidsregio Fryslân heeft daarom de Impactanalyse Hoogwater Fryslân gemaakt. De Bestuurscommissie Veiligheid heeft deze op 9 februari 2022 vastgesteld. De inzichten uit de analysegebruiken wij onze plannen om de inwoners van Fryslân te helpen bij een evacuatie.

Inzet van de Friese crisisorganisatie

- De crisisorganisatie komt in actie wanneer een plotselinge gebeurtenis zich ontwikkelt tot een ramp of crisis en er een GRIP wordt afgekondigd. Dit kwam in 2022 vijftien keer voor in Fryslân. GRIP kent vijf fasen die iets zeggen over de aard en omvang. Fryslân had veertien keer de maken met GRIP 1. De aanvaring tussen een watertaxi en veerboot op de Waddenzee bij Terschelling vroeg om GRIP 3.
- Crisisfunctionarissen krijgen ook in de voorbereiding op crises vaker een actieve rol. In 2022 adviseerden zij bij een zware storm en de vogelgriep onder wilde watervogels. Ook bij de boerenprotesten en de extreme droogte in de zomermaanden kwamen crisisfunctionarissen in actie. Deze pro-actieve aanpak helpt crisissituaties te voorkomen of gevolgen te beperken.
- Zonder crisisfunctionarissen is er geen goed functionerende crisisorganisatie. Daarom vinden wij het belangrijk om te weten of onze crisisfunctionarissen tevreden zijn. Door middel van interviews is een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Gemiddeld geven de crisisfunctionarissen de Friese crisisorganisatie een 7,4 en daar zijn we zeer tevreden mee.

Evaluatie jaarwisseling 2021-2022 en voorbereiding jaarwisseling 2022-2023

- Ieder jaar bereiden wij ons met de hulpdiensten voor op de jaarwisseling. Tijdens de overgang van 2021 naar 2022 hebben de hulpdiensten het erg druk gehad. Er was vooral veel agressie naar hulpverleners. Daarom hebben de Friese burgemeesters de jaarwisseling met elkaar geëvalueerd. Er zijn afspraken gemaakt over de voorbereiding op de jaarwisseling 2022-2023.

Sluimerende en langdurige crises

COVID-19

- In maart 2022 besloot het Kabinet om alle coronamaatregelen af te schaffen. Dit betekende dat de crisisorganisatie niet langer actief hoefde te zijn.
De GHOR blijft wel actief want de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de opdracht tot zorgcontinuïteit aan de Directeur Publieke Gezondheid verlengd tot 31 december 2022. Dat betekent dat de GHOR deelneemt aan landelijke en regionale crisisoverleggen. Met als taak: zicht houden op de continuïteit van de zorg in de regio. En de plannen en afspraken met het Regionaal Overleg Niet Acute Zorg (RONAZ) over het openstellen en de personele bemensing van het coronacentrum moeten worden herzien.

Vluchtelingenopvang: Oekraïne en crisisnoodopvang COA

- Sinds maart heeft de afdeling crisisbeheersing een projectorganisatie voor de coördinatie van de opvang van vluchtelingen uit Oekraïne. Met deze organisatie ondersteunen wij de gemeenten met de regionale verspreiding van vluchtelingen uit Oekraïne. Later is daar ook de exploitatie van crisisnoodopvang voor het COA bijgekomen.
- De GHOR heeft in 2022 acute- en publieke gezondheidszorgprocessen op elkaar afgestemd. Ook hebben zij actuele beelden gedeeld met de organisaties in Fryslân die zorg leveren. Voor de ontheemden uit Oekraïne heeft de GHOR continu afstemming met de Dokterswacht en apothekers (medische registratie, medicijnen). Samen met Alliade heeft de GHOR in Drachten een Quarantaine- en Isolatiefaciliteit (binnen 24 uur operationeel) ingericht.

Voor de asielzoekers in de crisisnoodopvang (Hoekstrahal, Fries Congrescentrum en overige locaties) heeft de GHOR gefaciliteerd dat de medische zorg was geborgd. Dit was niet vanzelfsprekend vanwege de enorme druk op de Friese zorgpartners. Zo werd de medische zorg in de Hoekstrahal overdag verzorgd door een vangnetconstructie van GGD-artsen en in de avonden, nachten en weekenden door de huisartsen. En in het Fries Congrescentrum en de overige locaties werd deze zorg – vanwege coronawerkzaamheden van de GGD – geregeld door particuliere aanbieders.

4. PROGRAMMAVERANTWOORDING BRANDWEER

4.2. Speerpunten beleidsplan Veiligheid 2019-2022

4.2.1 Samen aantoonbaar vakbekwaam

Meerjarenbeleid Vakbekwaamheid 2023-2026: Reflecteren zit in ons DNA!

Het afgelopen jaar is er meerjarenbeleid op het gebied van vakbekwaamheid vastgesteld. Hierin staat reflectie centraal, want goede zelfkennis is belangrijk voor een veilig en effectief brandweeroptreden. Mede om te zorgen voor betrouwbaarder informatie is ook de registratie van de geoefendheid aangepast. Op deze manier is vakbekwaamheid verder aantoonbaar gemaakt én geven we doel- en behoeftegericht invulling aan de oefenprogramma's. De implementatie van het nieuwe beleid wordt vervolgd in 2023.

Opleidingen

In 2022 zijn, bij de BON een groot aantal brandweeropleidingen afgenomen. Dat waren er zo veel, dat de BON veel moeite moest doen om alle opleidingen en realistische oefenmomenten te voorzien van voldoende instructeurs. In een aantal gevallen moesten activiteiten aangepast of verplaatst worden. De BON en de brandweerregio's in Fryslân, Groningen en Drenthe ondersteunen elkaar om oefenen en opleiden mogelijk te maken.

4.2.2. Samen aantoonbaar paraat

We hebben nieuwe navigatie voor onze brandweervoertuigen gekocht en geïmplementeerd. Dit zorgt voor betrouwbaardere informatie die de chauffeur zo snel mogelijk naar een incidentlocatie leidt. Daarnaast willen we meer betrouwbare informatie over onze uitruk- en opkomsttijden. 'Automatisch statussen' zorgt ervoor dat het systeem automatisch en dus veel preciezer vastlegt wanneer een voertuig uitrukt. Dit is onderdeel van de aanbesteding van het gehele repressieve informatiesysteem, waar we in 2022 mee starten.

Daarnaast ging post Oudega operationeel. De manschappen waren in 2021 opgeleid en de chauffeurs en bevelvoerders hebben hun opleiding afgerond. De eerste uitrukken van de post zijn een feit.

4.2.3 Risicogericht en risicobewust samenwerken

Omgevingswet

De landelijke overheid heeft de inwerkingtreding van de Omgevingswet opnieuw uitgesteld. We liggen op schema met onze voorbereidingen. Samen met gemeenten hebben we deelgenomen aan meerdere regionale testdagen over de digitale werkprocessen in het Digitaal Stelsel Omgevingswet (DSO). Daarnaast hebben we de adviesproducten die we leveren aan het gevoegd gezag voorbereid en aangepast. Tot slot zijn de medewerkers van risicobeheersing/planvorming geschoold.

Het uitstellen van de wet heeft impact op de financiering van onze dienstverlening. In juni 2021 hebben we met het bestuur afgesproken dat we de komende jaren met hetzelfde budget blijven werken. Na inwerkingtreding van de wet worden werkzaamheden en uren twee jaar lang gemonitord. Daarna is bekend wat de impact van de wet is op onze diensten. Om deze periode te overbruggen is voor de periode t/m 2024 incidenteel totaal € 300.000 gereserveerd. Nu de inwerkingtreding opnieuw is uitgesteld, is een langere overbruggingsperiode nodig. De huidige bestemmingsreserve is daardoor niet meer toereikend. Er volgt een nieuw voorstel.

Advisering en toezicht

Een van de kerntaken van Brandweer Fryslân is het adviseren van het bevoegd gezag op terreinen als brandveiligheid, evenementveiligheid en omgevingsveiligheid. Hiervoor hebben we afspraken met gemeenten en provincie over de wijze van aanleveren, termijnen en andere kwaliteitseisen. Het afgelopen jaar is de kwaliteit van onze dienstverlening geëvalueerd onder gemeenten. Hieruit blijkt dat het bevoegd gezag doorgaans tevreden is over onze expertise, service en bereikbaarheid. Verbeterpunten worden geïmplementeerd. Daarnaast stellen we onze adviezen steeds meer risicogericht op en geven we daarmee invulling aan geldende wet- en regelgeving. Zoals te zien in onderstaande tabel komen de aantallen adviesaanvragen weer in de buurt van voor de coronapandemie. Ten aanzien van de uitgevoerde (her)controles in het kader van brandveiligheid is een inhaalslag te zien die te maken heeft met opgelopen achterstanden tijdens de verschillende lockdowns. We konden goed voldoen aan de vraag van het bevoegd gezag.

Productgroepen	Advisering risicobeheersing			
	Aantal producten/adviezen			
	2022	2021	2020	2019
Advisering omgevingsveiligheid	320	350	329	276
Advisering brandveiligheid	1.260	1.005	1.159	1.121
Advisering evenementen	221	40	68	234
Toezicht brandveiligheid - controles	820	839	716	767
Toezicht brandveiligheid - hercontroles	413	253	241	369

Energietransitie

De energietransitie is naast de Omgevingswet één van de grootste maatschappelijke ontwikkelingen van de komende jaren. De omschakeling van fossiele brandstoffen naar hernieuwbare bronnen levert meerdere nieuwe vraagstukken op. Bijvoorbeeld over het gebruik van nieuwe technieken en soms nog onbekende effecten en risico's.

Dat betekent dat we actief bezig zijn om onze risicoadviesering opnieuw in te richten. Daarnaast betekent dit ook wat voor onze repressieve collega's. Daarom hebben we de eerste stappen gezet om hen bij te scholen, bijvoorbeeld op het gebied van brandbestrijding van elektrisch aangedreven auto's.

Natuurbrandbeheersing

De afgelopen zomer toonde het belang van onze inspanningen bij natuurbrandbeheersing goed aan. Dit motiveerde ons verder te gaan met de aanpak die we hebben. Op het gebied van natuurbrandbeheersing is er in 2022 zowel regulier- als projectmatig werk verricht. In de reguliere lijn zijn vijf trajecten gestart in het kader van de gebiedsgerichte aanpak (waaronder Ameland, Schiermonnikoog en het Drents Friese Wold). Daarnaast is er projectmatig gewerkt aan een convenant voor afspraken met de betrokken partners.

Project bluswatervoorziening

In 2018 heeft de bestuurscommissie Veiligheid opdracht gegeven een kader te ontwikkelen voor het bepalen, realiseren en borgen van adequate bluswatervoorziening. Aan deze opdracht is samen met netwerkpartners invulling gegeven. In 2022 is deze opdracht bestuurlijk afgerond.

Brandveilig Leven

Een brandveilige samenleving is een taak van ons allemaal. Als brandweer hebben we de hulp van burgers, instellingen en bedrijven nodig. In 2022, na beëindiging de laatste coronamaatregelen (vanaf maart), hebben we de voorlichtingen op locatie langzaamaan weer op kunnen pakken. Ook hebben invulling gegeven aan de landelijke leerlijn "Brandweer op school". In samenwerking met NHL is in 2022 een mobiele Escaperoom gepresenteerd. Deze zetten we vanaf 2023 in bij voorlichtingen aan (met name) studenten.

4.3. Overig behaalde resultaten

Informatievoorziening en datakwaliteit

We hebben onderzocht welke onderwerpen voor onze organisatie belangrijk zijn. Dit zodat we op het gebied van informatievoorziening kunnen focussen. Om te beginnen zijn zes aandachtsgebieden gekozen waarop we gaan verbeteren. Dit traject gaat data beter beschikbaar en meer betrouwbaar maken. Hiermee worden ook de aanbevelingen uit de evaluatie van het dekkingsplan opgepakt. Dit gaat over de kwaliteit van onze uitruktijden. Het onderzoek geeft een goede leidraad voor alle ontwikkelingen over de verbetering van datakwaliteit en - beschikbaarheid. Hier willen we continu op investeren en daarom is het opgenomen als speerpunt in het meerjarenbeleidsplan 2023-2026.

Bouwagenda

De uitvoering van het eerste deel van de bouwagenda gaat continu door. Drie kazernes zijn inmiddels in de ontwerpfase: renovatie Drachten en de nieuwbouw van Langweer en Makkum. Voor Damwoude is gekozen voor een nieuwbouwlocatie. Samen met de gemeente Súdwest Fryslân startten we een verkenning voor een nieuwbouwlocatie voor de kazerne Sneek; onderdeel hiervan is onderzoek naar huisvestingsmogelijkheden van de beroepsondersteuning in bestaande ruimtes binnen het gebied.

Prijsstijgingen en lange levertijden geven onzekerheid. Dit blijft ook in 2023 het geval. Tussentijds toetsen van plannen aan de financiële ruimte helpt om hierin te sturen. Om kosten te beheersen kijken we ook of we met andere partijen kunnen aanbesteden of ontwerpen compacter kunnen maken.

Taakdifferentiatie: bouwsteen verplichtend karakter

Volgens Europese wetgeving mogen brandweervrijwillige in de toekomst geen brandweezorg doen als zij verplicht moeten opkomen bij een melding of al op de kazerne verblijven, wachtend op een melding. Dit heet respectievelijk consignatie en kazernering.

Landelijk wordt een plan opgesteld om te voldoen aan deze regelgeving. In dit plan staan onder andere de benodigde financiering en een wijziging van de arbeidstijdenwet. Tot die tijd blijft de situatie zoals hij is. Voor Fryslân betekent dit dat we op dit moment blijven werken met vrijwillige piketfunctionarissen met verplichte opkomst.

Kazerne Volgorde Tabel

De Kazerne Volgorde Tabel (KVT) moet worden vernieuwd. Deze tabel regelt bij een alarmering dat de snelste brandweerpost met welk brandweermaterieel naar een incident gaat. De meldkamer, beheerd door Groningen, Fryslân en Drenthe, gebruikt deze KVT en daarom pakken we met elkaar projectmatig de vernieuwing op.

Vervanging portofoons

Eind 2022 bleek het nodig om onze portofoons sneller dan gepland en op korte termijn te vervangen. Met deze portofoons communiceren we tijdens een incident. We zijn gestart met het aanbestedingstraject. Het vervangen van de portofoons brengt structurele kosten met zich mee. Deze kosten vangen we binnen de eigen begroting op.

4.3.1 Repressie

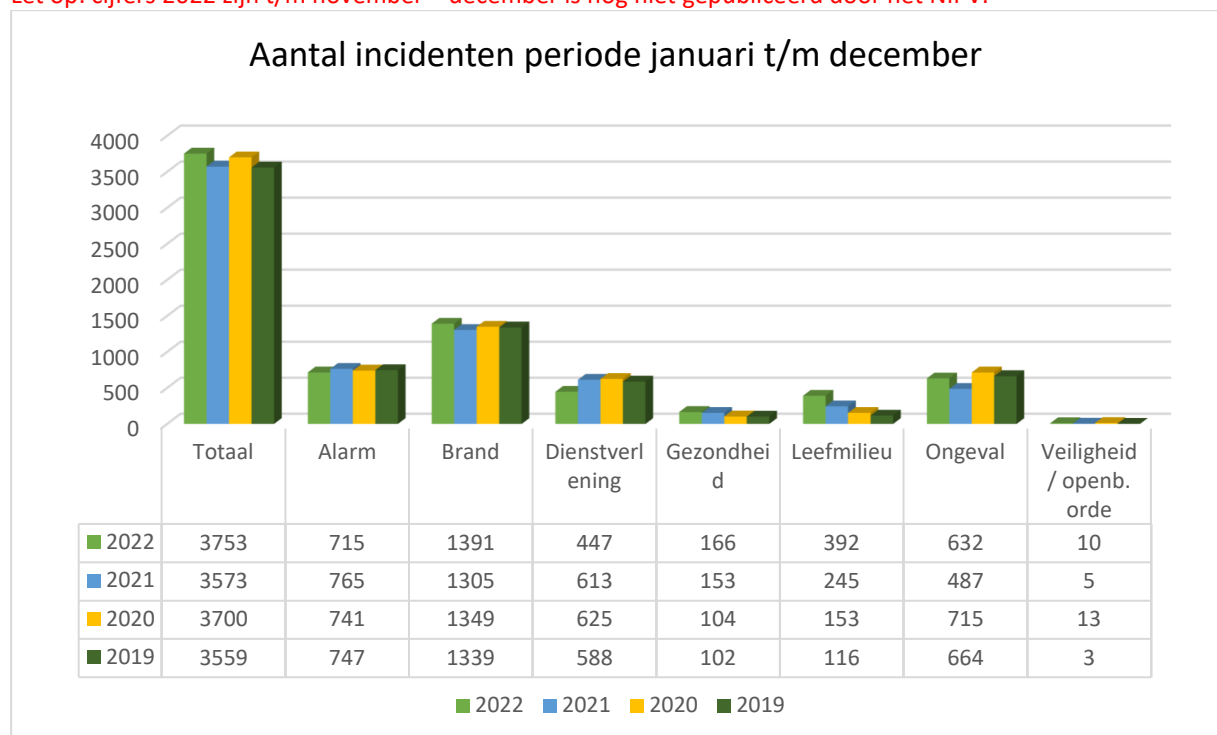
2022 was een jaar met impactvolle incidenten die alle facetten van ons verzorgingsgebied raakte; (verkeers)ongevallen, incidenten op het water, (natuur)branden. In totaal zijn we 3.753 keer gealarmeerd en dat is een stijging ten opzichte van voorgaande jaren. Wat onder andere opvalt is een toename van het aantal incidenten met de classificatie leefmilieu en brand. Leefmilieu gaat over de aantasting van de leefomgeving of de dreiging daartoe, bijvoorbeeld wateroverlast of dumpingen van drugsafval. De stijging van het aantal incidenten in Fryslân met deze classificatie is met name te verklaren door storm Eunice die in februari over het land raasde.

Daarnaast was het het hele jaar relatief drukker met brand. Opvallend in de zomerperiode: veel natuurbranden, maar ook (berm)branden ten tijde van de boerenprotesten. Ook waren er in de zomer relatief veel grote branden die gelijktijdig plaatsvonden, waardoor onze posten op verschillende plekken druk waren. Met name onze vrijwillige posten werden in deze periode belast; in de zomer zijn er minder brandweermensen beschikbaar, én het was drukker dan normaal. Hierin hebben we bij uitstek laten zien wat 'samen paraat' inhoudt!

Opvallend is ook de drukte in januari en december; dit valt te verklaren door de schoorsteenbranden en branden met bijvoorbeeld pelletkachels die in deze periode altijd meer voorkomen.

Getoetst aan de tijden van het dekkingsplan wordt voor prio 1-brandmeldingen in 90% van de meldingen een opkomsttijd gerealiseerd die binnen de normtijd voor het betreffende risicogebied ligt. Voor de prio 1-meldingen waar technische hulpverlening nodig is, lukt dit in 97% van de gevallen.

Let op: cijfers 2022 zijn t/m november – december is nog niet gepubliceerd door het NIPV.



Bron: kerncijfers incidenten NIPV

5. PROGRAMMAVERANTWOORDING ORGANISATIE

5.1 Algemeen

In het meerjarenbeleidsplan Organisatie 2019-2022 noemen we als belangrijkste thema's: digitaliseren, duurzaam voorbeeldgedrag en uitstekend werkgeverschap. Het werk dat schuilgaat achter deze thema's zetten we in 2022 volop voort.

5.2 Dit heeft Veiligheidsregio Fryslân in 2022 bereikt

Digitaal diensten verlenen

VRF verbetert haar digitale dienstverlening en spreidt het werk daarvoor uit over meerdere jaren. Daarbij zetten we Informatiemanagement en ICT in de organisatie zo goed mogelijk in.

Informatiemanagement

VRF heeft budget voor informatiemanagement (IM). Daaruit financieren we projecten die bijdragen aan het verbeteren van IM. Begin 2022 hebben we voor de volgende projecten een plan van aanpak opgesteld:

1. Contentintegratie (GGD Fryslân): dit beschrijft het proces van bundelen en toegankelijk maken van alle relevante (vak)informatie via één zoekstelsel. Verderop vertellen we waarom we voor dit onderdeel meer tijd nemen.
2. Digitale transformatie (GGD Fryslân): een belangrijk onderdeel hiervan is realiseren van het digitaal kinddossier. GGD Fryslân werkt vanaf 15 oktober 2022 met Mijn Kinddossier. Een online ouderportaal voor de jeugdgezondheidszorg met informatie over de groei en ontwikkeling van kind(eren) van 0 tot 12 jaar. In Mijn Kinddossier staan alle afspraken, informatie en adviezen op één veilige plek.
3. Navigatie en statussen (Brandweer Fryslân): dit zorgt ervoor dat hulpverleners efficiënt bij een incident arriveren.
4. Paraatheid en alarmering (Brandweer Fryslân): deze manier van werken verzamelt en analyseert informatie over de repressieve prestaties van Brandweer Fryslân.
5. BIO-NEN (VRF-breed): lichten we verderop toe.

Waarom heeft contentintegratie meer tijd nodig?

Beoordeling van de plannen van aanpak heeft ons doen besluiten om het project Contentintegratie uit te stellen. Eerst willen we ervoor zorgen dat een belangrijke randvoorwaarde op orde is en dat is dat de informatie up to date is. Daarnaast werken we via het project Toekomstbestendige Gegevensvoorziening aan een technische infrastructuur. Dit is de basis voor de informatievoorziening van VRF.

Doordat we het project Contentintegratie meer tijd geven, vielen er incidenteel middelen vrij. Na de zomer is daarom een aantal kortdurende projecten in gang gezet. Deze hebben bijgedragen aan de vastgestelde bestuurlijke wens: doorontwikkelen van informatiemanagement binnen VRF.

BIO-NEN en informatieveiligheidsbeleid

Het Veiligheidsberaad heeft in juni 2021 aan de besturen van de Veiligheidsregio's gevraagd zorg te dragen voor een goed veiligheidsniveau van haar informatievoorziening. Eind 2022 moesten de Veiligheidsregio's voldoen aan de Baseline Informatieveiligheid Overheid (BIO). Dit is het overheidskader voor informatieveiligheid.

Om dit snel waar te maken, hebben we een projectgroep ingericht. Wat hebben we hiermee bereikt?

We hebben strategisch informatieveiligheidsbeleid vastgesteld voor 2023-2025. Dit is volledig toegespitst op alle 140 basisnormen van BIO. Daaraan hebben we ook de NEN 7510-normen voor het GGD Fryslân toegevoegd.

-We hebben een bewustwordingscampagne gedraaid om alle medewerkers zich bewust te maken van hun rol in het veilig bewaren en gebruiken van informatie. Van een click op een phishinglink tot per ongeluk delen van data met mensen die niet bevoegd zijn om dit te bekijken; datalekken en geslaagde hackpogingen vinden vaak plaats door een menselijke fout.

-We hebben 85% van de acties afgerond en voldoen volgens een tussentijdse audit aan ruim 70% van de BIO normen. De NEN 7510 vergt nog wat meer aandacht. Dat we nog niet 100% voldoen, komt omdat er een aantal acties samenhangt met thema's die we in 2023 gaan behandelen.

[kader]

BIO staat voor Baseline Informatiebeveiliging Overheid. Een baseline is een basisniveau voor informatiebeveiliging met één gezamenlijke taal voor alle overheidsorganisaties.

NEN 7510 (Nederlandse Norm) is het standaard normenkader op het gebied van informatieveiligheid voor zorginstellingen (GGD specifiek). Deze norm komt grotendeels overeen met de BIO, maar kent 33 aanvullingen op bestaande normen en 3 aanvullende nieuwe normen. [einde kader]

Voldoen aan 17 doelen om de wereld een betere plek te maken

Het dagelijks bestuur heeft eind 2020 de ambitie uitgesproken dat de VRF een wezenlijke bijdrage aan de Sustainable Development Goals (SDG's) levert. De SDG's zijn 17 doelen om van de wereld een betere plek te maken in 2030. Deze ambitie willen we waarmaken op drie terreinen: mobiliteit, energietransitie en duurzamer organiseren. VRF wil duurzaam voorbeeldgedrag laten zien.

In deze beleidsperiode zijn er voor de brandweerkazernes blauwdrukken opgesteld. Dit is de leidraad voor onze duurzame bouwagenda. Ook hebben we de duurzaamheidslat ontwikkeld waarlangs we nieuwe leveranciers leggen. Ook werkt VRF samen in 'Fryslân koopt circulair'. In 2022 heeft de aanbesteding voor duurzame mobiliteit geleid tot een volledig elektrisch wagenpark voor VRF. Afgelopen paar jaar hebben we duurzaam thuiswerkmeubilair aangeschaft en er ligt beleid om dit in 2023 voort te zetten.

Uitstekend werkgeverschap

In 2021 kreeg VRF wederom het certificaat Great Place to Work: dé erkenning, op basis van onafhankelijk onderzoek, voor goed werkgeverschap! Uit het onderzoek kwamen ook aandachtspunten. Deze hebben we in 2022 opgepakt.

Hybride werken

Een belangrijk aandachtspunt is samen goed hybride werken. Het afgelopen jaar hebben we gewerkt aan de combinatie van thuiswerken, op kantoor en locatie. De invloed van dit nieuwe werkritme op onze huisvestingsbehoefte onderzoeken we in 2023.

Vitaliteit

Ook het afgelopen jaar was er aandacht voor de vitaliteit van onze medewerkers. Langdurig in de crisisorganisatie werken en thuiswerken hebben impact gehad. Het thema vitaliteit staat daarom hoog op onze agenda.

Interne communicatie over het effect van crises

Het platform 'Oekraïne, Corona en jouw werk!' is ook ingericht voor onze medewerkers. Op deze pagina wordt informatie gedeeld over de rol van VRF in het realiseren van vluchtelingenopvang, crisisnoodopvang en het bestrijden en indammen van de coronapandemie. Hiermee is iedereen op de hoogte van de context waarin VRF werkt. Tot slot is er het besef dat het stijgen van de kosten voor levensonderhoud uitdagingen en stress voor medewerkers met zich mee kunnen brengen. Leidinggevenden hebben dit onderwerp onder de aandacht gebracht en zijn alert op signalen bij medewerkers.

6. PARAGRAFEN

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 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.
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. De destijds vastgestelde risico's zijn nog steeds van toepassing:

- 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 gecalculleerd. 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. Veiligheidsregio Fryslân is voornemens deel te nemen aan de 'stichting waarborgfonds veiligheidsregio's' zodat per 1 januari 2024 de risico's op dit vlak die niet verzekeraar zijn in gezamenlijkheid met alle veiligheidsregio's worden gedragen.
- 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.

Risico's met mogelijk structurele effecten op de begroting

De gemeenschappelijke regeling heeft geen eigen weerstandscapaciteit. De risico's die zich voordoen worden daarom in beginsel afgewenteld op de deelnemende gemeenten. Voor de komende jaren zijn enkele grote structurele risico's aangemerkt, dit betreft:

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra)

Het Veiligheidsberaad heeft besloten om een werkgeversvereniging voor de veiligheidsregio's op te richten. De werkgeversvereniging samenwerkende veiligheidsregio's (WVSV) is per 1 januari 2022 operationeel. Aanleiding is dat de Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) voor de veiligheidsregio's nog niet is ingegaan. Daarom moeten we tijdelijk tot een eigen collectieve rechtspositieregeling komen. We weten nu nog niet welke gevolgen dit gaat hebben.

Omgevingswet

De komst van de Omgevingswet bevordert de integrale afweging als het gaat om besluiten in de fysieke leefomgeving. Alle aspecten die van invloed zijn, moeten meegenomen worden. Dit geldt dus zeker ook voor veiligheid en gezondheid. De invoering van de Omgevingswet brengt de nodige onzekerheden met zich mee. Zo is het onduidelijk hoe groot de vraag vanuit de gemeenten echt gaat worden. Verder laten landelijke onderzoeken zien dat de komst van de Omgevingswet meer tijd en geld gaat kosten. De minister van Binnenlandse Zaken heeft dit - en ook de bijzondere positie voor veiligheidsregio's hierin - onderkend. De invoering van de wet is inmiddels wederom uitgesteld, ditmaal tot 1 juli 2023. De onzekerheid zal op korte termijn niet opgelost zijn. De invloed hiervan op de organisatieonderdelen, hebben we bij de individuele programma's uitgewerkt.

Taakdifferentiatie

Als gevolg van Europese wetgeving mag in de toekomst brandweezorg niet meer worden gedaan door vrijwilligers die verplicht moeten optekomen bij een melding of al op de kazerne verblijven, wachtend op een melding. Dit heet respectievelijk consignatie en kazernering.

Landelijk wordt een plan opgesteld om te komen tot brandweezorg waarin wordt voldaan aan deze regelgeving. In dit plan staan onder andere de benodigde financiering en een wetswijziging van de arbeidstijdenwet. Tot die tijd blijft de situatie zoals hij is. Het is onduidelijk wie de kosten hiervan gaat dragen.

Algemene prijsontwikkeling

De prijsstijgingen op bijvoorbeeld materieel- en materiaalgebied stijgen ver uit boven de reguliere indexatie op basis van de consumentenprijsindex (CPI) zoals vastgelegd in de financiële verordening. Oorzaken van de prijsstijgingen zijn onder meer: wereldwijde economische ontwikkelingen, schaarste aan grondstoffen en personeel, milieumaatregelen en uiteraard de oorlog in Oekraïne. We kunnen de financiële consequenties op dit moment niet concreet maken.

Langere en onbetrouwbare levertijden

Als gevolg van grondstoftekorten en krapte op de arbeidsmarkt, hebben we ook te maken met problemen bij de tijdige levering van materieel, materiaal en diensten. Daarom moet hier bij aanbestedingen in de planning rekening mee worden gehouden, trajecten vroeg worden begonnen en duidelijke afspraken met leveranciers worden gemaakt. Voor ons regulier onderhoud en de aanschaf van kleiner materiaal is het nodig dat we voldoende aandacht aan het voorraadbeheer besteden. We moeten voorkomen dat er, door problemen met de levertijden, risico's in de uitvoering van de hulpverlening ontstaan. De ontwikkelingen rond levertijden kunnen financiële consequenties hebben (verschuiving van kosten in de tijd).

Effecten crises op regulier werk

Een indirect gevolg van onze rol in de diverse crises, is dat veel reguliere werkzaamheden vertraging hebben opgelopen. Mede door de schaarste op de arbeidsmarkt en de problemen met betrekking tot de levering van goederen door onze leveranciers, zijn deze vertragingen (nog) niet volledig ingehaald. We houden het bestuur via de reguliere P&C-cyclus op de hoogte van hoe wij deze vertraging inhalen.

Verduurzaming gebouwen en materieel

Het verder verduurzamen van onze gebouwen en materieel heeft de aandacht. Veiligheidsregio Fryslân heeft hierin ook al slagen gemaakt en dit op eigen initiatief opgepakt. Op het moment dat er vanuit de Rijksoverheid meer verduurzaming verplicht wordt gesteld zou dit een verhoging van de kosten tot gevolg kunnen hebben. We kunnen de financiële consequenties op dit moment niet concreet maken.

Rente

De afgelopen jaren waren de financieringslasten erg laag, wat een voordeel opgeleverd heeft. Het economisch tij lijkt echter gekeerd. De stijgende rente gaat waarschijnlijk ook voor Veiligheidsregio Fryslân leiden tot hogere kapitaallasten. Dit effect kan worden versterkt doordat de prijsstijgingen mogelijk leiden tot een hogere leningenportefeuille.

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.

6.3. Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf vertellen we over het beheerbeleid van de gebouwen die Veiligheidsregio Fryslân bezit of huurt. Het gaat om onderstaande gebouwen:

- Het hoofdkantoor aan de Harlingertrekweg.
- 66 Brandweerkazernes, waarvan 48 in eigendom.
- 2 boothuizen waarvan 1 eigendom en 1 huur.
- Een gehuurde opslagloods voor de tijdelijke opslag van afgeschreven materieel met een distributiecentrum voor de bevoorrading van de vaccinatie-, test- en vluchtelingenlocaties.
- 45 huurlocaties voor de Jeugdgezondheidszorg van GGD.
- Het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC), ondergebracht bij de meldkamer. Dit huren wij.

Daarnaast heeft VRF tijdens de COVID-pandemie vijf panden en een kantoorpand ten behoeve van vaccineren, testen en backoffice gehuurd. In 2022 hebben we daarnaast 2 panden en 1 boot gehuurd om vluchtelingen op te vangen die niet terecht konden in Ter Apel. Tevens is er een pand gehuurd, met een hubfunctie voor vluchtelingen uit Oekraïne.

Kwaliteitsniveau

Als grondslag voor het beheer en onderhoud van kapitaalgoederen passen wij net als veel andere organisaties de NEN-2767 richtlijnen toe. 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'. De bestuurlijke afspraak bij het beheer en onderhoud is net als voorgaande jaren conditiescore 3. Dit betekent dat wij een 'redelijk conditie' nastreven. Plaatselijk zichtbare veroudering vinden wij acceptabel, zolang de functieervulling van bouw- en installatiedelen niet in gevaar komt. Bij de huurlocaties streven wij ernaar om een vergelijkbaar kwaliteitsniveau vast te leggen in de huurovereenkomsten.

Op basis van dit uitgangspunt hebben wij onderhoudsvoorzieningen gevormd. Met een onderhoudsvoorziening worden de lasten van groot onderhoud over de jaren geëgaliseerd. De toevoeging aan de voorziening (met andere woorden: de jaarlijkse lasten) is het gemiddelde bedrag van het groot onderhoud dat we nu redelijkerwijs kunnen voorzien. Wettelijk gezien moet de evaluatie van de voorziening eens in de vijf jaar, in de praktijk hanteren wij een richtlijn van eens per drie jaar.

In 2022 hebben wij een nieuwe schouw gedaan. De uitkomsten hiervan zijn opgenomen in de herijking van de voorziening.

Het uitgevoerde onderhoud in 2022 is deels volgens plan verlopen. Er is een inhaalslag geweest naar aanleiding van het niet geheel uitvoeren van het onderhoud in 2021. Reden: ten tijde van de coronacrisis zijn er minder inspanningen verricht op het reguliere werk.

Investeringsen

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 willen wij eventuele verassingten tijdig onderkennen, zodat er eventueel gepast en tijdig ingegrepen kan worden.

6.4 Bedrijfsvoering

6.4.1. Inleiding

Het organisatieonderdeel Bedrijfsvoering levert een bijdrage aan een veilig en gezond Fryslân door de kerntaken van VRF te ondersteunen. De teams Communicatie, Informatiemanagement, Huisvesting & Facilitaire zaken, Inkoop, Juridische zaken, Personeel & Organisatie, Financiën & Administratie werken intensief samen met Brandweer, GGD en Crisisbeheersing. Bedrijfsvoering faciliteert, adviseert en helpt grenzen bewaken.

6.4.2 Tevredenheid bestuur

In de periode van november 2020 tot februari 2021 is er een tevredenheidsonderzoek onder bestuurders gehouden. Daaruit blijkt dat zij positief zijn over de bestuurlijke inrichting, de wijze van overleggen, de behandeling, en de voorbereiding van de onderwerpen. De verbeterwensen hebben wij in 2022 opgepakt.

Zo zijn de vergaderingen van de agendacommissies en het DB zoveel mogelijk digitaal. De aanbeveling om ambtenaren vooraf te betrekken bij complexe dossiers hebben we toegepast bij het proces rond de Meerjarenkoers VRF 2023-2026. Hierbij hebben we de Ambtenaren Openbare Orde en Veiligheid en de gezondheidsambtenaren uitvoerig betrokken.

Ook aan de aanbeveling om de gemeenteraden te informeren over maatschappelijke effecten hebben we invulling gegeven. We zijn met raadsleden in gesprek gegaan over onze plannen en hebben hun inzichten meegenomen in de uitwerking van de meerjarenkoers.

6.4.3 Privacy

Veiligheidsregio Fryslân heeft organisatorische en technische maatregelen getroffen om de privacy bij de verwerking van persoonsgegevens verder te waarborgen. De functionaris gegevensbescherming en privacy-officer zien toe op de toepassing van de privacywetgeving. VRF heeft op dit terrein in 2022 weer een hoger niveau bereikt.

6.4.4 Integriteitsbeleid

VRF wil een integere organisatie zijn en laat dit terugkomen in haar kernwaarden: betrokken, betrouwbaar en professioneel. Daarom heeft VRF integriteitsbeleid. Doel van dit beleid is uitleggen wat integriteit is, het bespreekbaar maken, en uitleggen wat medewerkers en management moeten doen als ze misstanden signaleren.

Integriteit is ook een vast onderdeel van de introductiedag voor nieuwe medewerkers. In deze bijeenkomst neemt de directeur ook bij iedereen de eed of belofte af. Ook vraagt elke nieuwe medewerker zelf een Verklaring Omtrent Gedrag aan.

6.4.5 Gedragscode

De gedragscode is bedoeld om wettelijk vastgelegde rechten en plichten, procedures en sancties te vertalen naar gedragsregels. Het is een middel dat houvast biedt bij de dagelijkse zuivere en professionele omgang met klanten, leveranciers en elkaar. Ook is het een uitwerking van het integriteitsbeleid.

De gedragscode geldt voor alle medewerkers in dienst van VRF, inclusief vrijwilligers en andere personen die werkzaamheden verrichten voor VRF. Zoals stagiaires, uitzendkrachten en ZZP'ers. Van al deze medewerkers verwachten wij dat zij altijd handelen volgens de gedragscode. In 2023 gaan we de vastgestelde code via een interne campagne onder de aandacht brengen bij alle mensen die voor ons werken.

6.4.6 Betaaltermijn

VRF streeft ernaar om facturen snel te betalen. In 2022 is 80% van de facturen binnen 14 dagen betaald. De gemiddelde betaaltermijn van de 26.212 betaalde facturen bedraagt in 2022 11,4 dagen.

6.5 Verbonden partijen

Definitie Verbonden Partij

Een Verbonden Partij (VP) is een privaot- of publiekrechtelijke organisatie waarin de VRF een financieel én een bestuurlijk belang heeft. Er is sprake van een financieel belang als de VRF aansprakelijk is voor het eventueel niet nakomen van de verplichtingen door de rechtspersoon. Er is sprake van een bestuurlijk belang als de VRF vertegenwoordigd is in het bestuur of zeggenschap daarin kan uitoefenen. Gelet op deze kwalificaties van belang kent de VRF geen verbonden partijen. Hieronder wordt Stichting BON waarmee de VRF een nauwe betrokkenheid heeft genoemd.

Stichting BON

De bestuurlijke deelname, samen met de veiligheidsregio's Groningen en Drenthe, in de Stichting Brandweeropleidingen Noord (BON) benadert de definitie van een verbonden partij. Er is echter volgens de statuten geen sprake van een financieel belang in de stichting. De stichting is aandeelhouder in de BON B.V. De BON B.V. heeft een 100%-deelneming in Oefencentrum Noord B.V. en Brandweeropleidingen Noord B.V. De BON factureert de afgenomen dienstverlening (opleiden of oefenen). Stichting BON is daarom formeel geen verbonden partij.

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Inhoudelijke programmatekst Gezondheid begroting 2024
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	<ul style="list-style-type: none"> - Concept programma 2024 Gezondheid - Concept programma 2024 Crisisbeheersing, Brandweer en paragrafen – ter info
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	5
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Beleidsadviseurs en secretarissen kolommen
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	De concepttekst voor het programma Gezondheid voor de begroting 2024 te onderschrijven en deze vast te stellen ter doorgeleiding aan het Dagelijks Bestuur.
Inleiding	<p>Op 15 december 2022 is de meerjarenkoers 2023 – 2026 vastgesteld. Onderdeel daarvan is de Agenda Publieke Gezondheid Fryslân 2023-2026. De hoofdambitie daaruit is een gezonde basis 'foar elkenien'. De ambitie voor de komende beleidsperiode is uitgewerkt in de programmabegroting 2024.</p> <p>De begroting is gebaseerd op de kaderbrief. Vergelijkbaar aan de kaderbrief worden in het programma Gezondheid de dynamiek en de vraagstukken benoemd die op de GGD afkomen. Voor sommige ontwikkelingen weten we nu al dat er extra geld nodig is. Soms kunnen wij dit pas later concreter maken. Daarbij komt er soms op een andere manier geld beschikbaar en wordt gezocht naar oplossingen binnen de begroting. Altijd wordt gekeken naar de meest gunstige oplossing, ook voor gemeenten en telkens wordt ook gekeken naar of iets niet of anders kan worden gedaan. We zien echter dat de rol van publieke gezondheid en preventie de komende tijd groter wordt om zorg toekomstbestendig te houden.</p> <p>Voor de volledigheid worden ook de conceptteksten van Veiligheid en de paragrafen gedeeld. Deze teksten worden ter informatie voorgelegd. Voor een aantal passages geldt dat deze pas kunnen worden opgesteld zodra de definitieve cijfers bekend zijn, deze volgen in de vergadering van 22 juni.</p>
Beoogd effect	Een gedragen invulling geven aan het programma Gezondheid voor

	de begroting 2024.
Argumenten	1.1 <i>Het programma is opgesteld conform het bestuurlijk vastgestelde format.</i> Het stuk is in het Directieteam vastgesteld.
Kanttelingen/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 2024-2027 uitgewerkt.
Financiële consequenties	De financiën zullen conform de Kaderbrief 2024 - 2027 in de begroting worden uitgewerkt. De zienswijzeperiode voor de Kaderbrief sluit op 2 februari. Definitieve besluitvorming hieromtrent vindt plaats in het AB van 9 maart a.s.
Vervolgaanpak/uitvoering	Na de bestuurscommissie wordt ambtelijk de begroting verder uitgewerkt. De totale begroting komt op 29 maart terug in het dagelijks bestuur. Aansluitend wordt de begroting verzonden naar de gemeenten voor zienswijzen. Eind juni komen de zienswijzen retour, waarna het reguliere besluitvormingstraject plaatsvindt dat eindigt in besluitvorming in het algemeen bestuur op 13 juli.
Communicatie	Geen.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

2. PROGRAMMAPLAN GEZONDHEID

2.1 Algemeen

Met de nieuwe meerjarenkoers 2023-2026 van programma Gezondheid is gekozen voor een Agenda Publieke Gezondheid. Met deze agenda brengen wij in beeld waar de GGD de komende jaren mee aan de slag gaat. Deze agenda komt voort uit inzichten die wij verzamelen, knelpunten die wij zien, beleidsontwikkelingen en actuele maatschappelijke ontwikkelingen. De focus blijft liggen op preventie. Ieder jaar kan het bestuur de agenda bijstellen en concretiseren.

GGD, gemeenten en andere partners hebben elkaar nodig op het terrein van de publieke gezondheidszorg. De juiste combinatie van kennis over (publieke) gezondheid, de lokale gezondheidssituaties en de verbinding met andere domeinen, wordt steeds belangrijker om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Dit zien we terug in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het geldt dat hiervoor beschikbaar komt via de SPUK (Specifieke Uitkering). In 2023 krijgt GGD waarschijnlijk een regierol hierin, namens de gemeenten. Wat dit vraagt voor de komende jaren, wordt in 2023 in beeld worden gebracht.

2.2 Doel van het programma

Een gezonde basis 'foar elkenien'! Vanuit de verschillende levensfasen is het onze missie om voor:

- Elkenien, een gezond leven in een gezonde en veilige omgeving
- Lyts, een gezonde kansrijke start voor ieder kind
- Jong, gezond opgroeien in een kansrijke omgeving
- Grut, gezondheidspotentieel versterken
- Wiis, gezond en vitaal ouder worden

De agenda 2023-2026 benoemt voor deze thema's de vraagstukken voor de publieke gezondheid in Fryslân. Het is een fundament voor de samenwerking tussen de Friese gemeenten onderling en de samenwerking met de GGD.

2.2.1 Agenda Publieke Gezondheid

Leeswijzer

Het programmaplan is opgebouwd uit de levensfasen die GGD Fryslân hanteert: Lyts, Jong, Grut, Wiis en Elkenien. Onder iedere levensfase volgen we de opbouw van de 4 pijlers die ook in de financiële begroting worden gehanteerd: Monitoring, signalering en Advies, Uitvoerende taken gezondheidsbescherming, Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crisis, Toezicht houden. Hiermee doen we recht aan de meerjarenkoers 2023-2026 en aan de traditionele opbouw van de begroting in pijlers, zoals gehanteerd door het ministerie van VWS en bij de benchmarks van de GGD'n in Nederland (zie figuur "De taken van GGD Fryslân").



2.2.2 Lyts & JONG: Een gezonde kansrijke start voor ieder kind (Lyts) & Gezond opgroeien in een kansrijke omgeving (Jong)

Tot 18 jaar

Monitoring, signalering en Advies

Provinciale Aanpak Kansrijke Start

Voor de provinciale aanpak Kansrijke Start in Friesland is voor de periode van 1 augustus 2022 tot 1 augustus 2024 € 70.000 per jaar beschikbaar gesteld door de Bestuurscommissie. Naast het faciliteren van de lokale coalities is de provinciale samenwerking een belangrijk onderwerp. Provinciaal wordt al samengewerkt binnen het lerend netwerk Kansrijke Start, welke wordt aangejaagd vanuit de GGD. Vanaf 2023 zijn er, zoals het nu lijkt, vanuit de landelijke SPUK voor Kansrijke Start middelen beschikbaar voor een structurele inbedding binnen de Friese Preventie Aanpak (FPA). Voor de periode 2023-2024 volgt dit voorjaar een contourenplan. Zodra er meer duidelijkheid is over de SPUK volgt een voorstel voor de structurele borging.

Nu Niet Zwanger: zie grut

Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Toekomst Jeugdgezondheidszorg

De afgelopen jaren zien we een toenemende zorgvraag rond kwetsbaarheid, armoede en mentale weerbaarheid. De samenwerking binnen de jeugdketen vraagt steeds meer aandacht. Ook heeft de JGZ te maken met krapte op de arbeidsmarkt. Het programma JGZ 3.0 is gestart met als doel om de JGZ toekomstbestendig te maken. We hebben daarmee ingezet op taakdifferentiatie, digitalisering en meer collectieve preventie. Inmiddels zijn er mooie stappen gezet met onder andere de invoering van het digitale Mijn Kinddossier (MKD) en de implementatie van een methodiek op behoeftegericht te werken. We hebben te maken met stijgende loonkosten en extra kosten voor digitalisering (zoals licentiekosten en invoering digitaal dossier Volwassenen JGZ). Dit leidt vanaf 2024 tot meer kosten voor personeel en digitalisering.

Nieuwe activiteiten

Voor nieuwe programma's, interventies en projecten die een aanvullende bijdrage kunnen leveren op dit domein zoeken we in samenwerking met gemeenten naar financiële mogelijkheden. Vanuit de Specifieke Uitkering preventie (SPUK), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorgakkoord (IZA) verwachten we (deels) additionele financiering te kunnen vinden. Op dit moment is dit echter nog niet duidelijk.

Mentale gezondheid en jongeren: preventieve aanpak STORM

Vanuit GGD Fryslân (penvoerder) zijn we in 2022 gestart met het voorbereidingsjaar van STORM (Strong Resilient Minds). STORM is een aanpak waarbij scholen, GGD, jeugdhulpverlening, GGZ en gemeenten samenwerken om signalen van somberheid bij jongeren snel aan te pakken. Afhankelijk van de behoefte van gemeenten en scholen wordt dit voorjaar meegedaan aan een aanbesteding voor subsidie van VWS voor het implementeren van deze aanpak in Fryslân.

2.2.3 Grut: Gezondheidspotentieel versterken

18 tot ongeveer 67 jaar

Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Nu Niet Zwanger

Het Algemeen Bestuur heeft begin 2022 besloten om het programma voor 2022 en 2023 te financieren uit het bestemmingsresultaat van 2021. Hierbij is de voorwaarde gesteld dat het programma onvoorwaardelijk wordt opgenomen in de kaderbrief 2024-2027. De structurele kosten bedragen vanaf 2024 € 165.000, -- per jaar. Hiermee is het geen project meer, maar geborgd voor heel Fryslân.

2.2.4 Wiis: Gezond en vitaal ouder worden

Vanaf 67 jaar

Monitoring, signalering en Advies

Vitaal ouder worden

In de meerjarenkoers is het bevorderen van vitaliteit en het beïnvloeden van de beeldvorming voor de derde levensfase (Grut vanaf 55 jaar en Wiis) als taak van de GGD Fryslân opgenomen. Om een stevigere rol als adviseur en verbinder te krijgen, is een begrotingswijziging voor 2023 voorgesteld. Voor deze rol komt daarmee structureel meer capaciteit beschikbaar. Met de extra formatie wordt kennis over ouderen binnen de GGD duurzaam geborgd, verder ontwikkeld en gedeeld met gemeenten en binnen de FPA. Daarbij wordt vanuit de regionale beleids- en adviesteams van de GGD op maat meegewerkt aan de realisatie van de gemeentelijke plannen (onder andere het meeschrijven, organiseren van het netwerk, delen gezondheidskennis).

2.2.5 Elkenien: voor alle inwoners van Fryslân

Monitoring, signalering en Advies

Beleidsadvisering

Gemeenten hebben de GGD gevraagd een stevigere rol te pakken als regisseur en adviseur in de preventieketen. Dit is opgenomen in de meerjarenkoers. De diverse landelijke regelingen zoals het IZA, GALA en SPUK vragen om meer coördinatie en afstemming. Ook de verschillende (zorg-)programma's binnen Fryslân vragen om zorgvuldige analyses en advies voor de gemeente.

Hiervoor is het noodzakelijk dat we onze capaciteit op strategische beleidsadvisering voor Fryslân vergroten. We gaan deze rol geleidelijk implementeren en vragen hiervoor per 2024 middelen. In de bestuurscommissie gezondheid zullen we hiervoor in 2023 een voorstel doen.

Friese Preventieaanpak

In 2020 zijn we gestart met de uitvoering van het programma de Friese Preventieaanpak (FPA). De programmaleiding en ondersteuning van dit programma wordt nu deels vanuit de subsidie preventiecoalities vanuit het ministerie van VWS gefinancierd. De looptijd van deze subsidie is tot en met 2023. Om de FPA daarna voort te zetten en de rollen in de coalities te blijven vervullen is aanvullende financiering nodig. Op dit moment is de GGD coalitietrekker van de coalities Ouderschap, Mentale gezondheid en Gezond leven. Op termijn komen daar mogelijk nog andere coalities bij. Vanuit IZA en GALA komen er financiële middelen om invulling te geven aan deze regionale preventie-infrastructuur. Medio 2023 zal dit in de Bestuurscommissie geagendeerd worden.

Gezonde leefomgeving, omgevingswet

Gemeenten bevorderen de gezondheid voor hun burgers meer en meer actief in hun omgevingsbeleid. Steeds vaker adviseert de GGD gemeenten aan de voorkant. Hierdoor is inzet achter af, bij onrust of specifieke vragen, minder noodzakelijk. De rol van de GGD is hierbij gericht op:

- advisering over gezondheid in omgevingsvisies, - plannen en – programma's;
- advisering over gezondheid bij omgevingsvergunningen en – ontwikkelingen;
- meedoen en -denken bij het inrichten van processen, kennisontwikkeling en -deling.

De bijdrage van de GGD aan gezonde leefomgeving in het kader van de omgevingswet, voor en binnen gemeenten, heeft vorm gekregen en wordt verder doorontwikkeld. Gemeenten maken gebruik van de expertise van de GGD om gezondheid in hun omgevingsbeleid en bij omgevingsprojecten uit te werken. Na 2024 zal de inzet van beleidsadviseurs publieke gezondheid en specialistische adviseurs hiervoor in de begroting geborgd moeten zijn.

Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid

Landelijke ontwikkelingen

VWS heeft voor beleidsagenda pandemische paraatheid vastgesteld. De komende jaren zullen diverse plannen worden opgesteld en extra (financiële) middelen beschikbaar gesteld worden om de infectieziektebestrijding in Nederland te versterken.

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) is gestart met het inrichten van de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI). Deze landelijke functionaliteit zal zich bezighouden met het versterken van de medisch operationele processen voor epidemieën die landelijke impact hebben. Zij houden zich zowel met planvorming in de koude fase (de voorbereiding, zoals het opleiden en trainen en oefenen) als uitvoering in de warme fase (wanneer de ziekte rondgaat) bezig. Dit betekent dat de context waarbinnen infectieziektebestrijding plaatsvindt aan het veranderen is.

Het landelijke traject versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en is erop gericht om de GGD'en voldoende te voorzien om haar rol op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief goed uit te voeren. Daarnaast is het gericht op de voorbereiding van een infectieziekte-uitbraak met (potentiële) landelijke impact. Dit traject is vertaald in een concreet programma voor 2023-2024. VWS heeft hiervoor financiële middelen beschikbaar gesteld zijn.

Vaccinatiestelsel

Naar aanleiding van de verkenning naar de toekomstbestendigheid van het vaccinatiestelsel door de raad voor volksgezondheid en samenleving is VWS voornemens om een vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD'en te beleggen. Het RIVM werkt momenteel aan een uitvoeringstoets hiervoor. Verwachting is dat verdere uitwerking en invulling van deze vaccinatievoorziening voor volwassenen in 2024 zal plaats vinden.

COVID-19

Op dit moment is nog onduidelijk wat de (mogelijke) effecten van coronapandemie voor 2024 zullen zijn.

Bewaken van publieke gezondheid bij rampen en crisis;

Forensische geneeskunde

Sinds 2010 vindt er landelijk een professionaliseringsslag binnen de forensische geneeskunde plaats. De forensisch artsen krijgen steeds meer te maken met complexe casuïstiek waarbij meer expertise van hen wordt gevraagd. Bij de ministeries van J&V en BZK zijn deze ontwikkeling aangekaart en zijn extra financiële middelen gevraagd. GGD GHOR Nederland heeft hierover gesprekken met het ministerie. Op dit moment heeft dit nog niet het gewenste resultaat opgeleverd. Deze ontwikkelingen kunnen voor wat betreft inhoud en kosten de gemeentelijke lijkschouw raken.

Maatschappelijke crisisondersteuning

Suïcidepreventie

Eerder waren er vanuit het Suïcide Preventie Actienetwerk (Supranet Community) financiële middelen beschikbaar voor suïcidepreventie. Na het aflopen van deze subsidie is GGD Fryslân gevraagd om, vooruitlopend op opname van suïcidepreventie in de Wet publieke gezondheid (Wpg), een plan van aanpak op te stellen. Door suïcidepreventie te borgen binnen de organisatie wordt vormgegeven aan de wens van de Rijksoverheid om lokaal en structureel uitvoering te geven aan suïcidepreventiebeleid.

(Openbare) Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Het wetsvoorstel Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) gaat naar verwachting per 1 januari 2024 in. In voorbereiding daarop onderzoekt de GGD in 2023 voor de gemeenten de wijze waarop de WAMS geïmplementeerd kan worden. Afhankelijk van de uitkomsten van dit onderzoek is er mogelijk een rol voor de GGD bij de gecoördineerde aanpak van meervoudige problematiek.

