

Evaluatie Publiek Gezondheidsplan Flevoland 2021 en vooruitblik richting meerjarenbeleidsplan

Hoofdstuk 1. Inleiding

Deze evaluatie is in verhouding tot afgelopen jaren een beknopte. We kijken kort terug op een roerig jaar, waarin corona meer of minder een impact heeft gehad op de uitvoering van de gestelde acties bij de doelen uit het PG Borgen. Deze evaluatie is een beknopte opsomming van de in het PG plan gestelde doelen en de realisatie daarvan in 2021. Omdat op dit moment de focus op de toekomst ligt, is in deze evaluatie van het PG plan met name aandacht voor wat er nog in 2022 kan en wat vanaf 2023 meegenomen wordt in het volgende meerjarenbeleidsplan.

Corona

Door de uitbraak van het coronavirus hebben meerdere acties uit het PG plan meer of minder vertraging opgelopen. In deze evaluatie richten we ons op de impact van COVID-19 op de gestelde doelen in het PG plan. Daar waar COVID-19 sterk van invloed is geweest op deze gestelde doelen, is dit bij de specifieke thema's opgenomen.

Achtergrondinformatie

Het PG-plan Flevoland focust op de gezondheidsopgaven waarvoor een regionale aanpak nodig is en die door het GGD bestuur en vanuit de organisatie, belangrijk gevonden worden om actief mee aan de slag te gaan voor de bestuursperiode 2018-2022. In deze rapportage wordt de voortgang van de zes verschillende regionale gezondheidsopgaven in het PG-plan gemonitord. Per opgave worden de bijbehorende doelen en uitgevoerde acties in 2021 besproken. Verder wordt een voorblik voor het meerjarenbeleid gepresenteerd.

Leeswijzer

Per opgave zijn een of meer doelen geformuleerd. Per doel zijn acties geformuleerd. De opgave en het doel zijn overgenomen uit het PG-plan. Per actiepunt is beschreven welke inspanningen in 2021 verricht zijn en wat wordt meegegeven voor het meerjarenbeleid, veelal is hierin ook een vooruitblik gegeven voor de uitvoering in 2022.

Hoofdstuk 2. Evaluatie 2021 en doorkijk 2022

2.1 Gezonde (fysieke en sociale) leefomgeving

Opgave: regionaal en lokaal samenwerken aan een gezonde leefomgeving

Het bijbehorende geformuleerde doel bij deze opgave is:

De deskundigheid van GGD Flevoland wordt benut in het regionaal en lokaal ruimtelijk beleid ten behoeve van een gezonde leefomgeving (binnen en buiten).

2.1.1. Wat hebben we gedaan?

Actie: aansluiten bij bestaande lokale en regionale overlegstructuren en zo nodig nieuwe structuren vormgeven ten behoeve van proactieve advisering door de GGD over gezonde leefomgeving en binnenklimaat.

- GGD Flevoland is betrokken geweest bij het opstellen van de omgevingsvisies bij de gemeenten.
- De medische milieukunde en gezondheidsbevorderaars zijn op aanvraag beschikbaar geweest voor gemeenten. Ook is proactief meegedacht over de verdere vormgeving van de gezonde leefomgeving.
- Om gevraagd te worden voor adviezen in de ruimtelijke inrichting werkt de GGD aan zichtbaarheid en betrokkenheid bij gemeenten. Gemeenten zien GGD meer en meer als gesprekspartner, maar er zijn grote verschillen tussen de gemeenten in het gebruik maken van de adviesmogelijkheden. Hoe gemeenten en GGD op elkaar aansluiten is een gezamenlijke zoektocht voor de komende tijd, waarin nog winst te behalen is.
- GGD Flevoland wijst netwerkpartners actief op integrale kansen (samenwerking fysiek en sociaal domein) voor een gezonde omgeving.
- Het aansluiten bij bestaande lokale en regionale overlegstructuren is in 2021 voortgezet. Het deelnemen aan overlegstructuren gebeurt altijd met het doel om een gezonde leefomgeving in beleidsplannen op te laten nemen.
- Gedurende het jaar zijn de adviesaanvragen aan de werkgroep Leefomgeving opgepakt.

Vooruitblik

De uitvoering van bovengenoemde acties vraagt om een doorontwikkeling naar het GGD meerjarenbeleid. De aansluiting met gemeenten in het ruimtelijk domein is een groeimodel, waarin gemeente en GGD blijvend moeten investeren voor een optimaal resultaat voor de inwoner.