Het meldpunt zorgwekkend gedrag wordt onderdeel van de WAMS en daarmee een gemeentelijk taak. Vanaf 2023 worden, conform landelijke afspraken, bepaalde politie meldingen aan dit meldpunt toegevoegd. Het is onduidelijk wat de impact hiervan op de organisatie en de bestaande formatie is. Uiterlijk eind 2023 zal de Bestuurscommissie Gezondheid hierover geïnformeerd worden. Afhankelijk van de evaluatie in 2023 volgt besluitvorming over het vervolg van het meldpunt. Dit geldt ook voor de dienstverleningsovereenkomst waarin de taken in het kader van de WvGGZ zijn vastgelegd.

Integraal GGD Crisisplan

Het functioneren van de eigen (crisis)organisatie en de interne samenwerking binnen de GGD gedurende de COVID pandemie is geëvalueerd. Doelstelling van deze evaluatie was het in kaart brengen van de wijze waarop de crisis is aangepakt en om inzicht te krijgen in verbeteringen en mogelijk aanpassing van afspraken en procedures. Het Netwerkcentrum heeft deze evaluatie uitgevoerd. Zij hebben geadviseerd om een integraal GGD-crisisplan op te stellen. Hiermee kan in de voorbereiding op rampen en crisis een professionaliseringsslag gemaakt worden. Het betreft een basiswerkwijze met daarin ook de rol van management en bestuur. In 2023 wordt hiervoor een plan opgesteld, welke mogelijk in 2024 zijn uitwerking zal krijgen.

3. Organisatie

Naast inhoudelijke opgaven, zijn er ook organisatorische speerpunten. In de meerjarenkoers zijn duurzaamheid, personeel, procesgericht werken en de doorontwikkeling van het concept zelforganisatie benoemd. Randvoorwaardelijk bij het realiseren van inhoudelijke doelen, zijn er ook andere organisatorische speerpunten:

Informatiemanagement

Datagedreven werken is een van de speerpunten in de VRF meerjarenkoers en past ook bij de landelijke lijn vanuit de GGD/ GHOR.

Deze data- en kennisgestuurde manier van werken vraagt meer digitalisering van de GGD. Niet alleen in het programma JGZ 3.0, maar ook in overige GGD-dienstverlening, zoals: data-uitwisseling met derden, gegevensverwerking en een ander applicatielandschap. Vanuit een toekomstbestendige bedrijfsvoering wordt de GGD hierin ondersteund. GGD zal in ieder geval moeten investeren in beleidsmatige IM-capaciteit om deze manier van werken te realiseren.

Overheidsorganisaties moeten voldoen aan de BIO norm (Baseline Informatieveiligheid Overheid. De GGD heeft daarnaast te maken met de NEN7510 norm (informatiebeveiliging in de zorg). Naast informatieveiligheid vraagt dit om kwaliteit in processen. In 2023 en 2024 zal hier extra aandacht voor moeten komen. Meer digitalisering vraagt om meer licenties van verschillende programma's.

Huisvestingskosten

Verwachting is dat de kosten voor huisvesting van de GGD de komende jaren zullen stijgen. Dit komt door zowel het regulier onderhoud, de verbouw of soms gedwongen keuze tot andere huisvesting en de stijgende energieprijzen. GGD stelt een strategisch huisvestingsplan op om voor de lange termijn en visie te hebben op onze huisvesting en behoeften. Een efficiënter gebruik, het verplaatsen van dienstverlening en een vermindering van het aantal GGD- locaties in Fryslân zijn hiervan mogelijke consequenties. Dit zal in 2023 ook voorgelegd worden aan de Bestuurscommissie Gezondheid.

Personeel

In de kaderbrief is geschetst dat de GGD te maken heeft met krapte op de arbeidsmarkt, functiewaarderingvraagstukken, steeds meer en langere durende crisisopgaven. Om toekomstbestendig te blijven, zijn er in 2023 wijzigingen in de organisatie aangebracht. De GGD moet blijven investeren in strategische personeelsplanning.

Noordelijke samenwerking (3 Noord)

De drie afzonderlijke GGD-organisaties (GGD Fryslân, GGD Groningen en GGD Drenthe) voeren voor hun eigen gemeenten grotendeels dezelfde taken (met vaak een wettelijke verankering) uit.

In 3 Noord werken we samen op het gebied van TBC, Forensische Geneeskunde (FG), Seksuele gezondheid, Milieu & Gezondheid (M&G), Infectieziektebestrijding (IZB) en infectiepreventie. Dit gaat vooral om efficiënte inzet van mensen en geld en is dat is noodzakelijk om de zorg beschikbaar te houden.

2.3. Resultaten in 2024

Over de diverse thema's, gezondheidsonderwerpen en ontwikkelingen wordt gerapporteerd, deels in kwalitatieve informatie en waar mogelijk met kwantitatieve indicatoren. Die laatste kunnen zowel gericht zijn op output (wat heeft de GGD gedaan) en waar mogelijk op outcome (welke gezondheidswinst is bereikt).

3. PROGRAMMAPLAN CRISISBEHEERSING

3.1. Doel van het programma

Met het programma crisisbeheersing leveren wij een bijdrage aan de veiligheid en gezondheid van de inwoners van Fryslân. Wij richten ons op fysieke veiligheid en de publieke gezondheid (GHOR). Dit betekent dat wij alles in het werk stellen om risico's te verkleinen en crisis en incidenten te beheersen of te bestrijden.

3.2. Speerpunten Veiligheid

Wij zijn 24/7 alert en paraat

Wij beschikken over een robuust crisis- en brandweerorganisatie, met passend en voldoende personeel, zodat we 24/7 alert zijn en samen paraat staan.

Wij dragen bij aan het voorkomen van crises

Wij adviseren en informeren burgers, gemeenten, instellingen en ketenpartners op zo'n manier dat de veiligheid en/of het veiligheidsbewustzijn toeneemt.

Wij werken duurzaam en omgevingsbewust

Wij zijn een wendbare organisatie die alert is op landelijke/maatschappelijke ontwikkelingen, nieuwe risico's/trends en passen deze toe in de praktijk en onze bedrijfsvoering.

Wij zetten de netwerksamenleving centraal

Wij verbinden burgers, gemeenten, bedrijven en instellingen, werken met hen samen en benutten elkaars kennis en expertise voor, tijdens en na een incident of crisis.

Wij werken informatiegestuurd met betrouwbare data

Wij ontwikkelen ons tot informatieknooppunt en werken zoveel mogelijk met betrouwbare en kwalitatief hoogwaardige informatie en data.

3.3. Resultaten in 2024

Speerpunt	Activiteit Wat gaan we ervoor doen?	Resultaat
Wij zijn 24/7 alert en paraat	Proces werving en selectie voor de crisisorganisatie inrichten op de huidige arbeidsmarkt.	We hebben geschikt en passend personeel gevonden voor onze crisisorganisatie. De crisisorganisatie is op sterkte.
	Continuïteit van de crisisorganisatie borgen Het implementeren en actueel houden van het continuïteitsplan voor de crisisorganisatie	De crisisorganisatie is in staat om na een verstoring diensten te blijven leveren.
	Leertraject voor iedere crisisfunctionaris Iedere crisisfunctionaris volgt een leertraject gebaseerd op de risico's in Fryslân of maatschappelijke ontwikkelingen. We bieden moderne onderwijsvormen aan zoals Microlearning en blended learning.	Crisisfunctionarissen hebben geleerd en zich ontwikkeld, zijn zich bewust van de risico's uit ons risicoprofiel en actuele ontwikkelingen. Bij de leertrajecten zijn nieuwe onderwijsvormen toegepast. Deze sluiten aan bij de behoefte van de crisisfunctionaris.
	Doorontwikkeling Landelijke Meldkamer Samenwerking Drachten Gezamenlijk 3-noord wordt ingezet op de doorontwikkeling en het borgen van de meldkamerfunctie veiligheidsregio's	De meldkamerfunctie van veiligheidsregio's is adequaat ingevuld.
Wij dragen bij aan het voorkomen van crises en branden	Opstellen en actualiseren van bestrijdingsplannen en informatiekaarten	De crisisfunctionaris wordt bij een inzet ondersteund door actuele plannen. De toepassing van plannen sluit aan bij de behoefte van de crisisfunctionaris.
	Uitvoeren van het programma voor risicocommunicatie Wij communiceren effectief richting onze inwoners over risico's uit ons risicoprofiel, urgente onderwerpen en actualiteiten. Daarbij wordt	Risicocommunicatie wordt doeltreffend uitgevoerd.

	gebruik gemaakt van middelen die aansluiten bij de doelgroep.	
	Veiligheid en gezondheid advies voor evenementen Rekening houdend met de Omgevingswet; bevorderen van regionale samenwerking en stimuleren uniformiteit t.a.v. evenementenveiligheid.	Gemeenten gebruiken ons advies bij de vergunningverlening voor een evenement.
	Adviseren en ondersteunen van zorginstellingen bij hun voorbereiding op rampen en crises	Wij faciliteren zorginstellingen bij het implementeren van de geleerde lessen tijdens de coronacrisis.
Wij werken duurzaam en omgevingsbewust	Implementatie van de evacuatiestrategie voor de Waddeneilanden en de 'vaste wal'.	Er is en wordt uitvoering gegeven aan de opdrachten in het kader van het Deltaprogramma
	Toekomstverkenning In 2023 is een toekomstverkenning uitgevoerd om te onderzoeken welke positie, organisatievorm en producten het beste passen bij de toekomstige uitdagingen van crisisbeheersing.	De uitkomsten zijn gebruikt voor toekomstige beleidsopties die van invloed kunnen zijn op de manier waarop we crisisbeheersing in Fryslân vormgeven.
We zetten de netwerksamenleving centraal	Uitvoeren van de netwerkstrategie van de afdeling We maken samenwerkingsafspraken met ketenpartners, zorgen voor kennisdeling en informatie-uitwisseling.	Er zijn netwerk- en themabijeenkomsten georganiseerd. De netwerkstrategie van de afdeling die in 2023 is opgesteld is geïmplementeerd en geborgd
	Inspelen op spontane burgerinitiatieven op het gebied van veiligheid	Veerkracht inwoners Fryslân benutten en aandacht voor mensen die minder zelfredzaam zijn. Borgen van de handreiking spontane burgerinitiatieven in onze werkwijze.
We werken informatie gestuurd met betrouwbare data	Informatieknooppunt (IKP) binnen de VRF	Binnen de VRF is een IKP 24/7 operationeel. Conform het plan van aanpak dat in 2023 is opgeleverd.

		<p>Het IKP is verbreed binnen de Veiligheidsregio naar Brandweer en GGD.</p> <p>De aansluiting op het knooppunt rijk-regio is gerealiseerd.</p>
	BIO NEN beheer op orde	<p>Wij werken conform de BIO NEN normen die binnen de VRF gelden.</p>

4. PROGRAMMAPLAN BRANDWEER

4.1 Doel van het programma

Het programma Brandweer levert een bijdrage aan de veiligheid van de inwoners van Fryslân. Wij richten ons op voorkomen en beheersen van risico's en bestrijden van brand en hulp bij ongevallen.

4.2 Speerpunten

In de meerjarenkoers 2023-2026 lichten we toe welke koers we de komende vier jaar varen. Onderstaande afbeelding vat deze samen:



Wij beschikken over een robuust crisis- en brandweerorganisatie, met passend en voldoende personeel, zodat we 24/7 alert zijn en samen paraat staan.



Wij adviseren en informeren burgers, gemeenten, instellingen en ketenpartners op zo'n manier dat de veiligheid en/of het veiligheidsbewustzijn toeneemt.



Wij zijn een wendbare organisatie die alert is op landelijke/maatschappelijke ontwikkelingen, nieuwe risico's/trends en passen deze toe in de praktijk en onze bedrijfsvoering.



Wij verbinden burgers, gemeenten, bedrijven en instellingen, werken met hen samen en benutten elkaars kennis en expertise voor, tijdens en na een incident of crisis.



Wij ontwikkelen ons tot informatieknooppunt en werken zoveel mogelijk met betrouwbare en kwalitatief hoogwaardige informatie en data.

4.3. Resultaten Brandweer in 2024

Naast de basistaken incidentbestrijding en de advies- en controletaken vanuit risicobeheersing, wil Brandweer Fryslân in 2024 de volgende resultaten halen:

Speerpunt	Doel / activiteit	Resultaat 2024
Wij zijn 24/7 alert en paraat	Dekkingsplan	We hebben een start gemaakt om te komen tot een nieuw dekkingsplan (dat in 2025 vastgesteld moet worden).
	Aantoonbaar vakbekwaam	<ul style="list-style-type: none"> In het vakbekwaamheids-managementsysteem registreren we de voortgang. Per persoon en ploeg kunnen we laten zien welke oefeningen zij hebben uitgevoerd, en op welke onderdelen nog oefenbehoefte is. Voor operationele functies in de repressie hebben we normen vastgesteld. Er is inzichtelijk hoe geoefend deze medewerkers zijn.
	Verbreding oefenaanbod	<ul style="list-style-type: none"> Oefeningen spitsen we toe op het gebied waarin brandweermensen werken, en op de risico's die voor dat gebied bekend zijn. Ook kunnen brandweermensen digitaal kiezen voor oefeningen waar zij behoefte aan hebben. We gaan les- en leerstof op modernere wijze aanbieden. Zoals virtual reality met 3D-brillen.
	Huisvesting	<p>Deze onderdelen van de bouwagenda (die loopt tot en met 2026) hebben we uitgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> Grootschalige renovatie kazerne Drachten is afgerond. Nieuwbouw Langweer en Makkum is afgerond. Start nieuwbouw Damwoude Besluitvorming en voorbereiding Parrega, Terschelling-West en Oudega. <p>In 2022 is er een start gemaakt het een strategische doorkijk op de kantoorplekken voor ondersteunend beroepspersoneel. Dit wordt ontwikkeld en uitgerold in</p>

		2023/2024. De hybride vorm van werken wordt hier ook in toegepast.
	Taakdifferentiatie: bouwsteen verplichtend karakter	We hebben ontwikkelingen op de voet gevolgd. We zijn voorbereid op implementatie en volgen hierin het landelijke tempo. Het bestuur houden we op de hoogte.
	Ondersteunende middelen paraatheid	Alle posten werken in een paraatheidsmonitoringsysteem. Zo kunnen we verbetering en ontwikkeling van de paraatheid goed regisseren.
Wij dragen bij aan het voorkomen van crises en branden	Risicogericht werken	We voeren het plan uit (dat in 2023 wordt gemaakt) dat gaat over risicogericht werken. We volgen de landelijke pijlers.
Wij werken duurzaam en omgevingsbewust	Energietransitie	We voeren het plan uit dat in 2023 wordt ontwikkeld. Dit gaat over (nieuwe) risico's die horen bij het gebruik van duurzame energiebronnen. We integreren zoveel mogelijk nieuwe kennis in adviezen en incidentbestrijding. Nieuwe ontwikkelingen volgen we op de voet.
	Omgevingswet	Afhankelijk van het moment van inwerkingtreden: <ul style="list-style-type: none"> • hebben we samen met gemeenten de transitie naar werkprocessen conform de Omgevingswet gemaakt en zijn wij nog meer een netwerkpartner voor de gemeenten. • monitoren wij ons werk en uren om beeld te bij activiteiten en kosten die horen bij werken voor gemeenten. • hebben we een passende aansluiting op het digitaal stelsel gerealiseerd.
	Duurzaamheid	We gaan het duurzaamheidsbeleid dat in 2023 gemaakt wordt, uitvoeren. Duurzamer vastgoed is een belangrijk onderdeel.
We zetten de netwerksamenleving centraal	Friese Toekomstverkenning	De beleidsopties voortvloeiend uit de Toekomstverkenning 2023 zijn verder uitgewerkt.

	Natuurbrandbeheersing	Samen met partners hebben we uitvoering gegeven aan de planning voor de Gebiedsgerichte Aanpak en onderdelen uit het convenant. Dit kan per natuurgebied leiden tot specifieke voorlichting, preventie of uitvoering.
	Brandveilig Leven	Er is uitvoering gegeven aan het uitvoeringsprogramma BVL 2023-2026.
We werken informatiegestuurd met betrouwbare data	Verantwoorden en verbeteren	Zes kritische aandachtsgebieden hebben ervoor gezorgd dat de betrouwbaarheid van onze data verhoogd is. Dit gaat onder andere over opkomsttijden.
	Operationele informatievoorziening	Systemen voor operationele informatievoorziening (bij incidentbestrijding) zijn verbeterd en sluiten aan op actuele techniek.

7. PARAGRAFEN

7.2. 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'. In 2023 zal deze beleidsnota worden geactualiseerd. Bij de begroting 2024 is de huidige beleidsnota nog als uitgangspunt gehanteerd. 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 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.
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. De destijds vastgestelde risico's zijn nog steeds van toepassing:

- 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. Veiligheidsregio Fryslân is voornemens deel te nemen aan de 'stichting waarborgfonds veiligheidsregio's' zodat per 1 januari 2024 de risico's op dit vlak die niet verzekeraar zijn in gezamenlijkheid met alle veiligheidsregio's worden gedragen.
- 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

Risico's met mogelijk structurele effecten op de begroting

De gemeenschappelijke regeling heeft geen eigen weerstandscapaciteit. De risico's die zich voordoen worden daarom in beginsel afgewenteld op de deelnemende gemeenten. Voor de komende jaren zijn enkele grote structurele risico's aangemerkt, dit betreft:

Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra)

Het Veiligheidsberaad heeft besloten om een werkgeversvereniging voor de veiligheidsregio's op te richten. De werkgeversvereniging samenwerkende veiligheidsregio's (WVSV) is per 1 januari 2022 operationeel. Aanleiding is dat de Wet normalisering rechtspositie ambtenaren (Wnra) voor de veiligheidsregio's nog niet is ingegaan. Daarom moeten we tijdelijk tot een eigen collectieve rechtspositieregeling komen. We weten nu nog niet welke gevolgen dit gaat hebben. De incidenteel beschikbare middelen van € 100.000 benodigd voor de invoering blijven wel staan.

Omgevingswet

De komst van de Omgevingswet bevordert de integrale afweging als het gaat om besluiten in de fysieke leefomgeving. Alle aspecten die van invloed zijn, moeten meegenomen worden. Dit geldt dus zeker ook voor veiligheid en gezondheid. De invoering van de Omgevingswet brengt de nodige onzekerheden met zich mee. Zo is het onduidelijk hoe groot de vraag vanuit de gemeenten echt gaat worden. Verder laten landelijke onderzoeken zien dat de komst van de Omgevingswet meer tijd en geld gaat kosten. De minister van Binnenlandse Zaken heeft dit - en ook de bijzondere positie voor veiligheidsregio's hierin - onderkend. De invoering van de wet is inmiddels wederom uitgesteld, ditmaal tot 1 juli 2023. De onzekerheid zal op korte termijn niet opgelost zijn. De invloed hiervan op de organisatieonderdelen, hebben we bij de individuele programma's uitgewerkt.

Taakdifferentiatie

Als gevolg van Europese wetgeving mag in de toekomst brandweezorg niet meer worden gedaan door vrijwilligers die verplicht moeten opkomen bij een melding of al op de kazerne verblijven, wachtend op een melding. Dit heet respectievelijk consignatie en kazernering.

Landelijk wordt een plan opgesteld om te komen tot brandweezorg waarin wordt voldaan aan deze regelgeving. In dit plan staan onder andere de benodigde financiering en een wetswijziging van de arbeidstijdenwet. Tot die tijd blijft de situatie zoals hij is. Het is onduidelijk wie de kosten hiervan gaat dragen.

Algemene prijsontwikkeling

De prijsstijgingen op bijvoorbeeld materieel- en materiaalgebied stijgen ver uit boven de reguliere indexatie op basis van de consumentenprijsindex (CPI) zoals vastgelegd in de financiële verordening. Oorzaken van de prijsstijgingen zijn onder meer: wereldwijde economische ontwikkelingen, schaarste aan grondstoffen en personeel, milieumaatregelen en uiteraard de oorlog in Oekraïne. We kunnen de financiële consequenties op dit moment niet concreet maken.

Langere en onbetrouwbare levertijden

Als gevolg van grondstoftekorten en krapte op de arbeidsmarkt, hebben we ook te maken met problemen bij de tijdige levering van materieel, materiaal en diensten. Daarom moet hier bij aanbestedingen in de planning rekening mee worden gehouden, trajecten vroeg worden begonnen en duidelijke afspraken met leveranciers worden gemaakt. Voor ons regulier onderhoud en de aanschaf van kleiner materiaal is het nodig dat we voldoende aandacht aan het voorraadbeheer besteden. We moeten voorkomen dat er, door problemen met de levertijden, risico's in de uitvoering van de hulpverlening ontstaan. De ontwikkelingen rond levertijden kunnen financiële consequenties hebben (verschuiving van kosten in de tijd).

Effecten crises op regulier werk

Een indirect gevolg van onze rol in de diverse crises, is dat veel reguliere werkzaamheden vertraging hebben opgelopen. Mede door de schaarste op de arbeidsmarkt en de problemen met betrekking tot de levering van goederen door onze leveranciers, zijn deze vertragingen (nog) niet volledig ingehaald. We houden het bestuur via de reguliere P&C-cyclus op de hoogte van hoe wij deze vertraging inhalen.

Verduurzaming gebouwen en materieel

Het verder verduurzamen van onze gebouwen en materieel heeft de aandacht. Veiligheidsregio Fryslân heeft hierin ook al slagen gemaakt en dit op eigen initiatief opgepakt. Op het moment dat er vanuit de Rijksoverheid meer verduurzaming verplicht wordt gesteld zou dit een verhoging van de kosten tot gevolg kunnen hebben. We kunnen de financiële consequenties op dit moment niet concreet maken.

Rente

De afgelopen jaren waren de financieringslasten erg laag, wat een voordeel opgeleverd heeft. Het economisch tij lijkt echter gekeerd. De stijgende rente gaat waarschijnlijk ook voor Veiligheidsregio Fryslân leiden tot hogere kapitaallasten. Dit effect kan worden versterkt doordat de prijsstijgingen mogelijk leiden tot een hogere leningenportefeuille.

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.

7.3. Bedrijfsvoering

7.3.1 Inleiding

In dit onderdeel besteden we aandacht aan centrale onderwerpen, die bijdragen aan het inzicht van het bestuur.

7.3.2 Personeel

Voor VRF werken circa 2.000 medewerkers, waarvan er meer dan 1.100 brandweervrijwilliger zijn. Daarnaast zijn er 200 crisisfunctionarissen uit andere organisaties actief voor onze organisatie. Met trainingen en opleidingen bieden we zowel onze crisisfunctionarissen, brandweervrijwilligers als medewerkers de mogelijkheid zich te ontwikkelen en in te spelen op de veranderende samenleving.

Met strategisch personeelsmanagement, door medewerkers geregeld te vragen wat zij van ons als werkgever vinden en via heldere arbeidsmarktcommunicatie willen we mensen werven en lang(er) aan ons binden. We zijn ons bewust van de schaarste op de arbeidsmarkt. Deze versterkt doordat een deel van ons personeel ouder wordt of met pensioen gaat.

We anticiperen hierop door ons te verplaatsen in onze potentiële collega's: wat is voor hen aantrekkelijk om bij ons te komen, of te blijven, werken en op welke plekken kunnen wij met hen ons verhaal delen? Ook passen we functiedifferentiatie en taakherziening toe en werken samen met andere grote werkgevers en opleiders in het noorden.

7.3.3 Hybride werken

In 2024 weten we dankzij de ervaringen en onderzoek hoe hybride werken voor VRF het beste werkt. Hierop hebben we huisvesting en middelen aangepast.

7.3.4 Informatie- en risicomanagement

In 2024 voeren wij diverse informatiemanagementprojecten uit. Binnen deze projecten wordt gewerkt aan het verbeteren van:

- informatieveiligheid & privacybescherming;
- data en datamanagement, gericht op stuurinformatie en datagestuurde veiligheid intern en extern;
- gegevensuitwisseling met burgers en ketenpartners;
- procesgericht werken en het digitaliseren van processen en dienstverlening;
- het verder verhogen van de digitale vaardigheden van onze medewerkers.

Deze projecten dragen ook bij aan het optimaliseren van ons risicomanagement. Binnen risicomanagement identificeren en kwantificeren we risico's binnen VRF en treffen we maatregelen om deze risico's weg te nemen.

Een voorbeeld hiervan is het Leverancier- en Contractmanagement wat bijdraagt aan het naleven van de afspraken. We zorgen dat we goed in gesprek blijven over indexaties en gaan vroegtijdig in gesprek met leveranciers over schaarste van materialen en levertijden. Door het naleven van de BIO-, NEN7510- en HKZ-normen kunnen we ook risico's inschatten en er op inspelen.

[kader invoegen, iemand die uitlegt wat normen inhouden. fullquote]

De BIO is de baseline informatieveiligheid overheid en NEN7510 de informatieveiligheidsnorm voor zorginstellingen. BIO en NEN7510 zijn afgeleid van de ISO27001 en ISO27002 en bevatten een hoeveelheid normen gericht op informatieveiligheid. Beide zijn verplicht om toe te passen. HKZ is de harmonisatie kwaliteitsbeoordelingen in de zorgsector.

7.3.5 Privacy

VRF treft verschillende maatregelen om de privacy van cliënten te beschermen. Ook in 2024 zien de functionaris gegevensbescherming en privacy-officer toe op de toepassing van de wetgeving. Zij rapporteren hierover aan de directie en het dagelijks bestuur. Ook maken we met interne campagnes medewerkers bewust van wat zij zelf kunnen doen om te voorkomen dat gevoelige informatie in verkeerde handen valt.

7.3.6 Integriteitsbeleid

VRF geeft haar integriteitsbeleid vorm door medewerkers bewust te maken van wat betrokken, betrouwbaar en professioneel inhoudt. In 2024 gaan we dit onderwerp nadrukkelijker onder de aandacht brengen. Je als ambtenaar bewust zijn van je integriteit en morele kompas is vast onderdeel van de introductiedag voor nieuwe medewerkers. De directeuren vertellen wat het betekent om ambtenaar te zijn. In deze bijeenkomst neemt directeur Wim Kleinhuis ook bij iedereen de eed of belofte af. Elke medewerker vraagt zelf een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) aan.

7.3.7 Gedragscode

Om integriteit concreter te maken voor de gebruiker, hebben we een gedragscode geschreven die we in 2024 verder voor het voetlicht gaan brengen. In het stuk vertalen we rechten, plichten, procedures en sancties naar gedragsregels. De gedragscode geldt voor alle medewerkers in dienst van VRF, inclusief vrijwilligers en ook voor andere personen die werkzaamheden verrichten voor VRF, zoals stagiaires, crisisfunctionarissen, uitzendkrachten en ZZP'ers.

7.4. Onderhoud kapitaalgoederen

In deze paragraaf leggen we het beheerbeleid uit van de gebouwen die Veiligheidsregio Fryslân bezit of huurt. Het gaat om de volgende gebouwen:

- Het hoofdkantoor aan de Harlingertrekweg in eigendom.
- 66 Brandweerkazernes, waarvan 48 in eigendom.
- 2 boothuizen waarvan 1 eigendom en 1 huur.
- Een opslagloods voor de tijdelijke opslag van afgeschreven materieel met daarbij in een distributiecentrum voor de bevoorrading van de vaccinatie, testlocaties en vluchtelingenlocaties.
- 45 huurlocaties voor JGZ.
- Het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC), ondergebracht bij de meldkamer dat wordt gehuurd.

Ook huurt VRF ten behoeve van de crisis, bijvoorbeeld voor vluchtelingenopvang en om te vaccineren tijdens een pandemie, tijdelijk panden. Het is niet duidelijk wat hier in 2024 in nodig is.

Kwaliteitsniveau

Om onze gebouwen goed te beheren en onderhouden, hanteren we een NEN-norm. Met NEN-2767 heeft VRF een breed toegepaste wijze van conditiemeting. Hiermee kunnen we de technische kwaliteit van bouw- en installatiedelen op een objectieve manier vastleggen en behouden.

Er zijn zes niveaus, die verschillen in kwaliteit aangeven. Niveau 1 is 'uitstekend', niveau 6 is 'zeer slecht'. Met het bestuur hebben wij afgesproken om in onze onderhoudsplannen en bij afspraken met verhuurders uit te gaan van conditiescore 3; een 'redelijk conditie'. Zichtbare veroudering vinden wij acceptabel, zolang de functievervulling van bouw- en installatiedelen niet in gevaar komt. Periodiek vindt er een evaluatie plaats van de status van onze onderhoudsplannen.

Investerings

Ook de bouwagenda voor nieuw- en verbouw is bekend. De komende vijf jaar voeren we de plannen voor meerdere brandweerposten uit. De financiële lasten zijn, op basis van het prijspeil medio 2021, tot 2040 gedekt in de meerjaren investeringsplanning. Een gespecialiseerde stuurgroep bewaakt de planning, kwaliteit en kosten van de uitvoering van de bouwagenda.

7.5. Verbonden partijen

Definitie Verbonden Partij

Een Verbonden Partij (VP) is een privaot- of publiekrechtelijke organisatie waarin de VRF een financieel én een bestuurlijk belang heeft. Er is sprake van een financieel belang als de VRF aansprakelijk is bij het niet nakomen van de verplichtingen door de rechtspersoon. Er is sprake van een bestuurlijk belang als de VRF vertegenwoordigd is in het bestuur of zeggenschap daarin kan uitoefenen. Gelet op deze kwalificaties van belang kent de VRF geen verbonden partijen. Hieronder wordt Stichting BON waarmee de VRF een nauwe betrokkenheid heeft genoemd.

Stichting BON

De bestuurlijke deelname, samen met de veiligheidsregio's Groningen en Drenthe, in de Stichting Brandweeropleidingen Noord (BON) benadert de definitie van een verbonden partij. Er is echter volgens de statuten geen sprake van een financieel belang in de stichting. De stichting is aandeelhouder in de BON B.V. De BON B.V. heeft een 100%-deelneming in Oefencentrum Noord B.V. en Brandweeropleidingen Noord B.V. De BON factureert de afgenomen dienstverlening (opleiden of oefenen). Stichting BON is daarom formeel geen verbonden partij.

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Borging Publieke gezondheid en ouderen in de GGD-organisatie
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	M. Poelman
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vitaliteit in de derde levensfase; een opgave voor publieke gezondheid <i>Bijlage uit vergadering bestuurscommissie Gezondheid 6 oktober 2022</i> 2. Specificatie budget per gemeente
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	6
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Expertteam ouderen GGD Fryslân
OR/GO	Kies een item.
Conceptbesluit	<ol style="list-style-type: none"> 1. GGD Fryslân geeft uitvoering aan de prioriteiten zoals gesteld in de Agenda Publieke Gezondheid voor WIIS 2. De Bestuurscommissie stelt hiervoor structureel €400.000 extra beschikbaar. 3. De Bestuurscommissie besluit om de uitbreiding van de formatie te verwerken in de eerste begrotingswijziging 2023 en deze voor zienswijzen voor te leggen aan de gemeenten.
Inleiding	<p>De Bestuurscommissie Gezondheid heeft via de Agenda Publieke gezondheid ingestemd met inzet van publieke gezondheid voor alle levensfasen, dus ook voor 'Grut' en 'Wiis'.</p> <p>In de Bestuurscommissie van 6 oktober 2022 is de verdere richting voor Wiis besproken. Daarbij bleek draagvlak om vanuit het 'Waardeerperspectief' samen met ouderen te werken aan het beïnvloeden van de beeldvorming over ouderen en het bevorderen van vitaliteit. Vanuit publieke gezondheid wordt hiermee tegengas geboden ten opzichte van het heersende 'vervalperspectief' vanuit kwetsbaarheid. Als rollen voor de GGD zijn onder andere benoemd: kennispartner, adviseur, verbinder. Daarnaast is door aanwezigen aangegeven dat het belangrijk is, als gemeenten samen op te trekken. Het Expertteam ouderen binnen de GGD blijft in stand om de kennis(rol) en praktische tools door te ontwikkelen en de bijdrage in de FPA te continueren (coalitie Fitaal Wiis). Er is echter meer nodig om vanuit de GGD lokaal een bijdrage te leveren aan 'Vitaal ouder worden' op basis van de vastgestelde visie (bijlage).</p>

	<p>Inmiddels zijn er ontwikkelingen in de context die het belang van 'vitaal ouder worden' nog belangrijker en urgenter maken. In december 2022 zijn namelijk het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de hoofdlijnen van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) onderschreven door de VNG. Vitaal ouder worden en valpreventie zijn belangrijke thema's in het GALA en het IZA. Met name betreffende valpreventie wordt van alle gemeenten die voor het jaar 2023 een beroep doen op de 'brede SPUK' een grote inspanning gevraagd. De middelen moeten volgens de concept-tekst van het GALA worden ingezet voor uitvoering en voor coördinatie om de ketenaanpak in te richten.</p> <p>Het thema 'valpreventie' dat in de Agenda Publieke Gezondheid al één van de thema's is, krijgt gezien de landelijke ontwikkelingen dus een hogere prioriteit.</p>
<p>Beoogd effect</p>	<p>Het beoogde effect is een langere derde levensfase voor de Friese burgers. Met de extra formatie wordt kennis over ouderen binnen de GGD duurzaam geborgd, verder ontwikkeld en gedeeld met gemeenten en binnen de FPA.</p> <p>Heel specifiek is in 2023 kennis en ondersteuning beschikbaar voor alle gemeenten om een goede aanvraag te kunnen doen in het kader van GALA/SPUK voor Vitaal ouder worden en het verplichte thema Valpreventie. Bij dit laatste gaat het met name om de coördinatie van de ketenaanpak. Daarnaast wordt vanuit de regionale beleids- en adviesteams van de GGD <i>op maat</i> meegewerkt aan de realisatie van de gemeentelijke plannen door meeschrijven, organiseren van het netwerk, gezondheidskennis inbrengen in het netwerk, uitdragen waardeperspectief etc.</p>
<p>Argumenten</p>	<p>1a. In 2040 bereiken de effecten van vergrijzing het hoogtepunt. Het is daarom zaak, <i>nu</i> de transitie van ziekte naar zorg te maken en meer in te zetten op preventie.</p> <p>1b. Er is vanwege het genoemde bij 1a. dan ook grote urgentie en druk vanuit het Rijk om lokaal en in de regio werk te maken van Vitaal ouder worden en heel specifiek valpreventie. Ouderen vitaal en zelfredzaam houden wordt in het algemeen gezien als een van de knoppen om aan te draaien in het kader van het zorginfarct, wachtlijstproblematiek en krapte op de arbeidsmarkt. (o.a. verwoord in rapport 'Houdbare zorg' van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid).</p> <p>1c. Hiermee wordt invulling gegeven aan onderdelen van de Agenda Publieke Gezondheid onderdeel Grut (vanaf 55 jaar) en Wiis.</p> <p>2a. Aandacht voor 'vitaal ouder worden' vraagt om actieve agendering door de GGD en opbouw van en inzet in het lokale netwerk. Het is tot nu toe niet haalbaar gebleken, deze actieve inbreng in alle gemeenten op te pakken, deels omdat er geen routine is maar ook omdat er veel andere vraagstukken liggen. Als we dit willen, vraagt het om een gerichte keuze en uitbreiding van formatie</p> <p>2b. Er komt een betere financiering voor preventie naar gemeenten toe in het kader van de brede SPUK. De regeling geldt voor langere termijn. Het gaat o.a. om versterken kennisfunctie GGD. Specifiek voor ouderen zijn er budgetten voor eenzaamheid, bewegen en valpreventie. Valpreventie is een verplicht issue voor alle gemeenten die een SPUK-aanvraag doen. Binnen het hoofdthema 'gezondheid' gaat het grootste bedrag naar dit thema.</p>

	<p>En dit geld moet ook verplicht aan valpreventie worden besteed, al vanaf 2023!</p> <p>2c. Lokaal inzetten op valpreventie loont vanwege de besparing op zorgkosten. Een businesscase/rekenhulp is hiervoor beschikbaar</p> <p>3. In de Kaderbrief is al genoemd, deze uitbreiding via een begrotingswijziging te regelen. Bij uitzetten van de begroting geldt de zienswijze procedure.</p>
Kantttekeningen/risico's	<p>Mogelijk ontstaat de indruk dat de GGD het Vitaal ouder worden naar zich toetrekt ten nadele van de lokale verantwoordelijkheid. Dit is geenszins de bedoeling. Wij zien juist dat lokaal maatwerk nodig is en dat onder andere welzijnsorganisaties, beweegaanbieders en bibliotheken aan de lat staan voor de uitvoering. Wij beogen met advies, regie en kennis de beweging te versnellen en een draai te bewerkstelligen vanuit het waardeerperspectief.</p> <p>Daarom 'rollen' wij geen programma uit, maar vragen wij vooralsnog minder dan 20% van het hele budget dat bij Friese gemeenten beschikbaar komt voor valpreventie, om onze publieke gezondheidsrol in de regio te vervullen.</p> <p>N.B Publicatie van de brede SPUK was voorzien op 26 januari, maar is uitgesteld naar 6 februari a.s. De definitieve bedragen zullen wij na bekendmaking communiceren naar de beleidsmedewerkers van gemeenten en mondeling toelichten tijdens de vergadering van de Bestuurscommissie.</p>
Financiële consequenties	<p>Voor het in stand houden van het provinciale Expertteam ouderen zijn er voorlopig geen financiële consequenties. Wij realiseren dit uit herschikking, incidentele middelen en subsidies. Specifiek voor de kennisfunctie valpreventie heeft de GGD een subsidie verworven van ZonMw die hiervoor ingezet wordt (looptijd 15 maanden). Op langere termijn moet worden bepaald hoe de SPUK-middelen voor de kennisfunctie GGD worden bestemd. De verwachting is dat de kennisrol ook meer en meer gerealiseerd wordt vanuit het lokaal samenwerken met gemeenten.</p> <p>Ter ondersteuning van individuele gemeenten is uitbreiding van formatie voor de GGD nodig met in totaal 2 fte beleidsadvies en 2 fte gezondheidsbevordering. In totaal gaat het dan om €400.000. Gemeenten kunnen deze uitbreiding dekken uit de brede SPUK.</p>
Vervolgaanpak/uitvoering	<p>Voor de extra inzet lokale advisering en ondersteuning volgt een begrotingswijziging.</p> <p>De GGD neemt nieuwe medewerkers aan. Deze zullen worden geplaatst in de regionale beleids- en adviesteams, dus bij het gangbare loket voor gemeenten betreffende het gezondheidsbeleid.</p>
Communicatie	
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	



Vitaliteit in de derde levensfase

Een opgave voor publieke gezondheid



Voorwoord

Onlangs stuurde GGD Fryslân een advies aan alle Friese gemeenten ten behoeve van de nieuwe collegeakkoorden. Daarin schreven we onder andere het volgende:

“De leeftijdsopbouw van de bevolking is sterk aan het veranderen. Niet alleen vormt de groep ouderen een steeds groter aandeel van de Friese samenleving, maar ook de gemiddelde leeftijd van de Friese inwoner wordt steeds hoger. Veel ouderen blijven langer gezond. Hierdoor hebben zij na hun pensionering nog een flink aantal jaren voor zich die ze naar eigen wens kunnen invullen. De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving noemt deze derde levensfase (periode na pensionering) ‘het geschenk van de eeuw’”.

Met dit rapport “Vitaliteit in de derde levensfase” geven wij informatie en suggesties voor de inzet van publieke gezondheid voor ouderen. Veel gemeenten zijn namelijk al bezig met ouderengezondheidsbeleid en GGD Fryslân wordt door die gemeenten gevraagd om advies te geven of om een concrete bijdrage te leveren.

Het expertteam ouderen van GGD Fryslân heeft het afgelopen half jaar onderzoek verricht naar de opgave voor de publieke gezondheid en de mogelijke bijdrage van GGD Fryslân. Het expertteam heeft zich georiënteerd op basis van de vraag: Waarmee boeken we vanuit publieke gezondheid de meeste gezondheidswinst voor Friese ouderen?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden heeft het expertteam met veel partijen gesproken: ouderen, gemeenten, andere partners in Friesland, experts, collega’s van GGD Fryslân en collega’s van andere koploper-GGD’ën. Daarnaast zijn de cijfers van de gezondheidsmonitor geanalyseerd en is literatuur bestudeerd, waaronder alle relevante adviezen van de Raad van Ouderen.

Het expertteam ziet op basis van de opgehaalde kennis twee belangrijke taken weggelegd voor publieke gezondheid in relatie tot ouderen. De voornaamste opgave voor publieke gezondheid voor ouderen ligt bij het bevorderen van vitaliteit. Door vitaal oud te worden kan de derde levensfase zo lang mogelijk gerekt worden. Een tweede belangrijke opgave voor publieke gezondheid voor ouderen ligt in het positief beïnvloeden van de beeldvorming over ouderen en ouder worden. Door de derde levensfase als volwaardige levensfase te omarmen, waarin mensen zich kunnen blijven ontwikkelen en een bijdrage kunnen blijven leveren aan de maatschappij, kan hierin een grote stap gezet worden.

Het MT-Gezondheid van GGD Fryslân onderschrijft deze conclusies van harte en daarom bied ik als portefeuillehouder “ouderen” graag dit rapport ter lezing en inspiratie aan. Onze wens is, samen met onze partners, aan de slag te gaan voor vitaal ouder worden in Friesland.

Leeswijzer: waar in de volgende hoofdstukken sprake is van “we” wordt meestal bedoeld: (leden van) het expertteam ouderen van GGD Fryslân, te weten: Steffie Bunk, Reina Catharina Denkers, Maaïke Esselink, Karin de Ruijsscher en Bilbo Schickenberg. Het expertteam gaat graag met u in gesprek over de manier waarop we de visie zoals beschreven in dit rapport lokaal kunnen uitvoeren. Het team is te bereiken via expertteamouderen@ggdfryslan.nl.

Koosje van Aalzum, manager GGD Fryslân en portefeuillehouder “ouderen”

Inhoudsopgave

1. Visie en kaders voor Publieke gezondheid en ouderen	4
2. Hoe kijken we naar ouderen?	7
3. Wat vinden ouderen belangrijk?	9
4. Wat vinden gemeenten belangrijk met betrekking tot publieke gezondheid voor de derde levensfase?	10
5. Waarmee is de meeste gezondheidswinst in de derde levensfase te behalen op het terrein van publieke gezondheid?	11
Referenties	16
Bijlage: Gezondheidsprofiel Friese ouderen	18

1. Visie en kaders voor Publieke gezondheid en ouderen

Publieke gezondheid is er voor iedereen.....

"Gezond ouder worden begint al vóór de conceptie...", zo verwoordt Margreet de Graaf, tot maart 2022 directeur Publieke Gezondheid van GGD Fryslân, het in [dit filmpje](#) voor Ouder Worden 2040. En hiermee is meteen duidelijk dat we met z'n allen heel hard werken aan goede gezondheid in een latere levensfase. Voorbeelden hiervan zijn Rookvrije Generatie en het stimuleren van water drinken. Hiermee verklein je de kans op kanker en overgewicht. En dat zijn ziektes en problemen die meestal pas op latere leeftijd leiden tot beperkingen.

Maar naast onze inzet voor een gezonde jeugd, is er ook urgentie om iets voor de ouderen van nu en die in de nabije toekomst te doen. De bevolking bestaat uit relatief steeds meer ouderen die ook nog eens steeds ouder worden (dubbele vergrijzing). Het is belangrijk dat die ouderen zo lang mogelijk gezond en vitaal blijven. Dit is vooral fijn voor henzelf, maar ook voor ons allemaal: gezonde ouderen kunnen een belangrijke rol vervullen in de samenleving, en zolang zij voor zichzelf en elkaar kunnen zorgen, voorkomen we dat de formele zorg dichtslibt.

Waardeerperspectief en positieve gezondheid als uitgangspunt

Momenteel heersen in de samenleving vooral twee verschillende perspectieven om naar ouderen te kijken. Ten eerste een vervalperspectief, waarbij ouder worden gelijk staat aan aftakeling. Anderen kijken vanuit een trotseerperspectief, waarbij goed ouder worden gelijk staat aan zo jong mogelijk blijven. Deze perspectieven voorkomen dat we de waarde van ouder worden zien en geven geen aanknopingspunten om te kunnen omgaan met de kwetsbaarheid die hoort bij ouder worden. Vooral het vervalperspectief en steeds meer voorkomend "ageïsm", oftewel het stereotyperen en/of discrimineren op basis van leeftijd, hebben een negatieve uitwerking op gezondheid (WHO, 2021). Dit vraagt dus om een andere kijk op ouder worden.

Wij hebben daarom – onder andere geïnspireerd door positieve gezondheid – het standpunt van de Raad van Ouderen omarmd. Zij stellen dat ouder worden een volwaardige fase in het leven is waarin mensen zich kunnen ontwikkelen en nieuwe dingen kunnen leren en een onmisbare bijdrage aan de samenleving kunnen leveren. De aandacht moet uitgaan naar bewustwording en stimulering van een gezonde leefstijl en vitaliteit met de wetenschap dat ouder worden niet te voorkomen is (Raad van Ouderen, januari 2019). GGD Fryslân heeft dit perspectief het "waardeerperspectief" genoemd. Dit perspectief is toegelicht in de publicatie [Hoezo oud!?](#)

Wettelijke kaders

In Box 1 staat de Wet Publieke Gezondheid artikel 5a beschreven, de wet die gaat over preventieve gezondheidszorg voor ouderen. Twee belangrijke onderdelen voor de GGD zijn 2a en 2e. Voor gemeenten is op dit moment vooral de Wet Maatschappelijke Ondersteuning bepalend voor de inzet voor ouderen (Loketgezondleven, z.d.). Deze wet is gericht op het mogelijk maken dat ouderen thuis kunnen blijven wonen. De Omgevingswet die begin 2023 in werking zal treden geeft gemeenten de verplichting, maar ook de ruimte, om gezondheid mee te wegen bij ruimtelijke beslissingen en ook de inwoners erbij te betrekken (Rijksoverheid, z.d.). Dit is een belangrijk kader, ook gezien de focus van de Landelijke nota gezondheidsbeleid (volgende alinea). Ook de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg zijn belangrijke kaders voor de zorg voor ouderen met ook bepalingen over preventie. De zorgverzekeraar en het zorgkantoor zijn hiervoor verantwoordelijk.

Box 1. Wet publieke gezondheid artikel 5a ouderengezondheidszorg

1. Het college van burgemeester en wethouders draagt zorg voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg.
2. Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:
 - a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
 - b. het ramen van de behoeften aan zorg;
 - c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
 - d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
 - e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.
3. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de werkzaamheden, bedoeld in het tweede lid.

Landelijke beleidskaders

Een belangrijk landelijk beleidskader is de [landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024](#) met als één van de vier speerpunten *vitaal ouder worden*. Dit speerpunt bestaat uit drie ambities, namelijk dat in 2024:

- Meer ouderen zich vitaal voelen zodat zij kunnen blijven participeren.
- Het risico op spoedeisende hulp na een val bij ouderen is afgenomen.
- Alle gemeenten een leefomgeving hebben gecreëerd die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl.

Andere belangrijke landelijke ontwikkelingen zijn

- Preventie in het zorgstelsel '[Juiste Zorg op de Juist Plek](#)': gericht op regionale samenwerking voor goed afgestemde zorg en het voorkomen van onnodige zorg.
- Preventie van risicogroepen zoals kwetsbare ouderen.

Daarnaast is de discussie over de toekomst van preventie en over de toekomst van de ouderen(zorg) zeer relevant, zoals verwoord in:

- [Discussienota VWS Zorg voor de toekomst](#)
- [Kamerbrief VWS Bouwstenen voor een fundament onder toekomstig preventiebeleid](#)
- [Kamerbrief VWS Voortgang preventie in het zorgstelsel](#)
- [Ouder worden 2040](#)

Friese kaders

- [Krachtig Verbindende Regiovisie Friesland](#): voor het realiseren van duurzame ouderenzorg in Friesland.
- [Zorgtransformatieplan Zilveren Kruis](#) met o.a. als opgave: Een passend preventie-, zorg- en welzijnsaanbod lage SES (o.a. door integrale aanpak lokaal en provinciaal).
- [De Friese Preventieaanpak](#): De Friese Preventieaanpak (FPA) zet in op goede gezondheid en het welzijn van alle inwoners uit Friesland en werkt daarbij volgens een levensloopbenadering.
- Het Friese Preventiemodel: dit model is ontwikkeld met gemeenten en heeft een update gekregen onder de FPA. Het model helpt bij het ontwerpen van een brede preventieaanpak, over de schotten van het stelsel heen. Aan de linkerkant staan de preventieniveaus die passen bij verantwoordelijkheden van gemeenten en GGD, onder andere op basis van de Wet Publieke Gezondheid. Aan de rechterkant staan de preventieniveaus die de

verantwoordelijkheid van gemeenten zijn onder andere op basis van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, maar vooral ook van de Zorgverzekeraar op basis van Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige zorg.



Figuur 1. Het Friese preventiemodel.

2. Hoe kijken we naar ouderen?

Om te komen tot een advies over een koers voor ouderengezondheidsbeleid is het nuttig om stil te staan bij hoe we naar ouderen als groep kijken. Dé oudere bestaat immers niet. Juist op hogere leeftijd is de diversiteit in gezondheid groot (RIVM, 2020). Welke handvatten zijn er om te kijken naar deze diverse groep en kan dat helpen bij het maken van ouderengezondheidsbeleid?

Verschillende instanties gebruiken verschillende termen om ouderen in te delen in groepen. Het RIVM onderscheidt bijvoorbeeld vier groepen, namelijk vitale ouderen, ouderen met een verhoogd risico op kwetsbaarheid, kwetsbare ouderen zonder complexe problematiek en kwetsbare ouderen met complexe problematiek (RIVM, 2016). De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving gebruikt daarentegen de termen derde en vierde levensfase, zie box 2.

Box 2. De derde levensfase

De derde levensfase is de fase die begint bij pensionering en doorloopt totdat kwetsbaarheid toeneemt en men meer afhankelijk wordt van zorg. De derde levensfase loopt dan geleidelijk over in de vierde levensfase. Wanneer dit gebeurt verschilt van persoon tot persoon. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving noemt de derde levensfase het geschenk van de eeuw. Een hogere levensverwachting en een verbetering in de volksgezondheid hebben er namelijk voor gezorgd dat er nu een levensfase is waarin mensen in relatief goede gezondheid tijd hebben voor vrienden en familie, hobby's, reizen, culturele activiteiten en om op een nieuwe manier bij kunnen dragen aan de samenleving (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2020).

Sleutelmomenten in het leven van ouderen

De verschillende termen die worden gebruikt om ouderen in te delen in groepen laten zien dat leeftijd in ieder geval niet de beste manier is om naar ouderen te kijken. Naast gezondheidsstatus zijn sleutelmomenten een andere manier om te kijken naar ouder worden. Sleutelmomenten zijn gebeurtenissen die niet op een vaste leeftijd plaatsvinden, maar die wel veel ouderen overkomen en een grote invloed op het leven kunnen hebben. In de definitie van de derde levensfase zit al één voorbeeld van een sleutelmoment, namelijk pensionering. Het sleutelmoment pensionering illustreert de diversiteit onder ouderen. Sommige mensen kunnen het zich financieel permitteren om al ver voor de pensioengerechtigde leeftijd te stoppen met werken, terwijl anderen eerder moeten stoppen met werken vanwege fysiek zwaar werk en weer anderen na de pensioengerechtigde leeftijd nog doorwerken omdat zij anders niet rondkomen óf omdat zij zelf deze keuze maken. Daarnaast zijn er mensen zonder betaalde baan, voor wie het behalen van de pensioengerechtigde leeftijd voornamelijk betekent dat zij AOW uitbetaald krijgen. Andere voorbeelden van sleutelmomenten in het leven van ouderen zijn: het uit huis gaan van kinderen, de komst van kleinkinderen, het verliezen van het rijbewijs, een verhuizing, een verminderde eigen gezondheid, een verminderde gezondheid van een partner of naaste en het overlijden van een partner of naaste (Genero, 2021). Volgens de Raad van Ouderen zijn sleutelmomenten mogelijk momenten waarop mensen openstaan om na te denken over ouder worden (Raad van Ouderen, juni 2019). In de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 staat dat gemeentelijk beleid kan bijdragen aan het bevorderen van vitaliteit bij ouderen door ouderen onder andere goed in beeld te krijgen. Hierbij wordt het belang van aandacht voor sleutelmomenten in het leven van ouderen expliciet benoemd.

Risicogroepen

Naast bovengenoemde sleutelmomenten die als ingang kunnen worden gebruikt voor preventie, zijn er groepen ouderen die specifieke aandacht nodig hebben, omdat zij extra kwetsbaar kunnen zijn. Dit zijn ouderen met een laag opleidingsniveau, alleenstaanden, mantelzorgers en oudere migranten (RIVM, 2011). Ouderen met een laag opleidingsniveau zijn kwetsbaarder dan ouderen met een hoger opleidingsniveau (Franse et al., 2017) en andersom is een hoog opleidingsniveau een voorspeller voor vitaliteit bij mensen boven de 75 jaar (Hoogendijk, 2021). Het hebben van een partner is vaak een belangrijke steun bij problemen en daarom zijn alleenstaanden extra kwetsbaar (RIVM, 2011). Mantelzorgers zijn extra kwetsbaar omdat een vijfde van de oudere mantelzorger zelf ook gezondheidsproblemen heeft (RIVM, 2011). Oudere migranten met een niet-westerse achtergrond worden vaak onvoldoende bereikt worden met preventieve activiteiten voor ouderen, terwijl er wel relatief veel gezondheidswinst te behalen is (RIVM, 2018). Het feit dat ouderdomsklachten bij mensen met een laag opleidingsniveau en bij oudere migranten eerder aandienen gebruikt de Raad van Ouderen als argument om gezondheidsbevorderende interventies voor ouderen te richten op mensen vanaf 55 jaar, en dus niet te wachten tot het moment van pensionering als start van de derde levensfase (Raad van Ouderen, december 2019).

Verschillende generaties ouderen

In het pamflet [Hoezo oud!?](#) zijn de verschillende generaties ouderen beschreven. De ouderen die nu 80 jaar en ouder zijn komen immers uit een andere generatie dan de aankomende 65-plussers. Al deze generaties worden getypeerd door andere kenmerken, wat mogelijk ook effect heeft op hoe zij oud willen worden.

3. Wat vinden ouderen belangrijk?

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft drie kernwaarden gevonden die ouderen, en dan met name ouderen in de derde levensfase, gemeenschappelijk hebben. Dit zijn autonomie, verbondenheid en de behoefte om van betekenis te zijn (Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2020). In de gesprekken die wij met ouderen hebben gevoerd, kwam naar voren dat de waarde autonomie vooral betekent dat ouderen wensen niet betutteld te worden. Het verlangen naar verbondenheid gaat over het gevoel deel uit te maken van een gemeenschap, maar ook over het hebben van betekenisvolle contacten op een dieper niveau. De behoefte om ertoe te doen kan worden ingevuld door het doen van vrijwilligerswerk of mantelzorg, maar op collectief niveau betekent het ook dat beleidsmakers bij beleid dat ouderen aangaat zouden moeten samenwerken met ouderen, aldus ouderen zelf. Een ander onderwerp dat wij vaak hebben gehoord, is het voorbereiden op het ouder worden. Voorbereiden op de toekomst kan helpen om het leven te blijven leven zoals iemand dat zelf graag wil. De Raad van Ouderen vindt dat voorbereiden op ouder worden vooral moet gaan over zingeving, behoud van vitaliteit en sociale contacten, bijvoorbeeld door je af te vragen ‘Welke uitdagingen wil ik behouden?’ en ‘Wat kan mij tot op hoge leeftijd inspireren?’ (Raad van Ouderen, juni 2019). Ook het bij blijven met technologie en het voorbereiden op mogelijke gezondheidsbeperkingen door na te denken over de woonwensen en de mogelijkheden tot zorg en ondersteuning zien ouderen als belangrijke aandachtspunten als het gaat om het voorbereiden op ouder worden (BeterOud, 2018). De Raad van Ouderen vindt dat ouderen zelf de grootste rol hebben in het voorbereiden op ouder worden. Tijdens de gesprekken die wij hebben gevoerd hoorden wij echter ook hoe lastig dit is. De Raad van Ouderen benoemt dan ook dat naast de rol voor ouderen zelf, er een rol is voor de samenleving. In de hele samenleving zou er bewustwording moeten zijn over het voorbereiden op ouder worden en zou er in het algemeen een positiever beeld moeten zijn over ouderen en ouder worden. De Raad merkt op dat de eigen beeldvorming van ouderen niet altijd positief is, omdat de beeldvorming over ouderen in de samenleving ook niet altijd positief is. De eigen beeldvorming heeft ook effect op gezondheid, want ouderen met een positief beeld over ouderen en ouder worden blijken namelijk gezonder gedrag te vertonen en hebben een positiever zelfbeeld (Lindenberg, 2019). In opdracht van GGD Fryslân heeft NHL Stenden een onderzoek gedaan naar de participatie van ouderen en één van de conclusies van de onderzoekers was dat de GGD een rol in kan spelen in het beeld dat in onze maatschappij heerst over ouder worden (Aalbers et al., 2018).

Box 3. Wie vormen de Raad van Ouderen en waar houden zij zich mee bezig?

De Raad van Ouderen bestaat uit ouderen die de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport sinds 2018 gevraagd en ongevraagd adviseren over zaken die ouderen aangaan. De achterban van de Raad van Ouderen wordt gevormd door de regionale ouderennetwerken. In Friesland is dit de regionale ouderendelegatie Friesland/Groningen. De Raad van Ouderen heeft tot nu toe adviezen geschreven over onder andere gezondheidsbevordering bij ouderen, voorbereiden op het ouder worden, herwaardering van ouderen, ouderen tijdens de coronacrisis en over zingeving en het verminderen van eenzaamheid.

4. Wat vinden Friese gemeenten belangrijk met betrekking tot publieke gezondheid voor de derde levensfase?

De huidige landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 is geschreven in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). Het speerpunt Vitaal ouder worden uit deze nota, bestaande uit de ambities om meer ouderen vitaal te laten voelen, het risico op spoedeisende hulp na een val te verkleinen en een leefomgeving die ouderen verleidt tot een gezonde leefstijl te creëren, wordt dus ondersteund door de VNG. Daarnaast heeft de VNG in 2020 in één van haar eigen documenten geschreven dat er een brede visie op het ouder worden nodig is, waarbij aandacht voor preventie en het inzetten op positieve gezondheid een belangrijk onderdeel zou moeten zijn (VNG, 2020). In ons eerste gesprek dat wij met een afvaardiging van een aantal Friese gemeenten hebben gevoerd, hoorden wij dat gemeenten zich bezig houden met een groot aantal vraagstukken rondom de doelgroep ouderen. Het thema positieve gezondheid kwam ter sprake, maar daarnaast ook bewustwording met betrekking tot ouder worden, digitale vaardigheden, gezonde maaltijdvoorzieningen, eenzaamheid, financieel misbruik, druk op mantelzorgers, het bereiken van kwetsbare inwoners en het vergroten van gezondheidspotentieel van mensen met een lagere sociaaleconomische positie. Ook werden de thema's mobiliteit, openbaar vervoer, het in stand houden van voorzieningen in kleine dorpen, energiearmoede, woonzorgvisie en de samenwerking met huisartsen (over positieve gezondheid) genoemd. Deze verscheidenheid aan thema's laat zien dat gemeenten zoeken naar een integrale, brede aanpak voor vitaal ouder worden.

5. Waarmee is de meeste gezondheidswinst in de derde levensfase te behalen op het terrein van publieke gezondheid?

Vitaliteit bevorderen en kwetsbaarheid uitstellen

Op het terrein van publieke gezondheid is de meeste gezondheidswinst bij ouderen te behalen door te focussen op mensen in de derde levensfase en te bevorderen dat zij zo lang mogelijk vitaal blijven en kwetsbaarheid zo lang mogelijk wordt uitgesteld. Een volledige afwezigheid van ziekten is bij ouderen immers niet haalbaar (zie ook het gezondheidsprofiel van de Friese ouderen in de bijlage), maar het gaat er bij deze doelgroep juist om dat zij zo lang mogelijk de dingen kunnen blijven doen die zij graag zouden willen doen en kunnen blijven participeren in de samenleving. Bij toenemende kwetsbaarheid wordt dit steeds lastiger. Er is tot nu toe meer onderzoek gedaan naar de determinanten van kwetsbaarheid dan naar de determinanten van vitaliteit. Daarom gebruiken we in dit hoofdstuk met name de huidige kennis op het gebied van kwetsbaarheid om te komen tot specifieke thema's waarop we ons zouden moeten focussen om kwetsbaarheid in de derde levensfase uit te stellen en vitaliteit te behouden en bevorderen.

Er worden vier domeinen van kwetsbaarheid onderscheiden, namelijk fysiek (onder andere verminderde spierkracht, ongewenst gewichtsverlies, vermoeidheid, verminderde loopsnelheid en een slecht ervaren gezondheid), sociaal (eenzaamheid, weinig sociale steun en verminderde maatschappelijke participatie), psychisch (aanwezigheid van depressie en verminderde mentale gezondheid) en cognitief (verminderd geheugen, snelheid en flexibiliteit). Het percentage mensen dat kwetsbaar is neemt toe met de leeftijd: tussen de 50 en 59 jaar is 13% kwetsbaar, tussen de 60 en 69 jaar is 17% kwetsbaar en tussen 70 en 81 jaar is 35% kwetsbaar. De meeste mensen hiervan zijn kwetsbaar op 1 domein. Kwetsbaarheid hangt onder andere samen met sociaal-demografische kenmerken, zoals opleidingsniveau en het hebben van een partner, maar dit is maar ten dele veranderbaar. Kwetsbaarheid hangt daarnaast vooral samen met leefstijlfactoren, die wel te veranderen zijn. Gezonde voeding, voldoende beweging en sociale activiteit zijn de belangrijkste leefstijlfactoren. Fysieke en cognitieve kwetsbaarheid worden met name positief beïnvloed door gezonde voeding en voldoende beweging. Sociale kwetsbaarheid en psychische kwetsbaarheid hangen samen met voldoende beweging en met sociale activiteit (RIVM, 2015).

Naast beweging, voeding en sociaal actief zijn, kwamen in de gesprekken met stakeholders ook regelmatig mentale gezondheid, weerbaarheid, veerkracht en zingeving ter sprake als belangrijke thema's voor de doelgroep ouderen. Enerzijds helpt vitaliteit om de dingen te kunnen doen die voor een persoon van betekenis zijn, waardoor vitaliteit met name bij kan dragen aan zingeving. Bovendien is er een sterke link tussen zingeving en sociaal actief zijn. Anderzijds is vitaal zijn geen voorwaarde voor zingeving, ook minder vitale ouderen kunnen zingeving vinden en mentaal gezond zijn, en is zingeving lang niet voor iedereen gekoppeld aan sociale activiteit. Onze aanbeveling is echter om binnen het ouderengezondheidsbeleid van GGD Fryslân voor nu een speerpunt te kiezen, namelijk het uitstellen van kwetsbaarheid en het bevorderen van vitaliteit. Op basis van de kennis van nu kan dat bereikt worden door preventieve activiteiten met name te richten op de thema's beweging, voeding en sociaal actief zijn. De Raad van Ouderen onderstreept het belang van deze thema's, want ook de Raad vindt dat de meeste aandacht binnen collectief gezondheidsbeleid voor ouderen moet gaan naar sociale activiteit, meer bewegen en gezonde voeding (Raad van Ouderen, december 2019). Dit zal niet alleen leiden tot gezondheidswinst voor de individuele oudere, maar zal ook leiden tot minder zorgkosten. Het zorggebruik neemt namelijk toe naarmate kwetsbaarheid toeneemt. Zo gaan kwetsbare ouderen drie keer zo vaak naar de huisarts

als niet-kwetsbare ouderen, zijn de totale zorguitgaven van kwetsbare ouderen bijna drie keer hoger dan de totale zorguitgaven van niet-kwetsbare ouderen en zijn de zorguitgaven voor specifiek de wijkverpleging meer dan negen keer hoger voor kwetsbare ouderen dan voor niet-kwetsbare ouderen (Vektis, 2020). Mogelijk helpen de drie determinanten van vitaliteit ook om het risico op dementie te verkleinen. Er is nog veel onduidelijk over preventie van dementie, maar er zijn aanwijzingen dat beweging, gezonde voeding en sociale activiteit bijdragen aan een goede hersengezondheid, wat mogelijk de kans op dementie verlaagt (RIVM, november 2021).

Het Fitaal Wiis model

Om richting te kunnen geven aan de manier waarop de GGD en gemeenten op populatieniveau aan de slag kunnen gaan met preventieve ouderengezondheidszorg gericht op meer vitaliteit, hebben wij een model ontwikkeld. Dit model hebben wij Fitaal Wiis genoemd, de Friese vertaling van vitaal oud. Het is ontwikkeld in samenwerking met FAITH Research, een Noord Nederlands consortium dat zich onder andere bezighoudt met de toekomst van ouderen. In het midden van het model (figuur 2) staan de drie belangrijkste determinanten van vitaliteit voor ouderen: beweging, voeding en sociaal actief. Er zijn veel achterliggende factoren die deze determinanten kunnen beïnvloeden. Het RIVM heeft alle achterliggende factoren van een ongezond voedingspatroon en beweging al eens in kaart gebracht voor de gehele bevolking (RIVM, juli 2021). Achterliggende factoren van gezondheidsdeterminanten kan je indelen in individuele factoren en leefstijlfactoren, leef-, woon- en werkomstandigheden en maatschappelijke ontwikkelingen. In samenwerking met FAITH research hebben we gekeken welke achterliggende factoren van toepassing zijn voor ouderen en te beïnvloeden zijn door middel van preventie. Dit heeft geresulteerd in vier aangrijpingspunten om beweging, sociale activiteit en voeding bij ouderen positief te beïnvloeden op het niveau van publieke gezondheid, namelijk fysieke omgeving, sociale omgeving, voorlichting & advies en medisch. Voorbeelden zijn een leefomgeving die uitnodigt om te ontmoeten (fysieke omgeving), informatie over gezonde voeding (voorlichting & advies), medische hulpmiddelen zoals een gehoorapparaat om sociaal contact makkelijker te maken (medisch) en buurtverenigingen waarmee samen kan worden gegeten (sociale omgeving). In de buitenste schil staan een viertal randvoorwaarden die de effectiviteit en het draagvlak van activiteiten en interventies verhogen, hoofdzakelijk gebaseerd op standpunten van stakeholders en dan met name ouderen zelf. We pleiten voor het gebruik van het waardeerperspectief en het concept positieve gezondheid. Daarnaast willen we ervoor waarschuwen om ouderen te betuttelen en moedigen we aan vooral samen met ouderen zelf te werken.



Fitaal Wiis model (GGD Fryslân in samenwerking met FAITH Research, 2022)

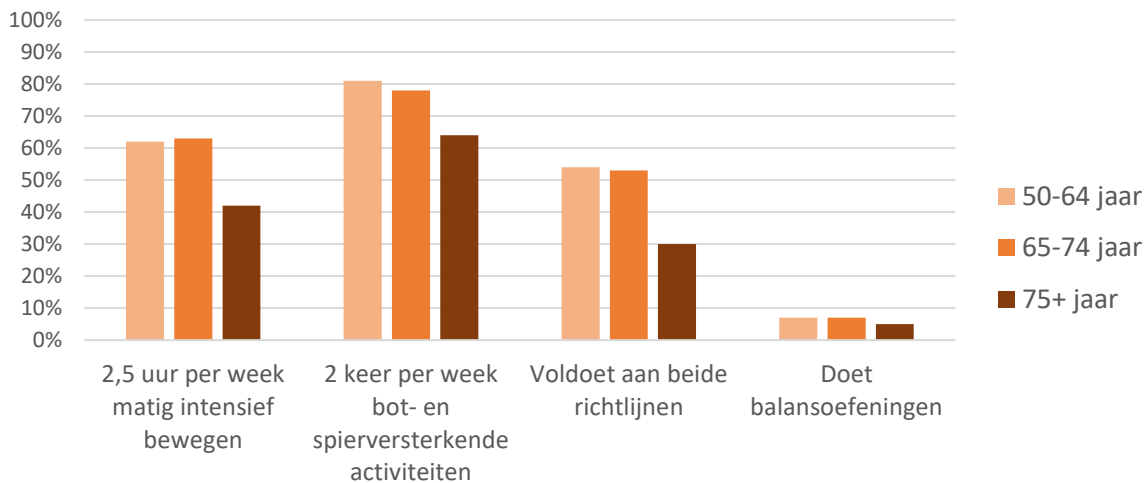
Figuur 2.

In onderstaande paragrafen worden de thema's beweging, voeding en sociaal actief verder uitgediept aan de hand van de cijfers uit de Friese gezondheidsmonitor. In deze paragrafen komt ook de samenhang tussen de thema's naar voren.

Beweging

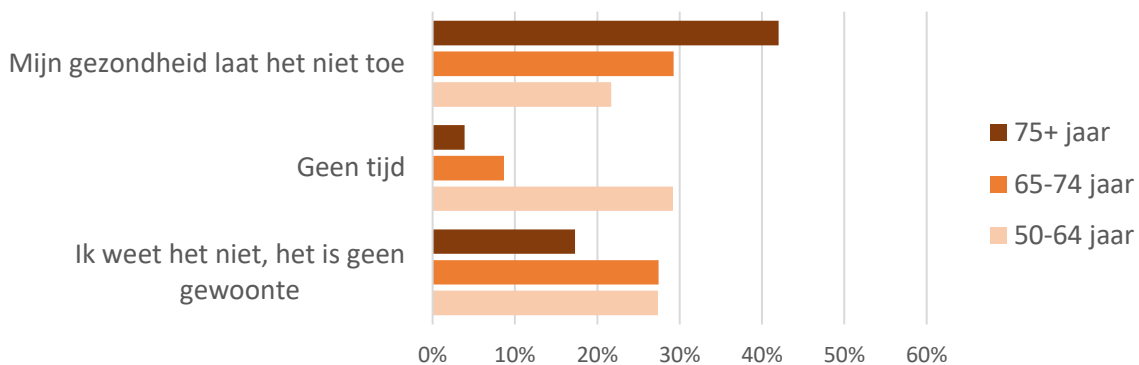
Over de hoeveelheid beweging die Friese ouderen krijgen is veel bekend via de Volwassenen en Ouderen Gezondheidsmonitor die in 2020 is afgenomen. Volwassenen en ouderen worden aangeraden om minimaal 2,5 uur per week matig intensief te bewegen en 2,5 uur per week spier- en botversterkende activiteiten te doen (Kenniscentrum sport & bewegen, 2021). In de figuur hieronder is te zien hoeveel procent van de Friezen vanaf 50 jaar hieraan voldoet. Tot 75 jaar voldoet ongeveer de helft aan beide richtlijnen. Vanaf 75 jaar daalt dit percentage naar 30%. Ouderen worden ook geadviseerd ook om balansoefeningen te doen om stabiliteit te verbeteren en daarmee de kans op vallen te verkleinen, maar minder dan 1 op de 10 ouderen in Friesland doet dit ook daadwerkelijk.

Percentage Friezen dat voldoet aan de beweegerichtlijnen
(Gezondheidsmonitor, 2020)



Bovenstaande cijfers laten zien dat er nog veel te winnen is op het gebied van beweging. Dit blijkt ook als je inwoners zelf vraagt of zij tevreden zijn met de hoeveelheid beweging die zij krijgen. Precies de helft van zowel de Friezen van 50 tot en met 64 jaar als de Friezen van 75 jaar en ouder sport en beweegt minder dan hij of zij zou willen. Friezen tussen de 65 en 74 jaar zijn iets vaker tevreden, 62% van deze leeftijdsgroep is tevreden met de hoeveelheid beweging die zij krijgen. De meest genoemde reden onder 50 tot en met 64 jarigen om minder te sporten en bewegen dan zij zouden willen is dat zij er geen tijd voor hebben. De meest genoemde reden onder mensen van 65 jaar en ouder is dat de gezondheid het niet toe laat. Ook het feit dat sporten en bewegen gewoon geen gewoonte is, wordt vaak als reden genoemd.

Redenen om niet te sporten of bewegen (Gezondheidsmonitor, 2020)



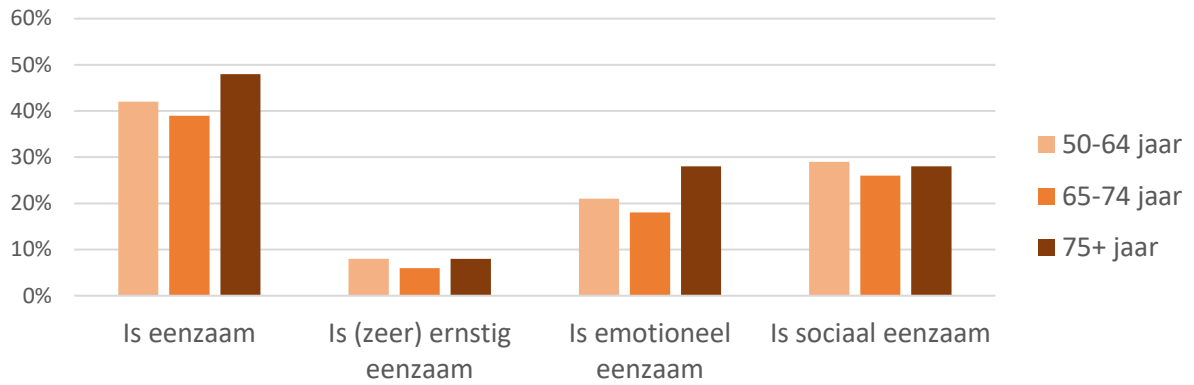
Voeding

Via de Volwassenen en Ouderen Gezondheidsmonitor 2020 hebben we een bescheiden beeld van het voedingspatroon van de Friese ouderen, namelijk over de hoeveelheid groente en fruit die zij eten. Een gezond voedingspatroon omvat echter meer dan alleen genoeg groente en fruit. Het Loket Gezond Leven van het RIVM heeft een 'Wat werkt dossier' over preventie van ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen geschreven, waarbij ondervoeding wordt gedefinieerd als een tekort of disbalans van energie, eiwit en andere voedingsstoffen. Gemiddeld is 10% van de zelfstandig wonende ouderen ondervoed. Dit kan leiden tot fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren, een grotere kans op vallen en een langer herstel na ziekte (RIVM, 2019). Het Voedingscentrum geeft geen specifieke adviezen over de hoeveelheid eiwitten, vetten en koolhydraten die ouderen zouden moeten binnenkrijgen, deze richtlijnen zijn voor ouderen hetzelfde als voor volwassenen. Wel worden ouderen aangeraden om meer te drinken vanwege een verminderde nierfunctie, is de aanbeveling voor vitamine B6 hoger en worden ouderen aangeraden extra vitamine D in te nemen in combinatie met voldoende calcium (Stafleu & Postma-Smeets, 2017). Uit focusgroepen met Friese ouderen en mantelzorgers blijkt dat deze voedingsadviezen niet duidelijk zijn. Er is behoefte aan betrouwbare en duidelijke informatie en concrete voedingsadviezen. Daarnaast kwam in de focusgroep naar voren dat eenzaamheid en smaakverlies een medeoorzaak kunnen zijn van ondervoeding en dat mensen met dementie specifieke aandacht nodig hebben (Kooke, 2017). Uit ander onderzoek kwam naar voren dat ongehuwde of gescheiden ouderen een grotere kans hebben om ondervoeding te ontwikkelen dan getrouwden en weduwen. Ook fysieke kwetsbaarheid, specifiek moeite met lopen en traplopen, verhoogt de kans op ondervoeding (Streicher et al., 2018).

Sociaal actief

Eenzaamheid komt veel voor. Boven de 75 jaar is bijna de helft van de Friezen eenzaam (Gezondheidsmonitor, 2020). De Raad van Ouderen legt een link tussen eenzaamheid en zingeving. Veel ouderen geven aan dat de verbinding met dierbaren het leven zin geeft, maar ook het verlenen van zorg in de breedste zin (mantelzorg, zorg voor kleinkinderen, zorg voor huisdieren, burenhulp), het doen van vrijwilligerswerk of bestuurswerk, het leren van een nieuwe vaardigheid, het hebben van een clubje, iets hebben om naar uit te kijken en iets achterlaten voor volgende generaties. Zinvol bezig zijn geeft vaak meer voldoening dan alleen genieten (Raad van Ouderen, november 2019). Er is tot nu toe één erkende interventie waarbij er aanwijzingen zijn dat deze interventie effectief ervaren eenzaamheid kan verhogen. Dit is de interventie Sociaal Vitaal, wat bestaat uit een beweegprogramma, een weerbaarheidstraining, een sociale vaardigheidstraining en voorlichting over gezondheid en sociale thema's (RIVM, 2017).

Percentage Friezen dat eenzaam is (Gezondheidsmonitor, 2020)



Emotionele eenzaamheid: het missen van een hechte, intieme band. Vaak een levenspartner.
Sociale eenzaamheid: het sociale netwerk schiet tekort.

Referenties

- Aalbers B, Vuijk L, Finnema E. Desktopresearch participatie ouderen. Februari 2018. [Rapport Desktopresearch participatie ouderen | NHL Stenden](#)
- Franse C, van Grieken A, Qin L, Melis R, Rietjens J, Raat H. [Socioeconomic inequalities in frailty and frailty components among community-dwelling older citizens](#). PLoS One. 2017; 12(11).
- Genero (Geriatrisch netwerk Rotterdam en omstreken). Webinar sleutelmomenten in de derde levensfase: de sleutel tot preventie? Juni 2021. [Sleutelmomenten in de 3e levensfase– sleutel tot preventie? | Genero](#)
- Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en, CBS en RIVM.
- GGD Fryslân. Hoezo oud!? Uitdagingen om op een andere manier te kijken naar ouder worden. Januari 2020. [Hoezo oud!? | GGD Fryslan](#)
- Hoogendijk E. Factsheet vitaliteit bij 75-plussers. 2021. [Factsheet Vitaliteit | Frailty-project.nl](#)
- Kenniscentrum sport & bewegen. Beweegrichtlijnen. [Beweegrichtlijnen | Kenniscentrum Sport en Bewegen](#). Geraadpleegd december 2021.
- Kooke H. Uitkomsten focusgroepen Goed Gevoed Ouder Worden. [Goed Gevoed Ouder Worden | Zorgbelang Fryslan](#). Gepubliceerd in juni 2017. Geraadpleegd december 2021.
- Lindenberg, J. Rapport beeldvorming van ouderen. [Rapport beeldvorming ouderen | Leyden Academy on Vitality and Ageing](#). April 2019.
- Loket gezond leven. Wettelijk en beleidskader preventieve zorg voor ouderen. [Wettelijk en beleidskader preventieve zorg voor ouderen | Loketgezondleven.nl](#). Geraadpleegd januari 2022.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024. [Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 | Loketgezondleven.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies campagne de waarde van ouder worden. Januari 2019. [Advies campagne herwaardering ouderen | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies over voorbereiden op ouder worden. Juni 2019. [Advies Voorbereiden op Ouder worden | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Advies over zingeving en verminderen eenzaamheid. November 2019. [Advies Zingeving en eenzaamheid | Beteroud.nl](#)
- Raad van Ouderen. Ongevraagd advies gezondheidsbevordering ouderen. December 2019. [Advies Gezondheidsbevordering Ouderen | Beteroud.nl](#)
- Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. De derde levensfase: het geschenk van de eeuw. Januari 2020. [De derde levensfase | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)
- Rijksoverheid. Omgevingswet. [Omgevingswet | Rijksoverheid.nl](#). Geraadpleegd januari 2022.
- RIVM. Gezond ouder worden in Nederland. 2011. [Gezond ouder worden in Nederland | RIVM](#)
- RIVM. Ouderen van nu en straks: zijn er verschillen in kwetsbaarheid? 2015. [Ouderen van nu en straks: zijn er verschillen in kwetsbaarheid? | RIVM](#)
- RIVM. Goede preventieve ouderenzorg: welke elementen zijn van belang? December 2016. [Goede preventieve ouderenzorg: welke elementen zijn van belang? | RIVM](#)
- RIVM. Erkeningsstatus Sociaal Vitaal. 2017. [Sociaal Vitaal | Loketgezondleven.nl](#).
- RIVM. Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden: wat zijn kansrijke elementen? Juni 2018. [Preventieve activiteiten voor ouderen die onvoldoende bereikt worden : wat zijn kansrijke elementen? | RIVM](#)
- RIVM. Preventie van ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen. Oktober 2019. [Ondervoeding ouderen | Loketgezondleven.nl](#).

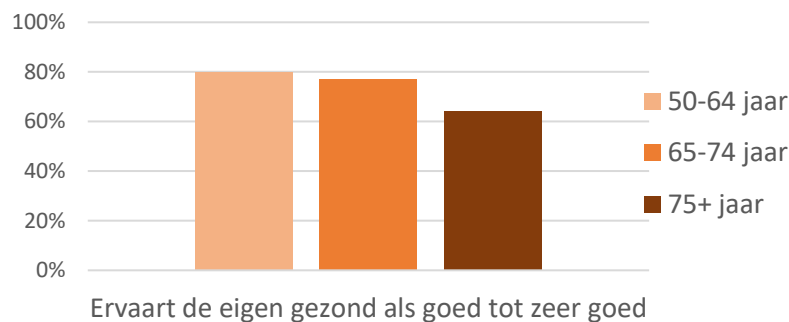
- RIVM. Verder kijken dan corona, over de toekomst van onze gezondheid: perspectieven ouderen. November 2020. [Perspectieven Ouderen | Volksgezondheid Toekomst Verkenning](#)
- RIVM. Impactvolle determinanten: ongezonde voeding. Juli 2021. [Factsheet determinanten van ongezonde voeding | RIVM](#)
- RIVM. Impactvolle determinanten: bewegen. Juli 2021. [Factsheet determinanten bewegen | RIVM](#)
- RIVM. Risicoreductie van dementie. November 2021. [Risicoreductie van dementie | Loketgezondleven.nl](#)
- Stafleu A, Postma-Smeets A. Factsheet ouderen en voeding. Oktober 2017. [Factsheet Ouderen en voeding | Voedingscentrum.nl](#).
- Streicher M, van Zwiene-Pot J, Bardou L, Nagel G, Teh R, Meisinger C, Colombo M, Torbahn G, Kiesswetter E, Flechtner-Mors M, Denkinger M, Rothenbacher D, Thorand B, Ladwig KH, Corish CA, Clarke M, Kerse N, Muru-Lanning M, Gibney ER, O'Connor EM, Visser M, Volkert D; MaNuEL consortium. [Determinants of Incident Malnutrition in Community-Dwelling Older Adults: A MaNuEL Multicohort Meta-Analysis](#). J Am Geriatr Soc. 2018; 66(12):2335-2343.
- van Dongen EJJ, Haveman-Nies A, Doets EL, Dorhout BG, de Groot LCPGM. [Effectiveness of a Diet and Resistance Exercise Intervention on Muscle Health in Older Adults: ProMuscle in Practice](#). J Am Med Dir Assoc. 2020;21(8):1065-1072.e3.
- Vektis. Factsheet kwetsbare ouderen. Juni 2020. [Feiten en cijfers over kwetsbare ouderen | Vektis.nl](#).
- VNG. Reactie op het advies van het expertiseteam 'reikwijdte rol gemeenten in de WMO t.a.v. oudere inwoners met een zorgvraag. December 2020. [Reactie op advies van het expertiseteam rol gemeenten in WMO | VNG](#).
- WHO. Global report on ageism. Maart 2021. [Global report on ageism | WHO](#).

Bijlage: Gezondheidsprofiel Friese ouderen

In het najaar van 2020 heeft GGD Fryslân de volwassen zelfstandig wonende bevolking van Fryslân gevraagd naar hun gezondheid. In deze bijlage zijn de resultaten beschreven voor de leeftijdscategorieën 50 tot en met 64 jaar, 65 tot en met 74 jaar en 75 jaar en ouder. Eerst wordt de algemene gezondheid beschreven, daarna worden de overige resultaten beschreven aan de hand van thema's die de gezondheid kunnen beïnvloeden, namelijk participatie, psychosociale gezondheid, zorg, leefomgeving, financiën en leefstijl. Dit zijn ook de thema's die gebruikt worden door de Friese Preventieaanpak.

Algemene gezondheid

Een groot deel van de inwoners van Friesland voelt zich gezond, maar het percentage neemt wel significant af met de leeftijd, wat te zien is in onderstaande grafiek.



Eigen regie

Zowel in de leeftijdscategorie 50 tot en met 64 jaar als de categorie 65 tot en met 74 jaar ervaart 91% van de Friezen voldoende regie over het eigen leven. Dit neemt af met de leeftijd. Van de 75-plussers ervaart 82% voldoende regie over het eigen leven.

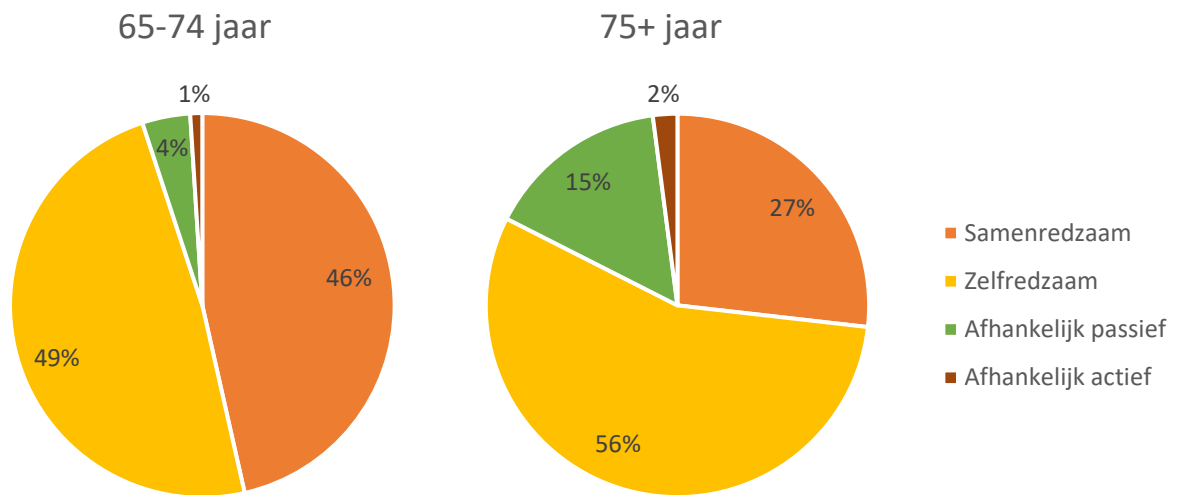
Zelfredzaamheid

In het onderzoek is gevraagd of mensen actief zijn als vrijwilliger en/of als mantelzorger. Daarnaast is deelnemers van 65 jaar en ouder gevraagd of zij moeite hebben met het uitvoeren van tien dagelijkse handelingen, zoals aankleden, wassen en traplopen. Op basis van deze gegevens hebben we de Friese ouderen ingedeeld in vier groepen:

- Samenredzaam: actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft geen beperkingen in algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)
- Zelfredzaam: niet actief als vrijwilliger of mantelzorger én heeft geen beperkingen in ADL
- Afhankelijk actief: actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft beperkingen in ADL
- Afhankelijk passief: niet actief als vrijwilliger of mantelzorger én heeft beperkingen in ADL

Voor de leeftijdsgroep 65 tot en met 74 jaar is het percentage dat samenredzaam is ongeveer even groot als het percentage dat zelfredzaam is. Het percentage dat beperkingen in ADL heeft, is in deze leeftijdsgroep nog klein. Vanaf 75 jaar neemt dit percentage toe. Meer dan een op de vier 75-plussers is echter nog actief als vrijwilliger en/of mantelzorger én heeft geen beperkingen in ADL. De meerderheid van de 75-plussers heeft geen beperkingen in ADL, maar is ook niet actief als vrijwilliger of mantelzorger.

Als je alleen kijkt naar het percentage dat actief is als vrijwilliger en/of mantelzorg (oftewel samenredzaam + afhankelijk actief), dan is te zien dat 47% van de 65 tot en met 74 jarigen en 29% van de 75-plussers actief is. In de leeftijdscategorie 50 tot en met 64 jaar is 46% actief als vrijwilliger en/of mantelzorg.

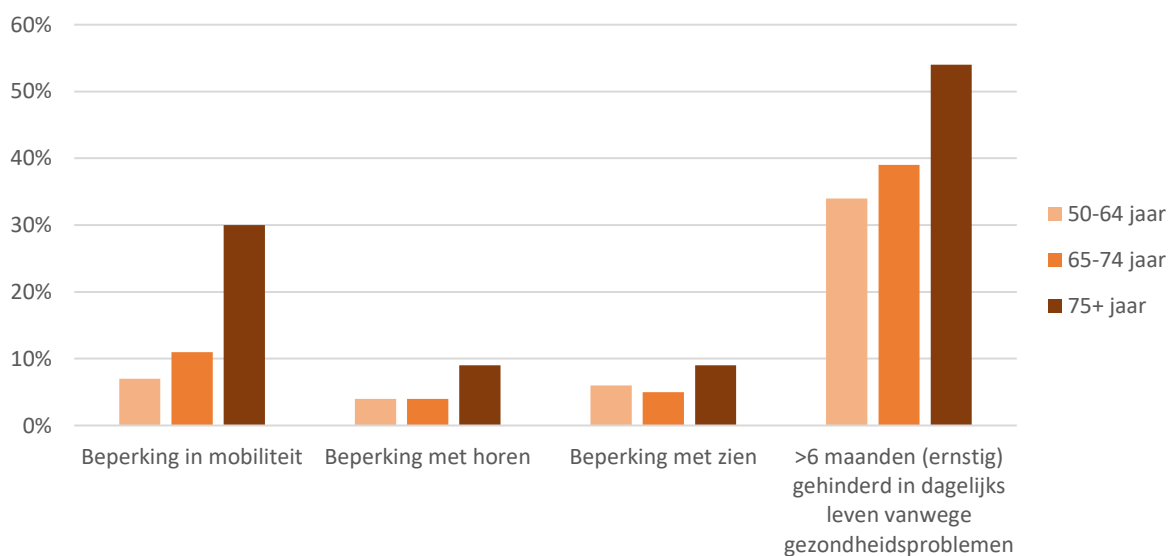


Mantelzorg

Ongeveer 1 op de 10 mantelzorgers is tamelijk zwaar tot zeer zwaar overbelast door hun werk als mantelzorg. Dit percentage verschilt nauwelijks tussen de leeftijdscategorieën. Van de 65 tot en met 74 jarigen ontvangt 6% zelf mantelzorg. Van de mensen van 75 jaar en ouder ontvangt 18% zelf mantelzorg.

Beperkingen

Problemen met horen, zien en mobiliteit nemen significant toe met de leeftijd. Ook het percentage mensen dat langer dan 6 maanden (ernstig) gehinderd is gehinderd vanwege gezondheidsproblemen neemt significant toe met de leeftijd.

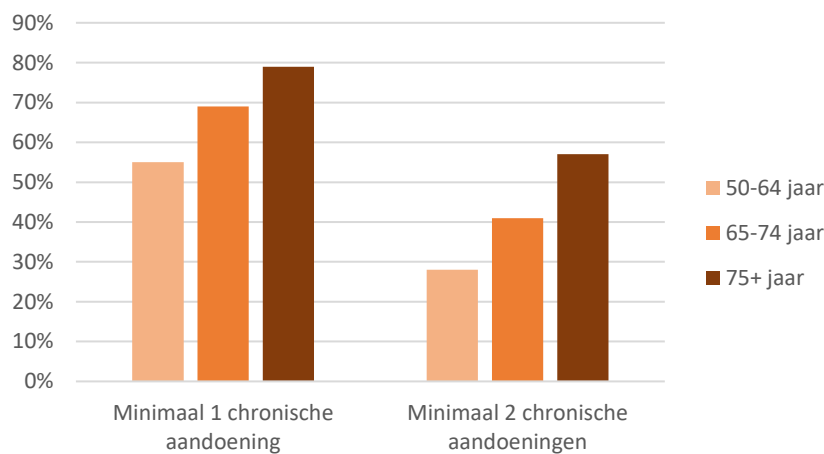


Risico op angst of depressie

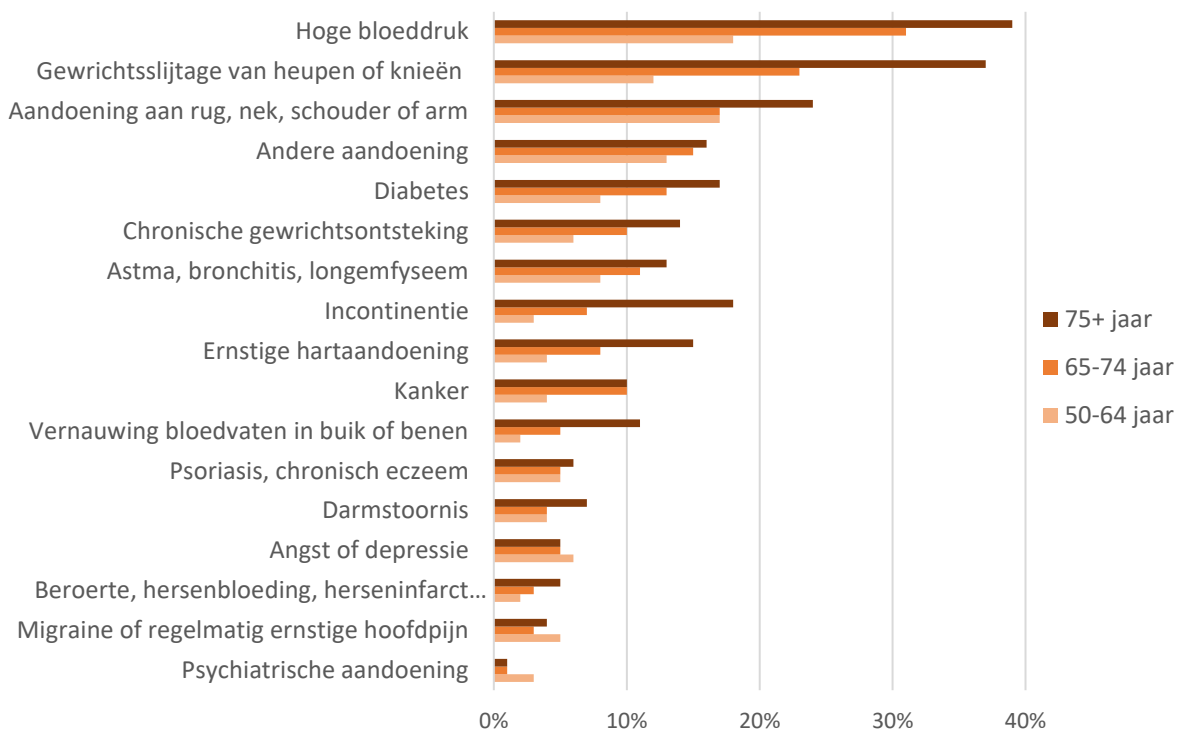
Dertig procent van de 65 tot met 74 jarigen heeft een matig tot hoog risico op angst of depressie. Voor zowel 50 tot en met 64 jarigen als voor mensen van 75 jaar en ouder ligt dit percentage hoger, namelijk respectievelijk 38% en 41%. Het percentage dat een hoog risico heeft op angst op depressie ligt veel lager, namelijk tussen de 3 en 4% voor alle leeftijdsgroepen.

Zorg

Het zorggebruik neemt toe met de leeftijd. In de eerste grafiek is te zien hoeveel mensen er in de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek voor minimaal 1 en minimaal 2 chronische aandoening(en) onder behandeling of controle waren bij een huisarts of specialist. In de tweede grafiek is te zien welke aandoeningen het vaakst voorkomen.

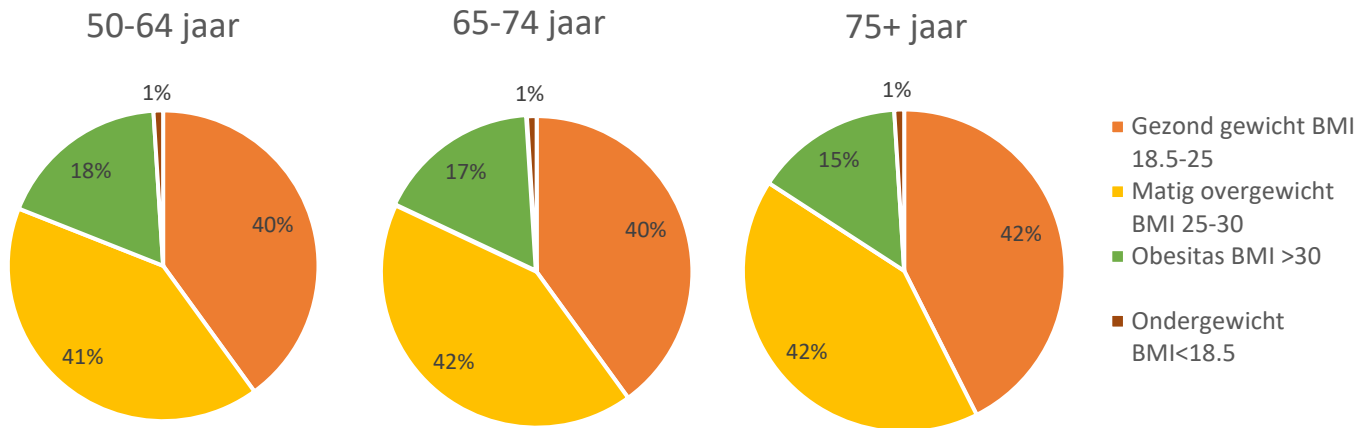


Chronische aandoeningen



Gewicht

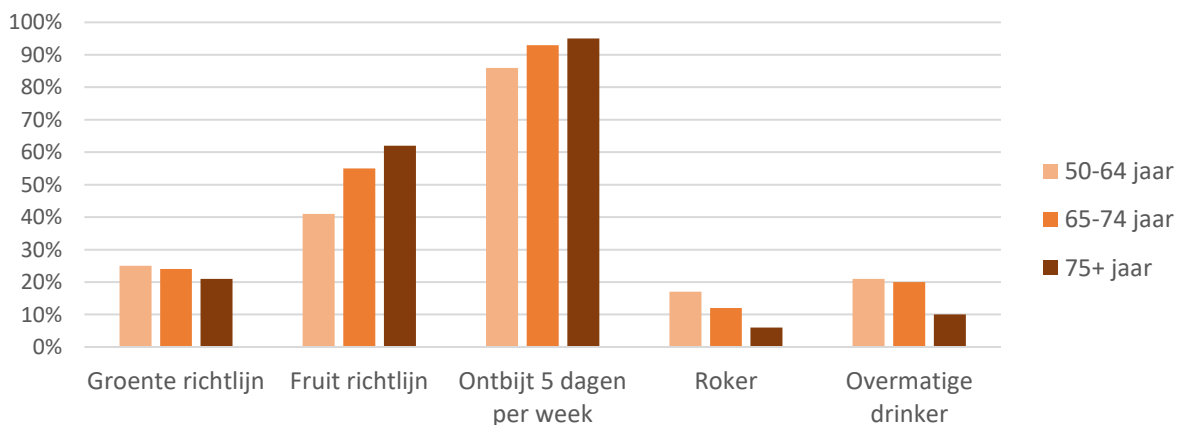
Ruim 40% van de Friezen boven de 50 jaar heeft een gezond gewicht. Ongeveer hetzelfde percentage heeft overgewicht. Obesitas komt voor bij 15% tot 17% van de Friese ouderen. Ondergewicht komt zeer weinig voor.



Voeding, roken en alcohol

Rond de 90% van de Friese ouderen ontbijt minimaal 5 dagen per week. Ongeveer de helft voldoet aan het advies om elke dag minimaal 200 gram fruit te eten. Mensen van 75 jaar en ouder doen dit het vaakst. Het percentage dat voldoet aan de groente richtlijn ligt een stuk lager. Dit advies om minimaal vijf dagen per week minstens 250 gram groente te eten wordt gehaald door 20 tot 25%.

Het percentage rokers neemt geleidelijk af met de leeftijd. Het percentage ouderen dat overmatig drinkt (meer dan 14 glazen (mannen) of meer dan 7 glazen (vrouwen) per week) neemt daarentegen pas af boven de 75 jaar, daarvoor is het percentage relatief stabiel.



Leefomgeving

Meer dan 90% van de Friese 50-plussers is tevreden over de woning, de woonomgeving en het groen in de buurt. De huisarts en de tandarts/mondhygiënist zit voor meer dan 90% van de 50-plussers op acceptabele afstand. Een sociaal wijk- of gebiedsteam zit volgens ongeveer 70% van de 65-plussers op acceptabele afstand. Meer dan 80% van de 50 tot en met 64 jarigen vindt dat een sociaal wijk- of gebiedsteam of acceptabele afstand zit.

Financiën

Het percentage ouderen dat moeite heeft met rondkomen daalt met de leeftijd. In de 12 maanden voorafgaand aan het onderzoek had 13% van de 50- tot 64-jarigen, 6% van de 65- tot 74-jarigen en 4% van de 75-plussers moeite met rondkomen. Minder dan één procent van de 65-plussers heeft stress gehad over geldzaken in de vier weken voorafgaand aan het onderzoek. Voor de 50 tot en met 64 jarigen lag dit op 3%.



GGD Fryslân, april 2022

Contact: expertteamouderen@ggdfryslan.nl

Dit bestand bevat de verdeling van €400.000 over de Friese gemeenten op basis van de inwonersaantallen. Let op, de inwonersaantallen per 01-01-2022 zijn gehanteerd omdat de aantallen per 01-01-2023 nog niet beschikbaar zijn. Deze bedragen zijn ter indicatie, er kunnen geen rechten aan ontleend worden.

Gemeentenaam	aantal inwoners	bedrag
Achtkarspelen	27.954	€ 17.096,75
Ameland	3.757	€ 2.297,79
Dantumadiel	18.957	€ 11.594,16
De Fryske Marren	51.597	€ 31.556,88
Harlingen	15.904	€ 9.726,93
Heerenveen	51.119	€ 31.264,54
Leeuwarden	125.504	€ 76.758,63
Noardeast-Fryslân	45.593	€ 27.884,82
Ooststellingwerf	25.680	€ 15.705,97
Opsterland	29.791	€ 18.220,27
Schiermonnikoog	944	€ 577,35
Smallingerland	55.895	€ 34.185,55
Súdwest-Fryslân	90.300	€ 55.227,75
Terschelling	4.960	€ 3.033,55
Tytsjerksteradiel	32.282	€ 19.743,77
Vlieland	1.195	€ 730,87
Waadhoeke	46.309	€ 28.322,72
Weststellingwerf	26.278	€ 16.071,70
Totaal	654.019	€ 400.000,00

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Uitspreken opdracht vooronderzoek Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) door GGD Fryslân
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	De heer de Groot
Auteur	Mevrouw Kleefstra
Bijlagen	1. Plan van Aanpak vooronderzoek WAMS 2. Brochure WAMS
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	7
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Afdeling Zorg en Veiligheid (Centrale Dienst en Ondersteuning)
OR/GO	GO

Conceptbesluit	De opdracht uit te spreken dat GGD Fryslân de impact, gevolgen en winst van het Wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) in Q1 en Q2 2023 gaat onderzoeken voor de Friese gemeenten.
Inleiding	<p>Per 1 januari 2024 zal – naar verwachting - het wetsvoorstel aanpak meervoudige problematiek sociaal domein, hierna de Wams, in werking treden.</p> <p>Meervoudige problematiek vraagt om een gecoördineerde c.q. integrale aanpak: een brede blik op de persoonlijke omstandigheden van een burger. Verschillende domeinen zoals schulden, veiligheid, huisvesting, inburgering moeten worden meegenomen in deze integrale aanpak om tot een oplossing te komen voor de ervaren problematiek. Het huidige wettelijke kader in het sociaal domein – Wmo 2015, Jeugdwet, Participatie wet en Wet gemeentelijke schuldhulpverlening - is nog onvoldoende toereikend om persoonsgegevens over deze verschillende domeinen te verwerken om tot een dergelijke integrale aanpak te komen. Uit onderzoek van de Autoriteit Persoonsgegevens blijkt ook dat dit probleem niet weggenomen wordt met het uitvragen van toestemming.</p> <p>De Wams moet een wettelijke grondslag gaan bieden voor het domeinoverstijgend verwerken, verzamelen en delen van persoonsgegevens in het sociaal domein. De Wams geeft verder een wettelijke basis voor de Openbare geestelijke gezondheidszorgtaken (OGGZ). Tot slot is ook het meldpunt zorgwekkend gedrag verankerd in de Wams. Eerder belemmerde</p>

	<p>het ontbreken van een wettelijke grondslag voor de OGGZ en het meldpunt de uitwerking van deze taken.</p> <p>De invoering van nieuwe wetgeving zoals de Wams raakt gemeenten en stakeholders. Dit vraagt om gedegen voorbereiding. Tijdens de themasessie Zorg en Veiligheid op 15 december 2022 is door de aanwezige bestuurders aan GGD Fryslân een informele opdracht uitgesproken de impact en gevolgen van de Wams te onderzoeken. Middels deze notitie wordt hiervoor een formele opdracht uitgesproken.</p>
Beoogd effect	<p>Uit het vooronderzoek van GGD Fryslân moet blijken wat de impact, winst en het gevolg van de nieuwe wetgeving Wams is op gemeenten met betrekking tot de aanpak van meervoudige problematiek. Uit de uitkomsten van het onderzoek blijkt achtereenvolgens in de tweede helft van 2023 hoe de taken en verantwoordelijkheden van de Wams in Friesland praktisch moeten worden vormgegeven.</p>
Argumenten	<ul style="list-style-type: none"> - GGD Fryslân is een coördinerende, onafhankelijke partij die namens alle 18 Friese gemeenten ingezet wordt. - Tijdens de themasessie Zorg en Veiligheid van 15 december jl. werd door de aanwezige bestuurders uitgesproken dat zij deze taak bij GGD Fryslân willen beleggen. Hoewel niet besluitvormend, is deze uitspraak richtinggevend. Ook ambtelijk is er een behoefte uitgesproken om de uitwerking van de Wams centraal te beleggen. Met deze opdracht wordt dit formeel bekrachtigd.
Kanttekeningen/risico's	<p>Er wordt voorgesteld onderzoek naar een <i>wetsvoorstel</i> in te stellen. Dit brengt onzekerheden met zich mee.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zo is nog niet zeker dat de wet per 1 januari 2024 daadwerkelijk in zal gaan. Dit is afhankelijk van behandeling in de eerste en tweede kamer. - De definitieve wettekst is hierdoor nog niet gepubliceerd. <p>De beoogde werkwijze Wams is echter niet nieuw voor gemeenten en stakeholders. Ook de wettelijke te verankeren taken zoals de OGGZ-taken en het meldpunt zorgwekkend gedrag zijn al gevestigde initiatieven. De nieuwe wet moet de uitvoering van deze taken, met name in het kader van gegevenswisseling optimaliseren.</p> <p>Om een zo goed mogelijk beeld te kunnen schetsen van meervoudige problematiek en de aanpak daarvan is het van belang het gehele sociale domein te betrekken. Sociaal Domein Fryslân (SDF) is beleidsvoorbereidend op het gebied van jeugd en WMO. GGD Fryslân betreft SDF daarom bij het vooronderzoek naar de Wams. Er is een risico dat SDF niet kan meewerken aan dit vooronderzoek. GGD Fryslân zal in dat geval andere ketenpartners en kanalen moeten benaderen om het volledige integrale netwerk van het sociaal domein te ondervangen.</p>
Financiële consequenties	<p>Voor de uitwerking van het onderzoek is van zowel GGD Fryslân, als SDF beperkte inzet vereist. Om die reden wordt de inzet uit bestaande middelen bekostigd.</p>
Vervolgaanpak/uitvoering	<p>Zie PvA</p>
Communicatie	<p>Bestuurlijk: Via de bestuurlijke update naar de bestuurscommissie gezondheid én veiligheid. Ambtelijk: via de reguliere kanalen en de beleidsadviseurs gezondheid GGD Fryslân.</p>

Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	



Plan van Aanpak vooronderzoek Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams)

Manisha Biekram, Team Zorg en Veiligheid

11 januari 2023

www.ggdfryslan.nl

Inhoud

1. Context van de Wams	3
Contextbeschrijving	3
Het proces <i>onderzoek verrichten</i> op grond van de Wams	3
2. Uitwerking vooronderzoek en implementatie Wams.....	4
Doel van de opdracht	4
Samenstelling werkgroep	4
Fase Verkenning en Voorbereiding – tot eind maart.....	4
Fase Verdieping en Besluitvorming – tot eind juli.....	5
Fase Besluitvorming (vervolg) Concrete invulling – tot 1 januari 2024	5
Financiën en inzet	6
Opvolging.....	6

1. Context van de Wams

Contextbeschrijving

Eén van de belangrijkste doelen van de transformatie van het sociaal domein in 2015 was om burgers passende ondersteuning te kunnen bieden bij het behouden en vergroten van zelfredzaamheid en participatie. Dit vraagt een brede blik op de persoonlijke omstandigheden van de burger en zijn omgeving en integrale ondersteuning op het gebied van werk en inkomen, gezondheid, zorg, schulden, veiligheid, huisvesting en onderwijs.

Om persoonlijk leed en risico's op vereenzaming en verloedering voor de samenleving te voorkomen is het belangrijk dat signalen over personen die mogelijk hulp en ondersteuning nodig hebben geadresseerd en opgevolgd kunnen worden. De meeste gemeenten beschikken over (of zijn bezig met de vorming van) meldpunten voor inwoners en professionals die zich zorgen maken over iemand in hun omgeving. Door de 18 Friese gemeenten is dit belegd bij GGD Fryslân.

De Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) beoogt gemeenten zodanig te positioneren, dat zij integrale ondersteuning aan hun burgers daadwerkelijk kunnen bieden. Daartoe wordt een taak voor onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden en coördinatie voor het college van burgemeester en wethouders wettelijk verankerd. Dit geldt ook voor een stevige juridische grondslag voor de daarvoor benodigde verwerking van persoonsgegevens. Hiermee wordt voldaan aan de AVG en wordt duidelijkheid geboden aan de uitvoeringspraktijk. De Wams verankert verder ook de taak voor gemeenten om een meldpunt voor niet acute situaties in te richten.

Naar verwachting treedt de Wams per januari 2024 in werking. Het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding zal gebruikt worden ter implementatie en voorbereiding van de wet. In dit plan van aanpak wordt toegelicht hoe het voorbereidingsjaar, 2023, wordt vormgegeven.

Het proces *onderzoek verrichten op grond van de Wams*

Op grond van het wetsvoorstel Wams onderzoekt de gemeente, na het ontvangen van een hulpvraag, welke problemen er spelen, welke hulp al wordt verleend en aan welke hulp op grond van de vier sociaal domeinwetten - Wmo 2015, Jeugdwet, Participatie wet en Wet gemeentelijke schuldhelpverlening - nog meer behoefte is. Als daartoe aanleiding is, kan de gemeente ook partijen uit aanpalende domeinen bij het onderzoek betrekken. Het onderzoek geeft antwoord op de vraag of de problemen zodanig samenhangen dat gecoördineerde aanpak nodig is.

Een onderzoeksvraag kan via twee sporen het college bereiken: na hulpvraag van een inwoner of op verzoek van een professional. Zie bijlage *Brochure Wams* voor een gedetailleerde weergave van de verschillende onderzoeksstromen. De resultaten van deze onderzoeken worden geformuleerd in een werkplan. De gemeente draagt zorg voor de gecoördineerde uitvoering van het werkplan.

2. Uitwerking vooronderzoek en implementatie Wams

De invoering van nieuwe wetgeving die, in dit geval, gemeenten raakt, vraagt om gedegen voorbereiding. De bestuurscommissie gezondheid spreekt naar verwachting op 9 februari 2023 de opdracht uit dat GGD Fryslân namens de gemeenten een vooronderzoek doet naar de impact, winst en gevolgen van de Wams. In dit hoofdstuk wordt een uitwerking gemaakt van dit vooronderzoek.

Doel van de opdracht

In het eerste en tweede kwartaal van het voorbereidingsjaar, het jaar voorafgaand aan de inwerkingtreding van de Wams, maakt de werkgroep duidelijk wat de wet gaat toevoegen aan de bestaande integrale en uniforme aanpak bij meervoudige problematiek. Hieruit blijkt wat er weggezet kan worden in bestaande structuren en wat er nog georganiseerd moet worden in gemeenten. Zo moet bijvoorbeeld duidelijk worden wat de scope is van het onderzoek dat de gemeente zal verrichten naar meervoudige problematiek bij een hulpvraag en hoe dit onderzoek al aansluit op de huidige structuren.

In het derde en vierde kwartaal moet de praktische invulling gaan volgen van het onderzoek dat uitgevoerd wordt in het eerste en tweede kwartaal.

Onderzoeksvragen	Periode
1. Wat is de impact, het gevolg en de voordelen van de Wams voor de aanpak van meervoudige problematiek	Q1 - Q2
2. Hoe worden de taken van de Wams praktisch vormgegeven in de gemeente?	Q3 – Q4

Samenstelling werkgroep

In het onderzoeksjaar is GGD Fryslân voornemens samen te werken met Sociaal Domein Fryslân. In de werkgroep die het vooronderzoek Wams gaat doen sluit vanuit GGD Fryslân de beleidsadviseur Zorg en Veiligheid aan. Vanuit SDF sluit een adviseur Jeugd/WMO aan. Naar behoefte worden ambtenaren Sociaal Domein gevraagd aan te sluiten bij de werkgroep.

Fase Verkenning en Voorbereiding – tot eind maart

In de verkenningsfase moet duidelijk worden:

- Wat de huidige gemeentelijke werkwijze is bij meervoudige problematiek en wat er gaat veranderen met de invoering van de Wams. Dit wordt onderzocht aan de hand van casuïstiek waarbij sprake is van meervoudige problematiek.
- De werkgroep gaat in deze fase ook in overleg met het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) om de contouren van de Wams voor Friesland helder te krijgen. Getracht zal worden in deze fase inspraak te hebben op de inrichting van de wetgeving.
- GGD Fryslân sluit aan bij verschillende trainingen en bijeenkomsten: VNG gegevensdeling Sociaal domein en de startbijeenkomst Wams.
- Indien een landelijke werkgroep Wams wordt ingesteld, zal GGD Fryslân namens de gemeenten aansluiten bij deze werkgroep.
- De werkgroep geeft in Q1 – in samenwerking met BZK en de VNG – presentaties aan de beleidsadviseurs GGD Fryslân en de ambtenaren Sociaal domein.

Verantwoording en bespreking van de resultaten

De werkgroep legt aan het eind van Q2 verantwoording af over de resultaten van het onderzoek en de beantwoording van onderzoeksvraag 1 aan de Bestuurscommissie Gezondheid. Verantwoording over onderzoeksvraag 2 wordt gegeven aan de Bestuurscommissie Gezondheid in het najaar van 2023.

Voorlichtingsbijeenkomsten Bestuurlijk

- Tijdens de Themasesessie Zorg en Veiligheid op 15 december 2022 heeft het ministerie van BZK een vooruitblik gegeven van de veranderingen die gemeenten te wachten staan na inwerkingtreding van de Wams.
- Tijdens de themasesessie Zorg en Veiligheid in Q2 2023 en tijdens de themasesessie Zorg en Veiligheid in Q4 2023 wordt een presentatie gegeven over de voortgang van het voorbereidingsjaar van de Wams.

Bespreking ambtelijk

- Elk kwartaal komen de ambtenaren Sociaal Domein bijeen voor het Ambtelijk Overleg Sociaal Domein. Tijdens dit overleg zal de voortgang van het onderzoek worden geagendeerd.

Fase Verdieping en Besluitvorming – tot eind juli

Er moet in deze fase duidelijk worden wat de impact is van de Wams voor de uitvoering bij meervoudige problematiek. Het voorstel is, dit aan de hand van casuïstiek te onderzoeken in verschillende gemeenten.

Gemeenten krijgen in ieder geval een rol in de coördinatie, het overleg, onderzoek en aannemen van verzoeken in de Wams, al dan niet gemandateerd aan een externe partij. Het is daarom van belang te onderzoeken of de onderzoeksverzoeken lokaal of regionaal opgepakt moeten worden. In deze fase moet duidelijk worden of deze taak ook elders belegd kan worden en of dat wenselijk is.

Ook moet duidelijk worden wanneer er sprake is van casusregie en wanneer er sprake is van procesregie en wat er formeel wordt verstaan onder deze termen.

Fase Besluitvorming (vervolg) Concrete invulling – tot 1 januari 2024

Uit het onderzoek naar de impact en de gevolgen van de Wams moet duidelijk worden welke (bestaande) structuren versterkt, dan wel opnieuw ingebed, moeten gaan worden. In het derde en vierde kwartaal moet duidelijk worden hoe gemeenten de taken Wams kunnen inbedden. Ook moet het Wams overleg in deze fase vorm krijgen. Indien wordt besloten taken aan een externe partij te mandateren, zal in deze fase besluitvorming plaatsvinden. Indien deze externe partij GGD Fryslân betreft, zal besluitvorming plaatsvinden in de Bestuurscommissie Gezondheid. Zie figuur 1 voor een visuele weergave van het onderzoeksjaar 2023.

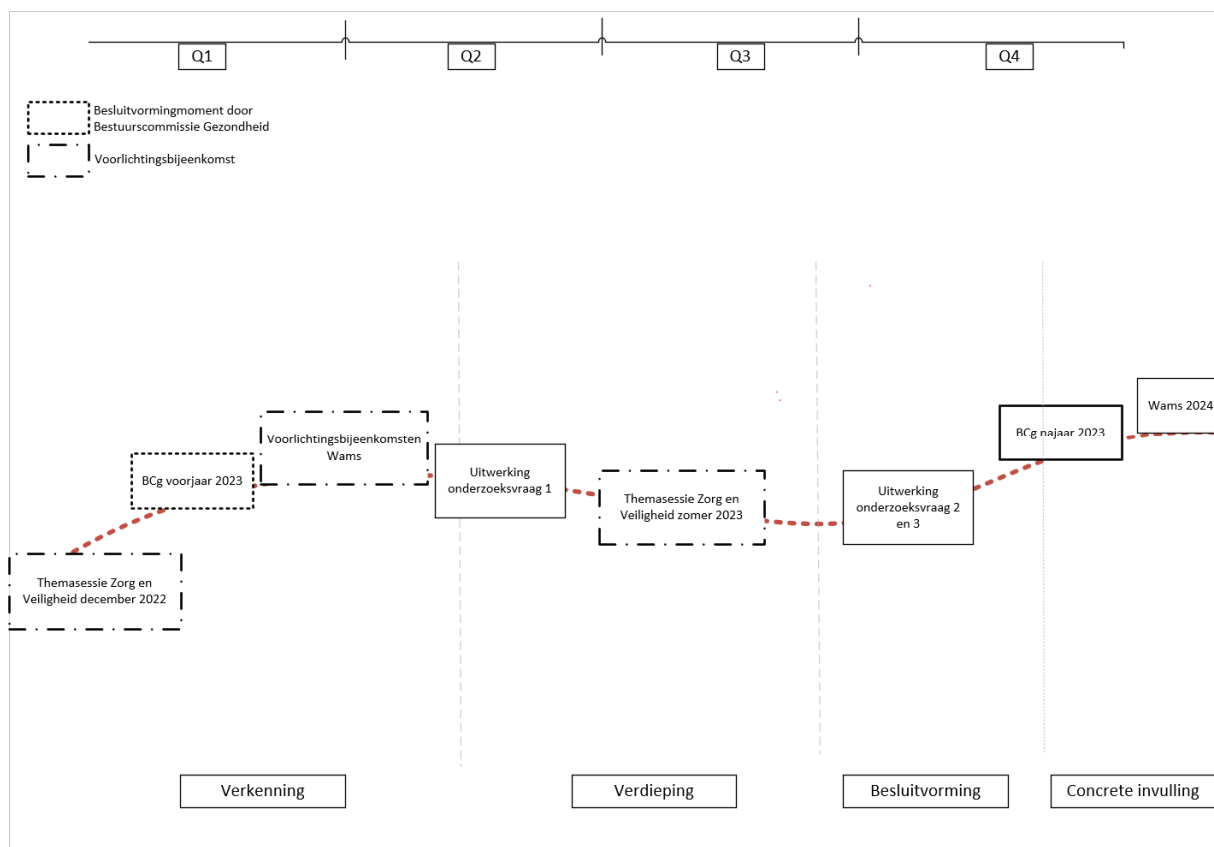


Fig. 1. Tijdlijn onderzoeksjaar Wams

Financiën en inzet

Van de werkgroepleden wordt beperkte inzet gevraagd. Om die reden wordt de bekostiging van hun inzet uit bestaande middelen gefinancierd.

Opvolging

Na het onderzoeksjaar kunnen knelpunten, vragen en kan afstemming worden aangekaart in het afstemmingsoverleg Wams. GGD Fryslân behoudt haar expertrol en kan ook na de implementatiefase worden bevraagd over de Wams.



Concept Wet aanpak samenhangende meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams)

Doel van dit wetsvoorstel is het wegnemen van de onduidelijkheid over de wettelijke grondslagen voor domeinoverstijgende gegevensverwerking in het sociaal domein.



Duidelijkheid over gegevensverwerking

Een van de belangrijkste doelen van de decentralisatie van verschillende taken in het sociaal domein naar het gemeentebestuur was het kunnen bieden van passende ondersteuning aan inwoners zodat zij hun zelfredzaamheid en participatie kunnen behouden en vergroten.

De individuele ondersteuningsbehoefte van de burger vraagt van gemeenten een brede blik op diens persoonlijke omstandigheden en alertheid op meervoudige problematiek. Als daarvan sprake is bieden zij integrale ondersteuning met als uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'. Hiervoor worden waar nodig andere domeinen betrokken, op het gebied van werk en inkomen, gezondheid, zorg, schulden, inburgering, veiligheid, huisvesting en onderwijs.

In de praktijk blijkt dat het huidige wettelijke kader onvoldoende basis biedt om gegevens te kunnen verwerken om vast te stellen of eventueel sprake is van meervoudige problematiek, dan wel de mogelijkheid uitvoering te kunnen geven aan een daadwerkelijke gecoördineerde aanpak daarvan. De Autoriteit Persoonsgegevens (AP) constateerde namelijk dat een duidelijke wettelijke regeling voor een domeinoverstijgende verwerking van persoonsgegevens in het sociaal domein ontbreekt. De AP benadrukte daarbij ook dat gemeenten dit probleem niet kunnen ondervangen door toestemming te vragen. Hierdoor is **handelingsverlegenheid** ontstaan bij organisaties en professionals. Daardoor kunnen gemeenten de vier wetten in het sociaal domein – Wmo 2015, Jeugdwet, Participatiewet en Wet gemeentelijke schuldhulpverlening – onvoldoende in samenhang uitvoeren. Ook wordt de afstemming belemmerd met de andere domeinen.

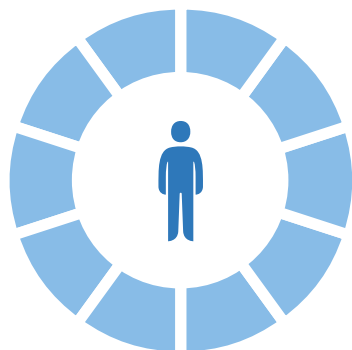
Het wetsvoorstel regelt:

- Een wettelijke taak voor gemeenten voor een gecoördineerde aanpak van meervoudige problematiek.
- De juridische grondslagen voor de hiervoor benodigde verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens.
- Waarborgen tegen onnodige verspreiding of verzameling van zijn of haar persoonsgegevens.

Het wetsvoorstel betreft een wijziging van de Wmo 2015 en tegelijkertijd, via zogenaamde 'spiegelbepalingen', wijzigingen van de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening.

Het wetsvoorstel Wams is in concept aangeboden aan de Raad van State voor advies en is daarmee niet openbaar. Om overleg met betrokken partijen te faciliteren geeft deze brochure op hoofdlijnen weer wat de bedoeling is van het wetsvoorstel. Deze brochure is niet bestemd voor verdere publicatie.

Aanleiding



- **Transformatie sociaal domein:** ruime beleidsvrijheid gemeenten; vraag cliënt centraal.
- **Uitgangspunt:** 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Meervoudige problematiek vraagt om een gecoördineerde aanpak.
- **Algemene Verordening Gegevensbescherming:** toestemming cliënt volstaat niet als grondslag voor gegevensverwerking.
- **Advies Autoriteit Persoonsgegevens:** creëer een overkoepelend wettelijk kader voor het verwerken van persoonsgegevens in het sociaal domein.

Knelpunten



- Het tot stand brengen en coördineren van een integrale aanpak wordt belemmerd door het ontbreken van een grondslag voor de gegevensverwerking.
- Hergebruik van persoonsgegevens wordt belemmerd door de wet.
- Verzameling van gegevens ten behoeve van het onderzoek en de gecoördineerde aanpak wordt beperkt door vereiste doelbinding, geheimhoudingsbepalingen en gesloten verstrekkingenregimes.
- Voor de burger is niet helder wie verantwoordelijk is voor de gegevensverwerking.
- Het ontbreken van grondslag voor de oggz en bemoeizorg vormt een belemmering voor de uitvoering daarvan.

Wams wijzigd de Wmo 2015

Dit wettelijk kader wordt opgenomen in de Wmo 2015 (met spiegelbepalingen in de Jeugdwet, Participatiewet en Wet gemeentelijke schuldhulpverlening) en beoogt gemeenten in staat te stellen tot samenhangende uitvoering van deze vier wetten. Ook wordt betere samenwerking met aanpalende domeinen mogelijk.

4 WETTEN SOCIAAL DOMEIN + AANPALENDE DOMEINEN



Wat wordt er gewijzigd?

1

Een duidelijke beschrijving van taak en bevoegdheid van gemeenten om te komen tot gecoördineerde aanpak bij meervoudige en ernstige problematiek.

2

Een juridische grondslag voor gegevensverwerking bij samenwerking tussen meer dan twee partijen (bijvoorbeeld t.b.v. casusoverleg).

3

Een juridische grondslag voor de fase waarin de gemeenten nog moeten verkennen of er sprake is van meervoudige / ernstige problematiek.

4

Gemeenten mogen gegevens vragen aan partijen in het sociaal domein en 'aanpalende domeinen'. Noodzakelijke gegevens worden verstrekt, tenzij zwaarwegende redenen.

5

Wettelijke verankering gemeentelijke meldpunten niet-acute zorg.

De gemeente stelt een onderzoek in als:

1. Een cliënt zich tot de gemeente wendt voor een voorziening uit het sociaal domein en mogelijk sprake is van meervoudige problematiek. Het college onderzoekt samen met cliënt of een gecoördineerde aanpak nodig is daar waar sprake is van samenhangende meervoudige problematiek.
 2. Een professional vermoedt dat sprake is van ernstige of complexe meervoudige problematiek. De professional kan in dat geval het college gemotiveerd verzoeken onderzoek te doen naar een gecoördineerde aanpak. Dit onderzoek vindt zoveel mogelijk plaats in samenspraak met cliënt(en), maar kan zo nodig zonder instemming van de betrokken cliënt(en).
- Onderzoek en gecoördineerde aanpak:
- de reikwijdte wordt (zoveel mogelijk) samen met cliënt(en) bepaald
 - het college wijst een coördinator aan
 - de coördinator zorgt voor afstemming tussen partijen
 - het college of de aangewezen coördinator kan zorgdragen voor een casusoverleg

Begrippen

- **Meervoudige problematiek:** meerdere samenhangende problemen van een persoon of meerdere samenhangende problemen van gezinsleden die betrekking hebben op verschillende aspecten van het sociaal domein, of het sociaal domein en aanpalende domeinen;
- **Aanpalende domeinen:** zorg en ggz, welzijn, onderwijs, wonen, openbare orde en veiligheid, werk en inkomen, inburgering.
- **Coördinatie:** als een gecoördineerde aanpak noodzakelijk is, zorgt het college dat een coördinator wordt aangewezen. Het college is verplicht om te zorgen voor coördinatie, indien minimaal twee sociaal domeinwetten zijn betrokken. Is één dienst uit het sociaal domein betrokken en een dienst uit een aanpalend domein, dan kan het college zorg dragen voor coördinatie.
- **Partij(en):** het college en partijen in het sociaal domein en zo nodig aanpalende domeinen.
- **Interventies:** gecoördineerde aanpak kan ook interventies omvatten zoals leerplicht, woonoverlast, openbare orde en veiligheid) omvatten voor zover het doel van het gezamenlijke gericht is op voorkomen verergering van de problematiek van cliënt. Partijen behouden hun eigen bevoegdheden.
- **Gericht op ondersteuning:** gecoördineerde aanpak is gericht op ondersteuning van cliënt en eventueel betrokken gezinsleden bij het verbeteren van de zelfredzaamheid en participatie.

Uitgangspunten gegevensverwerking en positie cliënt



Gegevensverwerking

- Op grond van de AVG mogen persoonsgegevens alleen worden verwerkt voor welbepaalde, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigde doelen.
- De basis voor gegevensverwerking is de wettelijke taak en bevoegdheid van het college of andere betrokken partijen.
- Het college kan indien nodig persoonsgegevens van de cliënt en zijn gezinsleden verwerken, zoals medische of strafrechtelijke gegevens.
- Partijen verstrekken op verzoek (binnen de grenzen van het beroepsgeheim) gegevens ten behoeve van het onderzoek, tenzij zwaarwegende redenen daaraan in de weg staan.
- College verstrekt gegevens aan partijen voor zover noodzakelijk voor de gecoördineerde aanpak.



Positie cliënt

- Cliënten worden conform de AVG geïnformeerd over de (voorgenomen) gegevensverwerking en de klacht-, bezwaar- en beroepsmogelijkheden.
- Uitgangspunt is dat onderzoek en gecoördineerde aanpak plaats vindt in samenspraak met de cliënt(en).
- Als een betrokken professional ernstige problematiek vermoedt en gecoördineerde aanpak wenselijk acht, kan deze het college verzoeken een onderzoek te doen. De cliënt(en) worden hier zo veel mogelijk bij betrokken.

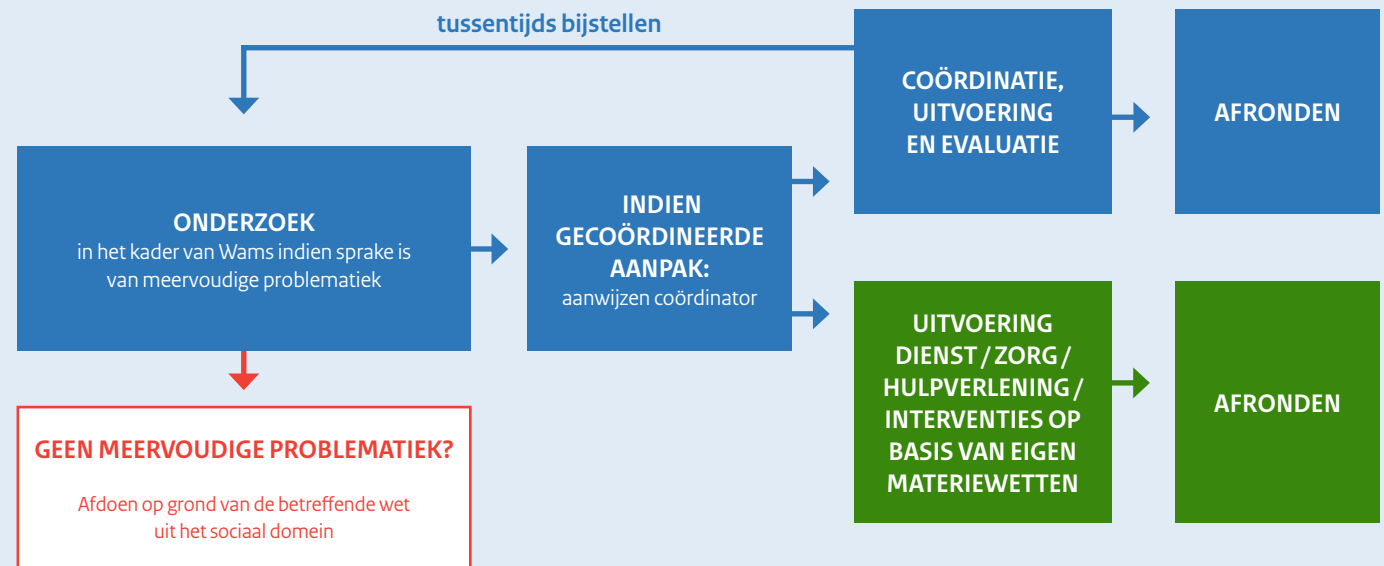
Schema hulpvraag cliënt bij meervoudige problematiek



Behandeling verzoek, onderzoek en afhandeling

Een verzoek (van inwoners) om één of meerdere dienst(en) op grond van een van de vier wetten uit het sociaal domein bereikt het college.

Als blijkt dat verzoeker(s) mogelijk te maken hebben met meerdere problemen, die onderling samenhangen, dan onderzoekt het college of een gecoördineerde aanpak nodig is. Dit gebeurt in samenspraak met verzoeker(s).



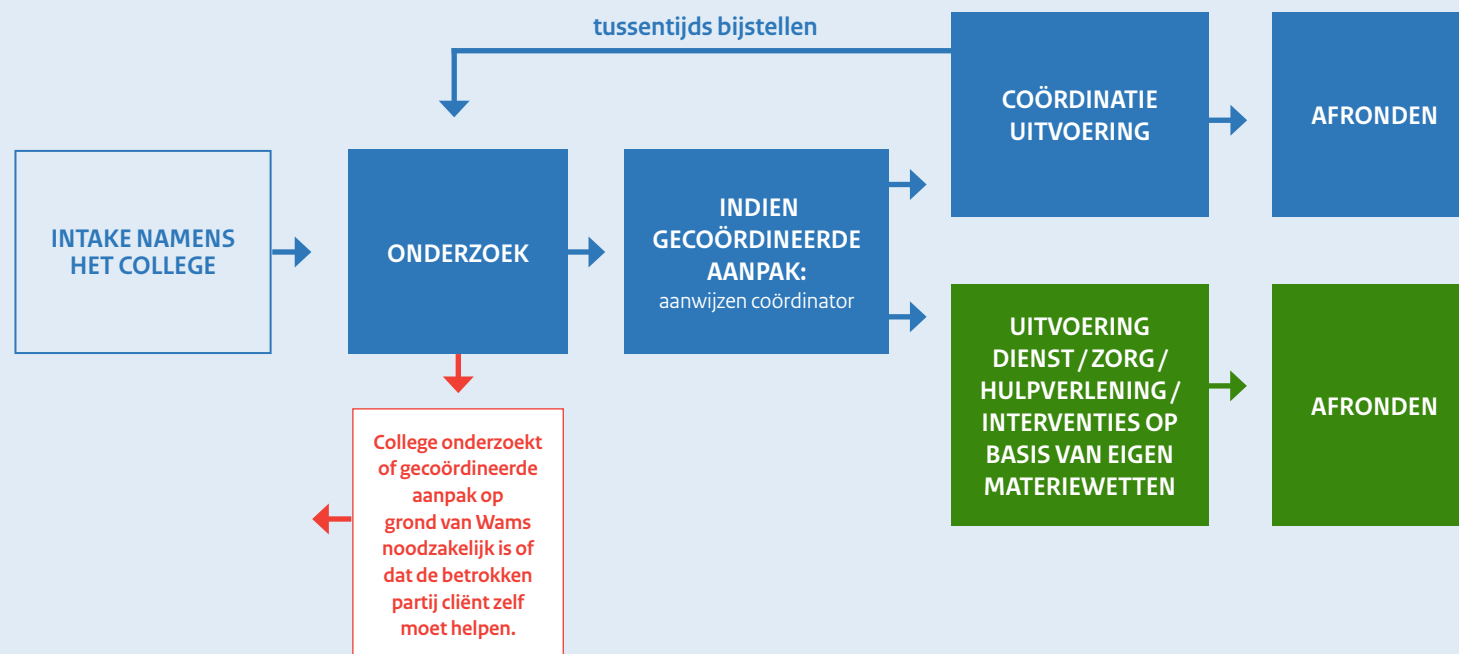
Schema verzoek betrokken professional bij ernstige meervoudige problematiek



Verzoek betrokken professional

Een professional die betrokken is bij een cliënt (of cliënten) signaleert ernstige problematiek. Door de aard van de problemen dreigt maatschappelijke teloorgang of lage kwaliteit van leven en welzijn. De cliënt vraagt of accepteert geen of selectief hulp, terwijl de omgeving bij voortduring of telkens opnieuw problemen (zoals hinder of overlast) ervaart, of de veiligheid van cliënt of anderen (of goederen) in het geding is doordat de problematiek van cliënt niet vermindert of wordt opgelost.

De professional kan het college onderbouwd verzoeken een onderzoek te doen als hij vermoedt dat een gecoördineerde aanpak kan helpen bij de aanpak van de problematiek. Het college kan het onderzoek uitvoeren. Het college informeert cliënt(en) en betreft hen zoveel mogelijk bij het onderzoek en de gecoördineerde aanpak.



Toelichting taken college van B&W bij (ernstige) meervoudige problematiek



Hulpvraag inwoner bij meervoudige problematiek

Het onderzoek en de gecoördineerde aanpak wordt uitgevoerd in samenspraak met de cliënt(en).

Verzoek betrokken professional bij ernstige problematiek

De cliënt(en) wordt geïnformeerd en voor zover mogelijk betrokken bij het onderzoek en de gecoördineerde aanpak.

verzoek

Overleg met partijen

Bij het onderzoek en de coördinatie worden zo nodig de partijen uit het sociaal domein en aanpalende domeinen betrokken die een dienst (kunnen) verlenen of een interventie (gaan) inzetten.

Casusoverleg

Waar nodig kan een casusoverleg georganiseerd worden.

- Het college en partijen die deelnemen verstrekken in het casusoverleg slechts gegevens over de cliënt voor zover de betreffende partij oordeelt dat die gegevens noodzakelijk zijn om te betrekken bij het onderzoek.
- De cliënt(en) en vertegenwoordigers worden uitgenodigd, tenzij zwaarwegende belangen zich daartegen verzetten.
- Afspraken worden vastgelegd in een coördinatiedossier.
- De partijen nemen de persoonsgegevens die andere partijen verstrekken, alleen op in een eigen dossier in onderling overleg en indien noodzakelijk voor de uitvoering van eigen taken/bevoegdheden.

overleg met partijen



Taken college

onderzoek

Het onderzoek omvat:

- problematiek cliënt(en);
- dienstverlening reeds ontvangen en lopende interventies;
- welke dienstverlening of interventies eerder werden ingezet voor de problemen;
- welke diensten, afspraken en interventies nodig zijn;
- of de problemen zodanig samenhangen dat gecoördineerde aanpak nodig is.

De cliënt wordt schriftelijk geïnformeerd over de uitkomst van het onderzoek en (eventuele) gecoördineerde aanpak.

Stapsgewijs onderzoek: Er is sprake van maatwerk door gefaseerde verzameling van gegevens (dus niet standaard uitvragen van systemen en partijen).

coördinatie

College zorgt voor coördinatie

- Het college zorgt dat uitvoering diensten en interventies worden gecoördineerd.

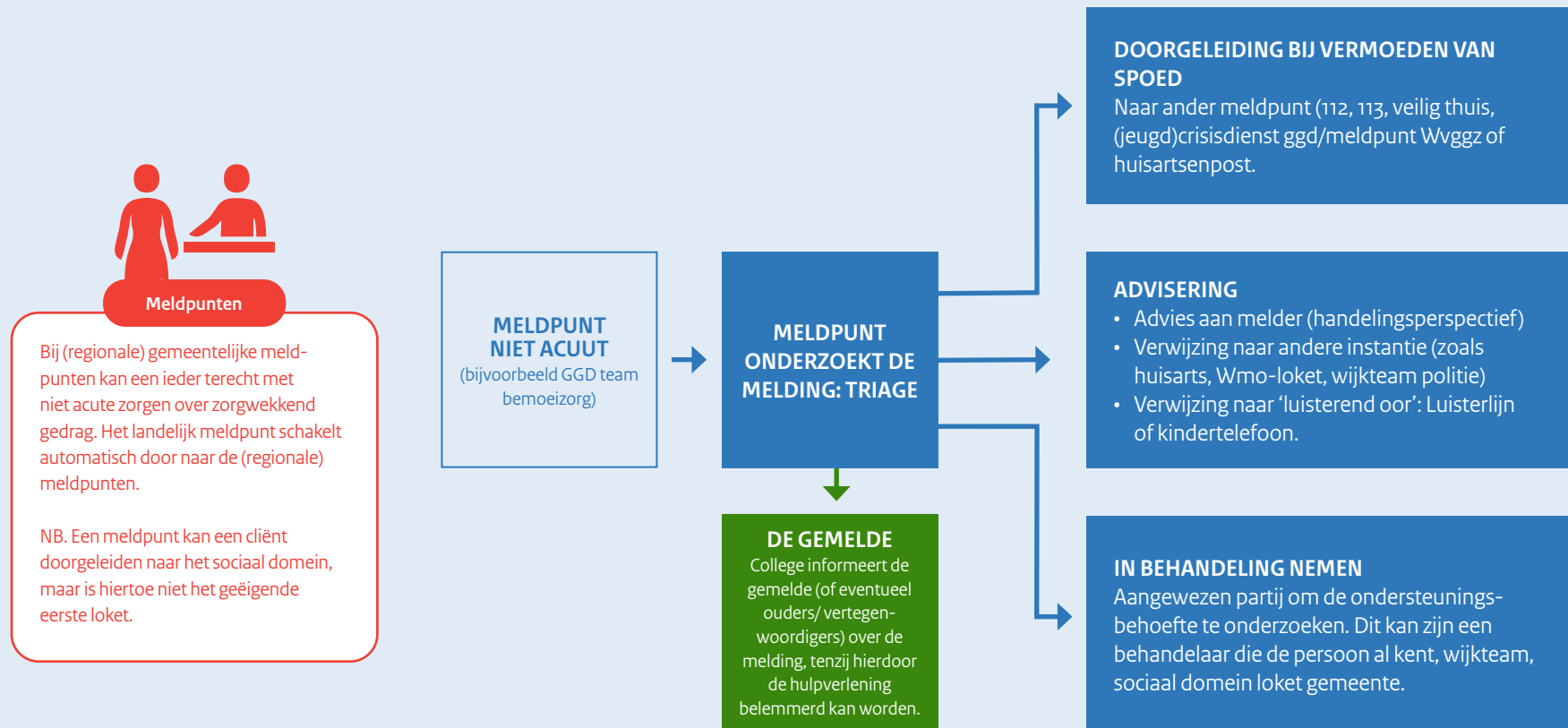
Het college wijst een coördinator aan in overleg met betrokken partijen

- Betrokken partij of gemeenteambtenaar;
- Cliënt kan afzien van aanwijzen coördinator (in geval van hulpvraag inwoner).

Coördinatie omvat tenminste:

- Volgen van de voortgang;
- Zo nodig zorgen voor afstemming tussen betrokken partijen;
- Zo nodig bijeenroepen van casusoverleg;
- Zo nodig aanpassen gecoördineerde aanpak.

Schema Meldpunten niet-acuut



Meldpunt

Alle gemeenten zijn aangesloten bij een (regionaal) meldpunt. Dit wetsvoorstel Wams verankert deze taak door een opdracht aan het college op te nemen. Hiermee ontstaat een juridische basis voor de gegevensverwerking ten behoeve van een zorgvuldige afhandeling van de melding.

Het meldpunt staat open voor signalen van burgers én professionals over de gezondheid, het welzijn, de zelfredzaamheid of participatie van zichzelf of een ander. Deze signalen moeten beoordeeld worden en, indien nodig, worden doorgeleid naar het juiste loket.



Borging van privacy in werkproces

Naast een duidelijk wettelijk kader is het van belang dat gegevensuitwisseling en privacy in de praktijk worden geborgd door duidelijke werkafspraken, training van kennis en vaardigheden, passende toegang tot ICT voorzieningen. In het traject Uitwisseling Persoonsgegevens en Privacy (UPP) wordt naast het wetsvoorstel ook gewerkt aan versterking van borging en expertise. Ook publiceert traject UPP handreikingen.

Zie: <https://www.programmasociaaldomein.nl/trajecten/uitwisseling-persoonsgegevens-en-privacy-upp>

UPP/Wams is een gemeenschappelijke traject van de betrokken departementen BZK, VWS, SZW, JenV en OCW, in overleg met de VNG, gemeenten en andere partijen.



Voor vragen over traject UPP, neem contact op met Terry Lamboo
terry.lamboo@minbzk.nl

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	'Bestuurlijke spaghetti' – bestuurlijk landschap preventie en zorg
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	3 1. Overzicht van programma's en overleggen (ppt) 2. Overzicht bestuurlijke overleggen 3. Overzicht overleggen per (type) organisatie
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	8
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Seker en Sun, provincie Fryslân
OR/GO	Kies een item.

Kennisnemen van	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kennisnemen van de stand van zaken ten aanzien van de opdracht die de Agendacommissie Gezondheid heeft rondom de zogenoemde bestuurlijke spaghetti: Er zijn in en door de agendacommissie Gezondheid diverse gesprekken gevoerd om richting te kunnen geven aan deze opdracht. Het is een opdracht die vraagt om afstemming op veel fronten en waarin kleine stappen gezet (kunnen) worden. Stappen, vanuit het perspectief om het aantal bestuurlijke tafels te verminderen, efficiënter te laten werken of beter onderling te verbinden. Bij punt 2 (hierna) zijn de gezette stappen benoemd. Het is niet mogelijk om een tijdpad aan dit proces te hangen. De agendacommissie informeert de bestuurscommissie indien nodig via de bestuurlijke update (schriftelijk). 2. De afspraken die gemaakt zijn tussen de Agendacommissie Gezondheid en gedeputeerde Hoogland als voorzitter van de bestuurstafel Seker en Sun: <ol style="list-style-type: none"> a. het delen van de overzicht bestuurlijke tafels rondom preventie en zorg: <ol style="list-style-type: none"> i. overzicht van programma's en overleggen (PowerPoint presentatie) ii. Overzicht bestuurlijke overleggen en iii. overzicht overleggen per (type) organisatie b. het invlechten met de opdracht binnen Seker en Sun. en de Friese Samenwerkingsagenda. Ten aanzien van de zogenoemde bestuurlijke spaghetti zal door de GGD
-----------------	--

	<p>en provincie Fryslân gezamenlijk opgetrokken worden en wordt de opdracht van de agendacommissie hieraan verbonden.</p> <p>c. Vanuit de Agendacommissie Gezondheid zal wethouder Zonderland worden afgevaardigd naar de bestuurstafel Seker en Sun om deze verbinding te borgen. Daarnaast zit de DPG, mevrouw Kleefstra ook aan tafel bij Seker en Sun.</p> <p>3. Dat vanuit de bestuurstafel Seker en Sun en op andere plekken in Fryslân, zoals deze bestuurstafel (Bestuurscommissie Gezondheid) beelden en ideeën worden opgehaald om kleuring te geven hoe over hoe in Fryslân het beste samengewerkt kan worden om toegankelijke en betaalbare zorg in Fryslân te houden. Een samenwerking waar de zorgsector, gemeenten (onder andere gezondheid, sociaal domein en de samenleving aan de slag moeten om de zorg toekomstbestendig te maken.</p> <p>4. De verbinding met het Integraal Zorgakkoord (IZA). De focus komt hiermee te liggen op de vraagstukken om te komen de daadwerkelijke transitie die in de IZA wordt beoogd en de inrichting (bestuurlijke tafels) is volgend daaraan.</p>
<p>Inleiding</p>	<p>Bestuurders zitten aan veel tafels en willen onderzoeken of dit ook anders kan. De Agendacommissie Gezondheid heeft de opdracht van Bestuurscommissie gekregen om dit beeld inzichtelijk te maken via de GGD. Gelijktijdig kwam dit op meerdere tafels als onderwerp op de agenda en heeft Seker en Sun dit verder gebracht (zie bijlagen). Hiermee is het beeld van de bestuurlijke tafels inzichtelijk gemaakt.</p> <p>Aanvullend wordt gekeken welk scenario het beste bij Fryslân past om de opgave om de zorg toekomstbestendig te maken. De richting lijkt te gaan op het samenvoegen van tafels en samenhang tussen provinciale programma's. Daardoor is het mogelijk om het ministerie van VWS ook beter aan te haken.</p> <p>Naast het vraagstuk bestuurlijke spaghetti, is er een inhoudelijke opgave, namelijk de uitwerking van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in Friesland. Door vanuit de inhoud (de transformatie opgaven) te kijken naar wat nodig is, lijkt het voor de hand te liggen dat ook bestuurlijke tafels kunnen veranderen.</p>
<p>Kernboodschap</p>	<p>Er zijn overzichten hoe de zogenoemde bestuurlijke spaghetti in Fryslân eruit ziet.</p> <p>De Agendacommissie informeert de Bestuurscommissie Gezondheid over de voortgang door middel van de bestuurlijke update.</p>
<p>Consequenties</p>	<p>Regionale samenwerking, met blijvend oog voor lokaliteit, wordt steeds belangrijker en is in lijn met de op de ontwikkelingen vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het IZA.</p>

INZICHT IN INHOUDELIJKE & BESTUURLIJKE SAMENWERKING

26 januari 2023



Aanleiding & doel



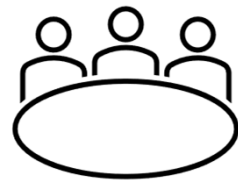
Aanleiding

Behoeftte aan overzicht op inhoudelijke samenwerking en overlegstructuur geïdentificeerd binnen zowel de Friese samenwerkingsagenda, de Bestuurstafel Seker & Sûn en de Bestuurscommissie Gezondheid GGD



Doel

1. Inzicht creëren in het bestuurlijke overlegstelsel binnen Friesland
2. Inzicht creëren in de bestaande samenwerkingen op domein overstijgende zorgthema's



1

Inzicht creëren in het bestuurlijke overlegstelsel binnen Friesland

Overzicht bestuurlijke overleggen Friesland

Partijen

Bestuurlijke overleggen per 'laag' en betrokken partij per overleg

Noord-Nederland

ROAZ Noord Nederland

Zakelijke Samenwerking (plus mediatie) GGD's Noord-Nederland

Bestuurlijk Kennisnetwerk Zorgplein Noord

Programma Raad HI Noord

- Dokterwacht Noord (voorheen Zorgplein) (voorheen Huisartszorgplein)
- 3 Bestuurscommissies (BCC's) (BCC's) (BCC's) (BCC's)
- Regiovervalscommissie (RVC) (voorheen RVC)
- Dokterwacht Noord (voorheen Huisartszorgplein) (voorheen Huisartszorgplein)

Zorg voor het Noorden

PGO Netwerk Noord

PHILIPS

Gerrit

Over domeinen

Stuurgroep FSA

Bestuurlijk Platform FPA

RONAZ antonius ziekenhuis

ROSANA

Friese Taskforce wonen en Zorg

Provinciale regiegroep netwerken palliatieve zorg Fryslân

Coördinatie zorglandschap

GGZ & huisartsen

Care Cure en Onderwijs Overleg (CCO)

Brede aanpak dakloosheid

Regiovisie Jeugd

Provinciaal

Bestuurstafel Seker en Sûn

Binnen domeinen

Huisartsenzorg Friesland

Bestuurscommissie Veiligheid GHOR

VFG portefeuilleoverleg gezondheid, welzijn en sport

Kwartaloverleg Krachtig verbindende Regiovisie (KVRV)

Huisartsenkring Friesland

Bestuurscommissie Sociaal domein Friesland

Bestuurlijk overleg Divers

Bestuurscommissie Gezondheid GGD

Sub-regionaal

Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden

Compagnonstafel Drachten

Regio plan integrale zorg Heerenveen

Regionale netwerken palliatieve zorg

ANNO bloeizones (in ontwikkeling)

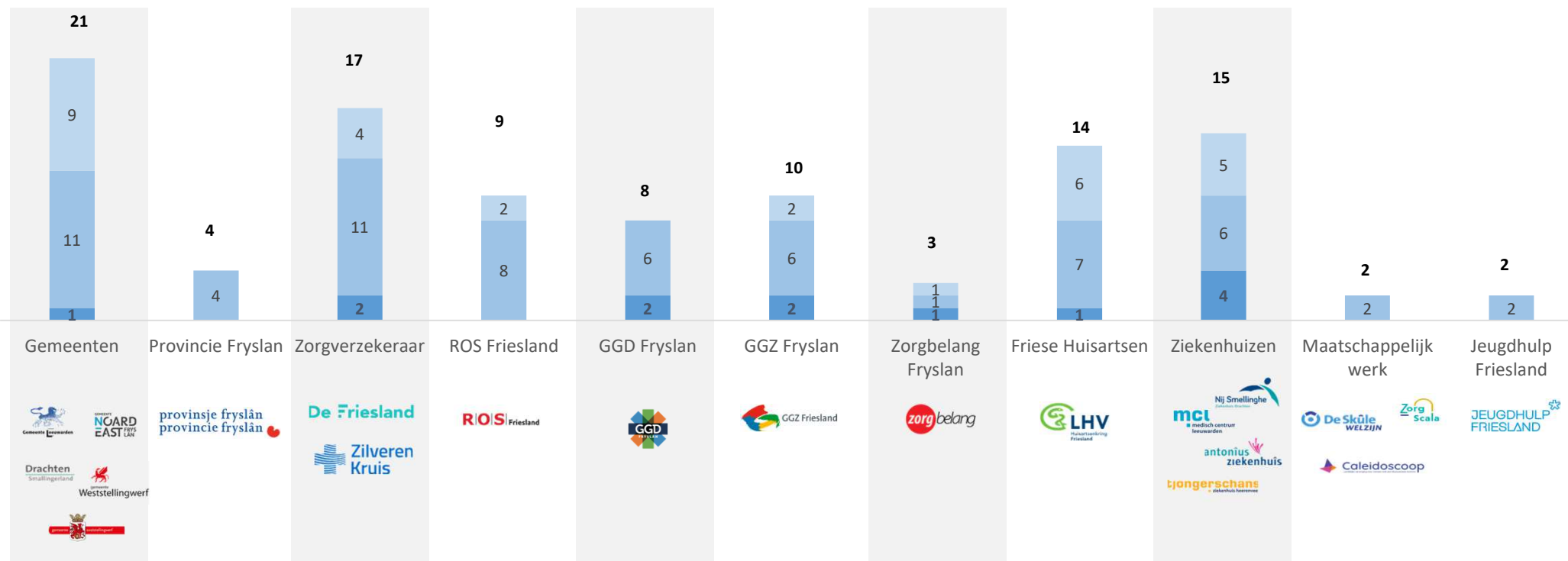
Samenwerkingsagenda Sneek/Zorgtafel Sudwest Fryslân

Dementie netwerken

Regiodeal Zuid-Oost onderdeel zorgeconomie

Aantal overleggen per partij per laag

■ Regio Noord ■ Provinciaal ■ Subregionaal





2

Inzicht creëren in de bestaande samenwerkingen op domein overstijgende zorgthema's

Samenwerkingsprogramma's Fryslân

Programma



Zorg stromen

- ✓ Wpg
- ✓ Wmo
- ✓ Wlz
- ✓ Zvw

- ✓ Wlz
- ✓ Zvw
- ✓ Wmo

- ✓ Wpg
- ✓ Wlz

- ✓ Jeugdwet
- ✓ Zvw
- ✓ Wlz
- ✓ Wmo

- ✓ Zvw
- ✓ Wlz
- ✓ Jeugdwet

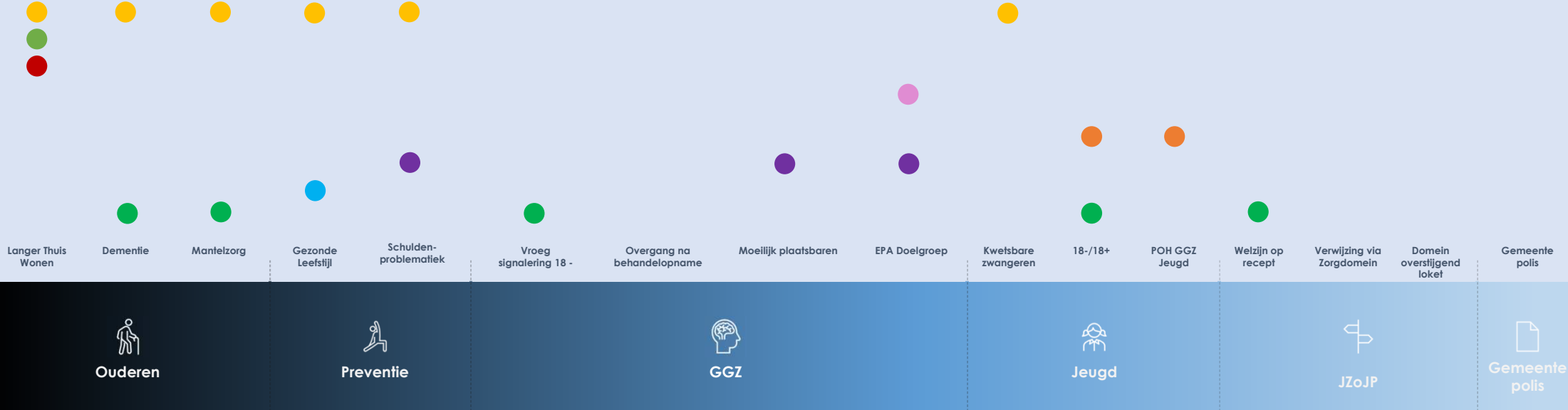
- ✓ Wegiz

- ✓ Jeugdwet

- ✓ Wmo
- ✓ Wlz
- ✓ Zvw
- ✓ Jeugdwet

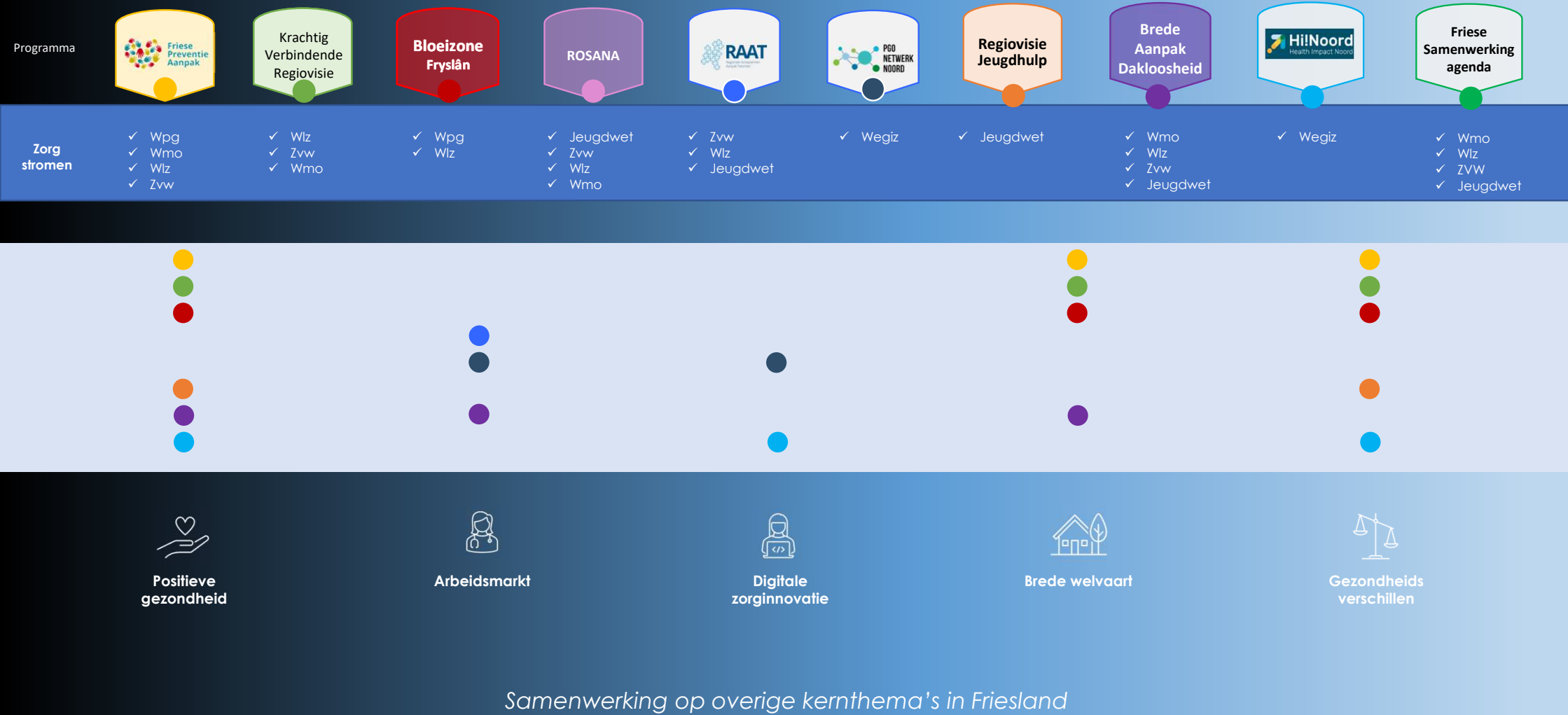
- ✓ Wegiz

- ✓ Wmo
- ✓ Wlz
- ✓ ZVW
- ✓ Jeugdwet



Samenwerking op de ambities Friese Samenwerkingsagenda

Samenwerkingsprogramma's Fryslân



Samenwerking op overige kernthema's in Friesland



ONZE AMBITIE

Een goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân, van lyts, jong, grut tot wiis.

ONS DOEL

Ons doel is om een goede gezondheid en een gelukkig leven in alle levensfasen mogelijk te maken. Daarbij wordt preventie breed gezien 'van voorkomen dat' tot 'voorkomen van erger'. Binnen de Friese Preventieaanpak is er aandacht voor allerlei factoren die hiermee samenhangen. Denk aan iemands leefstijl, leefomgeving, opvoeding, financiële gezondheid, zorg en voorzieningen.

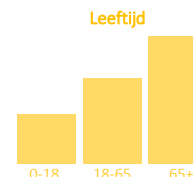
EXPERTISE UITWISSELEN

Via ons samenwerkingsplatform kunnen we samenwerking en verbinding door alle vraagstukken van organisaties en professionals over preventie in Fryslân samen te brengen. Dit met als doel van elkaar te leren op preventie door **WETEN** wat werkt, **DELEN** wat werkt en **DOEN** wat werkt.



DOELGROEP

Samenwerking gericht op alle organisaties die op wat voor manier dan ook kunnen en willen bijdragen aan onze ambitie.



THEMA

- ✓ Brede focus op 8 belangrijke preventiethema's.
- ✓ Werken in coalities en lerende netwerken: Positieve gezondheid, Integrale wijkaanpak, Ouderschap, Gezond leven, Financieel Fit Fryslân, Basisvaardigheden, Participatie-Fryslân Werkt, Mentale gezondheid, Gezonde leefomgeving.



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

- ✓ Provinciale uitvoering aan het Nationale Preventieakkoord om de lokale aanpak te versterken.
- ✓ Het bereiken van meer (kwetsbare) doelgroepen met programma's en interventies.
- ✓ Het werken aan gezamenlijke doelen per levensfase.
- ✓ Vanuit coalities en lerende netwerken werken aan concrete resultaten om de doelen van de FPA te realiseren.
- ✓ Opzetten van een kennisinfrastructuur voor preventie om onder andere kennisuitwisseling te bevorderen.
- ✓ Vergroten en versterken van een brede, integrale, lokale aanpak.



INITIATIEFNERER(S)



De Friesland

In samenwerking met alle 18 Friese gemeenten.



SAMENWERKING IN FRYSLÂN

Verschillende organisaties werken nauw samen binnen diverse programma's en interventies die Fryslân rijk is. Vanuit de Friese Preventieaanpak willen we deze programma's verder herijken en verrijken. Dit doen we door domein- en programma overstijgend alle inspanningen te bundelen. In [dit](#) overzicht vindt u meer informatie over alle programma's en interventies. Wilt u weten welke organisaties binnen de Friese Preventieaanpak al met elkaar samenwerken? Klik [hier](#).