Actie: Concrete doelen van het GGD-programma Leefomgeving uitwerken, waaronder het gezamenlijk opbouwen van expertise, het inzichtelijk maken van gezondheidswinst en van financiële consequenties van beleidskeuzes.

Gezamenlijk opbouwen van expertise is een continu leerproces, zowel intern als extern.

- De samenwerking met ketenpartners (Brandweer, Omgevingsdienst Flevoland en Gooi en Vechtstreek, Veiligheidsregio Flevoland) is versterkt.
- Data over gezonde leefomgeving is zichtbaar gemaakt op www.eengezonderFlevoland.nl. De data uit de buurtmonitoren zijn gekoppeld aan de aspecten van gezonde leefomgeving. Bijvoorbeeld cijfers over geluidshinder of gevoel van veiligheid in de buurt. Richting de netwerkpartners is gecommuniceerd over de beschikbaarheid van deze data over de leefomgeving.

- De interne adviesstructuur in de organisatie is verder geprofessionaliseerd.
- Omdat er relatief weinig adviesaanvragen bij de GGD zijn neergelegd door gemeenten, is richting de toekomst nog onduidelijk waarin de GGD haar expertise kan versterken.
- Er is een overzicht beschikbaar van de expertise van de verschillende teams binnen GGD Flevoland en op welk gebied zij kunnen adviseren als het gaat om gezonde leefomgeving.
- In de gezondheidsmonitor 2020 zijn vragen toegevoegd die betrekking hebben op gezonde leefomgeving.
- Het RIVM heeft voor de leefomgeving en kosteneffectiviteit studie opgestart. In onze advisering onderbouwen we waar mogelijk met (inter)nationale onderzoeken naar het effect van de leefomgeving op de gezondheid.

Vooruitblik

Om onze expertise te vergroten zijn we enerzijds afhankelijk van vragen van gemeenten. Dit vraagt tijd in het opbouwen en onderhouden van netwerken en het laten zien van de meerwaarde in de advisering. De gezondheidsmonitor biedt op het gebied van gezonde leefomgeving nog kansen tot doorontwikkeling.

Het volgen van kosteneffectiviteitsstudies, onder andere uitgevoerd door het RIVM, om gezondheidswinst en financiële consequenties van beleidskeuzes inzichtelijk te krijgen is tot op heden nog beperkt gebleven. Met de kernwaarden Gezonde Leefomgeving van GGD/GHOR NL is een duidelijk overzicht gekomen van sturingsmogelijkheden voor de ruimtelijke ordening. Of financiële gevolgen van ruimtelijke keuzes nog verder onderzocht en uitgewerkt worden zal op landelijke schaal moeten blijken.

2.2 Infectieziektepreventie en –bestrijding

Opgave: Adequate infectieziektepreventie en –bestrijding, ook bij nieuwe ontwikkelingen en acute bedreigingen.

Het bijbehorende geformuleerde doel bij deze opgave is:

De GGD voert ten behoeve van infectieziektepreventie en –bestrijding de wettelijke taken uit inclusief proactieve inzet op (nieuwe) ontwikkelingen en bedreigingen, zoals zoönose, afnemende vaccinatiegraad en toenemende antibioticaresistentie.

2.2.1. Wat hebben we gedaan?

Actie: Plan van aanpak met lokale en regionale interventies opstellen om vaccinatiegraad te verhogen in Flevoland.

De COVID-pandemie is in 2021 van invloed geweest op de voortgang van dit project. Desondanks zijn verschillende acties opgepakt en ook afgerond. Een aantal grotere acties, zoals het opstellen van een gezamenlijke communicatiestrategie, is nog niet gelukt omdat de benodigde expertise ingezet werd voor COVID-organisatie. Positief is dat de overleggen met de samenwerkingspartners zijn gecontinueerd en de samenwerking wordt ook als erg waardevol gezien. In de rapportage 'Update status acties vaccinatiegraadrapportage' is per actiepoint de voortgang beschreven en naar gemeenten gecommuniceerd.

Vooruitblik

Ook in 2022 is de COVID-pandemie nog van invloed maar de partners hebben afgesproken om de frequentie van de overleggen en afstemming te verhogen om te kijken wat in 2022 aanvullend nog nodig is om te doen. Het verhogen van de vaccinatiegraad is geen traject van de korte termijn maar zal doorlopend aandacht vragen.

Actie: Inzichtelijk maken van de inhoudelijke risico's en gevolgen van de ontwikkelingen en bedreigingen op het gebied van infectieziekten voor de volksgezondheid in Flevoland. Tevens wordt daarbij inzichtelijk gemaakt welke proactieve inzet nodig is.

2021 stond nog volop in het teken van de preventie en bestrijding van de COVID-pandemie. Het was dan ook te vroeg voor een evaluatie van de pandemie maar wel heeft Verweij Jonker een rapport geschreven met daarin adviezen voor onder andere de versterking van de landelijke regie maar ook versteviging van de basis bij GGD-en. Dit sluit aan bij de notitie die in het bestuurlijk overleg in januari 2021 en begin 2022 besproken is. Het bestuur onderschrijft de noodzaak voor versterking en verbreding van de basis van Infectieziekte bestrijding (IZB) en technische hygiënezorg (THZ) bij de GGD.

Vooruitblik

In 2022 wordt de versterking van IZB en THZ voorbereid zodat deze vanaf 2023 geëffectueerd kan worden. Daarnaast wordt in samenspraak met de GGD-en in NH/Flevoland gekeken naar kansen voor meer regionale samenwerking met als basis de leerpunten van de COVID-pandemie. Een belangrijk knelpunt is het tekort aan professionals in de uitvoering van IZB.

2.3 Preventieve ouderengezondheid

Opgave: Adequate inzet op gezond ouder worden en op de gevolgen van het toenemend aantal ouderen met gezondheidsproblemen.

Het bijbehorende geformuleerde doel bij deze opgave is:

1. Inzicht in de gezondheid van ouderen, in de benodigde zorg en voorzieningen en in de veranderingen daarin ten behoeve van gemeentelijke beleidsontwikkeling.

2.3.1. Wat hebben we gedaan?

Actie: Nagaan welke rol van de GGD nodig is in relatie tot de lokale behoefte op het gebied van preventieve ouderengezondheid.

Terugblik 2021 en vooruitblik meerjarenbeleid:

Preventie ouderengezondheidszorg (POGZ) kent een vergelijkbare opzet als de jeugdgezondheidszorg (artikel 5 WPG), maar is niet opgenomen als basistaak. Landelijk zijn er geen richtlijnen voorgeschreven over de wijze waarop gemeenten hun wettelijke opdracht moeten invullen. In Flevoland zijn lokale verschillen zichtbaar. Er komt meer bewustzijn dat aandacht voor preventieve gezondheidszorg voor ouderen nodig is. Echter specifieke inzet op POGZ (Positief Ouderen Gezondheidszorg) is nog niet bij alle gemeenten en beleidsadviseurs van de verschillende beleidsterreinen bekend. Er wordt daarin nog beperkt eigenaarschap gevoeld.

Regie op preventieve ouderengezondheidszorg is belangrijk om gezondheidswinst te behalen. Het landschap bij ouderen ziet er versnipperd uit. Hierdoor is geen overzicht in het aanbod waardoor dubbelingen en witte vlekken niet zichtbaar zijn. Een overzicht hiervan kan helpen om interventies en activiteiten zo effectief mogelijk in te zetten en 'concurrentie' (lees efficiëntie in aanbod) tussen aanbieders te voorkomen. Doorgaans is de (na)zorg goed georganiseerd voor ouderen, net als welzijn. Preventie om, met het gezond ouder worden te stimuleren door inzet op gezonde leefstijl, verdient meer aandacht. Een integrale aanpak is nodig voor ouderen om effectief

gezondheidsproblemen te voorkomen. De GGD heeft hierin een logische rol door regie op de uitvoering, kennis en het netwerk, waar de gemeente regie voert op budgetten en prestatieafspraken.

De GGD heeft op dit vlak de afgelopen jaren haar kennispositie verstevigd en haar netwerk verbreed. Hierdoor is er lokale verbinding, zowel op netwerksamenwerking als op projectbasis, bijvoorbeeld rondom preventieve mondgezondheidszorg, positieve gezondheid, valpreventie en ouderen mishandeling. Het lokale werkveld geeft aan dat bij het aflopen van lopende projecten behoefte is aan blijvende lokale regie om te zorgen voor de verbinding tussen het medisch en sociaal domein om het gezondheid ouder worden te bevorderen.