GOVERNANCE

Het Bestuurlijk platform (voor richting), het Programmteam (voor inrichting) en de netwerkstructuur (voor verrichten) bestaan uit een afvaardiging van Friese gemeenten, GGD Fryslân, De Friesland en (samenwerkings)partners.



Start

1-8-2020



Eind

1-8-2024



Financiering

Subsidie preventiecoalitie



CONTACT

info@friesepreventieaanpak.nl

www.friesepreventieaanpak.nl

Krachtig Verbindende Regiovisie Friesland

VISIE & AMBITIE

Onze ambitie is om duurzame ouderenzorg te realiseren; kwalitatief goede en betaalbare zorg voor de ouderen en hun families in Fryslân

DOELSTELLINGEN

Met 'onze deskundigheid op het gebied van ouder worden' werken we samen met organisaties binnen én buiten de zorg om een sterk zorg- en ondersteuningsnetwerk te realiseren voor de ouderen in Fryslân

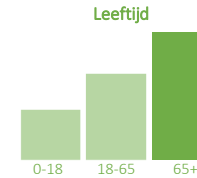
WEBSITE

n.v.t.



DOELGROEP

Organisaties van binnen én buiten de zorg die zich richten op ouderen in Fryslân



THEMA

- ✓ Langer Thuis wonen
- ✓ Positieve gezondheid
- ✓ Brede welvaart
- ✓ Gezondheidsverschillen



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

Uitvoeren van projecten gericht op realiseren duurzame ouderenzorg:

- ✓ Goede coördinatie van het zorglandschap (2021-2025)
- ✓ Digitalisering Zorg, IZA akkoord (2022- 2025)
- ✓ Anders werken in de zorg, proces-zorgtechnologie (2020-2025)
- ✓ Duurzame inzetbaarheid, schaarste professionals (2022-2025)
- ✓ Samenwerken met Talent (2022-2025)
- ✓ Transitieopgave zorgvastgoed Fryslân (2021)
- ✓ Coördinatie Tijdelijk verblijf Friesland (2021- 2025)
- ✓ ANW Leeuwarden, centrale samenwerking (2022 – 2025)
- ✓ Regionaal behandelteam duurzame ouderenzorg
- ✓ Regioplan Heerenveen, domein-overstijgende aanpak (2021-2025)



Start

1-12-2018



Eind

Doorlopend
programma (2025)



Financiering

VVS/Zilverenkruis



INITIATIEFNERER(S)



+ V&V aanbieders



BETROKKEN ORGANISATIES

- ✓ Gemeenten
- ✓ Woningbouwcorporaties
- ✓ Zorgbelang
- ✓ Provincie
- ✓ Huisartsen
- ✓ GGD
- ✓ NHL
- ✓ Hanze Hogeschool



GOVERNANCE

Programma-manager, die projecten coördineert. Daarnaast is er voor alle projecten een projectleider aangesteld. Er is een stuurgroep en een agendacommissie. Er zijn vijf stuurgroepen

1. Goede coördinatie binnen zorglandschap
2. Optimaal inzetten beschikbare middelen
3. Meer WLZ zorg in passende woning
4. Tijdig passende zorg
5. Digitalisering zorg (IZA akkoord)



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Programma van VVS; Waardigheid & Trots, raakvlak met Friese Preventieaanpak en Friese samenwerkingsagenda



CONTACTPERSOON

Bert Bokma & Margot Woolderink

Zorgkantoor Friesland

Bloeizone Fryslân

VISIE & AMBITIE

Het op gang brengen en houden van een olievlek in Fryslân van omgevingen waarin inwoners makkelijker gezond oud worden m.b.v. de 7 bloeizone thema's.

DOELSTELLINGEN

Meer Gezonde Jaren via een lokale beweging van onderop. Gericht op Positieve Gezondheid met het accent op leefomgeving (cultureel, sociaal, fysiek en mentaal). Helpt gemeenschappen om zelf het initiatief te nemen en een bijdrage te leveren.

- Indicatie van minimaal 15 gemeenschappen
- Bewegingen beginnen en versterken
- Onderzoek door FSP naar maatschappelijke waarde

WEBSITE

www.bloeizone.fr1



DOELGROEP

Burgerinitiatieven in dorpen en/of wijken in Fryslân van jong tot oud.



THEMA'S

- ✓ Burgerschap
- ✓ Gezond Wonen
- ✓ Bereikbaar Groen
- ✓ Gezonde Voeding
- ✓ Actief Ontspannen
- ✓ Gezonde Financiën
- ✓ Gezonde Mobiliteit



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

Ondersteunen van lokale gemeenschappen die een bloeizone willen worden of dit al zijn:

- ✓ Inmiddels zijn meer dan 20 bloeizones geïdentificeerd
- ✓ Overdragen van kennis tussen bloeizones
- ✓ Het realiseren van infrastructuur die bloeizones ondersteunen
- ✓ Communicatie over de bloeizone beweging
- ✓ De relatie tussen bloeizones en het formele systeem verbeteren

Opdracht van de provincie is afgelopen, maar dat het stimuleren en ondersteunen van bloeizones wordt voortgezet vanuit gemeenten en Hi Noord



Start

01-09-2020



Eind

31-08-2022



Financiering

Provincie Fryslân



INITIATIEFNER(S)

provincje fryslân
provincie fryslân



BETROKKEN ORGANISATIES



& diverse gemeenten, steden en dorpen



GOVERNANCE

Beweging gestart door een actieve werkgroep. Formeel ondersteund door de Provincie Fryslân via opdracht aan HANNN. Oorspronkelijke werkgroep nog steeds betrokken als klankbord.



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Gelieerd aan FPA, Hi!Noord, Seker en Sûn, Friese voedsel agenda en Positieve Gezondheid



CONTACTPERSOON

Sanne van de Kamp | HANNN

sanne.vd.kamp@hannn.eu

ROSANA

(regionaal overleg samenwerking acute en niet-acute zorg)

VISIE & AMBITIE

Een goedwerkende en stimulerende regionale samenwerking tussen acute en niet-acute zorgpartijen in Fryslân

DOELSTELLINGEN

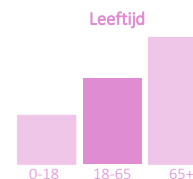
Structureel afstemmings- en discussieplatform bieden waar belangrijke taken op het terrein van zorg en veiligheid worden aangebracht. Door middel van een overleg met praktische werkgroepen worden problemen opgelost en wordt er voorseen van een toekomstige generatie. Er zijn koppelingen naar alle relevante partijen en gemeenten om de juiste afstemming te bewerkstelligen.

WEBSITE
www.rosana.nl
N.v.t.



DOELGROEP

Goede regionale samenwerking tussen acute en niet-acute zorg voor m.n. de burgers met domeinoverstijgende en (complexe) stapelingsproblematiek in Fryslân.



THEMA

✓ EPA doelgroep



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

Bevorderen van samenwerking tussen acute en niet-acute zorgpartijen door:

- ✓ Signaleren, samenwerken en besluitvorming op hoofdlijnen (afstemming achterban)
- ✓ Uitzetten en bewaken werkgroepen
- ✓ Urgente thema's effectief adresseren (bijvoorbeeld de Wet Verplichte GGZ, GMAP, OGGZ, IZA, BAD)



Start

1-10-2019



Eind

Doorlopend



Financiering

ZonMw + Friese gemeenten



INITIATIEFNEMER(S)

Komt voort uit samenvoegen van twee stuurgroepen:

- o Bestuurlijk aanjaagteam personen verward gedrag
- o Stuurgroep keten acute psychiatrie



BETROKKEN ORGANISATIES

- ✓ Burgemeesters (2)
- ✓ VNN
- ✓ Wethouders (2)
- ✓ Huisartsen
- ✓ Politie
- ✓ Woningbouwcorporatie
- ✓ GGD
- ✓ Maatschappelijke Opvang
- ✓ GGZ
- ✓ Gehandicaptenzorg
- ✓ Sociaal Domein Fryslân
- ✓ VVH
- ✓ De Friesland
- ✓ Ziekenhuizen
- ✓ RAV Fryslân



GOVERNANCE

De kerngroep bestaat uit bestuurders van GGZ Fryslân, gemeenten, VNN, politie, GGD en huisartsen. De coördinatie ligt in handen van Sociaal Domein Fryslân. ROSANA heeft een dubbel voorzitterschap: GGZ Fryslân en Gemeente Heerenveen.



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Plan Brede Aanpak Dakloosheid, PGA politie, Programma Weer Thuis, Programma doorzorg ex-gedetineerden, Beschermd wonen, Integraal Zorgakkoord, GMAP, EPA en nog veel meer.



CONTACTPERSOON

Evert Boomsma - SDF
Manisha Biekram - GGD



VISIE & AMBITIE

Balans in de arbeidsmarkt – oplossen van arbeidsmarkttekorten in zorg en welzijn

DOELSTELLINGEN

Bijdragen aan terugdringen en oplossen van arbeidsmarkttekorten door gedifferentieerde benadering op meerdere niveaus:

- Bestuurlijk kennisnetwerk: ambitie om tekorten in zorg en welzijn aan te pakken
- Opleiden en ontwikkelen: Formulering van samenwerking omtrent het onderwijsaanbod
- Zorgtechnologie: Signaleren implementatievraagstukken, bevorderen samenwerking en oplossen knelpunten
- Duurzame inzetbaarheid: iedereen in zorg en welzijn heeft vermogen om productief, met plezier en in goede gezondheid te werken
- Noorderwerken: optimale flexibiliteit van het arbeidspotentieel, ondersteund door het bieden van een Regionaal Strategisch Personeels Plan

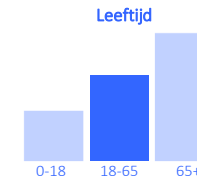
WEBSITE

<https://werkgevers.zorgpleinnoord.nl/raat>



DOELGROEP

Werkgevers zorg en welzijn werken met regionale samenwerkingspartners aan de leefbaarheid van de regio voor alle inwoners van Noord-Nederland



THEMA

- ✓ Arbeidsmarkt



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

De aanpak van de tekorten in zorg en welzijn staat in dit actieplan centraal, dit wordt bereikt door middel van (verbetering van):

- ✓ Arbeidsmarkt: trends, ontwikkelingen en monitoring
- ✓ Instroom: toename studenten zorg en welzijn
- ✓ Leerklimaat: doorontwikkeling alle medewerkers
- ✓ Onderwijsvernieuwing: nieuwe instroompaden
- ✓ Zorgtechnologie: adaptatie en implementatie
- ✓ Aandacht medewerkers: beleid en dialoog
- ✓ Noorderwerken: mobiliteit en flexibiliteit
- ✓ Bestuurlijke urgentie: samen en anders



Start

1-1-2018



Eind

31-12-2021



Financiering

ZorgpleinNoord



INITIATIEFNEMER(S)



BETROKKEN ORGANISATIES

- ✓ Alle werkgevers zorg en welzijn Noord-Nederland
- ✓ Onderwijssector
- ✓ Landelijke brancheorganisaties
- ✓ VWS



GOVERNANCE

Onderdeel van ZorgpleinNoord, t.b.v. programma bestuurlijk kennisnetwerk opgericht



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Krachtig Verbindende Regiovisie, Kwaliteitsmiddelen V&V, Regiodeals



CONTACTPERSOON

??

ZorgpleinNoord



VISIE & AMBITIE

PGO Netwerk Noord zorgt voor digitale zorginnovaties & kansen voor MKB-bedrijven in Noord-Nederland, goede & betaalbare zorg en gezonde inwoners. We ontwikkelen een Ecosysteem. Hiermee leveren we een bijdrage aan doelstellingen uit RIS3 en het Integraal Zorgakkoord.

DOELSTELLINGEN

- Realisatie van Digitale Zorginnovaties op het vlak van PGO's, die geïntegreerd zijn in de zorgketens.
 - PGO-gebruikers zorg- & gezondheidsprogramma's en apps koppelen aan hun persoonlijke zorgdata.
 - Effecten op kwaliteit/kosten van zorg en Economische (MKB) effecten.
- ☐ 200.000 actieve gebruikers in Noord-Nederland

WEBSITE

<https://pgonetwerknord.nl/>



DOELGROEP

Gericht op innovatieve samenwerking tussen bedrijven, zorgaanbieders, kennisinstellingen en burgers.



Zorg
aanbieders



Bedrijven



THEMA

- ✓ Bijdrage 2 van 4 grootste transitie uit Regionale Innovatiestrategie (RIS3) namelijk, van 'analoog naar digitaal' en van 'zorg naar (positieve) gezondheid.
- ✓ Bijdrage Integraal Zorgakkoord (Digitalisering/PGO's)
- ✓ Arbeidsmarkt en Digitale zorginnovatie



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

We ontwikkelen een Ecosysteem voor Zorg en Economie. Hiermee bieden we een vliegwiel voor zorginnovatie. Tussentijdse resultaten:

- ✓ Realisatie Koploperspositie in Nederland voor PGO innovaties.
- ✓ Eerste opleveringen in open en veilige infrastructuur voor gegevensuitwisseling
- ✓ 15-18 Use cases die bijdragen aan chronische zorg, positieve gezondheid, zorg op afstand/juiste plek en data van de toekomst met waarde voor Eindgebruikers en Zorgprofessionals.
- ✓ Economische effecten in Noord NL | MKB en werkgelegenheid.
- ✓ Samenwerking tussen zorg, bedrijfsleven en kennisinstellingen.



Start

1-11-2020



Eind

Volgende fase in
uitwerking



Financiering

EFRO en anderen



INITIATIEFNEMER(S)



BETROKKEN ORGANISATIES



GOVERNANCE

Het programma is een unieke samenwerking in omvang en samenstelling, van MKB'ers, zorgaanbieders, patiëntvertegenwoordigers en Zorgbelang, grote bedrijven, een zorgverzekeraar, een investerings- en ontwikkelingsmaatschappij en kennisinstellingen. Dit consortium staat open voor verdere samenwerking met nieuwe partijen



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

- FPA (Positieve Gezondheid)
- Hi! Noord
- Personalised & Connected Health
- VIPP en OPEN programma's



CONTACTPERSOON

Wim Hodes – GERRIT

Michel Evers – De Friesland

Fryske Regiovisie Jeugdhulp 'Mei-inoar foar ús bern'

VISIE & AMBITIE

In partnerschap investeren in:

- ✓ positief opgroeien
- ✓ een sterke basis
- ✓ sterke preventie
- ✓ duurzaam effectieve hulp
- ✓ integraal werken dichtbij de jeugdige en het gezin

DOELSTELLINGEN

Gezamenlijk streven naar jeugdhulp waarbij jeugdigen veilig en gezond opgroeien en zich kunnen ontwikkelen op een manier die past bij hun mogelijkheden.

WEBSITE

<https://www.sdfryslan.nl/project/2022-03/fryske-regiovisie-jeugdhulp>



DOELGROEP

Het kind en het gezin en het veilig en gezond opgroeien daarvan



THEMA

- ✓ Onderwijs-Jeugd
- ✓ Samenwerking
- ✓ Positieve gezondheid en Gezondheidsverschillen
- ✓ Preventie



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

De thema's en leidende principes uit de regiovisie worden geconcretiseerd in jaarplannen.
Het eerste jaarplan wordt naar verwachting in het eerste kwartaal van 2023 opgeleverd.



Start
2023



Eind
2026



Financiering
Jeugdwet



INITIATIEFNEMER(S)

Friese
gemeenten



BETROKKEN ORGANISATIES

Alle Friese gemeenten, Gecertificeerde Instellingen, jeugdhulpaanbieders, onderwijs, GGD, kennisinstellingen en vertegenwoordiging huisartsen



GOVERNANCE

Bestuurlijk Bestuurders van Friese Gemeenten & Ketenpartners bewaken ambities & doelstellingen

Tactisch Beleids- & kwaliteitsmedewerkers, (team) managers en contractmanagers schrijven beleid

Operationeel Professionals denken mee op projecten en geven terug wat wel en niet werkt



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Het lerend netwerk is breder dan alleen de gemeenten in Friesland. Bovenregionaal wordt samengewerkt met Groningen en Drenthe op het niveau 3Noord. Ook hier wordt toegewerkt naar een passende governance structuur.



CONTACTPERSOON

secretariaat@sdfryslan.nl

Brede Aanpak Dakloosheid (BAD)



AMBITIE

“Iedereen gewoon een (t)huis”

Het is onze ambitie dat iedereen een eigen plek heeft, ook als het tegenzit. De beste manier om dakloosheid tegen te gaan is voorkomen dat mensen de plek waar ze wonen kwijtraken. Lukt dat niet dan is het zaak zo snel mogelijk weer een nieuw thuis te kunnen vinden.

DOELSTELLINGEN

1. Zoveel mogelijk voorkomen van dak- of thuisloosheid;
2. Door zo snel mogelijk toe te leiden naar passend zorg en ondersteuning;
3. Raken mensen dakloos dan een kortdurende opvang;
4. Bemiddelen naar een passende woonomgeving.

WEBSITE

www.bredeaanpakdakloosheid.frl



DOELGROEP

Groeiende groep van Friese inwoners die dakloos zijn of dat dreigen te worden door vaak een opeenstapeling van allerlei problemen.



THEMA

- ✓ Preventie van dak- en thuisloosheid
- ✓ Toeleiding naar passende zorg en ondersteuning
- ✓ Opvang in geval van (dreigende) dakloosheid
- ✓ Diversiteit en kwantiteit aan woonaanbod vergroten



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

De ambitie van BAD wordt gerealiseerd door het uitvoeren van een groot aantal pilotprojecten. Een kleine opsomming:

- ✓ Transferpunt Maatschappelijke Opvang en BW
- ✓ Centrale Toegang en Regie
- ✓ Duurzaam Verblijf
- ✓ Skills in de Stad
- ✓ 24uurs opvangvoorziening
- ✓ Provinciaal Jongereninterventieteam (JIT)
- ✓ Kamers met Kansen
- ✓ Tussenvoorziening Jongvolwassenen
- ✓ Leernetwerken



INITIATIEFNEMER(S)

Wender, Leger
des Heils en
Limor



BETROKKEN ORGANISATIES

Gemeenten, woningcorporaties/ particuliere verhuurders. ROC's, zorgaanbieder(s), zorgkantoor, Zorg- en Veiligheidshuis, VNN, Kien, Alliade, onderwijsinstellingen, Rijksvastgoedbedrijf en zorgverzekeraar



GOVERNANCE

Er is een kwartiermaker aangesteld die het BAD projectteam en de individuele projectleider aanstuurt. De werkgroep Brede Aanpak Dakloosheid fungeert als begeleidingsgroep. Bestuurlijk wordt verantwoording afgelegd aan o.a. de Friese wethouders Sociaal Domein.



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S



Start

2020



Eind

2025



Financiering

Ministerie VWS e.a.



CONTACTPERSOON

Evert Boomsma

Sander Haga

Sociaal Domein Fryslân

VISIE & AMBITIE

HiNoord wil de transitie van gezondheidszorg naar zorg voor gezondheid versnellen door te bouwen aan een 'community of change', gezondheidsinnovatie een podium en ondersteuning te bieden, zelf te leren en onderzoeken en door continu na te denken over en te werken aan de toekomst van gezondheid.

DOELSTELLINGEN

Missie: bijdragen aan het duurzaam versterken van het Noord-Nederlandse gezondheidslandschap en gidsregio zijn voor de rest van het land

Doel: Het vergroten van de innovatiecapaciteit van Noordelijke gemeenschappen gericht op systeeminnovatie en product/dienst innovatie

WEBSITE

[Hi!Noord \(hinoord.nl\)](http://hinoord.nl)



DOELGROEP

Gericht op innovatieve samenwerking tussen bedrijven, zorgaanbieders en kennisinstellingen in Noord Nederland



Zorgaanbieders



Bedrijven



THEMA

✓ Gezonde leefstijl, Positieve gezondheid, Digitale zorginnovatie en Gezondheidsverschillen



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

Meerdere projecten die zich richten op het wegnemen van een barrière of het benutten van een mogelijkheid van een richting van een nieuw, duurzaam ecosysteem.

- ✓ Opschalen van bewezen impactvolle initiatieven middels use cases
- ✓ Doorontwikkelen van potentieel impactvolle initiatieven
- ✓ Ontwikkelen van netwerkinfrastructuur als kristallisatiepunt voor nieuwe initiatieven
- ✓ Vormen van één convergentiepunt voor het borgen van lering uit lopende initiatieven



Start

22-6-2021



Eind

30-10-2023



Financiering

REACT-EU e.a.



INITIATIEFNEMER(S)



BETROKKEN ORGANISATIES



en anderen



GOVERNANCE

Opgebouwd uit een strategische programma organisatie, een adviescommissie, een zo onafhankelijk mogelijke begeleidingscommissie over de programma breedte en nauwe betrokkenheid van beleidsafdelingen gezondheidseconomie per provincie



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Bloeizone Fryslân, Friese Preventieaanpak



CONTACTPERSOON

Daan Bultje – HANNN

Roel van der Heijden -

Programmaleider

FRIESE SAMENWERKINGS AGENDA

VISIE & AMBITIE

Domein overstijgende samenwerking versterken & verder ontwikkelen om vanuit gedeelde verantwoordelijkheid de zorg & ondersteuning voor de Friese burger slimmer te organiseren en beschikbaar & betaalbaar te houden.

DOELSTELLINGEN

- Gezamenlijke ambities formuleren op thema's
- Monitoren van voortgang op ambities welke worden opgepakt door programma's
- Realiseren van 'blank spots', ambities die nog niet worden opgepakt in het veld
- Verbinding maken tussen bestaande samenwerkingsverbanden

WEBSITE

N.v.t.



DOELGROEP

De Friese Samenwerkingsagenda richt zich op het beter domein overstijgend organiseren van de zorg en ondersteuning voor de Friese inwoners. alle Friese inwoners (en betrokken zorgpartijen) die mogelijk tussen wal & schip vallen doordat zij zorg ontvangen of nodig hebben die over domeinen heen wordt georganiseerd



THEMA

- ✓ Omvat vijf thema's: ouderen, preventie, GGZ, jeugd en Juiste Zorg op juiste Plek. Hierbinnen zijn concrete ambities opgesteld. Voor de vijf ambities zijn vijf wethouders ambassadeur.

- ✓ Realisatie van een provinciale Friese Samenwerkingsagenda 2021-2025 tussen De Friesland en alle Friese gemeenten.
- ✓ Aanjagen en uitvoering van alle ambities waarvan sommige worden opgepakt vanuit provinciale programma's.



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

- ✓ In 2023 wordt er ingezet op:
 - ✓ Overgang 18-/18+
 - ✓ Ketenaanpak Dementie thuiswonende ouderen
 - ✓ Domein overstijgende GGZ
 - ✓ Welzijn op Recept (incl. verwijzing via zorgdomein)
 - ✓ Ketensamenwerking mantelzorgondersteuning
 - ✓ Wijkgerichte samenwerking ouderen (Huisarts, sociaal domein, wijkverpleging)
- ✓ Monitoring van resultaten op overige ambities
- ✓ Verbinden van programma's in kennisdeling bijeenkomst



Start

2021



Eind

2025 (voorlopig)



Financiering

De Friesland & Friese gemeenten



INITIATIEFNER(S)

Friese
gemeenten

De Friesland



BETROKKEN ORGANISATIES

Diverse partijen, waaronder:

- ✓ Friese Gemeenten
- ✓ De Friesland/Zilveren Kruis (zorgkantoor en zorgverzekeraar)
- ✓ Provincie Fryslân
- ✓ GGD Fryslân
- ✓ Zorgbelang Fryslân
- ✓ ROS Friesland



GOVERNANCE

Het programma wordt aangestuurd vanuit een stuurgroep met deelnemers vanuit de Friese Gemeenten, De Friesland, Provincie Fryslân, ROS Friesland, GGD Fryslân en Zorgbelang Fryslân. De uitvoering wordt gecoördineerd door een kernteam bestaande uit beleidsmedewerkers vanuit verschillende gemeenten en programmanagers vanuit de Friesland.



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

De Friese Samenwerkingsagenda raakt aan veel lopende programma's aangezien zij als doel heeft om samenwerking te stimuleren en te verbinden



CONTACTPERSOON

Marieke van de Heuvel

De Friesland



VISIE & AMBITIE

Lokaal, regionaal en provinciaal samenwerking voor en zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en sterven, op basis van de waarden, wensen en behoeften van patiënten/cliënten en hun naasten.

DOELSTELLINGEN

- o Optimale samenwerking tussen alle zorgverleners in Friesland op het gebied van palliatieve zorg, zodat iedere patiënt/cliënt de best mogelijke zorg krijgt in de laatste fase van het leven.
- o Samenwerking van de vijf verschillende netwerken palliatieve zorg in Friesland.
- o Voldoen aan het kwaliteitskader palliatieve zorg [Kwaliteitskader_web-240620.pdf](#) ([palliaweb.nl](#))

WEBSITE

[Netwerk Friesland - Netwerk Friesland \(palliaweb.nl\)](#)



DOELGROEP

(Zorg)professionals voor mensen met een palliatieve zorgbehoefte



THEMA

- o Palliatieve zorg
- o Ouderenzorg
- o Hospicezorg
- o Proactieve zorgplanning



ACTIVITEITEN & RESULTATEN

- o Coördinatie
- o Publieksvoorlichting
- o Deskundigheidsbevordering
- o Consortium Ligare
- o NPPZ II
- o Proactieve zorgplanning op de Friese werkvloer
- o Ketensamenwerking



Start
2000



Eind
2027



Financiering
VWS



INITIATIEFNER(S)



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



BETROKKEN ORGANISATIES



GOVERNANCE

Er is een provinciale regiegroep, vijf werkgroepen inhoud en een groep voor deskundigheidsbevordering. De basis is een samenwerkingsovereenkomst. De vijf netwerken hebben één coördinator. Penvoerder is ROS Friesland.



RAAKVLAK MET ANDERE PROGRAMMA'S

Krachtig verbindende regiovisie Friesland (ouderenzorg), Friese samenwerkingsagenda



CONTACTPERSOON

Elzaline Schraa

e.schraa@rosfriesland.nl

INZICHT IN INHOUDELIJKE & BESTUURLIJKE SAMENWERKING

26 januari 2023



Bestuurlijk overleg	Doel van het overleg	Focus van het overleg	Deelnemers	Frequentie
Overleggen over domeinen heen op provinciale schaal				
Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (FSA)	<p>Monitoren van de voortgang m.b.t. bereiken van de 16 ambities uit de samenwerkingsagenda, indien nodig bijsturen en indien nodig opschalen bij knelpunten</p> <p><i>Deels eigen acties in gang zetten om ambities te behalen, maar ook overzicht creëren m.b.t. wat in andere programma's en projecten al gedaan wordt. Looptijd van huidige samenwerkingsagenda 2020-2025</i></p> <p>Bijlage - Friese Samenwerkingsagenda 2022-2025 (sudwestfryslan.nl)</p> <p>Concrete ambities in samenwerking Friese gemeenten en De Friesland - De Friesland - Zorgverzekeraar</p>	<p>Domein overstijgende samenwerking tussen gemeente en verzekeraar</p> <p>16 ambities op thema's:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ouderen - Preventie - GGZ - Jeugd - JZoJP 	<ul style="list-style-type: none"> - directeur De Friesland - 5 ambassadeurs (ouderen, preventie, GGZ, Jeugd, JZoP vanuit de Friese gemeenten: wethouder NoardEast, wethouder Súdwest-Fryslân, wethouder Heerenveen, wethouder Smallingerland, wethouder Leeuwarden) - directeur/bestuurder ROS Friesland - DPG GGD Fryslân - directeur/bestuurder Zorgbelang - beleidsadviseur Provincie Fryslân - leden van het kernteam FSA (ambtelijke vertegenwoordiging vanuit gemeenten en De Friesland) 	4x per jaar
Stuurgroep Friese Preventie Aanpak (FPA)	<p>Voortgang monitoren van de Friese Preventie Aanpak</p> <p>Het Bestuurlijk platform zet in op verbinding, synergie, vernieuwingskracht, communicatie en het versterken van bestaande effectieve initiatieven, interventies en programma's op het brede terrein van preventie in Fryslân</p>	<p>Preventie (in brede zin van het woord) vanuit levensloop benadering: een goede gezondheid met gelijke kansen voor iedereen</p> <p>Concrete ambities in samenwerking Friese gemeenten en De Friesland - De Friesland - Zorgverzekeraar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - regio noordoost: wethouder Noard-east - regio noord: wethouder Leeuwarden - regio zuidoost: wethouder Opsterland - regio zuidwest: wethouder Súdwest-Fryslân - DPG GGD Fryslân - directeur de Friesland - Aletta fryslân: managing director aletta jacobs school of public health - vno-ncw & mkb-noord: voorzitter mkb riesland - directeur/bestuurder HANNN 	4x per jaar

			<ul style="list-style-type: none"> - rayonmanager uww - directeur/bestuurder sport Fryslân - bestuurder Zuidoostzorg/sûnenz - programmamanager FPA 	
Friese Taskforce wonen en Zorg	<p>Opstellen uitgangspuntennotitie wonen en zorg. Monitoren realisatie regionale uitvoeringsplannen wonen en zorg</p> <p><i>Friese Taskforce loopt door in 2023. Ambitie om het overleg te laten opgaan in een ander bestuurlijk overleg</i></p>	Focus op wonen en zorg (voor ouderen)	<ul style="list-style-type: none"> - manager zorgkantoor - manager strategie en propositie De Friesland - bestuurders Zuidoostzorg - bestuurder woningbouwcorporatie de bouwvereniging - wethouder Noard-east - directeur/bestuurder huurdersvereniging de bewonersraad - beleidsadviseur provincie Fryslân 	4x per jaar
Bestuurstafel Seker en Sûn	Provinciebreed richten en verbinden op bestuurlijk niveau	<p>Focus: transitie van zorg naar gezondheid</p> <p>Thema's in 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Positieve gezondheid - Digitalisering - Arbeidsmarkt <p>Onderwerpen 2023 in afstemming met te vormen agendacommissie</p>	<p>Bestuurders vanuit openbaar bestuur, onderwijs, acute zorg, welzijn, verzekeraars. En vertegenwoordiging vanuit burger-/patiënt-/maatschappelijke organisaties</p> <p>Wethouders gemeenten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Noardeast - Weststellingwerf - Noardeast - Smallingerland <p>Onderwijs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder NHL Stenden - Bestuurder ROC Friese Poort <p>Zorg</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder MCL - Directeur Kijlstra Ambulancezorg - Bestuurder Revalidatie Friesland - Bestuurder GGZ Friesland - Bestuurder Jeugdhulp Friesland 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder Alliade - Bestuurder Maeykehiem - Bestuurder Patyna, voorzitter RvB) - Bestuurder Kwadrantgroep - Directeur/Bestuurder Lianté - Directeur/bestuurder Dokterszorg Friesland - Voorzitter Friese Huisartsen Vereniging (FHV) <ul style="list-style-type: none"> - GGD: DPG - Welzijn: Directeur/bestuurder De KEARN - Zorgverzekeraar: Directeur De Friesland - Burger- /patiënten/maatschappelijke organisaties - Voorzitter cliëntraad Noorderbreedte - Directeur/Bestuurder Zorgbelang - Directeur HANNN - Directeur/bestuurder Tûmba <p>Strategische steun-/programmaorganisaties</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directeur/bestuurder ROS Friesland - Directeur/bestuurder ZorgpleinNoord 	
Care Cure en Onderwijs Overleg (CCO)	<p>Partijen bij elkaar brengen om knelpunten op de zorgarbeidsmarkt op te lossen</p> <p>Informeel netwerk met voorbereidingsgroep bestaand uit bestuurders</p>	<p>Focus: arbeidsmarkt vraagstukken op snijvlak Care, cure, onderwijs</p>	<p>Combinatie van bestuurders, managers en beleidsmakers/projectleiders</p> <p>Vorbereidingsgroep</p> <ul style="list-style-type: none"> - directeur gezondheid nhl - bestuurder mcl - bestuurder kwadrantgroep - directeur zorg en welzijn friesland college 	2-3 x per jaar

ROSANA (Regionaal Overleg Samenwerking Acute en Niet Acute Zorg) / Regionaal Overleg Samenwerking Acute en Niet Actue Zorg)	Doel is signaleren, samenwerken en besluitvorming op hoofdlijnen (afstemming achterban), uitzetten en bewaken werkgroepen en urgente thema's effectief adresseren (bijvoorbeeld de Wet Verplichte GGZ, GMAP, OGGZ, IZA, BAD)	Focus: EPA-doelgroep (ernstig psychiatrisch aandoeningen) Domein overstijgend samenwerking voor deze doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> - zorginkoper zilveren kruis - kwaliteitsadviseur zorgkantoor - bestuurslid lhv/huisarts - directeur bestuurder GGZ Friesland - bestuurslid vrf/burgemeester Heerenveen - bestuurslid vrf/ burgemeester achtkarspelen - strategisch adviseur gemeenten De Friesland - DPG GGD - strategisch beleidsadviseur GGD - coördinator ROSANA/SDF - politie - wethouder Leeuwarden, - wethouder Smallingerland/VFG 	4x per jaar
Provinciale regiegroep netwerken palliatieve zorg Fryslân	Doel is optimale samenwerking tussen alle zorgverleners in Friesland op gebied van palliatieve zorg	Focus: palliatieve zorg	<ul style="list-style-type: none"> - directeur/bestuurder ROS Friesland - regiomanager kwadrant groep - zorginkoper zilveren kruis - sectormanager Tjongerschans - adviseur netwerkcoördinator pz - netwerkcoördinator - vertegenwoordiger pznl - vertegenwoordiger vptz - voorzitters netwerk noord, zuidwest, zuid 	3x per jaar
Friese regiovisie jeugdhulp	Doel is bewaken ambities en doelstellingen van Friese regiovisie jeugdhulp		<ul style="list-style-type: none"> - sociaal domein friesland (SDF) - wethouders 18 gemeenten - ketenpartners (gecertificeerde instellingen, jeugdhulpaanbieders, onderwijs, ggd, kennisinstellingen en vertegenwoordiging huisartsen) 	
Werkgroep Brede Aanpak Dakloosheid (BAD)	Doel verantwoording afleggen aan Friese wethouders sociaal domein	Focus: inwoners die dakloos zijn of dreigen te worden	<ul style="list-style-type: none"> - sociaal domein friesland (SDF) - wender - leger des hiels 	

			<ul style="list-style-type: none"> - limor - wethouders sociaal domein 18 gemeenten 	
Coördinatie zorglandschap	Doel:	Focus:	<ul style="list-style-type: none"> - bestuurders van de grote VVT organisaties (patyna, kwadrantgroep, noorderbreedte, zuidoostzorg) - Friese huisartsen - zorgkantoor 	
Bestuurlijk overleg huisartsen en GGZ	Doel is bestuurlijk informeren over de lopende zaken en activiteiten in de toekomst	Focus: Samenwerking huisartsen en GGZ	<ul style="list-style-type: none"> - voorzitter huisartsenkring friesland/fhv - directeur/bestuurder dokterszorg friesland - bestuurder GGZ Friesland 	2x per jaar
RONAZ (Regionaal Overleg Niet acute zorg)	Doel is continuïteit van zorg in de regio borgen t.a.v. de coronapandemie. Besluitvormend overleg in acute crisissituaties	Focus: Continuïteit van niet acute zorg in crisissituaties. Pandemische paraatheid.	<ul style="list-style-type: none"> - zorgkantoor - bestuurders vv&t (eerst bestuurders van alle organisaties, nu van de grote) - bestuurders gehandicaptenzorg - bestuurder antonius ziekenhuis - bestuurder GGZ Friesland - regionaal ambulance vervoer (rav) fryslân (ambulancezorg kijlstra + umcg) - huisarts afgevaardigd vanuit dokterswacht Friesland 	1x per maand op zelfde woensdag als ROAZ/Strategisch kernteam
Overleggen binnen domeinen op provinciale schaal				
Kwartaloverleg Krachtig verbindende Regiovisie (KVRV)	Doel is monitoren van de realisatie van de ambities uit de Krachtig verbindende regiovisie Centrale thema's: rollen en regie zorg- en leefaanbieders, eigen regie en coördinatie, preventie en vitaliteit, samenredzaamheid, sociale omgeving en wonen, anticiperen op ouder worden,	Focus: Ouderen. De programma's waar projecten op worden uitgevoerd in 2021-2023: <ul style="list-style-type: none"> - goede coördinatie binnen zorglandschap - optimaal inzetten van beschikbare middelen voor de klant 	Agendacommissie met voorzitters van de stuurgroepen: <ul style="list-style-type: none"> - bestuurder patyna - bestuurder kwadrantgroep - bestuurder alliade - bestuurder zuidoostzorg - zorgkantoor - programmamanager kwadrantgroep 	4-8x per jaar 6-12x per jaar

	arbeidsmarkt en (regionaal) werkgeverschap.	<ul style="list-style-type: none"> - meer WLZ zorg in eigen passende woning - tijdig passende zorg (veranderagenda) 	Stuurgroep per doelstelling/thema: Leden zijn afgevaardigde bestuurders van deelnemende organisaties, vaak zorgkantoor en programmamanager	
Bestuurlijk overleg Divers (samenwerkingsverband Friese welzijnsorganisaties)	Doel is afstemming, samenwerking, collegiale consultatie en hulp, verbinding van welzijn Fryslân breed	Focus: Welzijns- onderwerpen in brede zin, bedrijfsvoering, van elkaar leren	Directeur/bestuurders van: <ul style="list-style-type: none"> - scala - de skûle welzijn - caleidoscoop - sociaal cultureel werk ameland - sociaal collectief - maatschappelijke onderneming smallingerland - kearn - amaryllis - het bolwerk 	6x per jaar
Huisartsenkring Friesland/FHV	Doel is belangen van de aangesloten huisartsen behartigen. Vertegenwoordigen achterban van en naar de LHV en in overleg met regionale zorgverzekeraars en andere partijen in de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg	Focus: Eerste en tweedelijnszorg	<ul style="list-style-type: none"> - 7 bestuursleden die allen huisarts zijn in Friesland 	
Bestuurlijk overleg Huisartsenzorg Friesland	Doel is bestuurlijk informeren over de lopende zaken en activiteiten in de toekomst	Focus: Samenwerking in de eerste lijn	<ul style="list-style-type: none"> - Directeur/bestuurder ROS Friesland - Directeur/bestuurder Dokterszorg Friesland - Voorzitter Friese Huisartsen Vereniging - Vertegenwoordiger regiokantoor LHV - Bestuursadviseur ROS - Adviseur bestuur en beleid Dokterszorg Friesland 	4-5x per jaar

Bestuurscommissie Gezondheid GGD (openbaar)	Doel is aansturen GGD op inhoud	Focus: Publieke gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> - (vertegenwoordiging van) wethouders van de 18 Friese gemeenten met gezondheid, welzijn, sport in portefeuille - DPG GGD/GHOR 	4x per jaar
Bestuurscommissie Veiligheid GHOR (openbaar)	Doel is monitoren continuïteit van zorg bij rampen en crises	Focus: Geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises/pandemische paraatheid	<ul style="list-style-type: none"> - Burgemeesters van de 18 Friese gemeenten met gezondheid, welzijn, sport - DPG GGD/GHOR 	4x per jaar
VFG portefeuillehouders overleg gezondheid, welzijn, onderwijs & sport	Doel is kennis delen en terugkoppeling van en input voor VNG overleggen	Focus: informeren en regionale afstemming op de thema's gezondheid, welzijn en sport Geen besluitvormend orgaan	<ul style="list-style-type: none"> - Wethouders van de 18 Friese gemeenten met portefeuille gezondheid, welzijn, sport - Ambtelijk secretaris vanuit VFG - Gedeputeerde provincie Friesland (toehoorder) 	4x per jaar
Bestuurscommissie/Portefeuilleoverleg SDF	Doel is aansturen SDF op inhoud	Focus: (inkoop) sociaal domein	<ul style="list-style-type: none"> - wethouders van de 18 friese gemeenten met portefeuille gezondheid, welzijn, sport in portefeuille 	
Bestuurlijk overleg ROS	Bestuurlijk informeren over de lopende zaken en activiteiten in de toekomst	Focus: Samenwerking en elkaar informeren	<ul style="list-style-type: none"> - bestuurders fhv/dz/ros, - regiokantoor van LHV 	
Overleggen op subregionale schaal				
Regiotafel Zorgnetwerk Leeuwarden e.o.	<i>Doel: Overzicht houden, gezamenlijk commitment om knelpunten in de regio aan te pakken en als 'het nodig is, over de eigen schaduw heen te stappen' om thema's te</i>	<i>Voorzitterschap bij Kwadrantgroep en Noorderbreedte 4 regiegroepen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Directeur/bestuurder ROS-Friesland - CoLeo (huisartsencoöperatie Leeuwarden e.o.) - Wethouder gemeente Leeuwarden - Beleidsambtenaar Gemeente Leeuwarden - Directeur GGZ Friesland 	4x per jaar

	<i>ontdubbelen en prioritering aan te brengen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Soepele keten, kwetsbare (ouderen)</i> - <i>Preventie/verbinding sociaal domein</i> - <i>Digitalisering en e-health</i> - <i>Integrale Zorg</i> - <i>Transmurale commissies voor kwetsbare ouderen en vpk</i> - <i>Klankbordgroep burger, cliënt, patiënt</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Directeur De Friesland/ Zilveren Kruis - Bestuurder Kwadrantgroep - Bestuurder MCL - Staf bestuurder/internist MCL - Bestuurder Noorderbreedte - Directeur Thuiszorg het Friese Land - Directeur/bestuurder Zorgbelang Fryslân <p>Ondersteuning van stafmedewerkers en agendacommissie die vergaderingen voorbereidt van ROS Friesland, MCL en Noorderbreedte/ Kwadrantgroep</p>	
Samenwerkingsagenda Sneek/ Zorgtafel Súdwest Fryslân (Regiotafel Zuidwest)	<i>Doel:</i>	<i>Focus:</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Transmurale tafel (operationeel)</i> - <i>Tactische tafel wijkgericht werken met 3 operationele kerngroepen</i> - <i>Regiegroep medicatieoverdracht</i> - <i>Tactisch geriatrie netwerk (slapend, alleen fysiek bij elkaar)</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Ziekenhuis Antonius Sneek - Huisartsencoöperatie Zuidwest Friesland - TZWF - Patyna - Hof en Hiem - Huisartsencoöperatie ZW - Sociaal collectief - Gemeente SWF - Antonius Zorggroep - Huisarts - Apotheek - GGZ Friesland - Patyna 	

Compagnonstafel Drachten	Artsentafel. Doel is elkaar vroegtijdig meenemen in ontwikkelingen. Tevens bespreekbaar maken knelpunten.	Focus: eerste en tweedelijnszorg	<ul style="list-style-type: none"> - Medisch specialisten - Huisartsen - Mogelijk uit te breiden naar Specialisten Ouderengeneeskunde - ROS-Friesland 	
Regioplan integrale zorg Heerenveen (Regiotafel Zuid)	Doel is coördinatie Integrale zorg in 3 regiegroepen <ul style="list-style-type: none"> - Zorgprestaties - Ouderenzorg - Acute zorg 	Focus: eerste en tweedelijnszorg	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder huisartsenkring Friesland - projectleider Tjongerschans - GGZ Friesland - VVT organisaties (Alliade?) - Gemeente Heerenveen - De Friesland 	Elke regiegroep 3x per jaar
Netwerk Dementie Fryslân	Doel is de best mogelijke, persoonsgerichte zorg in Fryslân voor mensen met dementie en hun omgeving Home Netwerk Dementie Fryslân (netwerkdementiefryslan.nl)	Focus voor 2022/2023: <ul style="list-style-type: none"> - Toekomstgerichte werkwijze ontwikkelen voor casemanagement dementie - Deskundigheid van de betrokken professionals bevorderen - Thuis wonen met dementie 	<ul style="list-style-type: none"> - KwadrantGroep (De Friese Wouden, Elkander, Palet) - Thuiszorg Het Friese Land - Antonius (voorheen Thuiszorg Zuidwest Friesland) - ZuidOostZorg - Alliade (voorheen Meriant) <p>Werkt regionaal samen met zorgverzekeraar De Friesland/ Zilveren Kruis, huisartsen, Alzheimer Nederland - Afdeling Friesland, Zorgbelang Fryslân, zorgorganisaties, hogescholen, geriatrische netwerken en gemeenten</p>	Bestuurlijk minimaal 2x per jaar
Regionale netwerken palliatieve zorg (5 netwerken)	Doel is samenwerking van de 5 verschillende netwerken Netwerk Friesland - Netwerk Friesland (palliaweb.nl)	Focus: palliatieve zorg	Organisaties in de betreffende regio's die zich bezighouden met palliatieve zorg: <ul style="list-style-type: none"> - Huisartsen - Ziekenhuizen - Thuiszorg - Verpleeghuiszorgapotheken - geestelijk verzorgers - hospices. 	

Regiodeal Zuidoost onderdeel zorgeconomie	Doel: Bloeizones en zorgarbeidsmarkt	Focus: bloeizones en zorgarbeidsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> - Projectleider uit Ooststellingwerf - Gemeentes in Zuidoost - Provincie 	
Agenda Netwerk Noordoost (ANNO, plan in ontwikkeling)	Doel is samenwerken op thema's en opgaven wonen en leven, economie en groen en blauw	Focus: bloeizones	<ul style="list-style-type: none"> - Ambtelijk overleg met HANNN, ROS en Kennislab Noardeast - Wethouder NoardEast is bestuurlijk aanspreekpunt 	
Overleggen over domeinen heen op Noord-Nederlandse schaal				
ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg)	Doel is het maken van afspraken om de acute zorg in de regio's kwalitatief te verbeteren. In andere woorden: een patiënt die acute zorg nodig heeft, moet deze zo snel mogelijk op de juiste plaats en volgens geldende normen ontvangen.	Focus: Acute zorg	<p>In het ROAZ zijn verschillende aanbieders van acute zorg in geheel Noord-Nederland, de zogeheten ketenpartners, met elkaar verbonden.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ziekenhuizen - Ambulancezorg (plus meldkamer) - Huisartsen - Crisisdienst GGZ Verloskundigen, - GGD - Apotheken - GHOR (Geneeskundige hulpverleningsorganisaties in de regio) - Zorgverzekeraars - Zorgbelangen in Groningen, Friesland en Drenthe. - Gedeputeerden Groningen en Drenthe (als toehoorder) - Coördinatie door bureau AZNN 	2x per jaar

Programmaraad Hi!Noord	Doel is verbinding tussen het Programmateam en stakeholders de drie noordelijke provincies	Focus: versnellen van transitie van gezondheidszorg naar 'zorg voor gezondheid' in Noord-Nederland	<ul style="list-style-type: none"> - Deelnemer vanuit Preventieoverleg Groningen (vanuit Hanze hogeschool) - 2 directeuren/bestuurders vanuit Drentse Gezondheidstafel (dokter Drenthe/ DPG GGD GHOR Drenthe) - Programmamanager Friese Preventieaanpak - Deelnemer vanuit namens het Acute Zorgnetwerk Noord Nederland (vanuit UMCG) 	1x per maand
Bestuurlijk Kennisnetwerk Zorgplein Noord Bestuurlijk Kennisnetwerk > ZorgpleinNoord	Doel is informatie-uitwisseling en visievorming over de regionale arbeidsmarkt van Noord-Nederland	Focus: Arbeidsmarkt	Bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties, onderwijs en gemeente/UWV Is de stuurgroep van RAAT (Regionale actieplan aanplak Tekorten)	
Zorg voor het Noorden Home - Zorg voor het Noorden	Doel is krachten bundelen voor behouden kwaliteit, talent en mogelijkheden van en voor personeel in ziekenhuis- en ambulancezorg in Noord Nederland	Focus: Gezamenlijke werving en scholing van personeel in ziekenhuizen en ambulancezorg	<ul style="list-style-type: none"> - Antonius Zorggroep - Tjongerschans - Treant (Bethesda, Refaja, Scheper) - Ambulancezorg Groningen - Kijlstra Ambulancegroep Fryslân - UMCG - UMCG Ambulancezorg - Martiniziekenhuis - MCL - Ommelander Ziekenhuis - Nij Smellinghe - Wilhelmina Ziekenhuis 	
Kerngroep PGO Netwerk Noord (niet bestuurlijk)	Doel is verantwoordelijk pakken voor (door)ontwikkeling visie Ecosysteem PGO NN, het programma en realisatie van de programmadoelstellingen	Focus: Toepassingen voor Persoonlijke Gezondheid Systemen ontwikkelen en implementeren	Kernteam <ul style="list-style-type: none"> - MCL - Philips - Stichting Gerrit - Zorgverzekeraar 	1x per 3w

	<ul style="list-style-type: none">- Neemt besluiten over activiteiten in het programma- Zorgt voor monitoring en bijsturing van voortgang van activiteiten o.b.v. ontwikkelingen in de context- Heeft een rol in de communicatie richting stakeholders		<ul style="list-style-type: none">- Zorgpartijen- GGZ Friesland- Noordelijke Ontwikkel Maatschappij (NOM)	
--	--	--	---	--

Type organisatie	Neemt deel aan de volgende bestuurlijke (gezondheids-, zorg- en welzijns-gerelateerde) overleggen:
Gemeente	<u>Noord Nederland</u> Bestuurlijk kennisnetwerk Zorgplein Noord?
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Stuurgroep Friese Preventie Aanpak (4 wethouders) Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (5 wethouders) Bestuurstafel Seker & Sûn (3 wethouders) Friese Taskforce wonen en zorg (1 wethouder) ROSANA (EPA doelgroep) (2 wethouders en 2 burgemeesters) Friese regiovisie Jeugdhulp (18 wethouders) Brede aanpak dakloosheid (18 wethouders)
	<u>Provincie breed, binnen eigen domein</u> VFG portefeuillehouders overleg gezondheid, welzijn en sport (18 wethouders) Bestuurscommissie Gezondheid GGD (18 wethouders) Bestuurscommissie Veiligheid GHOR (18 burgemeesters) Bestuurscommissie SDF (18 wethouders)
	<u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden e.o. Regioplan integrale zorg Heerenveen Samenwerkingsagenda Sneek Compagnonstafel Drachten Regionale dementienetwerken Regionale netwerken palliatieve zorg Regionale geriatrische netwerken Domein Overstijgend Samenwerken Ooststellingwerf Regiodeal ZO onderdeel zorgeconomie ANNO plan bloeizones (in ontwikkeling)
Provincie	<u>Noord Nederland</u>

	<p><u>Provincie breed: domein overstijgend</u> Bestuurstafel Seker&Sûn Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (ambtelijk) Friese Taskforce wonen en zorg (ambtelijk)</p>
	<p><u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> VFG portefeuillehoudersoverleg gezondheid, welzijn en sport (toehoorder)</p>
	<p><u>Regionaal</u> Regiodeal ZO onderdeel zorgeconomie (ambtelijk) ANNO plan bloeizones (in ontwikkeling) (ambtelijk)</p>
<p>Zorgverzekeraar/zorgkantoor</p>	<p><u>Noord Nederland:</u> PGO Netwerk Noord ROAZ</p> <p><u>Provincie breed, domein overstijgend:</u> Stuurgroep Friese Preventieaanpak (de Friesland) Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (de Friesland) Bestuurstafel Seker en Sûn (de Friesland) ROAZ Friese Taskforce wonen en zorg (de Friesland en zorgkantoor) RONAZ (Zorgkantoor) Provinciale regiegroep palliatieve zorg (zorginkoop Zilveren Kruis) ROSANA (zorginkoop Zilveren Kruis, Zorgkantoor, de Friesland) Coördinatieoverleg zorglandschap (Zorgkantoor)</p> <p><u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Krachtige verbindende regiovisie ouderen (Zorgkantoor) Transformatieoverleg ziekenhuizen?</p> <p><u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden (de Friesland, zorginkoop Zilveren Kruis) Regioplan integrale zorg Heerenveen (adviseur gemeenten De Friesland) Samenwerkingsagenda Sneek/zorgtafel SudWest Fryslân? Domein Overstijgend Samenwerken Ooststellingwerf</p>

GGD/GHOR	<u>Noord Nederland</u> Hi Noord ROAZ
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> RONAZ Stuurgroep Friese Preventie Aanpak Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda Bestuurstafel Seker en Sûn ROSANA Friese regiovisie Jeugdhulp
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Bestuurscommissie gezondheid GGD Bestuurscommissie veiligheid GHOR
	<u>Regionaal</u>
VVT	<u>Noord Nederland</u> Zorg voor het Noorden Bestuurlijk kennisnetwerk Zorgplein Noord? Kernteam PGO netwerk Noord?
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> RONAZ Kernteam Care Cure Onderwijs Overleg Bestuurstafel Seker en Sûn Provinciale regiegroep netwerken palliatieve zorg Fryslân Stuurgroep Friese Preventieaanpak Taskforce wonen en zorg Overleg Coördinatie zorglandschap
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Krachtige Verbindende regiovisie
	<u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden Regioplan integrale zorg Heerenveen

	<p>Geriatrisch Netwerk Smallingerland Samenwerkingsagenda Sneek/zorgtafel SudWest Fryslân Regionale dementienetwerken Domein Overstijgend Samenwerken Ooststellingwerf Regionale netwerken palliatieve zorg</p>
Revalidatie	<p><u>Noord Nederland</u> Bestuurlijk kennisnetwerk Zorgplein Noord?</p>
	<p><u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Bestuurstafel Seker en Sûn</p>
	<p><u>Provincie breed, binnen 1 domein</u></p>
	<p><u>Regionaal</u></p>
Ziekenhuizen	<p><u>Noord Nederland</u> ROAZ Zorg voor het Noorden Kernteam PGO Netwerk Noord Bestuurlijk kennisnetwerk Zorgplein Noord?</p>
	<p><u>Provincie breed, domein overstijgend:</u> Bestuurstafel Seker en Sûn Kernteam Care Cure Onderwijs overleg Friese regiovisie Jeugdhulp Provinciale regiegroep netwerken palliatieve zorg Fryslân RONAZ</p>
	<p><u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Transformatieoverleg ziekenhuizen</p>
	<p><u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden Regioplan integrale zorg Heerenveen Compagnonstafel Drachten Regionale netwerken palliatieve zorg Samenwerkingsagenda Sneek/zorgtafel SudWest Fryslân</p>

Ambulancezorg	<u>Noord Nederland</u> ROAZ Zorg voor het Noorden
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Bestuurstafel Seker en Sûn RONAZ
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u>
	<u>Regionaal</u>
Huisartsen/ eerstelijnsorganisaties (FHV, Dokterszorg)	<u>Noord Nederland</u> ROAZ
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Bestuurstafel Seker en Sûn (FHV/ROS/Dokterszorg Friesland) Friese regiovisie Jeugdhulp Overleg Coördinatie zorglandschap (FHV) ROSANA (FHV) Bestuurlijk overleg huisartsen en GGZ (FHV) RONAZ (Dokterszorg Friesland)
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Bestuurlijk overleg ROS/Dokterszorg Friesland/FHV
	<u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden Regioplan integrale zorg Heerenveen Compagnonstafel Drachten Samenwerkingsagenda Sneek Regionale dementienetwerken Regionale netwerken palliatieve zorg