Door de bundeling van kennis en signalen binnen en buiten de GGD gaat de GGD ook in gesprek met zorgverzekeraars, (huis)artsen, ROS-netwerken, gemeenten en andere organisaties uit het medisch en sociaal domein. De GGD brengt partijen bij elkaar en zet in op samenwerking, deelt kennis en legt waar nodig verbinding, om te komen tot oplossingsrichting een collectieve aanpak met meer impact om het gezond ouder worden van Flevolandse te bevorderen.

In het afgelopen jaar is door GGD Flevoland een landelijk netwerk opgericht, zowel tussen GGD-en als met andere (kennis) organisaties. Zo verbindt de GGD landelijke initiatieven, financieringskansen en inhoudelijke kennis aan lokale uitvoering.

Vooruitblik

Om als gemeente preventieve ouderengezondheidszorg op maat vorm te geven is het volgende nodig:

- Regiecapaciteit, bijvoorbeeld in de vorm van een strategisch regionaal netwerkregisseur (wens gemeenten/ huisartsen/ zorgverzekeraar; ook lokale regie op netwerken)
- uitvoeringscapaciteit (gezondheidsbevorderaar)
- communicatie uren en middelen (o.a. voor bewustwordingscampagnes)

2.4 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Opgave: De preventieve activiteiten JGZ hebben een duidelijke plaats binnen het sociale domein/de zorgstructuren van de zes gemeenten en hebben goede aansluiting bij de behoeften van jeugdigen en hun ouders.

De bijbehorende geformuleerde doelen bij deze opgave zijn:

1. JGZ heeft lokaal een duidelijke plaats binnen het sociale domein/de zorgstructuren en voert preventieve activiteiten uit ter voorkoming van (verergering van) gezondheidsproblemen.
2. De JGZ-activiteiten sluiten goed aan bij de behoeften van ouders en jeugdigen (frequentie en inhoud contactmomenten).
3. JGZ heeft een doorlopende zorglijn van 0-18 jaar

Deze doelen sluiten aan op de drie pijlers die horen bij fase 1 van het project Vernieuwing Basispakket JGZ GGD. Deze pijlers zijn:

- De verdere vernieuwing van het basistakenpakket JGZ.
- Het verbeteren van de doorlopende lijn van JGZ 0-18 jaar.
- Het zichtbaarder maken van JGZ en inbedding in alle relevante netwerken.

Onderstaande verantwoording van de stand van zaken van de actiepunten in het PG-plan evalueert daarmee ook direct de uitvoering van het project Vernieuwing Basispakket JGZ GGD.

2.4.1. Wat hebben we gedaan?

Actie: Waar nodig verbeteren van aansluiting op de ketenpartners ten behoeve van optimalisering lokale preventieve inzet JGZ.

Waaronder: Implementatie lokale aanspreekpunten JGZ.

In alle regio's zijn de contacten, ondanks Corona, weer volop digitaal opgepakt. De JGZ is goed vertegenwoordigd bij de planvorming en wordt als kernpartner gezien. De gemeenten zien de JGZ als betrouwbare partner bij het afbouwen van de jeugdhulp en versterken van het preventieve voorveld.

In Lelystad wordt een actieve bijdrage geleverd aan de implementatie Aanpak Sociaal Domein en is het vormgeven van het I&A punt en de Limonadebrigade, waarvan het versterken van oudernetwerken en het scheidingsloket bij de JGZ is belegd. Er is een nieuw subsidiekader ontworpen met 4 opgaven waar we volop aan deelnemen. We werken intensief samen met ketenpartners in alle regio's op gebied van preventie, positieve gezondheid en leefstijl en verbinden dit ook steeds met de medewerker van bureau X. We participeren in het ondersteuningsteam op de PO en VO scholen en houden op deze manier goed contact met de wijkteams, andere relevante voorveldpartijen en jeugdzorg. In Lelystad is, in opdracht van de Gemeente, het I&A punt LISA opgezet in combinatie met verdere uitrol van de Limonadebrigade. In 2022 worden we penvoerder voor dit project met als samenwerkingspartners MDF, MEE en Icare.

In Zeewolde is de verbinding JGZ, Jeugdhulp en onderwijs sterk verbeterd en doen we mee in pilots met betrekking tot integrale samenwerking op scholen.

In Dronten wordt krachtig ingezet op versterken van de netwerken en integrale samenwerking op de scholeneilanden VO/PO. In Dronten sluit de JGZ ook aan rondom Integrale samenwerking met Integraal Kindcentrum in de centrumzone in overleg met scholen, gemeente, JGZ GGD/Icare en kinderopvang. Samen met hierboven genoemde vier gemeenten ontwikkelen we momenteel een aanbod voor M@ZL op het primair onderwijs.

In de gemeente Urk doen we mee aan het project DURF! in de vorm van ouderavonden en PR. Een JV heeft ook zitting in twee onderdelen van WEL nl; 1. Opvoeden / Opgroeien 2. Gezonde Voeding/Gewicht/Bewegen. In samenwerking met andere organisaties wordt er een oudercursus bestaand uit vijf avonden georganiseerd. De eerste avond "Ontwikkeling 0-18 jarigen" wordt voorbereid in samenwerking met het CB (ZONL) en de thema's open parallel door van 0-18 jaar. Gezonde Voeding/Gewicht/Bewegen. Voor dit thema worden voorbereidingen getroffen om maart 2022 "heel Urk breed" (Gezond op Urk, scholen, verenigingen, PSZ, kinderdagverblijven, sportverenigingen, ouderenzorg, bedrijfsleven etc. etc. te betrekken om de thema's gezamenlijk uit te dragen. DURF zal hierbij ook een grote rol gaan spelen. Binnen WEL bedenken we hoe dit vorm zou kunnen krijgen. In de gemeente Urk heeft de Gezonde schooladviseur een bijdrage geleverd aan het project DURF! Hierbij is speciale aandacht gevraagd voor het opzetten en coördineren van een gezondheidsmaand die in maart 2022 plaats zal vinden in samenwerking en afstemming met de projectleider Durf! vanuit de gemeente Urk.

Genoemde ontwikkelen zetten we in 2022 voort en we blijven inzetten op ook afname van ZC+ in de gemeente NOP/Urk.

In de NOP wordt helaas vanwege bezuinigingen geen zorgcoördinatie + voor JA en JV (meer) ingezet en beperken we ons tot de uitvoering van het basispakket. We verwachten dat de verbinding met onderwijs en tijdige vroegsignalering hierdoor zal afnemen en door dit besluit een toename van de jeugdzorg te verwachten valt. Op het moment van schrijven, begin 2022, heeft de

gemeente NOP aangegeven met de JGZ te willen kijken of en hoe zorgcoördinatie kan worden ingekocht.

Vooruitblik

JGZ GGD Flevoland blijft in alle gemeenten aansluiting op de ketenpartners continueren en verbeteren ten behoeve van de optimalisering van lokale preventieve en inzet JGZ.

Actie: Vernieuwen en flexibiliseren van het basistakenpakket JGZ.

De coronacrisis heeft het proces van het vernieuwen en flexibiliseren van het basistakenpakket JGZ versneld. In 2020 is er geëxperimenteerd om het PGO2 en PGO7 op een andere manier aan te bieden aan ouders en kinderen. In 2021 hebben we de pilot PGO7 gecontinueerd op een iets aangepaste wijze dan de pilots uit 2020. Alle ouders hebben weer de screeningsvragenlijst Jij en Je Gezondheid ingevuld. Kinderen kregen daarnaast een voorlichtingsles en werden gewogen en gemeten. Deze werkwijze wordt in 2022 geëvalueerd.

Vanaf 2021 is het contactmoment PGO2 omgezet naar het PGO5 jaar in verband met wijziging van landelijke JGZ richtlijnen. Deze wijziging vroeg om veel voorbereidingen, extra scholing. De nieuwe werkwijze en zal in 2022 geëvalueerd worden.

Als onderdeel van de vernieuwing van het basispakket JGZ is de beleidsmedewerker binnen JGZ GGD Flevoland vanaf september 2020 gestart met een promotietraject in samenwerking met GGD Amsterdam en de Academische Werkplaats Jeugd en Gezondheid, Amsterdam UMC. Het doel van het promotietraject is om samen voor en met kinderen van 9 tot 12 jaar (die in groep 7 van de basisschool zitten) en hun ouders een screeningsinstrument te ontwikkelen dat aansluit op hun wensen, behoeften en leefwereld. In 2021 heeft de Medische Ethische Commissie fase 1 van het onderzoek goedgekeurd. In fase 1 wordt samen met kinderen onderzocht hoe zij over gezondheid en welzijn denken en wat zij hierin belangrijk vinden. Hiervoor worden verschillende groepsbijeenkomsten georganiseerd met 8 tot 10 kinderen op scholen in Flevoland en Amsterdam-Amstelland. Werving van scholen en kinderen is in 2021 gestart. In de zomer 2022 verwachten we fase 1 af te ronden.