GGZ	<u>Noord Nederland</u> ROAZ PGO Netwerk Noord
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> ROSANA / Bestuurlijk overleg EPA-zorg Bestuurstafel Seker en Sûn Brede aanpak dakloosheid Bestuurlijk overleg huisartsen en GGZ RONAZ
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Bestuurlijk overleg hoog specialistische jeugdhulp
	<u>Regionaal</u> Regionaal zorgnetwerk Leeuwarden Regioplan integrale zorg Heerenveen
Jeugdzorg (Jeugdhulp Friesland, ..)	<u>Noord Nederland</u>
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Friese regiovisie Jeugdhulp Bestuurstafel Seker en Sûn
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u>
	<u>Regionaal</u>
Welzijnsorganisaties	<u>Noord Nederland</u>
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Bestuurstafel Seker en Sûn
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Bestuurlijk Overleg Divers
	<u>Regionaal</u>

	Geriatrisch Netwerk Smallingerland
Maatschappelijke organisaties (Zorgbelang, HANNN, Tûmba, COC)	<u>Noord Nederland</u> ROAZ (Zorgbelang) Hi Noord (HANNN)
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Stuurgroep Friese Preventie Aanpak (HANNN) Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (Zorgbelang) Bestuurstafel Seker en Sûn (Zorgbelang/HANNN/Tûmba)
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u>
	<u>Regionaal</u> Regionaal Zorgnetwerk Leeuwarden (Zorgbelang)
Onderwijs/ Kennisinstellingen	<u>Noord Nederland</u> Hi Noord Bestuurlijk Kennisnetwerk Zorgplein Noord
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> Stuurgroep Friese Preventie Aanpak (Aletta Fryslân) Kernteam Care Cure Onderwijs overleg (MBO+ HBO) Friese regiovisie Jeugdhulp Bestuurstafel Seker en Sûn (MBO+ HBO)
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u>
	<u>Regionaal</u>
Regionale Samenwerkingsorganisaties (SDF: Sociaal Domein Friesland, ROS: Regionale ondersteuningsstructuur Friesland, Stichting Gerrit)	<u>Noord Nederland</u> Kerngroep PGO Noord (Stichting GERRIT)
	<u>Provincie breed, domein overstijgend</u> ROSANA (ROS Friesland) Brede aanpak dakloosheid (ROS Friesland) Provinciale regiegroep jeugdzorg (ROS Friesland) Provinciale regiegroep netwerken palliatieve zorg Fryslân (ROS Friesland) Bestuurstafel Seker en Sûn (ROS Friesland)

	Stuurgroep Friese Samenwerkingsagenda (ROS Friesland) Friese Regiovisie Jeugdhulp (ROS Friesland)
	<u>Provincie breed, binnen 1 domein</u> Bestuurscommissie/Portefeuilleoverleg SDF (SDF Friesland) Bestuurlijk overleg Huisartsenzorg Friesland (ROS Friesland)
	<u>Regionaal</u> Compagnonstafel Drachten (ROS Friesland) Regiotafel Zorgnetwerk Leeuwarden e.o. (ROS Friesland)

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Regierol voor GGD Fryslân bij regionale samenwerking op Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) /SPUK (Specifieke Uitkering)
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteur	T. Hartman
Bijlagen	<p>1. Presentatie VNG en GGD tijdens ambtelijke bijeenkomst d.d. 26 januari 2023</p> <p>NB voor actuele informatie betreffende de brede SPUK (aangekondigd voor 8 februari) verwijzen we naar de website van de VNG.</p>
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	9
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Afgestemd met beleidsadviseurs gemeenten, Sport Fryslân en De Friesland
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	<ol style="list-style-type: none"> GGD Fryslân vervult een regierol op de regionale samenwerking die nodig is voor de regionale opgaven vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord. GGD ondersteunt gemeenten (individueel of anders) op maat bij het maken van een integraal plan van aanpak dat nodig is voor de SPUK-aanvraag 2024 t/m 2026. Om invulling te kunnen geven aan de regierol stellen gemeenten een bedrag van €5.500 per gemeente ter beschikking aan de GGD, afkomstig uit het VNG-ondersteuningsbudget. In totaal gaat het om €99.000.
Inleiding	<p>Op 3 februari ondertekenden gemeenten en GGD'en, Zorgverzekeraars en het Ministerie van VWS het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Met het GALA bouwen partijen aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis.</p> <p>Het GALA is een verbijzondering van onderdeel G van het Integraal Zorgakkoord (IZA) betreffende Gezond leven en preventie; en dan met name van de opgaves daarin voor gemeenten met hun GGD'en en in afstemming met de zorgverzekeraar.</p>

	<p>Alle gemeenten in Nederland ontvangen financiële middelen voor uitvoering van het GALA en het Sportakkoord II via een brede specifieke uitkering (SPUK). Deze 'brede SPUK' wordt volgens de VNG op 6 februari gepubliceerd in de Staatscourant en opengesteld. De gemeenten kunnen snel en relatief makkelijk financiële middelen aanvragen voor 2023. Later in het jaar moet een uitgebreider, integraal plan worden ingediend op grond waarvan voor een langere periode de middelen kunnen worden aangevraagd.</p> <p>Met veel opgaves in het GALA is in Friesland al een begin gemaakt. Zo wordt het voor alle gemeenten in Nederland verplicht om met zorgverzekeraars en andere partijen te bouwen aan een regionale preventie-infrastructuur en aan het formuleren van gezamenlijke doelen. Met de Friese Preventieaanpak doen we dit in Friesland al. Met de brede SPUK komt er structurele en geormerkte financiering voor preventie om voort te bouwen vanuit onze opgebouwde structuren. De SPUK gaat helpen om met de gezamenlijke inzet van Rijk, gemeenten en lokale en regionale partners in Friesland het goede te doen voor de publieke gezondheid.</p> <p>Tijdens de vorige Bestuurscommissie van 24 november is aan GGD Fryslân de opdracht gegeven, tijdens een ambtelijke bijeenkomst de mogelijkheden voor samenwerking aan de opgaves vanuit GALA te verkennen. Op 26 januari is daartoe een bijeenkomst belegd in Drachten. Alle gemeenten waren vertegenwoordigd, maar ook vertegenwoordigers van de VNG, De Friesland/Zilveren Kruis, VFG, Sport Fryslân en GGD Fryslân. Naast de VNG, die de aanwezigen uitvoerig informeerde over de recente ontwikkelingen, waren ook de belangrijkste Friese representanten van de ondertekenaars van Sportakkoord II en GALA aanwezig.</p> <p>Daarnaast is de koers besproken in ambtelijke overleggen, in bilaterale contacten en in het Bestuurlijk Platform van de FPA.</p> <p>Uit deze verkenning bleek zowel de behoefte aan een regionale aanpak, als ruimte voor de lokale invulling.</p>
<p>Beoogd effect</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Met een gezamenlijke aanpak wordt voorzien in de regionale opgaves vanuit GALA en Sportakkoord II voor 2023 zoals <ul style="list-style-type: none"> - Een plan voor de regionale opgaves met advies betreffende de budgetten uit de SPUK die regionaal ingezet moeten worden: <ul style="list-style-type: none"> o Regionale coördinatiekosten o Preventie-infrastructuur/ Friese Preventieaanpak (FPA) o Kennisrol GGD - Een plan voor de verplichte regionale opzet van ketenaanpakken (fase 1): <ul style="list-style-type: none"> o Kansrijke start o Valpreventie bij ouderen o Aanpak overgewicht kinderen (kind naar gezonder gewicht) o Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) bij overgewicht en obesitas van volwassenen o Welzijn op recept 2. Daarnaast worden alle gemeenten gefaciliteerd om op efficiënte wijze een goed lokaal, integraal plan van aanpak in te dienen – in de lijn van GALA en Sportakkoord II - dat door VNG

	en VWS wordt geaccordeerd voor een financiële uitkering voor de periode 2024 t/m 2026.
Argumenten	<p>1a. Een regionaal proces is nodig omdat er zowel lokale als regionale opgaves zijn die onderling samenhangen.</p> <p>1b. Betrokkenheid van de GGD is op onderdelen verplicht, maar past ook bij de wettelijke rol en de wijze van samenwerking in Friesland.</p> <p>1c. Op regionale schaal moeten beslissingen worden genomen zoals regionale coördinatie, inrichting ketenaanpakken en opdracht aan GGD en andere regionale partijen.</p> <p>1d. Bij het maken van afspraken tussen gemeenten en zorgverzekeraar hanteert De Friesland/Zilveren Kruis het uitgangspunt dat deze afspraken op regionale schaal worden gemaakt. 'Regio' staat hierbij gelijk aan Friesland.</p> <p>2a Goed onderbouwde plannen vergroten het succes op gehonoreerde aanvragen.</p> <p>2b. Gemeenten hebben goede ervaring opgedaan met het gezamenlijk aanvragen van de middelen voor de lokale preventieakkoorden via de Friese Preventie Aanpak.</p> <p>2c. Het ondersteuningsbudget dat de VNG voor deze fase van voorbereiding beschikbaar stelt, is bedoeld voor het aanstellen van een procesbegeleider. De VNG moedigt het regionaal optrekken voor Friesland aan en ziet de Friese werkwijze bij de lokale preventieakkoorden als 'best practice'.</p>
Kanttekeningen/risico's	<ol style="list-style-type: none"> Indien de GGD niet snel extra medewerkers kan werven, zal dit leiden tot interne taakverschuivingen. De planning van GALA/SPUK is namelijk leidend. Om resultaten te behalen, is inzet en betrokkenheid nodig van alle gemeenten
Financiële consequenties	Het ondersteuningsbudget van de VNG dat door iedere gemeente kan worden aangevraagd is €7400,- per gemeente. 75% daarvan, €5500,- per gemeente (in totaal €99.000,-) gebruiken we voor de GGD regierol met betrekking tot GALA.
Vervolgaanpak/uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> Gemeenten vragen het ondersteuningsaanbod aan bij de VNG vóór 1 juli. Gemeenten doen een SPUK-aanvraag voor de eerste termijn (uiterlijk 31 maart) en vinken alle onderdelen aan. Het vervolg wordt ambtelijk afgestemd via de bestaande structuren zoals RAO en FPA. Op verzoek van gemeenten wordt in maart een provinciaal RAO georganiseerd In de bestuurlijke updates vindt rapportage over de stand van zaken plaats. In de volgende vergaderingen van de Bestuurscommissie Gezondheid vindt eventuele besluitvorming over regionale zaken plaats.
Communicatie	Het besluit wordt allereerst gecommuniceerd met gemeenten, FPA, VNG, VFG, De Friesland en Sport Fryslân.

Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	



WELKOM bij Friese bijeenkomst GALA en SPUK

26 januari 2023

10:00 uur Opening

10:05 uur Presentatie VNG over het GALA en de SPUK

- Inhoud GALA en SPUK
- Stand van zaken proces
- Tips voor regionale samenwerking
- Vragen

10:40 uur PAUZE

11:00 uur Friese samenwerking en bijdrage GGD

11:20 uur Gesprek

11:45 uur Samenvatting en conclusies

12:00 uur Afsluiting

LUNCH



Regiobijeenkomst gemeenten GGD Fryslân GALA/IZA/SPUK

Brede Specifieke Uitkering
Eén integrale uitkering van Rijk naar gemeenten



RIJK EN GEMEENTEN trekken samen op

Veel in gang gezet de afgelopen jaren, door het rijk, door de gemeenten en door andere partijen in het gezondheidsdomein. Maar er is meer verbinding nodig.

Diverse akkoorden en trajecten in dit jaar: IZA, WOZO, GALA en Sportakkoord.

De VNG heeft positie bepaald in:

- **Propositie *De winst van het sociaal domein***
Inzet op Bestaanszekerheid, Kansengelijkheid, Gezond leven
- **Koersdocument *Met Daadkracht naar Veerkracht*,**
Rol en taak gemeente bij inzet op gezonde samenleving en de randvoorwaarden die hierbij nodig zijn.
- **Position paper *Samenwerken aan de Gezonde Leefomgeving***
Gezondheid bevorderen door een slimme inrichting van de leefomgeving



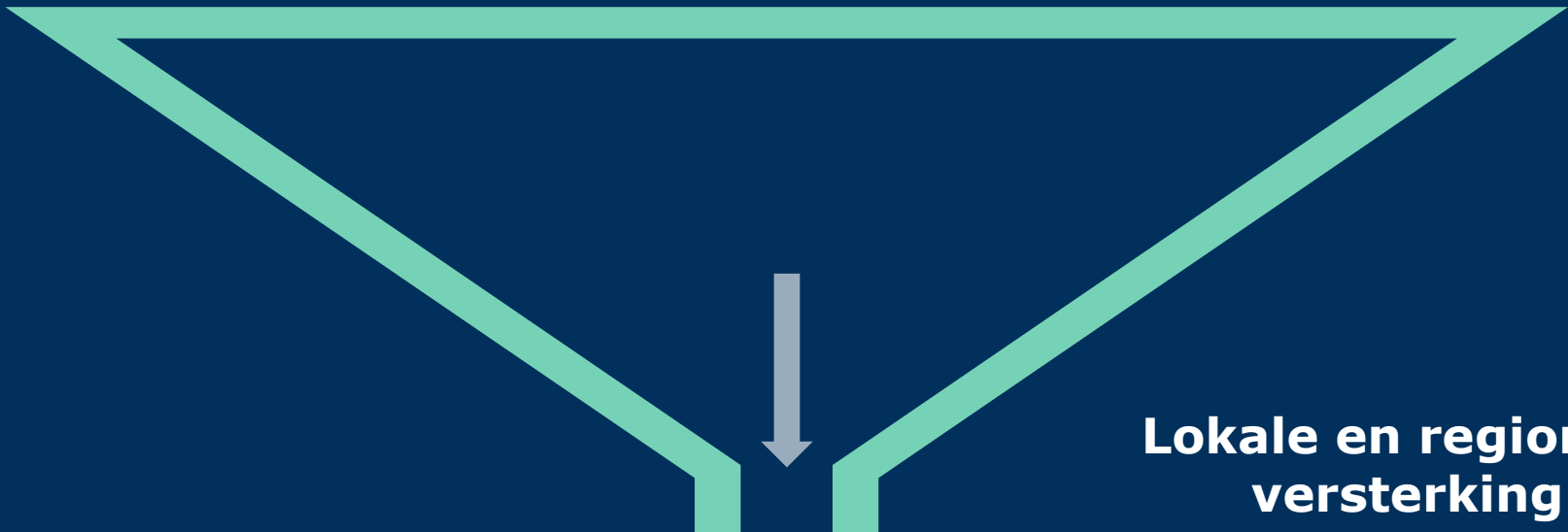
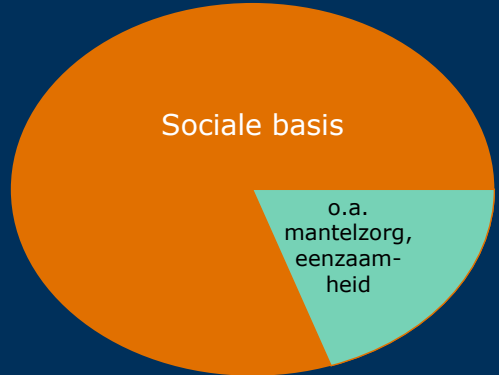
Programma

- Achtergrond akkoorden: GALA, IZA en sportakkoord II
- Uitleg financieel arrangement Brede Specifieke Uitkering
- Belangrijke data
- Met elkaar in gesprek



Coalitieakkoord 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.”



Lokale en regionale versterking



Waarom een Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) voor gemeenten, zorgverzekeraars en landelijke overheid?

- 1. Minder vrijblijvendheid op behalen van gemeenschappelijke doelen**
- 2. Beweging naar de voorkant**
- 3. Integrale benadering (HIAP en Positieve Gezondheid)**
- 4. Concretiseren afspraken landelijk-regionaal-lokaal (preventie infrastructuur)**
- 5. Structureel en geormerkt budget (lange termijn plannen)**



GEZAMENLIJKE AMBITIES EN DOELEN

1. Terugdringen gezondheidsachterstanden en kansrijke start
2. Een gezonde fysieke en sociale leefomgeving
3. Een gezonde leefstijl (preventie-aanpak): alcohol, middelengebruik, overgewicht, gezonde voeding, bewegen
4. Versterking mentale weerbaarheid en mentale gezondheid
5. Welzijn, mantelzorg, eenzaamheid en sociale basis
6. Vitaal ouder worden
7. Bijdragen aan IZA doelen: uitstel en voorkomen van behoefte aan ondersteuning en zorg, bevordering samen/zelfredzaamheid.



Wat is daarvoor nodig?

- Financiën
- Regionale samenwerking
- Kennisinfrastructuur
- Monitoring
- Ondersteuningsprogramma
- Governance



Sportakkoord en Buurtsportcoaches/ cultuurcoaches

Buurtsportcoaches/ cultuurcoaches

- Al jarenlang een succesvolle regeling;
- Ruim 6000 mensen en 340 gemeenten;
- Impuls gegeven aan het lokale sport- en beweegbeleid;
- Het is een structurele regeling die herzien wordt op basis van nieuwe ontwikkelingen, zoals inzet op bewegen en inzet op versterken sport- en beweegaanbieders.

Sportakkoord

- In 340 gemeenten een Sportakkoord;
- Netwerken en lokale infrastructuur op het gebied van sport en bewegen gebouwd;
- Sportakkoord loopt af, maar in de Kamerbrief van 2 december 2021 heeft de minister aangegeven dat er voortgebouwd wordt op de lokale coalities
- Daarnaast worden opbrengsten van het Sportakkoord versterkt en verder doorgezet.

Sportakkoord II

Ambitie: Sporten en sportief bewegen is in 2040 voor iedereen vanzelfsprekend. Sport en sportief bewegen maakt ons fysiek en mentaal gezond, creëert saamhorigheid, biedt mogelijkheden voor talentontwikkeling, maar is ook gewoon een prettige vrijetijdsbesteding. Iedereen in Nederland heeft de kans zonder belemmering kunnen sporten en bewegen en daar plezier aan te beleven, zowel actief als passief.

Doelen Sportakkoord II

- Het **fundament** van de sport verder op orde;
- Een vergroot **bereik** van sport en bewegen;
- Meer zichtbare **betekenis** van sport.

Werking Sportakkoord II

- 4 ondertekenaars: VNG/VSG, NOC*NSF, VWS, Platform Ondernemende Sportaanbieders (POS);
 - Voortbouwen op bestaande kernteams en lokale akkoorden;
 - Zes pijlers: Inclusief, Vitaal, Vaardig, Duurzaam/accommodaties, Sociaal en Veilig, Topsport;
 - Afspraken over Brede Regeling Combinatiefuncties én Lokaal uitvoeringsbudget Sportakkoord.
-
- **14 december Sportakkoord II ondertekend**
 - **<https://vng.nl/nieuws/sportakkoord-verlengd-met-4-jaar>**

Waarom een brede Specifieke Uitkering?

- Belangrijke stap naar meer **integraliteit!**
- Versterken van samenwerking lokaal en regionaal, waaronder een stevige **preventie-infrastructuur**
- Meer **slagkracht** en efficiency
- **Geormerkte financiering**
- **Businesscase**



Friese
Preventie
Aanpak



Van losse interventies en financieringsvormen vanuit Sport, Gezondheid en Sociale basis naar één brede specifieke uitkering richting gemeenten, waar activiteiten en ondersteuningsprogramma's worden gebundeld in één regeling.

Uitgangspunten tot op heden

- Inzet op resultaatverplichtingen vanuit het GALA en Sportakkoord II;
- Integraal plan van aanpak per gemeente waardoor de synergie en samenhang tussen de onderdelen wordt bevorderd. Hiervoor krijgen gemeenten in 2023 de tijd.
- De deadline voor het indienen van het plan van aanpak 2024-2026 is 30 september 2023 bij het kernteam.
- Het kernteam bestaande uit in ieder geval VNG en VSG en andere ondersteuningsorganisaties. Zij doen een toets op het plan van aanpak alvorens de gemeente deze bij DUS-I in zal dienen;
- Middelen van de brede SPUK komen ter beschikking voor functionarissen (organisatie/planvorming/samenwerkingsverbanden) én voor uitvoering.
- Beschikbaar voor *alle* gemeenten
- Focus op terugdringen gezondheidsachterstanden (Lage SEP)

Hoe ziet de SPUK er inhoudelijk uit? (onder voorbehoud)

Sport, bewegen en cultuur

- 1° Uitvoering lokaal Sportakkoord
- 2° Brede Regeling Combinatiefuncties

Gezondheid & Sociale Basis

- 3° Terugdringen gezondheidsachterstanden
- 4° Kansrijke Start
- 5° Mentale Gezondheid
- 6° Aanpak overgewicht en obesitas
- 7° Valpreventie
- 8° Leefomgeving
- 9. Opgroeien in een kansrijke omgeving (middelengebruik) & Vroegsignalering alcoholproblematiek

- 10° Versterken sociale basis
- 11° Mantelzorg
- 12° Eén tegen Eenzaamheid
- 13° Welzijn op recept

Ondersteunende onderdelen

- 14° Versterking kennis- en adviesfunctie GGD
- 15. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie



Orde van Grootte (groot naar klein)

1. Brede Regeling Combinatiefuncties
2. Valpreventie
3. Versterken sociale basis
4. Terugdringen gezondheidsachterstanden
5. Aanpak overgewicht en obesitas
6. Kansrijke Start
7. Lokaal uitvoeringsbudget Sportakkoord
8. Coördinatiekosten regionale aanpak preventie
9. Mantelzorg
10. Eén tegen Eenzaamheid
11. Welzijn op recept
12. Leefomgeving
13. Mentale Gezondheid
14. Versterking kennis- en adviesfunctie GGD
15. Opgroeien in een kansrijke omgeving (middelengebruik) & Vroegsignalering alcoholproblematiek



Aanvraagproces (onder voorbehoud)

1. Deze uitkering brengt gemeenten in de uitgangspositie om tot uitvoering te komen van het GALA en Sportakkoord II.
2. Een aanvraag wordt ingediend voor de gehele looptijd van de regeling.
3. Voor de aanvraag tot verlening vullen gemeenten een aanvraagformulier in. Hiermee committeren gemeenten zich aan de ambities en doelen zoals gesteld in het GALA en Sportakkoord II.
4. De akkoorden worden toegevoegd als bijlagen van de SPUK;
5. Een aanvraag bevat in ieder geval:
 - a. de naam van de gemeente of gemeenten waarvoor een aanvraag wordt gedaan;
 - b. de naam van de contactpersoon per programma waar de gemeente uitvoering aan gaat geven;
 - c. de naam/namen van de onderdelen waar de gemeente uitvoering aan gaat geven;
 - d. een intentieverklaring omtrent de bestuurlijke afspraken, zoals aangegeven op het aanvraagformulier en toegevoegd als bijlagen bij deze regeling;
6. De regeling kent twee aanvraagtermijnen:
 - De eerste aanvraagtermijn loopt van begin 2023 (n.t.b.) tot 1 maart 2023, waarbij u aanvraagt over 2023 t/m 2026.
 - De tweede aanvraagtermijn loopt van 1 september 2023 tot 31 oktober 2023, waarbij u aanvraagt over 2024 t/m 2026.
 - (Indien minder dan 90% van de gemeente een aanvraag heeft ingediend, zal er een derde aanvraagtermijn worden opengezet tussen 1 september 2024 en 1 oktober 2024, waarbij u aanvraagt van 2025 t/m 2026).
7. De beoordeling van het plan van aanpak die u in moet dienen om de bevoorschotting voor 2024 t/m 2026 te kunnen ontvangen, wordt uitgevoerd door een kerngroep van advies- en ondersteuningsorganisaties, bestaande uit in ieder geval vertegenwoordigers vanuit de VNG en VSG; u overlegt het PVA voor 30 september met de kerngroep.
8. Na akkoord van de kerngroep op het Plan van aanpak, kan DUS-I als uitvoeringsorganisatie overgaan tot verdere bevoorschotting van de middelen. Het PVA inclusief akkoord van de kerngroep dient voor 31 oktober ingediend te worden bij DUS-I.

Plan van aanpak

1. Bij de aanvraag van een uitkering voor 2024 en de jaren daarna wordt een plan van aanpak ingediend waarin, afhankelijk van op welk onderdeel als bedoeld in artikel 2.2, onder a en b, artikel 3.2, onder a tot en met k, en artikel 4.2, onder a en b, de aanvraag betrekking heeft, wordt beschreven:
 - a. met welke partijen en op welke wijze uitvoering is gegeven aan een reeds bestaand lokaal preventieakkoord of lokaal sportakkoord;
 - b. de stand van zaken met betrekking tot de doelgroepen, wijken en uitvoering van de beleidsterreinen gezondheid, sport, bewegen, cultuur en sociale basis;
 - c. op welke wijze samenhang en synergie tussen de verschillende hoofdthema's en onderdelen wordt nagestreefd;
 - d. welke doelen en resultaten worden nagestreefd, waarbij ten minste aandacht wordt besteed aan:
 - 1°. de doelen en resultaten die in het GALA en het Hoofdlijnen Sportakkoord II en bijbehorende addenda zijn opgenomen;
 - 2°. waarom is gekozen voor bepaalde doelgroepen en activiteiten behorende bij de aangevraagde onderdelen;
 - 3°. op welke wijze preventie en positieve gezondheid nagestreefd worden;
 - 4°. op welke wijze gezondheidsverschillen verkleind zullen worden;
 - 5°. op welke wijze de doelgroepen waarop het plan van aanpak is gericht, betrokken zijn bij het opstellen ervan;
 - 6°. op welke wijze de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak bijgehouden wordt.

Plan van aanpak (sheet 2)

- d. met welke partijen op welke wijze wordt samengewerkt en hoe deze samenwerking is vormgegeven, met inachtneming van de afspraken in het GALA en het Hoofdlijnen Sportakkoord II en indien passend de reeds aanwezige netwerkstructuren zoals omschreven in het IZA;
2. De GGD wordt ten minste geraadpleegd over en betrokken bij het opstellen van het plan van aanpak voor zover dit betrekking heeft op het hoofdthema Gezondheid & Sociale Basis, bedoeld in artikel 1.3, tweede lid, onder b.
3. Indien voor een onderdeel geen aanvraag wordt ingediend, wordt in het plan van aanpak de reden voor het niet aanvragen vermeld.
4. Het plan van aanpak dient ondertekend te zijn door ten minste één wethouder.
5. Het plan van aanpak gaat vergezeld van een positief advies van de kerngroep VNG/VSG.

Tijdslijn ter indicatie



Ondersteuningsprogramma

- Ondersteuning bij aanvraag brede SPUK en integraal plan van aanpak
- Kennisdeling
- Best practices
- Kennisateliers en lerende netwerken per regio
- Versterking wijkaanpak (wijkprofielen)
- Verbinden regio (regioadviseurs GGD, en zorgverzekeraars)
- Regie kennispartners/kerngroep
- Ondersteuningsbudget ad € 7.400,00 per gemeente
 - *(kan met meerdere gemeenten samen aangevraagd worden, informatie hierover is terug te vinden op www.vng.nl)*



Vragen?

Esmeralda Bernard
Coördinator
Ondersteuningsprogramma
Gezond en Actief Leven
06 10 22 79 29

GezondLeven@VNG.nl

Laura van Herpen
Kwartiermaker
Domeinoverstijgende Regionale
Samenwerking

Jeanette van Capelleveen
Regio Adviseur
Samenwerkingsplatform



Friese samenwerking en bijdrage GGD

- GALA en SPUK enorme kans voor preventie in Friesland
- Structureel en geormerkt budget om te doen wat nodig is in Friesland
- Samenwerking die er al is, kunnen we intensiveren
- Rol GGD in GALA (kennis, advies, verbinder) past
 - Bij wat we al doen
 - Bij opgave in Agenda Publieke Gezondheid
- Uitdagingen: nieuwe thema's/opdrachten en 'puzzel' met integrale opgave <--> verkokerde 'potjes'



N.a.v. opgaves in GALA en SPUK

- Stand van zaken goed in beeld
- Motivatie van gekozen doelgroepen, programma's en methodes
- Methode van monitoring
- Manier waarop de doelgroep wordt betrokken
- Met wie/hoe samenwerken
- Hoe integraliteit bereiken, synergie tussen de 3 hoofdthema's
- Ketenaanpakken realiseren



Veel werk te doen....

Regionaal

- Regionale afspraken en programma's in beeld brengen
 - Thema's uitwerken, halffabricaten, raamwerk.....
- ! FPA hierbij benutten

Gemeentelijk

- Intern toewerken naar een integraal plan en SPUK-aanvraag
- Lokale partners betrekken
- GGD-Beleidsadviseur als partner voor de beleidsmedewerker (gezondheid)

NB Beide sporen nodig en ze versterken elkaar



Gesprek

- Reacties
- Welke mogelijkheden zien jullie
- Wat moet er provinciaal worden 'geleverd'
- Wat is een (dringende) eerste stap
-



Kernteam GALA / SPUK GGD Fryslân

Anneke Meijer – a.meijer@ggdfryslan.nl, programmamanager FPA

Bernadette van den Berg – b.vandenberg@ggdfryslan.nl, strategisch beleidsadviseur

Joost de Bruijn – j.debruijn@ggdfryslan.nl, adviseur publieke gezondheid

Judith Tinselboer - j.tinselboer@ggdfryslan.nl, adviseur gezondheidsbevordering

Karin de Ruijsscher – k.deruijsscher@ggdfryslan.nl, adviseur publieke gezondheid

Markwin Jetzes – m.jetzes@ggdfryslan.nl, epidemioloog

Theo Hartman – t.hartman@ggdfryslan.nl, adjunct-directeur

Tessa de Haan – t.dehaan@ggdfryslan.nl, secretaresse

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Regierol namens gemeenten in Integraal Zorg Akkoord (IZA)
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	L. de Vries
Auteurs	L. Kleefstra
Bijlagen	Geen
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	10
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Afgestemd met Provincie Fryslân en De Friesland
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	<p>1. Vooruitlopend op wie de gemandateerde gemeente voor het IZA wordt in Friesland, GGD Fryslân de rol van regisseur te geven, om zorg te dragen voor regie op de eerste procestappen om te komen tot een FriZA (IZA in Friesland):</p> <p>a. Voor nu namens de gemeenten de gesprekspartner te zijn voor de zorgverzekeraar;</p> <p>b. voorstel te doen om te komen tot een gemandateerde gemeente;</p> <p>c. in beeld brengen wat de opgaven zijn om tot de Friese vertaling van het IZA te komen.</p>
Inleiding	<p>Het Integraal Zorgakkoord (IZA) is naast het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), Specifieke uitkering (SPUK), Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) en sportakkoord, één van de initiatieven van het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) om de zorg de komende jaren toegankelijk, goed en betaalbaar te houden. VWS en 14 grote zorgpartijen hebben het IZA getekend. In het IZA formuleren de ondertekenaars antwoorden en afraken die fundamenteel bijdragen aan de opgaven die de gezondheidszorg te wachten staat. De focus ligt hierbij op de curatieve zorg. In de vertaling van het toekomstbestendige zorglandschap wordt publieke gezondheid en preventie van fundamenteel belang. Ook raakt dit het sociaal domein, langdurige zorg, wonen en zorg. Onderdeel van het IZA is het opstellen van regiobeelden. Op basis van de regiobeelden</p>

	<p>moeten er Regioplannen worden opgesteld. Dit duiden we in Friesland nu als FrIZA.</p> <p>Voorwaarde voor de totstandkoming van de regiobeelden en de planvorming is dat er een gemandateerde gemeente benoemd wordt.</p>
Beoogd effect	Door GGD Fryslân te benoemen als regisserende partij wordt beoogd structuur, coördinatie en tempo in het proces IZA aan te brengen.
Argumenten	<p>Het toekennen van een regisseursrol aan GGD Fryslân past bij verschillende ontwikkelingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De uitspraak die door de aanwezige bestuurders bij de themabijeenkomst Zorg en Veiligheid op 15 december 2022 is gedaan om de (gemeentelijke) coördinatie IZA bij GGD Fryslân te beleggen - De bespreking bij Seker en Sun januari 2023, waar een regierol voor GGD Fryslân is uitgesproken door de meeste partijen - Het toekennen van een regisseursrol IZA aan GGD Fryslân past bij de ambitie om als gemeenten samen te werken bij de grote opgaven in Friesland ten behoeve van het toekomstbestendige zorglandschap.
Kanttelingen/risico's	Betrokkenheid van gemeenten is cruciaal in dit proces. Ook bij het beleggen van de regierol bij de GGD Fryslân blijft dat van belang.
Financiële consequenties	Voor de inzet van de regisseursrol in 2023 wordt een beroep gedaan op de bestemmingsreserve. Met het later vrijkomen van de transitie middelen IZA is de verwachting dat deze middelen hiervoor ook ingezet kunnen gaan worden.
Vervolgaanpak/uitvoering	Na besluitvorming in de Bestuurscommissie Gezondheid zal GGD Fryslân de regie nemen in het proces. Onderdeel hiervan is een voorstel hoe de bestuurscommissie gezondheid en de colleges van B&W betrokken blijven bij inhoud en besluitvorming.
Communicatie	De Bestuurscommissie gezondheid wordt onder andere via de vergaderingen van de bestuurscommissie en de bestuurlijke update op de hoogte gehouden van het proces.
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

Oplegnotitie Besluitvormend

Onderwerp	Rookvrije Generatie Fryslân
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	M. Poelman
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	2 1. Eindrapportage Rookvrije Generatie Fryslân 2019 t/m 2022 2. Meerjarenplan 2023 t/m 2026 Programma Rookvrije Generatie Fryslân.
Vergaderdatum	9 februari 2023
Agendapunt	11
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	JGZ, Kansrijke Start, Gezondheidsbevordering
OR/GO	Kies een item.

Conceptbesluit	Instemmen met de continuering van het Programma Rookvrije Generatie Fryslân
Inleiding	<p>Gedrag heeft een grote invloed op de gezondheid van mensen. Ongezond gedrag is verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast, roken is de belangrijkste oorzaak (bron GGD Benchmarkrapportage 2021).</p> <p>Een Rookvrije Generatie is één van de speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord. Het akkoord moet ervoor zorgen dat over ruim twintig jaar roken drastisch is teruggedrongen. De ambitie is dat er in 2040 geen enkel kind meer begint met roken, dat geen enkele zwangere vrouw rookt en het percentage volwassen rokers is teruggedrongen naar minder dan 5%.</p> <p>De afgelopen vier jaar hebben we samen met onze partners mooie stappen gezet voor de Rookvrije Generatie Fryslân. Maar we merken ook dat sommige ambities een langere looptijd nodig hebben. Ook heeft corona impact gehad door de tijdelijke verandering van focus bij gemeenten en samenwerkingspartners. Zie bijlage 2: eindrapportage Rookvrije Generatie 2019 t/m 2022.</p>
Beoogd effect	Door het rookvrij maken van (kind)omgevingen willen wij rookvrij opgroeien vanzelfsprekend maken. Ieder kind dat geboren wordt, moet de kans krijgen om volledig rookvrij op te groeien en niet geconfronteerd worden met schadelijke tabaksrook.

	<p>Kinderen die rookvrij opgroeien leven langer en in betere gezondheid, ze hebben een betere kwaliteit van leven, ervaren minder ziektelast en kunnen langer participeren in het arbeidsproces.</p> <p>Door in te zetten op een rookvrije omgevingen en een rookvrije generatie is het van belang dat er laagdrempelige en passende stoppen-met-rokenzorg is voor ieder 'type' stopper. Stoppen met roken levert namelijk op iedere leeftijd gezondheidswinst op. Zo hebben bijvoorbeeld rokers die voor hun 35e levensjaar stoppen dezelfde levensverwachting als niet-rokers.</p>
Argumenten	<p>Het programma Rookvrije Generatie Fryslân valt onder de Friese Preventieaanpak. Alle gemeenten in de provincie Fryslân hebben zich aangesloten bij de Friese Preventieaanpak. Roken is nog steeds de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland. Van de totale ziektelast komt 9,4% door roken.</p> <p>Tabaksontmoediging, inzet op rookvrije omgevingen en stoppen met roken draagt bij tot het terugdringen van de ziektelast en verkleint de sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Gezonde leefstijl en leefomgeving zijn opgenomen in de Lokale Preventieakkoorden van alle Friese gemeenten. Bovendien past het programma Rookvrije Generatie Fryslân bij de OKO-aanpak en sluit het aan bij de doelstelling van De Gezonde Generatie.</p>
Kanttekeningen/risico's	<p>Bereidwilligheid ketenpartners, organisaties en inwoners. Gelukkig blijkt uit het GGD Gezondheidspanel over Rookvrij (2021) dat het draagvlak voor een rookvrije omgeving onder de inwoners toeneemt.</p>
Financiële consequenties	<p>Structurele kosten: Rookvrije Generatie Fryslân is een integraal onderdeel van de publieke gezondheid. De inzet is 12 uren per week voor coördinatie door programmaleiders en 8 uren per week voor projectondersteuning.</p> <p>Er wordt geen extra budget gevraagd. Mogelijk komt er een extra subsidieverlening door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake Lokale aanpak Rookvrije Generatie.</p>
Vervolgaanpak/uitvoering	<p>Na instemming kan er gestart worden met de continuering van het programma voor de komende vier jaar. Bij de Friese Preventieaanpak zullen we met regelmaat en indien gewenst een terugkoppeling van de voortgang en resultaten geven.</p>
Communicatie	
Besluit	Kies een item.
Paraaf secretaris	
Kopie naar auteur	

A photograph of a blue-painted pavement strip with a white checkmark and the word 'ROOKVRIJ' in white capital letters, set against a dark asphalt background.

ROOKVRIJ

Rapportage 2019 t/m 2022

Programma Rookvrije Generatie Fryslân



Rookvrije Generatie Fryslân
December 2022

Voorwoord

Voor u ligt de eindrapportage van het programma Rookvrije Generatie Fryslân voor de periode 2019 t/m 2022. Eind 2018 kreeg GGD Fryslân vanuit de Bestuurscommissie Gezondheid de opdracht om het programma Rookvrije Generatie Fryslân op te starten. De ambitie was en is dat kinderen in Fryslân rookvrij kunnen opgroeien en we dromen ervan dat er in 2040 geen kinderen meer (beginnen met) roken.

De afgelopen vier jaar hebben we samen met onze partners mooie stappen gezet voor Rookvrije Generatie Fryslân. Hier zijn we erg trots op. In deze rapportage leest u wat er bereikt is en welke ambities een langere looptijd nodig hebben. Ook heeft corona impact gehad door de tijdelijke verandering van focus bij gemeenten en samenwerkingspartners.

We hebben de gezamenlijke ambitie om te komen tot een rookvrij Fryslân. Daarom blijven we ons hiervoor de komende jaren inzetten. Wilt u zich ook inzetten voor Rookvrije Generatie en heeft u behoefte aan ondersteuning of advies?

Neem dan vooral contact met ons op via rookvrijegeneratie@ggdfryslan.nl. (Zie ook pagina 17 voor onze contactgegevens.)

Met vriendelijke groet,



Jantsje Heeringa en Akke Hofstee
programmamaleiders Rookvrije Generatie Fryslân

Goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân is een gezamenlijke ambitie vanuit de Friese Preventieaanpak. Binnen deze samenwerking is Rookvrije Generatie een belangrijk programma



**Friese
Preventie
Aanpak**



Inhoud

Voorwoord	2
Inhoud	3
Start Bestuurscommissie Gezondheid 4 oktober 2018	4
Gerealiseerd t/m november 2022	5
1. Platform Rookvrije Generatie Fryslân	5
2. Projecten Rookvrij opgroeien	7
a. Rookvrije start	7
b. Rookvrij opgroeien	7
c. Rookvrije omgeving	8
1. Rookvrije kinderopvang	8
2. Rookvrije schoolterreinen	9
3. Rookvrij sporten	9
4. Rookvrij spelen en recreëren	10
3. Stoppen met roken	11
4. Publiekscampagnes	12
5. Ondersteuning bedrijfsleven	14
6. Rookvrije Generatie Fryslân in het nieuws; een greep uit de berichten	14
7. Infographic - cijfers in beeld	16
8. Contactgegevens	17





Start | Bestuurscommissie Gezondheid 4 oktober 2018

In de bestuurscommissie van 4 oktober 2018 is besloten het programma Rookvrije Generatie Fryslân op te starten met ingang van november 2018 voor de eerste termijn van vier jaar.

De opdracht is te werken aan:

1. Het opstarten van een platform Rookvrije Generatie Fryslân
2. Projecten Rookvrij opgroeien:
 - a. Rookvrije start
 - b. Rookvrij opvoeden
 - c. Rookvrije omgeving
 1. Rookvrije kinderopvang
 2. Rookvrije schoolterreinen
 3. Rookvrij sporten
 4. Rookvrij spelen en recreëren
3. Stoppen met roken
4. Publiekscampagnes
5. Monitoring en evaluatie



1. Platform Rookvrije Generatie Fryslân

GGD Fryslân bedient alle achttien gemeenten in de provincie. Actiepunten uit het landelijk preventieakkoord (LPA) worden in samenspraak met gemeenten vertaald naar een Friese Preventieaanpak (FPA). Binnen deze aanpak zoeken we aanknopingspunten voor rookvrije omgevingen in verschillende levensfasen. Tevens wordt ingezet op een dekkend netwerk met betrekking tot de stoppen-met-rokenzorg.

Belangrijk binnen de FPA is integraliteit bij de promotie van een gezonde leefstijl. Aandacht voor samenhang tussen de leefstijlthema's uit het LPA (roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht) en onderliggende factoren als sociaaleconomische gezondheidsverschillen en armoede zijn vanzelfsprekend onderdeel van de FPA. En, naast de drie thema's uit het landelijk preventieakkoord, voegt GGD Fryslân in de FPA Psychosociale Gezondheid toe.



Gerealiseerd:

- Regiefunctie programmaleiders Rookvrije Generatie vanuit GGD Fryslân.
- 20 mei 2019 ondertekende de toenmalige directeur Publieke Gezondheid, Margreet de Graaf, de partnerovereenkomst van de Alliantie Nederland Rookvrij.
- Weten-Delen-Doen via de nieuwsbrief van de Friese Preventieaanpak en het kanaal 1 sociaal Domein.
- Organiseren van regiobijeenkomsten:
 - In september 2020 is de startbijeenkomst Friese Preventieaanpak georganiseerd.
 - In november 2020 heeft de Leefstijlbijeenkomst Friese Preventieaanpak plaatsgevonden.
 - Op 25 maart 2021 organiseerden Nuchtere Fries en Rookvrije Generatie Fryslân een online inspiratiebijeenkomst voor het onderwijs: 'Heldere school met rookvrij schoolterrein' over de uitdagingen van roken-, alcohol- en drugspreventie in het onderwijs.
 - 22 september 2021 organiseerden Nuchtere Fries, Nuchter over gewicht, Team:Fit en Rookvrije Generatie Fryslân het webinar 'Aan de slag met een gezonde sportomgeving'.
 - 9 december 2021: Platformbijeenkomst Leefstijl voor de Friese gemeenten.
 - 8 juni 2022: Provinciale bijeenkomst; uitreiking Rookvrije Generatie Award Fryslân inclusief voorstelling van DE sTOPPERS.
 - 26 oktober 2022 organiseerden Nuchter over gewicht, Jong Leren Eten en Rookvrije Generatie Fryslân een webinar voor de kinderopvang/gastouders: Bouwt u mee aan een Gezonde Leefstijl?



Gemeenten goed op weg

Gemeenten worden zowel bestuurlijk als ambtelijk betrokken bij Rookvrije Generatie Fryslân en de FPA. Binnen gemeenten zoeken we naar samenwerking met verschillende afdelingen, naast Volksgezondheid, bijvoorbeeld Sociaal Domein, Participatie en Werk, Gebiedsteams en Jeugd, Onderwijs en Sport. Vanuit de GGD zijn niet alleen de programmaleiders Rookvrije Generatie Fryslân betrokken, maar nadrukkelijk ook de medewerkers Jeugdgezondheidszorg, Adviseurs Gezondheidsbevordering, Adviseurs Gezondheidsbeleid en anderen.

Gerealiseerd:

- Alle gemeenten hebben rookpreventie opgenomen in het gezondheidsbeleid. De behoefte aan ondersteuning neemt toe naarmate beleid overgaat in uitvoering.

Niveau 0 Geen plannen of activiteiten rondom Rookvrije Generatie	
Niveau 1 Eerste stappen Rookvrije Generatie gezet/ (nog) geen beleid	11 gemeenten
Niveau 2 Plan Rookvrije Generatie + eerste stappen in uitvoering	5 gemeenten
Niveau 3 Plan Rookvrije Generatie +actieve uitvoering	2 gemeenten

- 16 gemeenten zijn een rookvrije organisatie. *(Bron: Rookvrije Generatie/rookvrij op de kaart)*
- Keuzemenu voor gemeenten.
Er is een keuzemenu ontwikkeld met advies over rookvrij voor inwoners, als organisatie en werkgever en juridische mogelijkheden. Deze menukaart is gedeeld met de ambtenaren Volksgezondheid van de Friese gemeenten. Hen is gevraagd de menukaart te delen met collega's die bezig zijn met sport, economische zaken (voor bedrijven) en participatie en inclusie. De menukaart is tevens opgenomen in de nieuwsbrief van de Friese Preventieaanpak.

Koppeling met overige sectoren

GGD Fryslân werkt samen met veel organisaties en stakeholders. Vanaf 2019 is samenwerking gestart met lokale partijen, zoals:

- Verslavingszorg Noord Nederland (VNN).
- De Friese ziekenhuizen.
- Verloskundigen in Fryslân (i.h.k.v. lokale coalities voor het programma Kansrijke Start).
- Geboortecosortium Noord Nederland.
- Zorgverzekeraar De Friesland.
- Sport Fryslân, provinciaal en lokaal.
- Team:Fit.
- Diverse welzijnsorganisaties.
- Rijks Universiteit Groningen/UMCG, afdeling TGO.
- Het lokale bedrijfsleven.



Samenwerking landelijke partijen

- Trimbos Instituut: kennisinstituut roken en tabaksontmoediging.
- Pharos: expertisecentrum voor het terugdringen van gezondheidsverschillen.
- Taskforce Rookvrije Start.
- Boink: Rookvrije Kinderopvang.
- Kinderboerderijen Actief: landelijke aanjager Kinderboerderijen Rookvrij.
- NUSO: Alle speelplekken rookvrij.
- NVWA: toezicht en handhaving op het rookverbod.
- Partnership Stoppen met Roken.

2. Projecten Rookvrij opgroeien

a. Rookvrije start

Binnen de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is sinds jaar en dag aandacht voor Rookvrije Start. In Fryslân heeft 3% van de moeders tijdens de zwangerschap (af en toe) gerookt.

(bron: GGD Fryslân, Kindmonitor 2022; 0-3 jaar)

Gerealiseerd:

In 2018 is een scholing aangeboden aan alle JGZ-medewerkers over rookvrij opgroeien. De JGZ-teams ontvangen regelmatig updates over Rookvrije Start en rookvrij opgroeien. Opdracht Rookvrije Start en Rookvrij opgroeien naar de werkgroep Rookvrije Generatie/JGZ. Voor de komende periode willen we meer inzetten op samenwerking binnen het programma Kansrijke Start. Want een Kansrijke Start is ook een Rookvrije Start.

b. Rookvrij opgroeien

De algemene Friese trend: ¹

- Er zijn minder ouders die roken (in 2018 15%, nu 12%) en er wordt minder in huis gerookt (in 2018 5%, nu 3%).
- Het aantal ouders dat rekening houdt met hun rookgedrag bij kinderen is gelijk gebleven (6%).

Roken in huis:¹

- We zien een significante daling in de percentages roken in huis. Deze is van 4,5% in 2018 gedaald naar 3,4% in 2022.
- De daling wordt met name veroorzaakt door de groep ouders van kinderen van 4-12 jaar. Daar is het percentage roken in huis significant gedaald van 5,4% in 2018 naar 3,8% in 2022.
- In de groep ouders van kinderen van 0-3 jaar zien we een stabiel laag percentage roken in huis; 2,6% in 2018 en 2,4% in 2022.

¹ (bron: GGD Fryslân, Kindmonitor 2018; 0-3 jaar, 4-12 jaar 2022; 0-3 jaar, 4-12 jaar)



Gerealiseerd:

- In oktober 2019 hebben alle teams Jeugdgezondheidszorg in Fryslân een werkinstructie, handleiding en richtlijnen ontvangen voor het in kaart brengen van de rookomgeving van het kind (plus instructie voor registratie in kinddossier), het geven van voorlichting hierover en het motiveren tot stoppen met roken.
- Het eerste halfjaar van 2020 heeft een stagiair vanuit Rijksuniversiteit Groningen Business & Policy onderzoek gedaan naar 'het limiteren van de blootstelling aan tweede- en derdehands rook bij kinderen in Fryslân' en een advies uitgebracht. Dit advies wordt meegenomen in de werkgroep Rookvrije Generatie/JGZ en waar mogelijk wordt er interventie op gepleegd.
- In juni 2020 zijn alle jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en consultatiebureau-assistentes van informatie en materialen voorzien over 'Rookvrije Ouders'. Ouders kunnen door de medewerkers doorverwezen worden naar telefonische stoppen-met-rokenoaching. De stoppen-met-rokenoaches van GGD Fryslân draaien mee in deze begeleiding, die landelijk gecoördineerd wordt door Trimbos.

c. Rookvrije omgeving

In april 2020 is een samenwerkingsovereenkomst Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving ondertekend tussen GGD Fryslân en Stichting Projectenbureau Publieke Gezondheid en Veiligheid Nederland (GGD GHOR Nederland) m.b.t. een subsidieverlening van max. € 80.000 door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inzake Lokale aanpak Rookvrije Generatie 2019-2021. De overeenkomst (periode van subsidieverlening) is vanwege corona met een half jaar verlengd t/m 30 juni 2022. Met deze extra financiële middelen is extra ingezet op het creëren van rookvrije en tabaksvrije omgevingen.

1. Rookvrije kinderopvang

Doelstelling Nationaal Preventieakkoord: in 2020 zijn alle kinderopvanglocaties rookvrij. Rookvrije kinderopvang betekent dat er niet wordt gerookt en dat er geen overdracht van derdehands rook plaatsvindt.

Er is contact gezocht met de Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (Boink) en er is een inventarisatie uitgezet onder alle 146 kinderopvanghouders in Fryslân over de stand van zaken met betrekking tot Rookvrije Kinderopvang. Daarbij is er advies en begeleiding aangeboden. De uitkomsten zijn geanalyseerd en de vragen van de kinderopvanglocaties zijn opgepakt.

Gerealiseerd:

- 2021: van de 146 houders kinderopvang hebben 46 de vragenlijst ingevuld (31,5%). Van deze 46 houders kinderopvang zijn 43 rookvrij. Dit is een percentage van 93,5%.
- 2022: van de 146 houders kinderopvang hebben we van 75 een reactie gehad of gesproken. 71 organisaties zijn rookvrij. Dit is een percentage van 94%.
- Op 26 oktober 2022 hebben we de online inspiratiesessie 'Bouwt u mee aan een gezonde leefstijl?' georganiseerd voor kinderopvang en gastouders samen met Jong Leren Eten Fryslân en het programma Nuchter Over Gewicht. Thema vanuit Rookvrije Generatie Fryslân; derdehands rook. Voor veel pedagogisch medewerkers was



derdehands rook een onbekend fenomeen. Hierbij een aantal reacties: "Erger dan ik dacht", "Ik had geen idee dat dat derdehands rook zo'n impact kan hebben.", "Heftig, ik kende het niet."

- Op 14 december 2022 een workshop Rookvrije Generatie; derdehands rook voor de pedagogisch medewerkers tijdens de tweedaagse scholing Gezonde Kinderopvang.

2. Rookvrije schoolterreinen

Doelstelling Nationaal Preventieakkoord: vanaf 2020 zijn rookvrije schoolterreinen verplicht.

Gerealiseerd:

- Scholen zijn regelmatig actief geïnformeerd over rookvrije schoolterreinen (en de verplichting hiertoe per 1 augustus 2020) met aanbod voor advies en begeleiding.
- Menukaart ontwikkeld voor voortgezet onderwijs-scholen.
- Lesbrieven in het kader van Wereld Niet Roken Dag ontwikkeld.
- In de tweede helft van 2020 is er geïnventariseerd wat de stand van zaken is qua rookvrije schoolterreinen in de provincie. Tevens zijn de ondersteuningswensen geïnventariseerd. Bijna alle schoolterreinen zijn rookvrij volgens de richtlijnen, vergelijkbaar met de landelijke percentages. Het landelijk percentage rookvrije schoolterreinen is voor het primair onderwijs 98%, voortgezet onderwijs 97% en middelbaar beroepsonderwijs 95% en hoger beroepsonderwijs 92%.
- Inspiratiebijeenkomst 'Heldere school met rookvrij schoolterrein' over de uitdagingen van roken-, alcohol- en drugspreventie in het onderwijs.
- In januari 2021: scholen geïnformeerd over de controles die de NVWA gaat uitvoeren om na te gaan of onderwijsinstellingen het rookverbod op de terreinen naleven. Er is opnieuw ondersteuning aangeboden. Vijf scholen hebben hier gebruik van gemaakt.
- Smokefree Challenge, zie Publiekscampagnes.

Vanuit het onderwijs krijgen we regelmatig signalen over roken aan de rand van het rookvrije schoolplein en overlast in de wijk. Voor de komende periode willen we in samenwerking met de landelijke kennisinstituten hierop in zetten en de scholen adviseren en ondersteunen.

3. Rookvrij sporten

Doelstelling Nationaal Preventieakkoord: in 2020 zijn 2500 sportverenigingen rookvrij. Dit betekent dat de sportterreinen rookvrij zijn of er rookvrije afspraken zijn gemaakt, waarmee wordt geregeld dat kinderen niet meer in aanraking komen met roken. In 2025 zijn (nagenoeg) alle sportverenigingen rookvrij.

Gerealiseerd:

- GGD Fryslân werkt actief samen met Sport Fryslân en Team:Fit om te komen tot rookvrije sportomgevingen.
- 22 september 2021 organiseerden Nuchtere Fries, Nuchter over gewicht, Team:Fit en Rookvrije Generatie Fryslân het webinar 'Aan de slag met een gezonde sportomgeving'.
- Vanuit de Friese Preventieaanpak is in samenwerking met Team:Fit een video gemaakt voor sportverenigingen om hen te inspireren aan de slag te gaan met de onderwerpen



'gezonde sportkantine', 'verantwoord alcoholgebruik' en 'rookvrij sporten' (voorjaar en zomer 2021).

- Werken aan rookvrije sportterreinen werd door de coronamaatregelen bemoeilijkt.

Rookvrije Sportterreinen	2019	2020	2021	2022
Geheel rookvrij	8	44	43	54
Gedeeltelijk rookvrij	22	65	58	70

(Bron: GGD Fryslân en Rookvrije Generatie/rookvrij op de kaart). Alle rookvrije sportclubs zullen we niet in beeld hebben, omdat niet iedere sportclub zich aanmeldt bij Rookvrije Generatie.

4. Rookvrij spelen en recreëren

Doelstelling Nationaal Preventieakkoord: in 2020 zijn alle kinderboerderijen rookvrij. In 2020 is 75% van de speeltuinen rookvrij of zijn er rookvrij afspraken gemaakt. In 2025 zijn alle beheerde en onbeheerde speeltuinen geheel rookvrij.

Gerealiseerd:

- In 2020 is er contact en afstemming gezocht met de landelijke organisatie Kinderboerderijen Actief en NUSO Speelruimte Nederland.
- Kinderboerderijen: De Wissel; Beetsterzwaag, Anna Zijlstra Hoeve; Dokkum, De Naturij; Drachten, Ten Woude; Heerenveen, Het Hooivak; Hoorn, Kinderboerderij; Leeuwarden, KB Sneek; Sneek, Doniastate; Stiens

Alle kinderboerderijen in Fryslân zijn telefonisch benaderd. Er is gesproken over Rookvrije Generatie en advies en begeleiding aangeboden.

- Maart 2021: 4 kinderboerderijen rookvrij
3 gedeeltelijk rookvrij
1 nog niet
- November 2022: 7 kinderboerderijen Rookvrij
1 nog niet

(Bron: GGD Fryslân en Rookvrije Generatie: rookvrij op de kaart)

- Dagattracties: Verkeers- en attractiepark Duinen Zathe Appelscha
Aventoeer Burgum
Sanjes Safari Feanwâlden
Aqua Zoo Leeuwarden
Sybrandy's Speelpark Oudemirdum

Van bovenstaande attractieparken is 1 geheel rookvrij, 3 gedeeltelijk rookvrij en 1 niet rookvrij.

- Zwembaden: Bosbad Appelscha, Appelscha, De Dúndelle, Bakkeveen, Tolhuisbad, Dokkum, De Sawn Doarpen, Gytsjerk, De Sawn Stjerren, Hallum, Zwembad Hemrik,



Hemrik, Swimfun, Joure, Us swimbad, Jubbega, Zwembad It Paradyske, Kollum, De Dobbe, Noordwolde, Openluchtwembad De Dúnatter, Schiermonnikoog, It Gryn, Stiens, Zwembad De Wispel, Tijnje, Mounewetter, Witmarsum, De Klomp, Wommels

9 zwembaden zijn rookvrij en van 6 is het onbekend.

(Bron: Rookvrije Generatie en GGD Fryslân)

- Beheerde en onbeheerde speeltuinen:

Er zijn 52 geregistreerde geheel rookvrije speeltuinen. De speeltuinen zijn veelal in beheer van de gemeenten en weinig aangesloten bij NUSO. In een aantal gemeenten is er contact met wijk- en dorpencoördinatoren over het rookvrij maken van speeltuinen en trapveldjes.

Voor de komende periode zullen we extra inzetten op speeltuinen in beheer van de gemeenten.

3. Stoppen met roken

GGD Fryslân vervult sinds 2019 een vangnetfunctie voor ondersteuning bij stoppen met roken voor doelgroepen die niet of nauwelijks bereikt worden door reguliere ondersteuning stoppen met roken. Gedacht kan worden aan statushouders, jongeren, chronisch zieken die niet of nauwelijks mobiel zijn, mensen met lage SES en taal- of communicatieproblemen. En daar waar gevraagd ondersteunen we groepen (bijvoorbeeld zwangeren of medewerkers van bedrijven). Er zijn zes stoppen-met-rokencoaches opgeleid.

- Aantal cliënten stoppen-met-rokenzorg GGD Fryslân
 - 2019: 49
 - 2020: 150
 - 2021: 83
 - t/m nov. 2022: 106
- In 2019 begeleiden de stoppen-met-rokencoaches van GGD Fryslân 49 mensen die een stoppoging ondernamen. In 2020 zijn er 150 cliënten begeleid. De stoppen-met-rokenzorg heeft ondanks de coronamaatregelen doorgang gevonden door aanpassing van de ondersteuning. In plaats van fysieke contacten werd waar nodig (video)bellen ingezet.
- In de gemeenten de Fryske Marren en Súdwest-Fryslân is deelgenomen aan de pilot Lokale Zorgpaden van het Trimbos Instituut. Met diverse zorgaanbieders worden er lokale zorgpaden ontwikkeld, de landelijke pilot is afgerond maar de werkgroep is nog bezig met de verdere ontwikkeling hiervan.
- Er vindt afstemming plaats met Verslavingszorg Noord Nederland (de juiste zorg op de juiste plaats) en er is contact met diverse praktijkondersteuners en ziekenhuizen. Vanuit GGD Fryslân vervullen wij een vangnetfunctie voor ondersteuning bij stoppen met roken. Komt er vanuit een zorginstelling een vraag dan bemiddelen we of het opgepakt kan worden door de reguliere stoppen-met-rokenzorg.
- In 2022 is er provinciaal een inventarisatie gedaan naar de stoppen-met-rokenzorg en is er een begin gemaakt met de sociale kaart Stoppen met roken: [Roken - GGD Fryslân \(ggdfryslan.nl\)](https://www.ggd Fryslan.nl).



- De vangnetfunctie stoppen-met-rokencare vanuit GGD Fryslân is nog steeds noodzakelijk omdat we merken dat er nog geen dekkend netwerk stoppen-met-rokencare in Fryslân is. Wat ook opvalt is dat huisartsenpraktijken stoppen met het aanbieden van stoppen-met-rokencare om verschillende redenen zoals de registratie-eisen voor gekwalificeerde stoppen-met-rokencare. Dit signaal is aangekaart bij de houder van het kwaliteitsregister; Partnership Stoppen met Roken.

Wijkaanpak Stoppen met roken: “Een rookvrij leven voor iedereen”

Gemeenten De Fryske Marren en Smallingerland hebben zich aangemeld voor de integrale wijkaanpak. Het doel van de aanpak is om het aantal mensen dat rookt in kwetsbare wijken of dorpen te laten dalen. Daarbij wordt ook de samenhang in gezondheidsproblemen en sociale problemen aangepakt. De aanpak draagt bij aan het afnemen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

In onderstaande links worden de ervaringen gedeeld vanuit de leerkring door o.a. de wijkregisseur van GGD Fryslân; gemeente De Fryske Marren.

- [Wijkverkenning: ‘In de wijk doe je meer kennis op dan achter je laptop’ \(pharos.nl\)](https://pharos.nl/nl/wijkverkenning-in-de-wijk-doe-je-meer-kennis-op-dan-achter-je-laptop)
- [Leerkring Wijkaanpak Stoppen met Roken: ‘Ervaringen uitwisselen werkt heel motiverend’ \(pharos.nl\)](https://pharos.nl/nl/leerkring-wijkaanpak-stoppen-met-roken-ervaringen-uitwisselen-werkt-heel-motiverend)
- [‘Een stoppen-met-roken-aanpak slaagt alleen als professionals en wijkbewoners samenwerken’ \(pharos.nl\)](https://pharos.nl/nl/een-stoppen-met-roken-aanpak-slaagt-alleen-als-professionals-en-wijkbewoners-samenwerken)

4. Publiekscampagnes

GGD Fryslân voert al langere tijd de landelijke campagnes Stoptober en Smokefree Challenge uit.

- **Stoptober**
 - In 2019 namen er 929 Friezen deel aan [Stoptober](#).
 - In 2020 waren er 1035 Friese deelnemers. In de gemeente Súdwest-Fryslân is in samenwerking met VNN en de gemeente een online Stoptober-groepstraining opgezet. Helaas is deze vanwege te weinig belangstelling niet in groepsverband uitgevoerd. De deelnemers zijn uiteindelijk individueel begeleid.
 - In 2021 deden 929 mensen mee in Fryslân door zich aan te melden via de website. Een onbekend aantal deelnemers meldde zich echter ook aan via de app. Landelijk waren er ongeveer 50.000 deelnemers.
 - We organiseerden de Stop 11-stedentocht en een bijeenkomst in Franeker als voorbereiding op de campagne. Vanaf 3 september 2021 deelden we als voorbereiding op Stoptober via social media iedere week een tip vanuit een van de elf steden. [Facebook GGD Fryslân](#) / [GGD Fryslân - YouTube](#).
 - In 2022 meldden 463 Friese deelnemers zich aan via de website van Stoptober. Een onbekend aantal deed mee via de Stoptober-app. Het cijfer van 463 is dan ook niet representatief. Ook nu waren er landelijk ongeveer 50.000 deelnemers.
 - Helaas was er onvoldoende belangstelling voor de georganiseerde gratis theatervoorstelling van DE STOPPERS (met na afloop informatie over Stoptober) op



14 september in Wommels.

- **Smokefree Challenge**

De [Smokefree Challenge](#) is bedoeld voor leerlingen klas 1 en 2 van het voortgezet onderwijs. Alle leerlingen kunnen meedoen, van praktijkonderwijs tot en met vwo. De challenge heeft als doel om de niet-roken norm zo lang mogelijk vast te houden. We richten ons hierbij op de voordelen van niet-roken. Dit betekent dus dat juist ook klassen waarin niet wordt gerookt mee kunnen doen! Werving voor de Smokefree Challenge gaat in samenwerking met de jeugdverpleegkundigen 12+ en gezondheidsbevorderaars van GGD Fryslân, VNN en Trimbos Instituut.

Aantal deelnemende klassen vanaf 2019 in Fryslân:

- 2019 - 49 klassen van 8 scholen
- 2020 - 35 klassen van 6 scholen
- 2021 - 44 klassen van 11 scholen
- 2022 - 98 klassen van 11 scholen

- **PUUR rookvrij**

Intern (via intranet Vera) en via sociale media wordt er op gezette tijden aandacht gevraagd voor de landelijke campagne [PUUR rookvrij](#). Het doel van deze campagne is om rokers aan te zetten tot een serieuze stoppoging, net zo lang tot ze definitief gestopt zijn. Het focust op de positieve kanten van stoppen met roken en laat rokers nadenken over hun leven als niet-roker.

- **Wereld Niet Roken Dag**

Intern en extern (via social media GGD) is er jaarlijks aandacht voor Wereld Niet Roken Dag op 31 mei.

- **Rookvrije Generatie Award Fryslân**

We organiseerden in 2022 voor de eerste keer de [Rookvrije Generatie Award Fryslân](#). Daarvoor deden we mee aan de landelijke campagne. Er waren in Fryslân acht genomineerden, voor ons allemaal winnaars want ze zetten zich allen in voor de Rookvrije Generatie! De prijzen zijn gegaan naar Verslavingskliniek Bolsterburen Heerenveen, Strategisch Platform Jeugd Tytsjerksteradiel en Ton Visser uit Bolsward.

“De Rookvrije Generatie Award Fryslân is een wedstrijd, georganiseerd door GGD Fryslân en gefaciliteerd door de Rookvrije Generatie, waarbij zowel inwoners van Fryslân als een jury stemmen op het beste initiatief dat bijdraagt aan een 'Rookvrije Generatie'. Het doel van deze Friese Award is om iedereen, die in Fryslân enthousiast bezig zijn met het organiseren en realiseren van rookvrije omgevingen, in het zonnetje te zetten. Door mooie initiatieven onder de aandacht te brengen, raken anderen geïnspireerd om ook een bijdrage te leveren aan de 'Rookvrije Generatie' in Fryslân. Iedereen kan iets doen en dat wordt op deze manier steeds meer zichtbaar en voelbaar.”

- **Promotievideo De Fryske Marren**

We hebben meegewerkt aan de promotievideo “Wij zijn rookvrij, en jij?” van gemeente De Fryske Marren: [Op weg naar een rookvrije generatie in De Fryske Marren - YouTube](#).



5. Ondersteuning bedrijfsleven

Er is reeds resultaat geboekt bij de volgende bedrijven en organisaties:

- Bedrijf bouwsector: negen medewerkers zijn in begeleiding voor stoppen met roken. Het bedrijf is tevens bezig rookvrij beleid op te stellen en wil komen tot een rookvrij terrein (na de bouwvak 2021). Door coronamaatregelen loopt dit proces wel wat vertraging op.
- Culturele organisatie: mede door ondersteuning en advies van programmaleider zijn alle locaties en terreinen rookvrij en is er rookbeleid opgesteld. Er is stoppen-met-roken-begeleiding aangeboden aan de medewerkers.
- Meerdere gemeenten in Fryslân zijn actief om een rookvrije organisatie te worden, inclusief rookvrije terreinen. Dit doen ze op verschillende manieren, zoals het uitvoeren van een enquête onder medewerkers over rookvrije omgevingen, het opstarten van een werkgroep rookvrije organisatie en het aanbieden van stoppen-met-rokenzorg aan medewerkers.

6. Rookvrije Generatie Fryslân in het nieuws; een greep uit de berichten



Roken stap voor stap helemaal verbieden: ook een goed idee voor Nederland?

12 december 2021, 07:41 • 2 minuten leestijd

De plannen in Nieuw-Zeeland om het roken helemaal uit te bannen zijn erg ambitieus, maar misschien ook wel een goed voorbeeld voor Nederland. Dat zegt Tom Brandsma, gezondheidsbevorderaar bij GGD Fryslân.



Op nei in smookfrije generaasje yn 'e Greidhoeke

WOMMELS – Ek dit jier stiet de moanne oktober wer yn it ramt fan Stoptober. Fan 1 oktober ôf sille in protte Friezen wer de útdaging oangean om 28 dagen net te smoken. Dogge jo ek mei?

It kin dreech wêze om op te hâlden mei smoken, mar in perioade fan 28 dagen is te oersjen. Troch 28 dagen net te smoken, erfare jo wat de positive effekten binne fan it smookfrij wêze. De measte ûntwenningsskynsels hawwe jo dan feitliks al hân en as it 28 dagen slagget: miskien dan ek wol langer! It sykheljen giet makliker, jo krije mear enerzjy, jo rûke en friisser út better, jo hûd begjint der frisser te sjen, jo rûke net mear nei reek en boppedat: jo binne in goed foarbyld foar de (berns)bern!

Troch net te smoken wurde bern ek net ûnfrijwillich bleatsteld oan skealike reekdieltsjes en hawwe sy sels ek minder oanstried om de earste sigaret op te stekken. Sa

leverje jo in bydrage oan in sûne, smookfrije generaasje yn de eigen Greidhoeke! En jo hoege it net allinne te dwaan: meld jo oan by stoptober.nl foar tips en stipe.

Smookfrije omjouwingen
Eltsenien kin meihelpe oan in smookfrije generaasje yn de Greidhoeke. Jo kinne oan 'e slach mei smookfrije omjouwingen lykas sportterreinen, boarterstunen, bedriuwen, ensfh. Sjoch foar ideeën op de hiemside fan de rookvrije generaasje, rookvrijegeneratie.nl. Ek kinne wy mei jimme meintinke hoe oan de slach te gean. Stjoer dêrfoar in mailtje nei rookvrijegeneratie@ggdfryslan.nl.



Links Akke Hofstee, rjochts Jantsje Heeringa – programmalieders Rookvrije Generatie Fryslân



HARLINGEN

Nieuws Sport Voetbal

UW EIGEN BOEK?

Wij drukken Boeken met Liefde en Passie!



Nieuws

Rederij Doeksen genomineerd voor Rookvrije Award Fryslân 2022

11-5-2022 om 08:41

GGD Fryslân heeft Rederij Doeksen genomineerd voor de Rookvrije Generatie Award 2022. Wie in Harlingen de veerboot van Rederij Doeksen neemt naar de Waddeneilanden Vlieland of Terschelling, reist inmiddels helemaal rookvrij. Dat scheelt ook heel veel peuken in de zee.



Dirk Spoor.



-1°C 0 km

LEEUWARDER COURANT

8 juni 2022

Voorpagina Net binnen Mijn gemeente Friesland Lifestyle Werk Sport Cultuur Economie Opinie

Verslavingskliniek Bolsterburen in Heerenveen krijgt prijs van GGD Fryslân voor bijdrage aan rookvrije generatie

8 juni 2022, 18:21 • Heerenveen

Deel dit artikel



De uitreiking van de Rookvrije Generatie Award in het Posthuus Theater in Heerenveen. FOTO GGD FRYSLÂN



7. Infographic - cijfers in beeld



AANTAL ROKERS IN FRYSLAN / NEDERLAND

Leeftijd in vijf categorieën	Fryslân % rokers	Nederland % rokers
18-34 jaar	26,6	22,2
35-49 jaar	18,1	17,4
50-64 jaar	17,3	16,5
65-74 jaar	12,1	11,9
75 jaar en ouder	6,4	6,6
Totaal	17,6	16,6



(Bron: volwassenen- en ouderenmonitor 2020)

ROOKVRIJE OMGEVING (RVO) | HOEVER ZIJN DE 18 GEMEENTEN IN FRYSLAN



	aantal gemeenten
• Geen plannen of activiteiten	0
• Eerste stappen gezet, (nog) geen beleid RVO	11
• Plan RVO + eerste stappen in de uitvoering	5
• Plan RVO + actieve uitvoering	2

ROOKVRIJE GENERATIE IN NOTA'S GEMEENTELIJK GEZONDHEIDSBELEID

16

ROOKVRIJE GENERATIE IN SPORTAKKOORD

17

STOPPEN MET ROKEN-ZORG VAN GGD FRYSLAN



Aantal cliënten in 2019	49
Aantal cliënten in 2020	150
Aantal cliënten in 2021	83
Aantal cliënten t/m nov. 2022	102
Klanttevredenheidscijfer (schaal 0-10)	8,4

STOPTOBER | AANTAL DEELNEMERS IN FRYSLAN



2019	929
2020	1035
2021	1248
2022 via website aangemeld	463
2022 via Stoptober-app	onbekend

SMOKEFREE CHALLENGE, 1E EN 2E KLASSEN VO



Aantal deelnemende klassen in Fryslân	
2019	49
2020	35
2021	44
2022	98

KINDERBOERDERIJEN IN FRYSLAN



Rookvrij	7
Gedeeltelijk rookvrij	0
Nog niet rookvrij	1

KINDEROPVANG | 146 HOUDERS KINDEROPVANG IN FRYSLAN



Aantal die enquête invulden	75
Waarvan rookvrij (94%)	71

ROOKVRIJE SCHOOLPLEINEN IN FRYSLAN



PO	98%
VO	97%
MBO	95%
HBO	92%
(gebaseerd op landelijke cijfers)	





8. Contactgegevens

Heeft u een vraag of wilt u meer weten? Neem dan contact met ons op:

- Algemeen:
Rookvrije Generatie Fryslân
rookvrijegeneratie@ggdfryslan.nl
- Programmeleiders Rookvrije Generatie Fryslân:

Jantsje Heeringa j.heeringa@ggdfryslan.nl 088 – 22 99 576	Akke Hofstee a.hofstee@ggdfryslan.nl 088 – 22 99 358
---	---
- Of neem contact op met uw lokale contactpersoon ([gezondheidsbevorderaar](#) of [adviseur gezondheidsbeleid](#)) van GGD Fryslân.





Meerjarenplan 2023 t/m 2026

Programma Rookvrije Generatie Fryslân



**Friese
Preventie
Aanpak**

Rookvrije Generatie Fryslân
December 2022

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt het meerjarenplan Rookvrije Generatie Fryslân voor de periode 2023-2026. Wij willen ons ook de komende jaren verder inzetten om het vanzelfsprekend te maken dat kinderen rookvrij kunnen opgroeien.

Een Rookvrije Generatie is één van de speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord. Het akkoord moet ervoor zorgen dat over ruim twintig jaar roken drastisch is teruggedrongen. De ambitie is dat er in 2040 geen enkel kind meer begint met roken, dat geen enkele zwangere vrouw rookt en het percentage volwassen rokers is teruggedrongen naar minder dan 5%.

De afgelopen vier jaar hebben we samen met onze partners mooie stappen gezet voor de Rookvrije Generatie Fryslân. Maar we merken ook dat sommige ambities een langere looptijd nodig hebben. Ook heeft corona impact gehad door de tijdelijke verandering van focus bij gemeenten en samenwerkingspartners.

Is het nodig? Helaas wel. Hard nodig zelfs. Iedere week opnieuw raken honderden kinderen in Nederland verslaafd aan roken. Maar liefst tweederde van de mensen die blijft roken overlijdt aan de gevolgen hiervan; elk jaar zo'n 19.000 Nederlanders. Roken kan ziekten veroorzaken zoals kanker, hart- en vaatziekten en luchtwegziekten. Ook van meerroken kunnen mensen ernstig ziek worden en er zelfs aan doodgaan, tot wel enkele duizenden per jaar. Ondanks deze harde feiten wordt het nog steeds te normaal gevonden dat kinderen beginnen met roken. Daarnaast zien we dat het aantal mensen dat rookt harder daalt onder mensen met een hoge sociaaleconomische positie dan onder mensen met een lage sociaaleconomische positie, waardoor sociaaleconomische gezondheidsverschillen eerder groter dan kleiner worden en er veel gezondheidspotentieel verloren gaat. Het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen lukt niet zonder inzet op tabaksontmoediging.

Hieronder kunt u lezen welke activiteiten we willen ontwikkelen om samen tot een Rookvrije Generatie in Fryslân te komen.

Met vriendelijke groet,



Jantsje Heeringa en Akke Hofstee
programmaleiders Rookvrije Generatie Fryslân

Goede gezondheid en welzijn met gelijke kansen voor iedereen in Fryslân is een gezamenlijke ambitie vanuit de Friese Preventieaanpak. Binnen deze samenwerking is Rookvrije Generatie een belangrijk programma



**Friese
Preventie
Aanpak**



Inhoud

Voorwoord	2
Inleiding: wat zijn de ambities en wat is ervoor nodig?	4
Gevolgen van roken	5
Programma Rookvrije Generatie 2023 t/m 2026	8
Elkenien	9
Deelprojecten	9
Lyts (tot 4 jaar)	11
Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken	11
Wat blijven we doen?	11
Deelprojecten	11
1. Rookvrije start	11
2. Rookvrij opgroeien	11
3. Rookvrije kindomgevingen.....	12
Jong (4-18 jaar)	13
Wat blijven we doen?	13
Deelprojecten	13
1. Rookvrij opgroeien	13
2. Rookvrije kindomgevingen.....	13
Grut (16 tot ongeveer 67 jaar)	15
Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken	15
Wat blijven we doen.....	15
Deelprojecten	15
1. Publiekscampagnes ter bevordering van de Rookvrije Generatie.....	15
2. Stimuleren Rookvrije werkomgevingen	16
3. Stimuleren laagdrempelige en passende stoppen-met-rokenzorg	16
4. Stimuleren rookvrije zorg	17
Wiis (over de derde levensfase).....	18
Wat blijven we doen?	18
Wat gaan we doen?.....	18
Stimuleren 'Fitaal Wiis'	18
Referenties	19
Contactgegevens	20
Bijlage 1	21



Inleiding: wat zijn de ambities en wat is ervoor nodig?

Ambities

Een Rookvrije Generatie is één van de speerpunten van het Nationaal Preventieakkoord. De ambitie uit het Nationaal Preventieakkoord is dat er in 2040 geen enkel kind meer begint met roken, dat geen enkele zwangere vrouw rookt en het percentage volwassen rokers is teruggedrongen naar minder dan 5% [1]. Alle gemeenten in de provincie Fryslân hebben zich aangesloten bij de Friese Preventieaanpak [2]: Rookvrij is hier een essentieel onderdeel van evenals het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen, wat niet kan zonder tabaksontmoediging [3]. Ook is een gezonde leefstijl en leefomgeving opgenomen in de Lokale Preventieakkoorden van alle Friese gemeenten. Bovendien past ons programma bij de OKO-aanpak en sluit het aan bij de doelstelling van De Gezonde Generatie [4]. Het is van belang dat nationaal en regionaal/lokaal beleid elkaar aanvullen. Ook uit internationaal onderzoek blijkt dat een combinatie van zowel landelijke als regionale/lokale maatregelen noodzakelijk zijn om daadwerkelijk een generatie rookvrij te laten opgroeien [5].

Wat is er nodig om de ambities waar te maken?

Om bovenstaande ambities te bereiken is het noodzakelijk om te blijven investeren in het programma 'Rookvrije Generatie Fryslân'. Het kost tijd om niet-roken de norm te laten worden en om de sociale norm voor een rookvrij voorbeeld voor de jeugd te realiseren. Organisaties, professionals en inwoners worden gevraagd hieraan hun medewerking te verlenen door zelf het goede voorbeeld te geven, locaties waar zij zelf verantwoordelijk voor zijn rookvrij te maken en op een positieve manier rokers aan te spreken die zich niet aan het rookvrije beleid houden. Want ondanks alle maatregelen die op landelijk en lokaal niveau gerealiseerd zijn de afgelopen jaren, zijn er nog steeds plekken in onze provincie waar kinderen in aanraking komen met tabaksrook. Om te zorgen dat zij rookvrij kunnen opgroeien, dient de aanpak dan ook verder voortgezet te worden. Kinderen die rookvrij opgroeien leven langer en in betere gezondheid, ze hebben een betere kwaliteit van leven, ervaren minder ziektelast en kunnen langer participeren in het arbeidsproces.

Draagvlak neemt toe

Uit een peiling van ons gezondheidspanel (2483 deelnemers), blijkt dat het draagvlak voor rookvrije omgevingen toeneemt [bijlage 1].

Draagvlak voor rookvrij beleid is bepalend voor de effectiviteit van de maatregelen. Inwoners worden middels publiekscommunicatie betrokken bij het programma. Dit gebeurt via verschillende kanalen (sociale media, kranten, radio, televisie, website, bijeenkomsten, webinars, aandacht voor rookvrije locaties etc.).

Vanuit de Tabaks- en rookwarenwetgeving worden de komende jaren ook maatregelen getroffen op:

- Het verminderen van het aantal verkooppunten van tabak, o.a. uit de schappen van de supermarkten.
- Het rookvrij maken van de zorg in 2030.
- Het rookvrij maken van alle beheerde en onbeheerde speeltuinen in 2025.
- Het rookvrij maken van alle sportverenigingen en sportevenementen in 2025.



- Het duurder maken van tabak en het minder aantrekkelijk maken van de verpakking van rookwaar.
- Het verbieden van smaakjes in vloeistoffen voor e-sigaretten om het minder aantrekkelijk te maken voor jeugdigen.

Sustainable Development Goals (SDG's):

Onze ambities sluiten tevens aan bij een aantal SDG's, namelijk de doelen

- 3: Goede gezondheid en welzijn,
- 10: Ongelijkheid verminderen, maar ook de doelen
- 17: Partnerschap om doelstellingen te bereiken,
- 6: Schoon water en sanitair,
- 13: Klimaatactie en
- 14: Bescherming van zeeën en oceanen.

De laatste drie doelen (6, 13 en 14) hebben te maken met de milieuaspecten van roken, tabak en andere aanverwante producten [6].

Gevolgen van roken

Dat roken slecht is voor de gezondheid is inmiddels algemeen bekend. Maar hoe erg is roken eigenlijk? En wat zijn de gevolgen? Hieronder noemen we een aantal feiten en cijfers over roken.

Sterfte door roken

- Roken is de belangrijkste te voorkomen oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland. Er sterven meer mensen door het roken dan door alcohol, te weinig bewegen en obesitas bij elkaar. Elk half uur sterft iemand in Nederland ten gevolge van roken.
- Jaarlijks sterven ruim 19.000 mensen in Nederland aan de gevolgen van roken. Dat is veel meer dan het aantal mensen dat sterft door alcohol, drugs en verkeersongevallen bij elkaar. Daarnaast sterven jaarlijks nog eens 2000 tot 3000 mensen door de gevolgen van meerroken.
- Van alle mensen die blijven roken, overlijdt twee derde uiteindelijk aan de gevolgen van roken.
- Zware rokers (≥ 20 sigaretten/dag) leven gemiddeld 13 jaar korter, matige rokers (< 20 sigaretten/dag) 9 jaar en lichte rokers (rookt, maar niet dagelijks) 5 jaar.

Ziekten door zelf roken

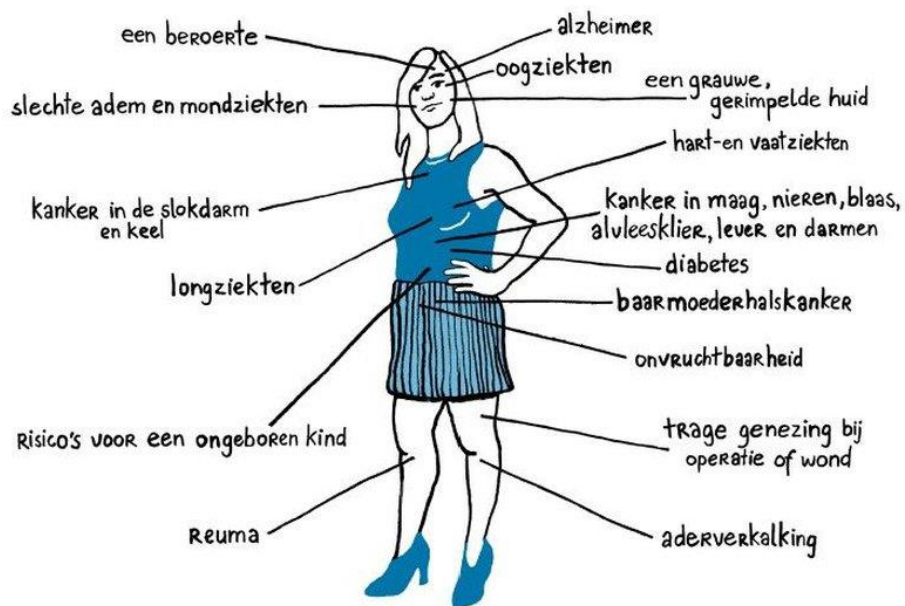
- Bijna 10% van de totale ziektelast in Nederland wordt veroorzaakt door roken.
- Roken veroorzaakt en/of verergert meer dan 30 aandoeningen.
- Roken leidt tot of draagt bij aan het ontwikkelen van: kanker, hart- en vaatziekten, luchtwegaandoeningen, overig zoals: Alzheimer, diabetes mellitus type 2, gehoorverlies, slechtere wondgenezing etc.



Ziekten door meeroken

De gevolgen van roken zijn niet alleen beperkt tot de rokers zelf. Ook meeroken zorgt voor aanzienlijke gezondheidsschade:

- Roken voor de zwangerschap leidt tot verminderde vruchtbaarheid, een hogere kans op een miskraam en buitenbaarmoederlijke zwangerschap.
- Roken en meeroken tijdens de zwangerschap geeft meer kans op o.a. een intra-uteriene vruchtdood, een laag geboortegewicht, vroeggeboorte en aangeboren afwijkingen.
- Na de geboorte hebben kinderen waarbij tijdens of na de zwangerschap wordt gerookt o.a. meer kans op wiegendood, luchtwegklachten, middenoorontstekingen, een lager IQ, ADHD en leerproblemen.
- Bij volwassenen die meeroken hebben meer kans op longkanker, borstkanker en hart- en vaatziekten.
- Iedere dag worden er in Nederland 35 baby's geboren die al in de baarmoeder zijn blootgesteld aan tabaksrook.
- Ieder jaar overlijden er 45 baby's doordat hun moeder tijdens de zwangerschap rookte.
- Kinderen (en huisdieren!) kunnen zich minder goed onttrekken aan tabaksrook en zijn, ook doordat hun organen nog ontwikkeling zijn, kwetsbaarder voor de schadelijke gevolgen van tabaksrook.



Aanwas nieuwe rokers

- Iedere week raken in Nederland bijna honderd kinderen verslaafd aan roken, de kans hierop is groter wanneer de ouders roken.
- Twee derde van de rokers is begonnen met roken voor zijn of haar achttiende levensjaar.
- Hoe jonger iemand begint met roken, des te erger de verslaving.
- Het is aannemelijk dat vaperen, het gebruik van e-sigaretten, een opstap is naar roken bij jongeren.
- Nicotine is een van de sterkst verslavende stoffen, even verslavend als cocaïne en heroïne.

Roken en werk

- Roken kost de Nederlandse samenleving 33 miljard per jaar.
- Rokers besteden op jaarbasis in totaal 3 volledige werkweken aan rookpauzes. De productiviteit van rokende werknemers is gemiddeld lager en rokers zijn vaker arbeidsongeschikt.
- Rokers hebben 33% meer kans op ziekteverzuim en verzuimen jaarlijks bijna 3 dagen meer dan hun niet rokende-collega's.
- Van alle rokers haalt een kwart de pensioenleeftijd niet.

Roken en milieu

- In tabaksrook zitten meer dan honderd schadelijke stoffen.
- Sigarettenpeuken behoren tot het meest gevonden zwerfafval en de filters van sigaretten bevatten plastics.
- De schadelijke stoffen in één sigarettenpeuk kunnen ongeveer 1000 liter water vervuilen.



Kortom

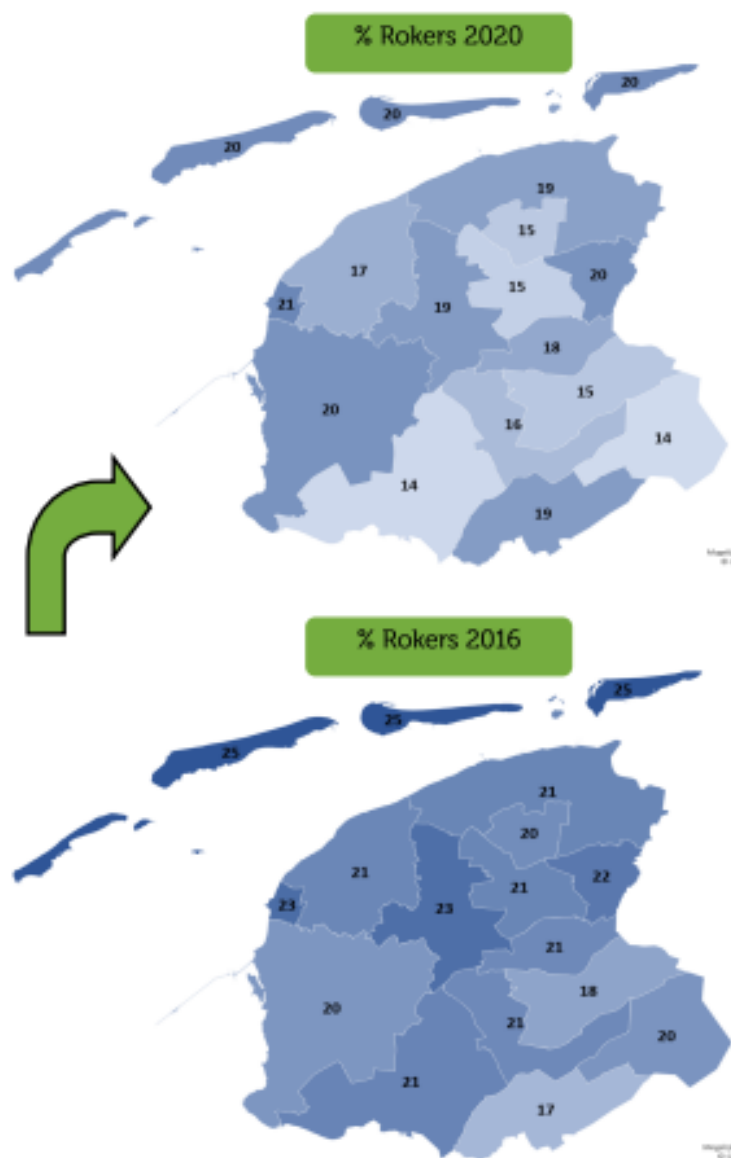
Sigaretten zijn het dodelijkste consumentenproduct dat ooit op grote schaal is gebruikt. In de loop van de 20^e eeuw zijn wereldwijd 100 miljoen mensen aan het roken van tabak overleden. Ter vergelijking: dat is meer dan aan de gevolgen van twee wereldoorlogen. En wat misschien wel het merkwaardigst is: het is een volstrekt legaal product dat rondom verkrijgbaar is. Tabak is op meer plaatsen te koop dan een gewoon volkorenbrood. Bovendien probeert de tabaksindustrie ook nu nog nieuwe rokers aan zich te binden door de ontwikkeling van nieuwe producten, gericht op jongeren. Het is uiteraard het beste helemaal niet te beginnen met roken, maar ook stoppen met roken levert op iedere leeftijd gezondheidswinst op. Zo hebben bijvoorbeeld rokers die voor hun 35^e levensjaar stoppen, dezelfde levensverwachting als niet-rokers.

Programma Rookvrije Generatie 2023 t/m 2026

Specifieke actiepunten voor 'Elkenien' en iedere leeftijdscategorie (Lyts, Jong, Grut en Wiis)

Uit voorgaande pagina's wordt duidelijk dat tabaksontmoediging op vele fronten voordelen biedt. Om dit te stimuleren hebben we voor iedere leeftijdscategorie specifieke actiepunten waar we ons de komende jaren op willen richten.

Niemand wil dat kinderen gaan roken. Daarom moet ieder kind dat geboren wordt, de kans krijgen om rookvrij op te groeien, in een rookvrije omgeving, zonder verleidingen en met goede voorbeelden om zich heen. Een rook- en tabaksvrije omgeving maakt het voor rokers makkelijker om te stoppen. Bovendien versterkt het de norm dat roken niet normaal is en dat tabaks- en nicotinehoudende producten geen normale producten zijn.



Elkenien

Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken: Het percentage rokers is in vrijwel alle Friese gemeenten afgenomen tussen 2016 en 2020 [7]. Ook blijkt het draagvlak voor een rookvrije omgeving hoog te zijn en maakt een meerderheid van de inwoners zich zorgen over de peuken op straat [bijlage 1].

Wat blijven we doen?

- Inzetten op het verhogen van het aantal rookvrije omgevingen.
- Campagnes zoals Stoptober en Puur Rookvrij provinciaal en lokaal inzetten.
- Jaarlijks aandacht besteden aan Wereld Niet Roken Dag en het bijbehorende thema.
- Het uitreiken van de Rookvrije Generatie Award Fryslân.
- Kennis en ervaringen uitwisselen via het netwerk van de Friese preventieaanpak (FPA). De FPA verbindt lokale zorg-professionals en ondersteunt initiatieven waarbij wordt ingezet op weten wat werkt, delen wat werkt en doen wat werkt.
- Kennis en ervaringen uitwisselen via het netwerk van GGD GHOR Nederland en het landelijk partnership Stoppen met roken.

Deelprojecten

1. Rookvrij beleid

Toelichting: Door de leefomgeving gezonder in te richten kan veel gezondheidswinst worden geboekt. Een gezonde inrichting van de leefomgeving beschermt tegen negatieve omgevingsinvloeden en bevordert de gezondheid. Een gezonde leefomgeving is een leefomgeving die bewoners als prettig ervaren, waar gezonde keuzes gemakkelijk en logisch zijn, en waar negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is. Het creëren van Rookvrije omgevingen past binnen de *Gezonde Leefomgeving*.

Wat gaan we doen?

- a. Advisering en ondersteuning aan gemeenten om rookvrij beleid lokaal vorm te geven m.b.t. gebouwen en terreinen, subsidies, evenementen o.a. door het delen van best practices. Gemeenten inspireren met mogelijkheden om Rookvrij op te nemen in divers beleid, delen van best practices, en adviseren over de juridische mogelijkheden voor het rookvrij maken van openbare ruimtes.
- b. Advisering en ondersteuning aan diverse partijen die aan de slag willen met rookvrije omgevingen.

Samenwerkingspartners: gemeenten, beleidsadviseurs, gezondheidsbevordering, kennisinstituten en alle partijen die aan de slag willen met het bevorderen van een rookvrije omgeving.

2. Rookvrije omgevingen

Toelichting: Met het instellen van een rookvrije omgeving laten organisaties, bedrijven en verenigingen zien wat hun standpunt is ten aanzien van roken en tabaksgebruik. Zij geven hierbij het goede voorbeeld voor kinderen door het de-normaliseren van tabaksgebruik en



zorgen dat kinderen niet aan schadelijke tabaksrook worden blootgesteld. Zij leveren hierbij een bijdrage aan een omgeving waarin kinderen volledig rookvrij kunnen opgroeien.

Wat gaan we doen?

Speel- en recreatieplekken, sportverenigingen, horeca, terrassen, bedrijven en andere openbare plekken handvatten en praktische tips bieden om de omgeving rookvrij te maken en te houden.

Samenwerkingspartners: NUSO, Team Fit, Koninklijke Horeca Nederland, Recron, gemeenten, Sport Fryslân, gezondheidsbevorderaars en beleidsadviseurs.



3. Roken en de gevolgen voor het milieu

Toelichting: Ongeveer driekwart van de gerookte sigarettenpeuken wordt weggegooid op straat en belandt in het milieu. Door de giftige stoffen die achterblijven op de peuken en de plastics waar het filter van gemaakt is, vormen peuken een forse bedreiging voor de natuur en dieren.

Wat gaan we doen?

- a. Een voorlichtingscampagne organiseren over de gevolgen van roken voor het milieu.
- b. Verkleinen van de hoeveelheid peukenafval door het organiseren van opruimacties en beschikbaar stellen van afvalbakjes/zakjes voor peukenafval.

Samenwerkingspartners: WHO, Trimbos Instituut, Stichting Friese Milieufederatie, Peukenrapers in Fryslân.



Lyts (tot 4 jaar)

Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken

- Prenataal: 5% van de moeders heeft tijdens de zwangerschap gerookt. Deze percentages zijn hoger bij moeders die laag opgeleid zijn (11%), bij eenoudergezinnen (11%) en bij ouders die aangeven moeite te hebben met rondkomen (12%).
- In totaal rookt 12% van de ouders, ook hier zijn de percentages significant hoger bij eenoudergezinnen (22%), laagopgeleide moeders (27%) en mensen die moeite hebben met rondkomen (31%). [8]

Wat blijven we doen?

- Inzetten op rookvrije start, rookvrij opgroeien en rookvrije kindomgevingen.
- Doelgroep: ouders, verzorgers, pedagogische medewerkers en begeleiders.
- Omgevingen: thuisomgeving, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, sport, spel en recreatie.

Deelprojecten

1. Rookvrije start

Toelichting: Aanstaaende/jonge ouders zijn ontvankelijker voor gezondheidsboodschappen en zijn eerder bereid te stoppen met roken. Met Rookvrije Start worden (aanstaande) ouders die roken bewust gemaakt van het belang van stoppen met roken en hen wordt adequate stopondersteuning geboden.

Wat gaan we doen?

- a. Verbeteren samenwerkingsafspraken tussen professionals betrokken bij geboortezorg. Doorgaande lijn tussen verloskundige zorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg met betrekking tot stoppen met roken en gestopt blijven (terugvalpreventie).
- b. De e-learning Rookvrije Start bevelen we aan voor alle professionals rondom geboortezorg.
- c. Extra inzet in samenwerking met Kansrijke Start op de doelgroepen die volgens de cijfers uit de Kindmonitor 2022 van GGD Fryslân significant meer roken; eenoudergezinnen, laagopgeleide moeders en mensen die moeite hebben met rondkomen.
- d. Rookvrije Start verder doorontwikkelen door meer verbinding met Kansrijke Start, introductiescholing Jeugdgezondheidszorg, prenataal huisbezoek, Zorgpad zwangere.
- e. Organiseren van regiobijeenkomsten met alle professionals in de geboortezorgketen in samenwerking met het programma Kansrijke Start. Onderzoeken draagvlak lokale taskforces Rookvrije Start.
- f. Implementeren Rookvrije Ouders bij professionals betrokken bij de geboortezorg en zorg voor jeugd.

Samenwerkingspartners: Kansrijke Start, JGZ, Geboortecosortium Noord Nederland en het project Samen Stoppen, Samen Sterk, VSV's en de Taskforce rookvrije start.

2. Rookvrij opgroeien

Toelichting: JGZ-medewerkers hebben aandacht voor rookpreventie binnen hun contactmomenten en zijn deskundig om het onderwerp tabaksontmoediging te bespreken, een stopadvies te geven en toe te leiden naar adequate stoppen met roken ondersteuning.



Wat gaan we doen?

- a. Implementatie richtlijn astma binnen de JGZ;
- b. Inwerkscholing en structurele bijscholing ontwikkelen m.b.t. het bespreken van roken.

Samenwerkingspartners: JGZ-medewerkers (jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, screeners, pedagogen, staf JGZ).

3. Rookvrije kindomgevingen

Toelichting: Kinderen worden in de omgeving waarin ze opgroeien zo min mogelijk geconfronteerd met roken en schadelijk afval van roken (de-normaliseren van roken en normaliseren van niet-roken) en lopen daardoor minder gezondheidsschade op door meeroken (tweede- en derdehands rook). Kinderen kunnen veilig spelen, sporten en recreëren zonder in aanraking te komen met schadelijke rookdeeltjes en zonder risico op brandwonden door gloeiende peuken en vergiftiging door peukenafval.

Wat gaan we doen?

- a. Inzet op het voorkomen van derdehandsrook in de kinderopvang middels een webinar (incl. Voorlichtingsmateriaal) voor kinderopvang en peuterspeelzalen om meer bekend te creëren voor het fenomeen derdehandsrook en de schadelijke gevolgen daarvan op de gezondheid. Uit monitoring is gebleken dat 71 van de 75 houders kinderopvang (94%) aangeeft dat zij rookvrij zijn. In totaal zijn er 146 houders kinderopvang geregistreerd (respons 51%). Ons streven is dat 100% van de kinderdagverblijven volledig rookvrij is in 2026.
- b. Onderzoeken naar samenwerking op het gebied van rookvrije gebouwen en terreinen in de kinderopvang met de afdeling Toezicht Kinderopvang.
- c. Verdere inzet op het volledig rookvrij maken van sportverenigingen, kinderboerderijen, speeltuinen, zwembaden, campings, terrassen, pretparken, dierentuinen. In de eerste periode is er een inventarisatie gedaan, nu gericht de partijen benaderen die nog niet (volledig) rookvrij zijn en vragen om dit onderwerp te agenderen. Advisering en ondersteuning bieden bij het rookvrij maken en beschikbaar stellen van informatiemateriaal en rookvrij borden.

Samenwerkingpartners: houders kinderopvang, BOINK, Toezicht Kinderopvang, regionale sportbonden, Sport Fryslân, team Fit, kinderboerderijen actief, NUSO, speeltuinverenigingen, ondernemersverenigingen, Recron.



Jong (4-18 jaar)

Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken

- In totaal rookt 12% van de ouders, ook hier zijn de percentages significant hoger bij eenoudergezinnen (22%), laagopgeleide moeders (27%) en mensen die moeite hebben met rondkomen (31%).
- Hoe ouder het kind, hoe minder vaak ouders met hun rookgedrag rekening houden met de kinderen en hoe vaker er binnenshuis gerookt wordt. [8].
- Van alle jongeren geeft 6% tenminste wekelijks te roken.
- Van de leerlingen van het VMBO geeft 8% aan tenminste wekelijks te roken, op havo/vwo is dit 3% van de leerlingen.
- Jongens roken iets vaker dan meisjes (6% en resp. 5%). [9].
- 14% van de Friese jongeren tussen 12 en 18 jaar geeft aan wel eens een sigaret gerookt te hebben en 22% heeft ooit een e-sigaret gebruikt.
- 4% geeft aan dagelijks te roken.
- 20% van de Friese jongeren tussen 12 en 18 jaar geeft aan dat er thuis gerookt wordt. [10]

Wat blijven we doen?

- Invzetten op rookvrij opgroeien en rookvrije kindomgevingen
- Doelgroep: ouders, verzorgers, pedagogische medewerkers en begeleiders, leerkrachten, jongeren
- Omgevingen: thuisomgeving, scholen en BSO, sport, spel en recreatie.

Deelprojecten

1. Rookvrij opgroeien

Toelichting: JGZ-medewerkers hebben aandacht voor rookpreventie binnen hun contactmomenten en zijn deskundig om het onderwerp tabaksontmoediging te bespreken, een stopadvies te geven en toe te leiden naar adequate stoppen met roken ondersteuning.

Wat gaan we doen?

- a. Implementatie richtlijn Astma binnen de Jeugdgezondheidszorg.
- b. Inwerkscholing en structurele bijscholing ontwikkelen m.b.t. het bespreken van roken.

Samenwerkingspartners: JGZ-medewerkers (jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, pedagogen, staf JGZ).

2. Rookvrije kindomgevingen

Toelichting: Ook op deze leeftijd is het belangrijk dat kinderen en jongeren zo min mogelijk geconfronteerd worden met roken. Volwassenen hebben hierin een voorbeeldfunctie. Ongeveer de helft van de rokers stak hun eerste sigaret op het schoolplein op. Jongeren raken makkelijker verslaafd aan nicotine en de tabaksindustrie speelt daar op allerlei manieren op in, nu ook met andere producten als nicotine pouches/snuss, (wegwerp)e-sigaretten.



Wat gaan we doen?

- a. Meer rookvrije kindomgevingen realiseren en bewustwording creëren over de invloed van derdehandsrook: in de thuisomgeving (via Jeugdgezondheidszorg), scholen, BSO.
Samenwerkingspartners: Scholen en BSO in samenwerking met de afdeling Jeugdgezondheidszorg.
- b. Inzetten op toename rookvrije sport, spel en recreatie: advisering en ondersteuning bieden aan gemeenten d.m.v. delen best practises. Vervolg Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving door GGD'en (2022-2025).
Samenwerkingspartners: Gemeenten, Sport Fryslân, kinderboerderijen actief en de NUSO.
- c. Ondersteuning bieden aan scholen door een bijeenkomst te organiseren over afbakening rookvrije schoolpleinen en rookplekken jeugd en peukenoverlast in de buurt.
Samenwerkingspartners: Trimbos Instituut, NVWA, scholen.
- d. Inzetten op tabaksonthouding bij jongeren. Preventief door te voorkomen dat jongeren gaan starten met roken middels het lespakket Helder op school en het motiveren van scholen om mee te doen aan de Smokefree Challenge.
Samenwerkingspartners: Scholen, VNN, Trimbos Instituut, JGZ
- e. Toeleiden naar en aanbieden van stoppen-met-rokenondersteuning voor rokende jongeren. Samenwerkingspartners: SMR-coaches GGD en andere SMR-aanbieders, VNN en Trimbos Instituut.
- f. Met de mbo's onderzoeken in hoeverre er behoefte is aan lesmateriaal voor de professionals in opleiding voor beroepen in zorg en welzijn en onderwijs over de Rookvrije Generatie. Samenwerkingspartners: MBO-scholen, VNN
- g. Aansluiten bij gemeenten met OKO-aanpak en Gezonde School in samenwerking met de gezondheidsbevorderaars en beleidsadviseurs. Inzet met name op rolmodellen.



Grut (16 tot ongeveer 67 jaar)

Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken

- De dalende trend in het aantal rokers zet in alle leeftijdsgroepen binnen Grut door, maar blijkt nog niet voldoende om de doelstellingen van het landelijk preventieakkoord te halen.
- Het aantal Friezen dat rookt is gedaald, deze daling gaat met gelijke stappen (-2,7% tussen 2012-2016; 3,1% tussen 2016-2020). Bij 65-minners daalt het sneller dan bij 65-plussers. In Fryslân zijn nog altijd meer rokers dan in heel Nederland, het gaat dan om de 65-minners (20,7% Fryslân in 2020; 18,9% heel Nederland in 2020).
- In onderstaande tabel is de leeftijd van de rokers naar leeftijd ingedeeld. Opvallend is het aantal rokers in de categorie 18-34 jaar. (Bron Gezondheidsmonitor V&O 2020 GGD Fryslân, Epidemiologie).
- De zorg voor morgen begint vandaag: willen volwassenen vitaal ouder 'wiis' worden, dan kunnen ze op deze leeftijd nog stappen daartoe nemen door een gezonde leefstijl.

	Fryslân:	Landelijk:
Leeftijd in vijf categorieën	% rokers	% rokers
18-34 jaar	26,6%	22,2%
35-49 jaar	18,1%	17,4%
50-64 jaar	17,3%	16,5%
65-74 jaar	12,1%	11,9%
75 jaar en ouder	6,4%	6,6%
Totaal	17,6%	16,6%

Wat blijven we doen

- Campagnes zoals Stoptober en Puur Rookvrij provinciaal en lokaal inzetten.
- Jaarlijks aandacht besteden aan Wereld Niet Roken Dag en het bijbehorende thema en het uitreiken van de Rookvrije Generatie Awards.
- Stoppen-met-rokenaanbod door eigen coaches als vangnetfunctie, zowel individuele als groepsondersteuning mogelijk.

Deelprojecten

1. Publiekscampagnes ter bevordering van de Rookvrije Generatie

Toelichting:

- De landelijke Stoptoberactie blijkt voor veel Nederlanders een effectieve methode om te stoppen met roken. Jaarlijks doen landelijk zo'n 50.000 mensen mee met de actie. Meer dan de helft van de deelnemers is drie maanden later nog steeds gestopt met roken.
- De landelijke campagne Puur Rookvrij gaat in op de voordelen van het rookvrij zijn.
- De Rookvrije Generatie Award Fryslân is bedoeld om iedereen die in Fryslân enthousiast bezig is met het organiseren en realiseren van Rookvrije omgevingen in het zonnetje te zetten. Door mooie initiatieven onder de aandacht te brengen, raken anderen geïnspireerd om ook een bijdrage te leveren aan de Rookvrije Generatie in Fryslân.

Lokaal promoten van landelijke campagnes en publiekscommunicatie, aansluiten bij de landelijke kalender m.b.t. deze acties.



Samenwerkingspartners: ministerie van VWS, WHO, Trimbos Instituut, GGD-GHOR Nederland, NOC NSF, gezondheidsbevorderaars.

2. Stimuleren Rookvrije werkomgevingen

Toelichting: Roken kost de Nederlandse samenleving 33 miljard per jaar.

- Rokers besteden op jaarbasis in totaal 3 volledige werkweken aan rookpauzes. De productiviteit van rokende werknemers is gemiddeld lager en rokers zijn vaker arbeidsongeschikt.
- Rokers hebben 33% meer kans op ziekteverzuim en verzuimen jaarlijks bijna 3 dagen meer dan hun niet rokende-collega's.
- Van alle rokers haalt een kwart de pensioenleeftijd niet.

Wat gaan we doen?

- Stimuleren rookvrije werkomgeving als onderdeel van 'de vitale werkvloer' door het aanschrijven van bedrijven m.n. met medewerkers met lage SEP (bijvoorbeeld sociale werkplaatsen, schoonmaakbedrijven, groenvoorziening en bouw).
- Het organiseren van een kennis- en inspiratiesessie om een rookvrije werkomgeving te creëren.

Samenwerkingspartners: Bedrijven, werkgeversorganisatie (VNO-NCW), bedrijfsartsen (NVAB), de programma's Nuchter over Gewicht en Nuchtere Fries.