Vooruitblik

Op basis van de uitkomsten van fase 1 van het promotieonderzoek, de evaluatie PGO5 jaar en PGO7 met gebruik van de JEJG-vragenlijst wordt de flexibilisering van het basistakenpakket verder vormgegeven.

Actie: Intensiveren en optimaliseren van de samenwerking met andere JGZ-aanbieders in de regio.

De samenwerking met andere JGZ-aanbieders in de regio vindt plaats via de warme overdracht van 0-4 jaar naar 4-18 jaar. Gezamenlijk met Icare en ZONL zijn hier afspraken over gemaakt. Gedurende 2021 is JGZ GGD Flevoland bezig geweest met alle voorbereidingen voor de overgang naar het nieuwe digitale dossier dat in februari 2022 plaats zal vinden. Vanaf dat moment zullen JGZ GGD, Icare en JGZ Almere met hetzelfde dossier werken. ZONL verkent de mogelijkheden aan om ook over te gaan naar hetzelfde Digitaal Dossier.

Vooruitblik

De doorgaande lijn 0-18 jaar/Intensivering samenwerking JGZ met Icare en ZONL wordt doorgezet, door samen op te trekken in implementatie van nieuw Digitaal Dossier JGZ. We intensiveren de samenwerking in Dronten door middel van goede afstemming op de schooleilanden, warme overdrachten en onderzoeken of PGA Dronten gezamenlijk met Icare intake kan uitvoeren. Met

ZONL wordt de samenwerking uitgebouwd en verder geconcretiseerd. We sluiten aan bij scholen via o.a. LEA projecten en project Durf (samen met bureau X) vanuit basistaken.

Actie: Optimaal: realiseren van 1 digitaal dossier voor JGZ organisaties in de regio.

Alternatief: Tenminste realiseren van goede werkafspraken tussen JGZ organisaties t.a.v. dataverkeer.

Gedurende 2021 zijn de voorbereidingen met betrekking tot de overgang naar één digitaal dossier voor JGZ GGD Flevoland en JGZ Almere getroffen. In februari 2022 gaan JGZ GGD Flevoland en JGZ Almere over naar het digitale dossier Luvenelis van leverancier Eljakim.

Vooruitblik

Eind februari 2022 wordt het nieuwe Digitale Dossier geïmplementeerd. In de periode na livegang zal er in de eerste maanden aandacht zijn voor optimalisatie van het digitale dossier op de bestaande werkprocessen. In de tweede helft van 2022 zal ook het uitrollen van nieuwe functionaliteiten passend binnen de vernieuwing van het basispakket JGZ prioriteit krijgen.

2.5 Ontwikkelingen in datascience en gezondheidsmonitoring

Opgave: geschikte gezondheidsdata en het verhaal bij de cijfers beschikbaar voor beleidsmakers.

Het bijbehorende geformuleerde doel bij deze opgave is:

1. Ten behoeve van beleidsontwikkeling en –evaluatie zorgt de GGD voor de beschikbaarheid en een heldere presentatie van de benodigde gezondheidsinformatie over de inwoners van Flevoland.

2.5.1. Wat hebben we gedaan?

Actie: Samen met GGD GHOR NL en RIVM zoeken naar andere methoden voor het monitoren van de gezondheidssituatie van alle Flevolandse.

Door corona is een groot deel van de onderzoekscapaciteit ingezet voor de extra onderzoeksvraagstukken op dit vlak, waaronder de extra monitoring op jeugd. Hierdoor zijn er niet diverse methoden onderzocht voor het monitoren van de gezondheidssituatie. Wel is in 2021 de methode Communicatie XXL ingezet. De lessen die hieruit te leren zijn: een monitor zonder steekproef blijkt op deze manier effectief, maar een nadeel is een selectievere respons. De inzet van social media bleek wel toepasbaar voor een monitor zonder steekproef, maar niet toepasbaar voor aselecte steekproef.