3. Stimuleren laagdrempelige en passende stoppen-met-rokenzorg

Toelichting: Mensen met een lage sociaaleconomische positie hebben relatief grote gezondheidsachterstanden. Dat maakt dat er nog een groot gezondheidspotentieel is dat aangesproken en gerealiseerd zou kunnen worden. Bij gezondheid bedoelen we niet alleen de afwezigheid van ziekten maar ook het leven in goed ervaren gezondheid en het vermogen van mensen zich aan te passen en hun eigen regie te voeren. Roken is de grootste veroorzaker van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Wat gaan we doen?

- a. Bewustwording creëren voor de link tussen roken en armoede.
- b. Stimuleren van bespreken van rookgedrag en toeleiden naar stoppen-met-rokenzorg door zorgprofessionals door het aanbieden van een cursus 'Very Brief Advice'.
Samenwerkingspartners: Rijksuniversiteit Groningen, Trimbos Instituut.
- c. Zorgen voor een dekkend netwerk m.b.t. SMR-aanbod in de provincie waarbij een passend en laagdrempelig aanbod is voor ieder type 'stopper'.
Samenwerkingspartners: SMR-aanbieders in de provincie, zorgverzekeraars, RUG/UMCG, ROS, huisartsen.
- d. Participeren in de leerkring 'Wijkaanpak stoppen met roken' in Lemmer en Drachten. Deze aanpak heeft als doel om het aantal rokers in kwetsbare wijken te verminderen waarbij ook sociale en gezondheidsproblemen worden aangepakt. Draagvlak creëren bij andere gemeenten voor deze aanpak gericht op lage SEP en delen van best practices uit de twee lopende pilots.
Samenwerkingspartners: Pharos, gemeenten, sociaal domein, VNN, gezondheidsbevorderaars GGD Fryslân, Jeugdgezondheidszorg, IVO.



4. Stimuleren rookvrije zorg

Toelichting: In het Nationaal Preventieakkoord is afgesproken dat in 2030 de gehele zorg rookvrij is. Tegenwoordig beseffen steeds meer zorginstellingen dat het hun zorgplicht is om patiënten en cliënten niet aan schadelijke rook bloot te stellen en ze te helpen te stoppen met roken. Patiënten die niet roken herstellen sneller en ook behandelingen tegen bijvoorbeeld verslavingen zijn effectiever wanneer gestopt wordt met roken.

Wat gaan we doen?

Draagvlak creëren en agendasetting om de toolkit rookvrije Zorg, die zorgprofessionals en zorgorganisaties handvaten biedt om een rookvrije werk- en behandelcultuur te realiseren onder de aandacht te brengen bij zorgorganisaties.

Samenwerkingspartners: Zorginstellingen, zorgprofessionals, Trimbos Instituut, bedrijfsartsen.



Wiis (over de derde levensfase)

Opvallend in gezondheid met betrekking tot roken

10% van 65+'ers rookt en 56% geeft aan ex-roker te zijn. Het aantal rokers op deze leeftijd is ook lager doordat een kwart van de zware rokers de 65 jaar niet haalt.

Toelichting: Op iedere leeftijd is stoppen met roken een goede keus. Door te stoppen met roken op oudere leeftijd kan verergering van een aantal aandoeningen voorkomen worden, is er sprake van beter herstel na operaties en blijven ouderen langer vitaal. Roken is naast erfelijke factoren een risicofactor bij het ontstaan van dementie. Ook ouderen hebben een voorbeeldfunctie voor de jeugd.

Wat blijven we doen?

- Campagnes zoals Stoptober en Puur Rookvrij provinciaal en lokaal inzetten.
- Jaarlijks aandacht besteden aan Wereld Niet Roken Dag en het bijbehorende thema.
- Het uitreiken van de Rookvrije Generatie Award Fryslân.
- Stoppen-met-rokenaanbod door eigen coaches als vangnetfunctie, zowel individuele als groepsondersteuning mogelijk.



Wat gaan we doen?

Stimuleren 'Fitaal Wiis'

- a. Onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om meer bewustwording te creëren voor vitaal oud worden.
Samenwerkingspartners: expertteam ouderen GGD Fryslân, coalitiepartners van de Friese Preventieaanpak, ANBO.
- b. Aandacht geven aan de voorbeeldfunctie die ouderen voor de jeugd (kleinkinderen e.d.) hebben en kennis delen over de invloed van derdehands rook.
Samenwerkingspartners: expertteam ouderen GGD Fryslân, coalitiepartners FPA



Referenties

1. Ministerie van VWS: www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gezondheid-en-preventie/documenten/rapporten/2021/06/30/voortgangsrapportage-nationaal-preventieakkoord-2020
2. www.friesepreventieaanpak.nl/over-de-friese-preventieaanpak/
3. Kulhánová, I., Hoffmann, R., Eikemo, T.A., Menvielle, G., Mackenbach, J.P. Sociaal-economische verschillen in sterfte naar doodsoorzaak. Eerste Nederlandse gegevens. NTVG, 29-10-2014. Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A8188
4. [Programma Gezonde Generatie](#)
5. www.trimbos.nl/docs/af1738-de-rookvrije-generatie-en-gemeentelijk-tabaksbeleid.pdf
6. World Health Organization 2022. Tobacco poisoning our planet. ISBN 978-92-4-005128-7
7. GGD Fryslân Gezondheidsmonitor 2020
8. GGD Fryslân Kindmonitor 2022
9. GGD Fryslân Coronamonitor Jeugd 2021
10. GGD Fryslân Jeugdmonitor 2019





Contactgegevens

Heeft u een vraag of wilt u meer weten? Neem dan contact met ons op:

- Algemeen:
Rookvrije Generatie Fryslân
rookvrijegeneratie@ggdfryslan.nl
- Programmaleiders Rookvrije Generatie Fryslân:

Jantsje Heeringa j.heeringa@ggdfryslan.nl 088 22 99 576	Akke Hofstee a.hofstee@ggdfryslan.nl 088 22 99 358
---	---
- Of neem contact op met uw lokale contactpersoon ([gezondheidsbevorderaar](#) of [adviseur gezondheidsbeleid](#)) van GGD Fryslân.



Bijlage 1

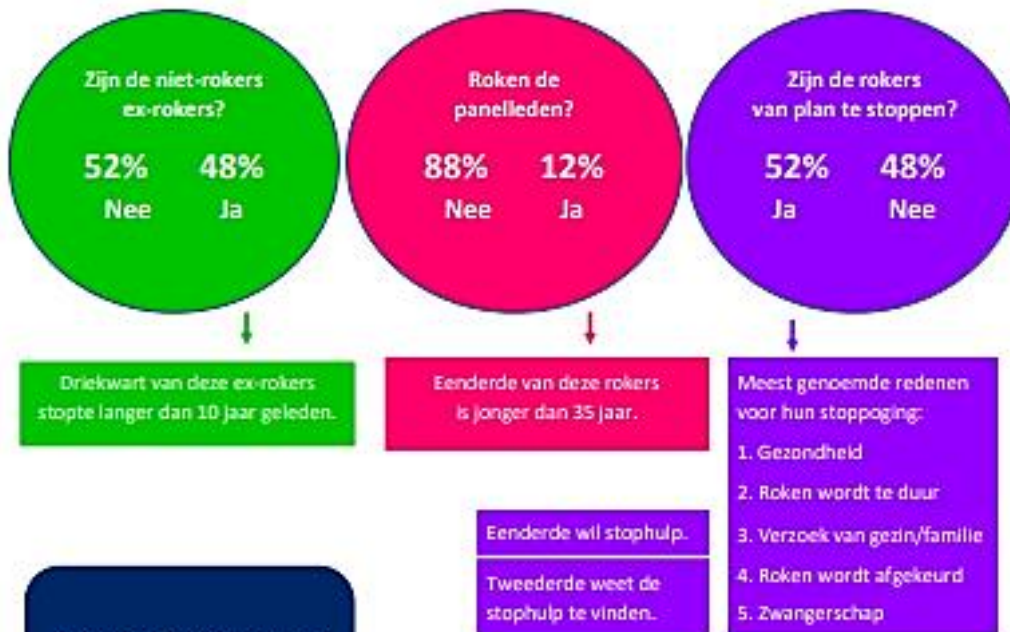


Uitslag Gezondheidspanel over Rookvrij

April 2022

Zien roken doet roken. Daarom komt er steeds meer aandacht voor de rookvrije omgeving. Dit heeft gezondheidsvoordelen voor zowel rokers als niet-rokers. GGD Fryslân deed een peiling onder haar online Gezondheidspanel (N = 2483). De deelnemers beantwoordden vragen over zowel stoppen met roken als de rookvrije omgeving. De resultaten zijn indicatief.

Over stoppen met roken:



www.ggdfryslan.nl/panel
panel@ggdfryslan.nl



Over de rookvrije omgeving:

Rook storend voor niet-rokers?

54% van de niet-rokers heeft weleens een beetje last van rokers in hun omgeving.

68% van de niet-rokers gaat ergens anders zitten of staan als zij zich storen aan de rook.

Roken rondom het huis?

Bij 85% van de rokers wordt rondom hun huis gerookt zoals in de tuin, op het balkon of de stoep.

48% van alle panelleden heeft rookvrije zones in hun buurt. Dit herkennen zij het vaakst aan een bordje.

Wat is het draagvlak voor rookvrije ..



In 2022 is het draagvlak voor rookvrije sportterreinen 79%. In 2019 was dit 78%

In 2022 is het draagvlak voor rookvrije pretparken en dierentuinen 71%. In 2019 was dit nog 61%.

In 2022 is het draagvlak voor rookvrije stations en bushaltes 66%. In 2019 was dit nog 48%.

Peuken schadelijk voor het milieu?

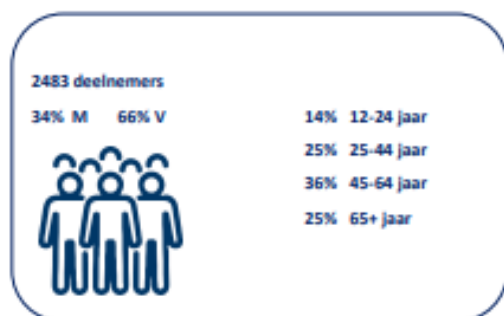
Onder de niet-rokers maakt 70% zich zorgen over peuken op straat. Onder de rokers is dit 56%.

Onder de niet-rokers beveelt 88% een voorlichtingscampagne over zwerfpeuken aan. Onder de rokers is dit 70%.

Meest genoemde aanbevelingen voor een peukvrije buurt:

1. Voorlichtingscampagne over zwerfpeuken
2. Opruimacties tegen zwerfpeuken
3. Peukenbakje aan afvalbak
4. Gratis zakasbakjes bij verkooppunten
5. Peukentegel in de stoep
6. Bewonersbijeenkomst

Wie deden mee?



Het Gezondheidspanel van GGD Fryslân bestaat uit Friese inwoners. Zij ontvangen een paar keer per jaar een vragenlijst. De peilingen zijn niet demografisch representatief maar geven wel een indicatie.

Oplegnotitie informierend

Onderwerp	Opzeggen dienstverleningsovereenkomst Casemanagement Scenarioteam
Ter behandeling in de vergadering van	Bestuurscommissie gezondheid én Bestuurscommissie Veiligheid
Status	openbaar
Portefeuillehouder	De heer de Groot
Auteur	Lineke Kleefstra
Bijlagen	3 1. Brief college instemming 2005 2. Dienstverleningsovereenkomst Casemanagement 3. Brief beëindigen dienstverleningsovereenkomst
Vergaderdatum	9 februari 2023
Agendapunt	12
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	Procesleider PSH/ Casemanagers
OR/GO	GO

Kennisnemen van	Dat GGD Fryslân de dienstverleningsovereenkomst Casemanagement 'gewelddelicten en maatschappelijke onrust' per 31.08.2023 met alle Friese gemeenten zal beëindigen middels aangetekend schrijven.
Inleiding	<p>Het casemanagement van gewelddelicten en maatschappelijke onrust omvat het coördineren van de psychosociale hulpverlening bij (dreigende) maatschappelijke onrust. De aanpak is beschreven in een protocol. Het protocol wordt geactiveerd door de driehoek wanneer er een casus is met (dreigende) maatschappelijke onrust. De GGD levert in dit geval naast een Casemanager tevens de secretariële ondersteuning. Dit betreft een aanvullende, niet wettelijke taak vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst, getekend op 01.01.2006 tussen GGD Fryslân en alle Friese gemeenten. De opzegtermijn van deze overeenkomst betreft zes maanden.</p> <p>Op 22 november 2022 heeft het MT gezondheid GGD Fryslân ingestemd om de dienstverleningsovereenkomst (DVO) met alle Friese gemeenten betreffende het casemanagement van gewelddelicten en maatschappelijk onrust op te zeggen per 31.08.2023.</p> <p>GGD Fryslân is namelijk van mening dat de taak niet meer past binnen haar werkzaamheden. Binnen de portefeuille zorg en veiligheid ligt de focus van GGD Fryslân op de vroeg signaleren en preventie en daar past de (zware) taak van ondersteuning bij maatschappelijke onrust niet bij. Dit betreft immers escalatie.</p> <p>Ook wordt GGD Fryslân door Integrale veiligheidszaken-(IVZ) ambtenaren niet meer gezien als meest logische partij om het casemanagement uit te voeren.</p> <p>Tijdens het regionale IVZ overleg van 22/09/2022 hebben de IVZ-ambtenaren aangegeven het protocol nog steeds als toegevoegde waarde te zien maar het Zorg en veiligheidshuis Fryslân als betere optie te zien om uitvoering aan het protocol te geven.</p>

<p>Kernboodschap</p>	<p>De vroegsignalerende, preventieve focus van GGD Fryslân past niet meer bij de zware ondersteuningstaak bij maatschappelijke onrust. Ook de ambtenaren IVZ, betrokken bij deze casuïstiek, hebben uitgesproken deze taak bij het Zorg en Veiligheidshuis logischer te vinden. Per 31-08-23 stopt GGD Fryslân dan ook met het uitvoeren van deze taak.</p>
<p>Consequenties</p>	<p>Als gevolg van het opzeggen van de overeenkomst wordt de taak teruggelegd bij de individuele gemeenten. Echter vanuit het Zorg en Veiligheidshuis Fryslân loopt gelijktijdig het verzoek aan gemeenten om deze taak per 01-08-2023 op te pakken. Indien akkoord, zal GGD Fryslân zorg dragen voor een warme overdracht.</p> <p>Voor GGD Fryslân kent het opzeggen beperkte financiële consequenties, maar dit kan vanuit de huidige begroting worden opgevangen.</p>
<p>Communicatie</p>	<p>GGD Fryslân zal de dienstverleningsovereenkomst met alle Friese gemeenten middels aangetekend schrijven per 31.08.2023 beëindigen.</p> <p>Door deze oplegnotitie te agenderen bij de bestuurscommissie Gezondheid en veiligheid zijn de leden geïnformeerd dat GGD Fryslân de overeenkomst zal opzeggen en de taak teruglegt bij de individuele gemeenten.</p> <p>Ook zal GGD Fryslân, als dan niet met het Zorg-en Veiligheidshuis Fryslân de ambtenaren openbare orde en veiligheid informeren over dit besluit.</p>



Alle gemeenten in Fryslân
College van B&W

Datum : 28 november 2005
Ons kenmerk : B&OUIT05/82
Behandeld door : M. Bouwmeester
Onderwerp : scenario gewelds- en zedendelicten, stand van zaken tot nu toe

Geacht College,

Hierbij informeren wij u over de huidige stand van zaken in verband met het scenario geweldsdelicten en maatschappelijke onrust.

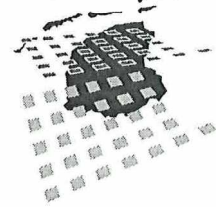
Tot ons genoegen hebben alle Friese gemeenten in principe ingestemd met ons voorstel om met ingang van januari 2006 jaarlijks € 0,04 per inwoner bij te dragen voor de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van het casemanagement ten behoeve van het scenario geweldsdelicten en maatschappelijke onrust en € 85 per uur in het geval dat de GGD het casemanagement op zich neemt. Er zijn enkele gemeenten die het officiële besluitvormingstraject nog moeten afleggen. Wij hebben begrepen dat dit in elk geval voor het einde van het jaar zal zijn afgerond.

Een paar gemeenten heeft aangegeven dat zij graag vooraf overleggen over het aantal in te zetten uren op het moment dat de gemeente onze expertise nodig heeft. Vanzelfsprekend kunnen wij aan dat verzoek voldoen. De casemanager van GGD Fryslân komt pas in actie nadat de gemeente hiertoe een opdracht heeft verstrekt.

Wij zijn inmiddels gestart met de voorbereidingen (werven en trainen casemanagers en coördinator, voorbereiden overeenkomsten met gemeenten en startbijeenkomst). In januari 2006 organiseren wij een startbijeenkomst waarin onder andere de overeenkomsten met de gemeenten worden getekend. U ontvangt bijtijds een uitnodiging van ons. Vanaf 1 januari 2006 kunt u in elk geval een beroep op ons doen als het scenario moet worden ingezet.

Met vriendelijke groet,

L. Jacobi,
directeur GGD Fryslân



DIENSTVERLENINGSOVEREENKOMST CASEMANAGEMENT

Geweldsdelicten en maatschappelijke onrust

De gemeente, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door haar burgemeester de heer/mevrouw, hierna te noemen:

de Gemeente

en

De Gemeenschappelijke Regeling GGD Fryslân, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door haar directeur mevrouw L. Jacobi, hierna te noemen:

de GGD

Overwegende dat

- de GGD Fryslân gevraagd is om invulling te geven aan casemanagement geweldsdelicten en maatschappelijke onrust;
- gemeenten besloten hebben om casemanagement geweldsdelicten en maatschappelijke onrust op te dragen aan de GGD (besluiten van de 31 deelnemende gemeenten).

komen als volgt overeen:

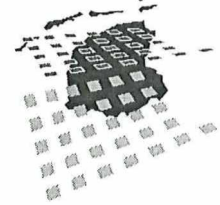
Algemeen

Artikel 1. Looptijd en opzegging

1. Deze overeenkomst gaat in op 1 januari 2006 en wordt aangegaan voor onbepaalde tijd.
2. Beëindiging van deze overeenkomst kan plaatsvinden met wederzijdse instemming, dan wel door opzegging bij aangetekend schrijven door een der partijen, met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste zes maanden.

Artikel 2. Scenarioteam

1. Een scenarioteam beoogt maatschappelijke onrust als gevolg van gewelds- en zedendelicten te beperken door hulpverlening voor betrokkenen te realiseren.
2. De burgemeester besluit tot het instellen van een scenarioteam bij een situatie van maatschappelijke onrust als gevolg van een ernstig gewelds-/zedendelict.
3. De activiteiten van een scenarioteam worden gecoördineerd door een casemanager.



Casemanagement

Artikel 3. Beschikbaarheid casemanagers

1. De GGD draagt er zorg voor dat de functie van casemanager gedurende 7 dagen per week en 24 uren per dag bereikbaar is.
2. De GGD draagt er door middel van bij-/nascholing en intervisie zorg voor dat de casemanagers beschikken over voldoende deskundigheid om de taken naar behoren te kunnen uitvoeren.

Artikel 4. Taken casemanager

1. De casemanager roept binnen 24 uren nadat de burgemeester een scenarioteam heeft ingesteld het scenarioteam bijeen.
2. De casemanager is voorzitter van de bijeenkomsten van het scenarioteam.
3. De casemanager bewaakt en coördineert de uitvoering van de werkzaamheden door het scenarioteam en draagt er zorg voor dat het "Scenario geweldsdelicten en maatschappelijke onrust in Fryslân" in acht wordt genomen.
4. De casemanager is verantwoordelijk voor de verslaglegging van de werkzaamheden van het scenarioteam richting de betrokken partijen.
5. Met betrekking tot de werkzaamheden van het scenarioteam fungeert de casemanager als aanspreekpunt en is als zodanig verantwoordelijk voor de informatieverstrekking aan betrokkenen.

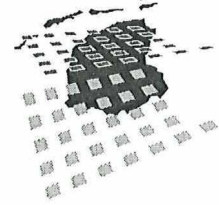
Financiële bepalingen

Artikel 5. Tarieven

1. Voor het beschikbaar stellen van de functie van casemanager en het zorgdragen voor de bereikbaarheid wordt een basisvergoeding berekend. Per 1 januari 2006 bedraagt deze basisvergoeding € 0,04 per inwoner.
2. Het aantal inwoners van de gemeente wordt ontleend aan de door het Centraal Bureau voor de Statistiek gepubliceerde cijfers.
3. Voor de werkzaamheden in het kader van een concreet scenarioteam wordt een uurtarief berekend. Per 1 januari 2006 bedraagt dit uurtarief € 85,--.
4. De in de vorige leden vermelde tarieven worden jaarlijks vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD bij de behandeling van de begroting van de GGD. Dit voor het eerst per 1 januari 2007.

Artikel 6. Facturering

1. De basisvergoeding wordt eenmaal per jaar in januari in rekening gebracht bij de gemeente.
2. De vergoeding voor de werkzaamheden in het kader van een scenarioteam worden binnen een maand na afronding van het scenarioteam door middel van een gespecificeerde factuur in rekening gebracht bij de gemeente.
3. De gemeente stelt de facturen van de GGD voor de geleverde dienstverlening betaalbaar binnen 14 dagen.



Slotbepalingen

Artikel 7. Wijzigingen en aanvullingen

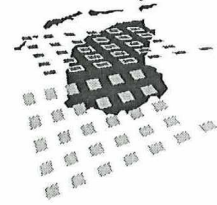
1. Wijzigingen van en aanvullingen op enige bepaling in deze overeenkomst kunnen slechts schriftelijk worden overeengekomen.
2. Indien de omstandigheden waaronder deze overeenkomst is afgesloten zich zodanig wijzigen, dat in redelijk niet meer van een of beide partijen gevergd kan worden dat de overeenkomst ongewijzigd in stand blijft, treden partijen met elkaar in overleg om in de geest van de overeenkomst nadere afspraken te maken. heid

Artikel 8. Aansprakelijkheid, overmacht en vrijwaring

1. Indien een der partijen tekortschiet in de nakoming van een of meer verplichtingen uit deze overeenkomst, zal de wederpartij haar in gebreke stellen, tenzij nakoming van die betreffende verplichtingen reeds blijvend onmogelijk is. In laatstgenoemd geval is de nalatige partij terstond in gebreke. De ingebrekestelling zal schriftelijk geschieden, waarbij aan de nalatige partij een redelijke termijn zal worden gegund om alsnog haar verplichtingen na te komen. Deze termijn heeft uitdrukkelijk het karakter van een fatale termijn.
2. De partij die toerekenbaar tekortschiet in de nakoming van haar verplichtingen, is aansprakelijk voor vergoeding van de dientengevolge door de wederpartij geleden schade.
3. Indien er sprake is van verzuim, is de wederpartij gerechtigd deze overeenkomst te ontbinden door middel van een aangetekend schrijven, zulks onverminderd haar overige rechten.
4. Het niet nakomen van deze overeenkomst is niet aan de wederpartij te wijten indien deze zich kan beroepen op overmacht. Van overmacht is in ieder geval geen sprake in geval van gebrek aan personeel, ziekte van personeel, danwel toerekenbare tekortkomingen van door de GGD ingeschakelde derden. Deze opsomming is niet limitatief.

Artikel 9. Vertrouwelijkheid en geheimhouding

1. De GGD is ermee bekend dat gewerkt wordt met persoonsgegevens in de zin van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Deze gegevens worden behandeld met inachtneming van het in deze wet bepaalde. De GGD draagt er zorg voor dat de geheimhoudingsplicht door haar personeel en eventueel bij de uitvoering ingeschakelde derden wordt nageleefd.
2. De GGD verplicht zich de haar ter beschikking gestelde informatie strikt vertrouwelijk te behandelen. Een en ander geschiedt conform het privacyreglement van de GGD.
3. De GGD, haar personeel en eventueel door haar ingeschakelde derden, zijn verplicht tot strikte geheimhouding met betrekking tot alle informatie betreffende het scenario, welke zij in verband met de dienstverlening of de uitvoering daarvan mocht verkrijgen.



Artikel 10. Toepasselijk recht en bevoegde rechter

1. Op deze overeenkomst en alle geschillen die daaruit mochten voortvloeien, is Nederlands recht van toepassing.
2. In geval van geschillen, voortvloeiend uit deze overeenkomst of uit daarop voortbouwende overeenkomsten, zullen partijen trachten deze in eerste instantie op te lossen in onderling overleg. Indien binnen een redelijke termijn het onmogelijk gebleken is een geschil als hiervoor bedoeld op te lossen in onderling overleg, zal het geschil worden beslecht door de bevoegde rechter.

ALDUS OVEREENGEKOMEN EN IN TWEEVOUD OPGEMAAKT EN ONDERTEKEND

Datum :

Datum : 15 januari 2006

Plaats :

Plaats : Leeuwarden

Namens de Gemeente

Namens de GGD Fryslân

De
burgemeester

Mevrouw L. Jacobi,
directeur



Colleges van B&W
Van de gemeenten in Fryslân
Aangetekend verzenden naar alle colleges

Datum: 10-01-2023
Betreft: Beëindiging dienstverleningsovereenkomst 'Casemanagement geweldsdelicten en maatschappelijke onrust'.

Geacht College,

In 2005 heeft u ingestemd met de afname van ons product 'Casemanagement ten behoeve van het scenario geweldsdelicten en maatschappelijke onrust'. De scenarioteams onder coördinatie van GGD Fryslân hebben als doel om maatschappelijke onrust te beperken, de organisatie van hulpverlening op te zetten en informatieverstrekking aan betrokkenen te realiseren. Afspraken tussen uw gemeente en GGD Fryslân zijn vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst 'Casemanagement geweldsdelicten en maatschappelijke onrust'. Per 31 augustus 2023 beëindigt GGD Fryslân deze dienstverleningsovereenkomst conform artikel 1 lid 2.

Reden om als GGD Fryslân de overeenkomst te beëindigen is dat deze taak niet langer past binnen onze visie. GGD Fryslân is een organisatie met de focus op vroeg signaleren en preventie binnen zorg en veiligheid. De taak van ondersteuning bij maatschappelijke onrust past hier niet bij, dit betreft immers escalatie.

Het beëindigen van de overeenkomst sluit ook aan bij het advies van de landelijke werkgroep psychosociale hulpverlening van GGD GHOR. Die adviseert dat GGD'en wel een coördinerende taak hebben over de zorg en ondersteuning na een ramp of crisis, maar enkel adviserend kunnen zijn bij maatschappelijke onrust.

Daarnaast hebben de ambtenaren openbare orde en veiligheid van de Friese gemeenten tijdens het regionale Integrale Veiligheidszaken (IVZ) overleg van 22 september 2022 aangegeven het protocol nog wel als toegevoegde waarde te zien. Echter vinden zij GGD Fryslân niet meer de meest logische partij om het casemanagement uit te voeren. Het Zorg- en Veiligheidshuis Fryslân wordt daarbij als betere optie gezien.

Op basis van bovenstaande beëindigt GGD Fryslân de dienstverleningsovereenkomst 'Casemanagement geweldsdelicten en maatschappelijke onrust' met alle Friese gemeenten. Beide bestuurscommissies van GGD Fryslân zijn hier over geïnformeerd. Gelijktijdig is het Zorg- en Veiligheidshuis Fryslân bezig met een voorstel richting gemeenten om deze taak over te nemen. GGD Fryslân zal zorgdragen voor een warme overdracht.

Voor nadere inlichtingen kunt u zich wenden tot dhr. Hendrik Overeinder, beleidsadviseur Maatschappelijke zorg. Tel. 06 21 10 1286 of per e-mail h.overeinder@ggdfryslan.nl

Met vriendelijke groet,

L. Kleefstra,
Directeur publieke gezondheid

Oplegnotitie opiniërend

Onderwerp	Mentale gezondheid en jongeren: preventieve aanpak STORM
Ter behandeling in de vergadering van	de Bestuurscommissie Gezondheid
Status	Openbaar
Portefeuillehouder	N. Kramers
Auteur	L. Kleefstra
Bijlagen	Bijlage Mentale gezondheid en jongeren
Vergaderdatum	9-2-2023
Agendapunt	13
Betrokken afdeling/ medewerkers (functioneel)	
OR/GO	

Ter bespreking	<ol style="list-style-type: none"> 1. Onderschrijft u de behoefte aan een preventieve aanpak gericht op de mentale gezondheid van jongeren, bestaande uit een reeks aan interventies? 2. Bent u bereid de mogelijkheden voor STORM binnen uw gemeente en netwerk verder te verkennen? 3. Bent u bereid om te onderzoeken of het mogelijk is om de STORM-aanpak samen met een of meerdere Friese gemeenten verder te ontwikkelen en te implementeren? <p>Een toelichting op voorgaande vragen is uitgewerkt in de bijlage.</p>
Inleiding	<p>Aanleiding Het is u vast niet ontgaan; vanuit lokale ervaringen of berichten uit de media: er zijn zorgen over de mentale gezondheid van jongeren. Er zijn zorgen over de mentale weerbaarheid onder jongeren- meer jonge mensen met depressieve gedachten en een stijging van Friese jongeren die in de afgelopen 12 maanden serieus eraan hebben gedacht een einde aan het leven te maken. Het aantal jongeren dat daadwerkelijk een poging heeft gedaan (2%) is gelijk gebleven.</p> <p>Uit de Kamerbrief “Mentale gezondheid van ons allemaal”, d.d. 10 juni 2022 blijkt dat de afnemende mentale gezondheid een van de grootste gezondheidsrisico's vormt voor de toekomst. Er is sprake van urgentie en behoefte om te komen tot een preventieve aanpak gericht op de mentale gezondheid van jongeren: een aanpak gericht op (het bespreekbaar maken van) somberheid, het voorkomen van depressie en suïcide.</p> <p>Cijfermatige context</p>

Uit Fries onderzoek (jeugdmonitor onder 12 t/m 18 jaar steekproef, bijlage 2) in 2021 zien we dat t.o.v. 2019 het aantal jongeren met suïcidale gedachten is gestegen. 25% van de jongeren geeft aan suïcidale gedachten te hebben gehad ("heeft weleens serieus aan suïcide gedacht") en 5% heeft serieus en vaak nagedacht over suïcide. 2% van de jongeren gaf aan in de afgelopen maanden daadwerkelijk een poging te hebben ondernomen om een einde aan het leven te maken. De 25% ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. Een deel van de verklaring is te vinden het feit dat aan onze schoolmonitor in verhouding meer vmbo-leerlingen hebben meegedaan. Onder deze groep komen suïcidale gedachten vaker voor. Wat echt opvallend is, is dat slechts 9 % van de jongeren (die na hebben gedacht over het plegen van suïcide) hierover gesproken heeft met een volwassene of vertrouwenspersoon. Meisjes praten er vaker over dan jongens.

Uit landelijke onderzoeken blijkt dat er onder jongeren sprake is van een toename van depressiviteit en een afname van de mentale gezondheid. Er heerst daarnaast nog een taboe op het bespreken ervan. Circa 840.000 jongeren ervaren mentale uitdagingen en/of klachten en 1 op de 15 jongeren in Nederland kampt met een depressie; dit zijn 80.000 jongeren tussen de 13 en 18 jaar oud. Uit onderzoek blijkt dat een goede mentale gezondheid gelijkstaat aan een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting, onder meer door sneller herstel van lichamelijke ziekten.

Alle partners (VO scholen, GGZ, jeugdhulpverlening, gemeenten en GGD) binnen STORM zijn ervan overtuigd dat het signaleren én afwenden van (dreigende) depressiviteit en suïcidaliteit onder jongeren veel beter kan en dat dit binnen de gebaande paden onvoldoende lukt.

De STORM aanpak

Vanuit GGD Fryslân (pervoerder) zijn we gestart met het voorbereidingsjaar van STORM (zie bijlage 2). STORM is een aanpak waarbij scholen, GGD, jeugdhulpverlening, GGZ en gemeenten samenwerken om signalen van somberheid bij jongeren snel op te pikken en aan te pakken. In een stevig, regionaal ingebed (preventie)programma STORM stimuleren zij de ontwikkeling van een positief zelfbeeld, weerbaarheid en veerkracht. STORM staat voor Strong Teens and Resilient Minds (sterke tieners en veerkrachtige gedachten). Jongeren leren hun negatieve gevoelens om te buigen, zodat ze zich kunnen ontwikkelen tot gezonde volwassenen. Het gaat om een evidence based-aanpak (effecten zijn wetenschappelijk onderzocht) welke ontwikkeld is in Oost-Brabant. Op deze manier wordt er gebouwd aan een bewezen effectief behandelprogramma. Met als resultaat: docenten die weten wat ze kunnen doen, ketenpartners die effectieve hulp bieden en sterke jongeren, die lekker in hun vel zitten.

Netwerksamenwerking

STORM is netwerksamenwerking waarin verschillende interventies worden aangeboden door diverse ketenpartners Regionale partners zoals middelbare scholen, mbo's, GGD, jeugdhulpverlening, GGZ en gemeenten werken hiertoe nauw samen. Op deze manier wordt een netwerkinterventie ingezet waarmee de ketensamenwerking verbeterd, zo efficiënt mogelijk aangehaakt bij bestaande werkafspraken, hiermee bereiken we dat jongeren altijd en overal de hulp krijgen die ze op dat moment nodig hebben.

	<p>De vier belangrijkste interventies op een rij Alle deelinterventies zijn evidence-based en hebben hun deeleffectiviteit bewezen. De vier belangrijkste interventies zien er als volgt uit (zie voor een uitgebreide beschrijving de bijlage):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De eerste interventie is het universele mental health programma en is gericht op het creëren van awareness over mentale gezondheid. Niet zozeer het verminderen van depressieve symptomen, maar bewustwording staat centraal. 2. De tweede interventie is het opleiden van docenten en mentoren tot gatekeeper. 3. De derde interventie is systematische en zeer proactieve vroegsignalering van depressieve symptomen en suïcidale gedachten uitgevoerd door professionals in de gezondheidszorg 4. De vierde interventie is geïndiceerde depressiepreventie. Een deel van de jongeren komt in aanmerking voor het preventie programma 'Op Volle Kracht', waarvan is gebleken dat het gunstige effecten heeft in de afname van somberheidsklachten <p>Van versnippering naar samenhangende interventies We zien in het algemeen een versnippering van interventies gericht op mentale gezondheid. Op sommige plekken worden, veelal gefragmenteerd, tijdelijke of kleinere interventies ingezet (lessen in geluk, een schoolpsycholoog uit coronagelden gedurende één jaar) Depressie en suïcidepreventie vraagt niet om één specifieke interventie, maar om een reeks interventies die op meerdere vlakken risicofactoren verminderen of wegnemen en beschermende factoren laten toenemen of versterken. Verder is het cruciaal dat die verschillende interventies op meerdere momenten gedurende de adolescentie worden uitgevoerd. Op die manier kan de mentale gezondheid en veerkracht van jongeren worden versterkt, kunnen jongeren opgroeien tot gezonde volwassenen en wordt het risico op de ontwikkeling van depressie en suïcidaliteit verminderd.</p>
<p>Scenario's</p>	<p>Verschillende scenario's denkbaar Het eerste scenario is dat er subsidie verkregen wordt voor 2023-2025 én de benodigde financiering vanuit gemeenten is gevonden, voldoende om een STORM regio te vormen (met daarna volledige structurele financiering vanuit de deelnemende gemeenten (bijvoorbeeld via het aanvullend pakket). Mocht dit niet haalbaar of wenselijk zijn (bijvoorbeeld vanwege te strenge aanbestedingseisen) dan is het tweede scenario dat we verder verkennen of gemeenten financieel commitment willen geven aan STORM, zonder daarbij gebruik te maken van de subsidie (via een dienstverleningsovereenkomst of bijvoorbeeld het aanvullend pakket). Mogelijk dat gemeenten hierbij ook gebruik kunnen maken van de SPUK-middelen ten behoeve van het GALA-akkoord. Een derde langere termijn scenario is dat alle Friese gemeenten STORM gaan implementeren. Een vierde scenario is dat het verkrijgen van (financieel) commitment in onvoldoende mate slaagt en na het voorbereidingsjaar STORM de activiteiten worden gestaakt.</p> <p>In alle scenario's geldt dat een concrete vertaling naar financiering nog moet plaatsvinden. Deze informatie is nu niet voorhanden.</p>

<p>Vervolg</p>	<p>We beginnen met STORM aanpak niet op nul. Eerder waren er financiële middelen beschikbaar voor suïcidepreventie vanuit het Suïcide Preventie Actienetwerk (Supranet Community). Na het aflopen van deze subsidie is GGD Fryslân gevraagd een plan van aanpak op te stellen vooruitlopend op opname van suïcidepreventie in de Wet publieke gezondheid (Wpg). De toenemende vraag vanuit gemeenten en andere ketenpartners, de coalitie mentale gezondheid vanuit de Friese Preventie Aanpak, verschillende projecten rondom suïcidepreventie en (landelijke) ontwikkelingen vragen om meer inzet op de mentale gezondheid van jongeren. Het onderwerp vraagt extra aandacht.</p> <p>Na deze opiniërende bespreking wordt er verder ingezet op de verkenning van interesse, mogelijkheden en commitment van Friese gemeenten/het vormen van regio (s) voor de implementatie van STORM. Afhankelijk van o.a. de (financiële) commitment vanuit gemeenten wordt de doorstap gemaakt naar de implementatiefase van STORM (besluit Stuurgroep STORM), en wordt u in juni 2023 geïnformeerd over het evt. implementatieplan en de begroting. De STORM aanpak zal dan binnen 2 jaar minimaal worden uitgerold naar 12-30 schoollocaties met de omvang tussen de 200.000 en 350.000 inwoners. Indien de doorstap naar de implementatiefase niet wordt gemaakt eindigt het voorbereidingsjaar STORM en wordt er terug gerapporteerd aan het landelijke STORM team dat Fryslân niet verder gaat met de STORM aanpak.</p>
----------------	---



Mentale gezondheid en jongeren: Preventieve aanpak STORM

Januari 2023

www.ggdfryslan.nl



Inhoud

1. Toelichting op de vragen	2
2. Voorbereidingsjaar STORM.....	6
2.1 Uitvoering voorbereidingsjaar (t/m augustus 2023).....	6
2.2 Wat is er inmiddels gebeurd?	6
2.3 Financiën	6
3. De belangrijkste interventies van STORM	7
3.1 Interventie 1. Het universele 'mental health'- programma	7
3.2 Interventie 2. Het opleiden van docenten en mentoren tot gatekeeper.....	7
3.3 Interventie 3: Systematisch en zeer proactieve vroeg signalering.....	7
3.4 Interventie 4: geïndiceerde depressiepreventie	7
4. Beoogde effecten STORM.....	8
5. Folders	9

1. Toelichting op de vragen

1. Onderschrijft u de behoefte aan een preventieve aanpak gericht op de mentale gezondheid van jongeren, bestaande uit een reeks aan interventies?

Toelichting cijfermatig

- We hebben in Friesland in 2021 geen stijging gezien van het aantal suïcides t.o.v. 2020 (CBS).
- Uit onderzoek van het RIVM is ook gebleken dat Corona een grote invloed heeft gehad op de psychische gezondheid van mensen.
- We zien dit in Friesland vooral ook bij jongeren. Uit onderzoek (jeugdmonitor onder 12 t/m 18 jaar steekproef) in 2021 zien we dat t.o.v. 2019 het aantal jongeren met suïcidale gedachten is gestegen. Van de jongeren geeft 25% aan suïcidale gedachten te hebben gehad ("heeft weleens serieus aan suïcide gedacht") en 5% heeft serieus en vaak nagedacht over suïcide. Van de jongeren gaf 2% aan in de afgelopen maanden daadwerkelijk een poging te hebben ondernomen om een einde aan het leven te maken. De 25% ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit is deels te verklaren doordat er in verhouding meer vmbo-leerlingen hebben meegedaan aan de schoolmonitor. Onder deze groep komen suïcidale gedachten vaker voor.
- Wat echt opvallend is, is dat slechts 9% van de jongeren (die na hebben gedacht over het plegen van suïcide) hierover gesproken heeft met een volwassene of vertrouwenspersoon. Meisjes praten er vaker over dan jongens.
- Het is van belang om jongeren te stimuleren om suïcidale gedachten te bespreken. Het netwerk om de jongeren heen is hierbij van belang.

Uit de schoolmonitor 2022, afnameperiode: najaar 2021, klas 2 en 4 vmbo / havo / vwo

*significant verschil

Suicide gedachten	Vmbo	Havo / Vwo	Jongen	Meisje	Klas 2	Klas 4	Fryslân
Suicide- heeft afgelopen 12 maanden wel eens serieus over gedacht een eind te maken aan zijn/haar leven	28%*	22%	19%	29%*	25%	25%	25%
Suicide- heeft afgelopen 12 maanden (heel) vaak serieus over gedacht een eind te maken aan zijn/haar leven	6%	5%	4%	6%	5%	6%	5%
Heeft de afgelopen 12 maanden een poging tot suïcide ondernomen	3%*	1%	1%	3%*	2%	3%	2%
Heeft met anderen over suïcidale gedachten gesproken	11%*	7%	6%	11%*	8%	10%	9%

Weerbaarheid, veerkracht en vertrouwen	Vmbo	Havo / Vwo	Jongen	Meisje	Klas 2	Klas 4	Fryslân
Is voldoende weerbaar	84%*	87%	89%	83%*	85%	86%	86%
Herstelt snel na een moeilijke periode	63%	65%	75%	54%*	66%	63%	64%
Vindt het makkelijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan	41%	42%	54%	30%*	41%	43%	42%

Mentaal welbevinden	Vmbo	Havo / Vwo	Jongen	Meisje	Klas 2	Klas 4	Fryslân
Voelt zich meestal (zeer) gelukkig	75%	76%	81%	71%*	80%	72%*	75%
Heeft psychische klachten (MHI-5)	27%	27%	17%	37%*	21%	33%*	28%
Vaak tot altijd eenzaam gevoeld - de laatste 12 maanden	14%	14%	8%	19%*	11%	17%*	14%
Soms tot altijd eenzaam gevoeld – de laatste 12 maanden	41%	39%	28%	51%*	35%	44%*	40%

I.v.m. een uitbreiding van de vragenlijst in 2021 zijn er geen vergelijkingscijfers van de schoolmonitor 2019 beschikbaar.

Jeugdmonitor 2019, afnameperiode: voorjaar 2019, Friese jeugd van 12 tot en met 18 jaar, alle schoolniveaus

	Fryslân	Jongen	Meisje	12-14	15-18	Praktijkonderwijs	Vmbo-bk	Vmbo-gt	Havo	Vwo	Mbo	Hbo/wo
Ervaren gezondheid												
Een (zeer) goed ervaren gezondheid	87%	91%	83%	92%	84%	86%	88%	88%	89%	90%	79%	86%
Voelt zich meestal (zeer) gelukkig	87%	90%	84%	91%	85%	88%	88%	89%	89%	87%	83%	87%
Licht/matig/ernstig psychisch ongezond (laatste 4 weken)	16%	9%	23%	11%	19%	9%	13%	15%	15%	16%	21%	17%
Onvoldoende weerbaar	6%	4%	8%	6%	7%	7%	7%	6%	7%	5%	7%	5%

	Fryslân	Jongen	Meisje	12-14	15-18	Praktijkonderwijs	Vmbo-bk	Vmbo-gt	Havo	Vwo	Mbo	Hbo/wo
Suicide gedachten												
laatste 12 maand ooit serieus gedacht om een eind te maken aan het leven	17%	14%	21%*	14%	19%*	12%	17%	19%*	17%	14%*	12%*	17%
laatste 12 maand een poging tot suicide gedaan	1%	1%	2%*	1%	2%	2%	2%*	2%*	1%*	<1%*	2%	1%
heeft met ander over suïcidale gedachten gesproken	7%	5%	9%*	5%	8%*	4%	7%	10%*	7%	5%*	8%	5%

Toelichting verbinding landelijke aanpak mentale gezondheid

Uit de Kamerbrief "Mentale gezondheid van ons allemaal", d.d. 10 juni 2022 blijkt dat de afnemende mentale gezondheid een van de grootste gezondheidsrisico's vormt voor de toekomst. Circa 840.000 jongeren ervaren mentale uitdagingen en/of klachten en 1 op de 15 jongeren in Nederland kampt met een depressie; dit zijn 80.000 jongeren tussen de 13 en 18 jaar oud. In eerder onderzoek is aangetoond dat een

goede mentale gezondheid geassocieerd wordt met een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting, onder meer door sneller herstel van lichamelijke ziekten. De kamerbrief is uitgewerkt in een aanpak voor het versterken van mentale gezondheid in Nederland "Mentale gezondheid: van ons allemaal". Diverse onderzoeksrapporten onderstrepen de urgentie voor een nieuwe aanpak mentale gezondheid, specifieke aandacht gaat uit naar een aantal doelgroepen, waaronder jongeren. De preventie van mentale klachten is vaak nog te veel een zaak van het individu; er is meer aandacht nodig voor interventies in de leefomgeving en de aanpak van risicofactoren en oorzaken die gelegen zijn in de maatschappij". [Kamerbrief over aanbieding aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal' | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

Verbinding met bestaande inzet/ interventies/ontwikkelingen: kadernota 2024-2027 VRF

We beginnen met de STORM aanpak niet op nul. Eerder waren er financiële middelen beschikbaar voor suïcidepreventie vanuit het Suïcide Preventie Actienetwerk (Supranet Community). Na het aflopen van deze subsidie is GGD Fryslân gevraagd een plan van aanpak op te stellen vooruitlopend op opname van suïcidepreventie in de Wet publieke gezondheid (Wpg). De toenemende vraag vanuit gemeenten en andere ketenpartners, de coalitie mentale gezondheid vanuit de Friese Preventie Aanpak, verschillende projecten rondom suïcidepreventie en maatschappelijke ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op de mentale gezondheid vragen om meer inzet op suïcidepreventie. Het onderwerp vraagt extra aandacht. Een geactualiseerd plan van aanpak zal in 2023 worden voorgelegd aan de Bestuurscommissie Gezondheid. Door suïcidepreventie te borgen binnen de organisatie wordt vormgegeven aan de wens van de Rijksoverheid om lokaal en structureel uitvoering te geven aan suïcidepreventiebeleid. De afgelopen jaren hebben maatschappelijke organisaties, lokale overheden en het kabinet al ingezet op mentale gezondheid. We bouwen hierop voort via bestaande agenda's zoals de landelijke agenda Suïcidepreventie en programma's, zoals Een tegen Eenzaamheid, het Nationaal Preventieakkoord en het Meerjarenprogramma Depressiepreventie.

2. Bent u bereid de mogelijkheden voor STORM binnen uw gemeente en netwerk verder te verkennen?

Het voorbereidingsjaar wordt gebruikt om te onderzoeken of er voldoende interesse, draagkracht en commitment is voor de implementatie van het STORM-programma in een aantal Friese gemeenten en bij het onderwijs. De programmaleider nodigt u graag uit voor een verkennend informatief gesprek. Programmaleider STORM, j.loef@ggdfryslan.nl.

3. Bent u bereid de mogelijkheden te onderzoeken om gezamenlijk met de Friese gemeenten op te trekken om dit vraagstuk aan te pakken, door een of meerdere regio's te vormen bestaande uit meerdere Friese gemeenten, van waaruit de aanpak verder ontwikkeld en geïmplementeerd kan worden?

Het voorbereidingsjaar (gefinancierd en gestimuleerd door het ministerie van VWS) wordt o.a. gebruikt om te onderzoeken of er voldoende interesse, draagkracht en commitment is voor de implementatie van het STORM-programma in een aantal Friese gemeenten en bij het onderwijs. Parallel hieraan anticiperen we op de mogelijkheden voor een vervolg door in te schrijven op de eerstvolgende aanbestedingsronde voor implementatie, in maart, april en of mei 2023 (de landelijke agenda suïcide preventie loopt af in 2025, het is niet duidelijk of en welke middelen hierna nog beschikbaar komen).

Voor het toekennen van middelen vanuit VWS gelden zgn. kerncriteria, waar we aan moeten voldoen om in aanmerking te komen voor de implementatiesubsidie vanuit VWS:

- Er is financieel commitment vanuit gemeenten, aantoonbaar in een begroting waarin de cofinanciering is opgenomen, om financieel te investeren in de STORM-aanpak zoals dit (in een convenant) is afgesproken, met de intentie om dit daarna voort te zetten, waarbij;
- De omvang van de regio tussen de 200.000 en 350.000 dient inwoners te bedragen en tussen de 12 en 30 schoollocaties die meedoen.
- Grofweg bedraagt de toekenning vanuit het ministerie max 50% van de begrote benodigde financiering. De andere 50% dient vanuit gemeenten te worden gefinancierd. Met de intentie om deze na de implementatieperiode (ca. 3 jaar) structureel voort te zetten en in te bedden in de gemeentelijke begroting.

2. Voorbereidingsjaar STORM

Uitvoering voorbereidingsjaar (t/m augustus 2023)

In mei 2022 hebben wij u geïnformeerd over de aanvraag van de subsidie voor het voorbereidingsjaar STORM, (de toekenning hiervan) en de aanstelling van de programmaleider STORM (november 2022).

Tijdens het voorbereidingsjaar onderzoeken we of er voldoende interesse, draagkracht en commitment is voor de implementatie van het STORM-programma in een aantal Friese gemeenten en in het onderwijs.

We doorlopen de volgende stappen tijdens het voorbereidingsjaar tot augustus 2023:

- samenbrengen van het netwerk;
- inrichting van het project en vorming stuurgroep;
- de ontwikkeling van een plan van aanpak met begroting;
- het onderzoeken van mate van commitment;
- het indienen van een voorstel aan Friese gemeenten;
- de optelling van een samenwerkingsovereenkomst;
- het samenstellen en opleiden van een STORM Team;
- het aanpassen van screeningslijsten en trainingsplannen voor de GGD- verpleegkundigen en 'Op Volle Kracht'- trainers.

Met behulp van een pilot toetsen we o.a. op inpasbaarheid binnen de netwerksamenwerking en doen we ervaring op in de praktijk. De pilot is gestart en verdeeld in 2 fasen. De voorbereidingsfase (tot en met augustus 2023) en uitvoeringsfase (tot en met juni 2024)

Wat is er inmiddels gebeurd?

Natuurlijk hebben we niet stilgezeten (november 2022 - januari 2023). Er is ingezet op het samenbrengen van het netwerk en organiseren van de programmastructuur (governance):

- De Projectgroep STORM is geïnstalleerd.
- De Stuurgroep STORM is in oprichting.
- De lokale pilot- schoolteam- in Súdwest is gestart op een VO school (De gemeente Súdwest Fryslân heeft zich verbonden aan de pilot en budget beschikbaar gesteld).
- Planvorming voor het voorbereidingsjaar en pilotjaar (inclusie begroting).
- Diverse inspanningen gericht op de kerncriteria en randvoorwaarden van STORM: verkrijgen van commitment van gemeenten, onderwijs.

Financiën

De activiteiten in het voorbereidingsjaar (€ 46.000) worden betaald vanuit de subsidie vanuit VWS. De gemeente Súdwest Fryslân heeft budget beschikbaar gesteld voor de financiering van de pilot. Daarnaast is er sprake van co-financiering in uren en/of dekking formatieve inzet uit bestaande formatie vanuit de ketenpartners GGZ, GGD, jeugdhulpverlening, scholen en gemeenten (Stuurgroep, inrichting project, lokale pilotgroep en in de uitvoering).

3. De belangrijkste interventies van STORM

STORM is een netwerksamenwerking waarin verschillende interventies worden aangeboden door diverse ketenpartners. Alle deelinterventies zijn evidence-based en hebben hun deeleffectiviteit inmiddels bewezen. De vier belangrijkste interventies zien er als volgt uit:

Interventie 1. het universele 'mental health'- programma

Dit programma is gericht op het creëren van kennis en bewustzijn t.a.v. mentale gezondheid. Het doel is om de kennis over depressie en het hulpzoekend gedrag te bevorderen en het stigma te verminderen. Uit internationaal onderzoek blijkt dat dit een effectieve interventie is. Het is een klassikale interventie, waarbij dus niet zozeer het verminderen van depressieve symptomen maar bewustwording centraal staat.

Interventie 2. het opleiden van docenten en mentoren tot gatekeeper

Deze interventie richt zich op het verbeteren van de gespreksvaardigheden bij mentoren en docenten. Op dit moment is de omgeving van de jongeren niet ingericht op het signaleren van jongeren die vastlopen of problemen hebben. Door het systeem rondom jongeren gevoeliger te maken voor het signaleren van somberheid en suïcidaliteit, kunnen jongeren daar op terugvallen. Hierdoor wordt er een sociaal vangnet gecreëerd rondom jongeren.

Interventie 3: systematisch en zeer proactieve vroeg signalering

Met behulp van specifieke vragenlijsten gericht op de aanwezigheid van depressieve symptomen en suïcidale gedachten worden alle jongeren op het voortgezet onderwijs systematisch gescreend. Het jeugdgezondheidsonderzoek (Jeugdmonitor) van de GGD richt zich op jongeren in het voortgezet onderwijs en speelt hierbij een belangrijke rol.

Jongeren met suïcidale gedachten worden binnen 48 uur gezien door een GGD verpleegkundige of arts. Na inschatting van de ernst en in afstemming met ouders worden jongeren direct doorverwezen naar basis- of specialistische GGZ (Daartoe worden afspraken gemaakt binnen de stuurgroep over de route, contactpersonen en wachttijden).

Interventie 4: geïndiceerde depressiepreventie

Ongeveer 10-15% van het totaal aantal jongeren laat verhoogde depressieve symptomen zien en komt in aanmerking voor het depressie preventie programma 'Op Volle Kracht', waarvan is gebleken dat het gunstige effecten heeft op de afname van somberheidsklachten. Het programma wordt aangeboden op scholen zelf om de drempel voor deelname zo laag mogelijk te houden. De op volle kracht training bestaat uit 8 trainingen gericht op het herkennen en doorbreken van een negatieve spiraal van denken en doen. Het biedt tools om situaties veerkrachtiger het hoofd te bieden en helpt om negatieve gedachten uit te dagen en ze om te zetten in meer positieve gedachten.

4. Beoogde effecten STORM

STORM draagt bij aan de mentale gezondheid; jongeren zijn veerkrachtiger en weerbaarder. Alle jongeren verdienen een mentaal gezonde toekomst!

Beoogde effecten

- Normaliseren van gedachten en gevoelens
- Positiever zelfbeeld, weerbaarder en veerkrachtiger
- Eerder negatieve spiraal doorbreken
- Minder problemen op latere leeftijd: jongeren groeien op tot gezonde volwassenen
- Durven en leren praten over somberheid en/of suïcidale gedachten
- Na volgen training op Volle Kracht minder stemmingsklachten
- Jongeren die suïcidaal zijn snel behandeling bieden
- Voorkomen van depressie in volwassenheid

5. Folders

[7.14_5 Op Volle Kracht folder STORM \(2022-sept\).pdf](#)

[7.14_6 Algemene folder STORM \(2022-sept\).pdf](#)