Vooruitblik

Uit de evaluatie van Communicatie XXL blijkt dat de doorontwikkeling monitoren kansen biedt. Via social media wordt veel respons verkregen, mits goede advertenties ingezet worden. Dit betreft dan wel deels een selectieve respons en vraagt verdere doorontwikkeling.

Actie: Data m.b.t. gezondheid verzamelen, ontsluiten en koppelen om inzicht te krijgen in het stimuleren van de veerkracht van ouderen.

Het eindrapport van Positief Preventief Gezondheidsonderzoek Ouderen Flevoland (PPGO) wordt begin 2022 opgeleverd. Op basis van dit rapport wordt terug en vooruitgeblikt op deze actie.

Actie: Ontsluiting/presentatie van gezondheidsinformatie verbeteren.

Om de kennisbehoeften van gemeenten in kaart te brengen is er een rondgang geweest langs alle gemeenten. Hierin is uitgevraagd wat de belangrijkste beleidsvraagstukken zijn en welke inzichten gemeenten nodig hebben om te kunnen sturen. Dit alles om aan te sluiten bij de lokale behoefte aan gezondheidsinformatie.

Daarnaast heeft een groep studenten vanuit Windesheim onderzoek gedaan naar de inzet van data-technologie; zij onderzochten hoe andere kennis/data-organisaties data ontsluiten en wat hierin technisch mogelijk is. Dit onderzoek is in 2021 gestart en loopt door in 2022.

Vooruitblik

De vooruitblik: We werken toe naar een advies dat past bij de ambitie van het meerjarenbeleid op het gebied van de kennisorganisatie, waarin uitgewerkt wordt welke rol en plaats EGF (www.eengezonderflevoland.nl) heeft in het ontsluiten van kennis, waaronder data. EGF zal hierin aansluiten bij de visie op een kennisorganisatie.

2.6 Maatschappelijke zorg

Opgave: burgers met psychische of psychosociale problematiek wonen met passende begeleiding en zorg in de wijk zonder overlast te geven.

Het bijbehorende geformuleerde doel bij deze opgave is:

1. Kwetsbare burgers wonen in passende voorzieningen en krijgen benodigde zorg en begeleiding en geven geen overlast.

2.6.1 Wat hebben we gedaan?

Actie: Knelpunten in behoefte en aanbod woon-zorgvoorzieningen in Flevoland in kaart brengen

De implementeren van de nieuwe werkwijze van de centrale toegang is afgerond bij de GGD. Hierop aansluitend heeft de centrumgemeente een doorontwikkeling van de gemeentelijke regelgeving voor de toegangseisen en het vaststellen van beschikkingen tot de maatschappelijke opvang opgesteld.

De adviezen uit het gezamenlijk traject met Kwintes, GGD en centrumgemeente zijn grotendeels geïmplementeerd en de bijbehorende taken belegd waar passend.

Het dashboardmodel is in 2021 voortgezet, de potentie aan ontwikkeling is nog niet gerealiseerd door de omstandigheden van corona.

Het jaarlijkse monitoringsonderzoek beschermd wonen is uitgevoerd.

Uitstroommonitor is ontwikkeld voor Beschermd wonen, om overzicht te krijgen van zorgbehoefte, woonvragen en daarop gemeentelijk beleid te kunnen baseren. Daarnaast helpt de monitor in de stroomlijning van individuele vragen.

Vooruitblik

In aansluiting op de doorontwikkeling van de toegangseisen en beschikkingen sluit de GGD haar werkprocessen hierop aan.

Het dashboardmodel voor data-analyse willen we uitwerken voor alle andere OGGz processen.

Actie: Inventarissen van de huidige wijze van organiseren, signaleren van eventuele witte vlekken en adviseren aan het bestuur over optimalisatie van de aanpak van vastlopende complexe casuïstiek.

We ondersteunden gemeente Almere in een adviestraject betreffende de herijking van de samenwerkingsafspraken in de jeugdzorg en jeugdhulp.

De persoonsgerichte aanpak 18-min is in gemeente Almere verder ontwikkeld en heeft nu een structurele plek in de persoonsgerichte aanpak.

De rol van adviseur en regisseur door de GGD wordt als meerwaarde gezien. Dit zien we terug in de uitbreiding van de voorzittersrol op de regionale Expertafel Jeugd.

Vooruitblik

De meerwaarde van deze bovengenoemde rol van de GGD wordt door gemeenten ervaren. Het geven van deze rol biedt gemeenten ook in de toekomst een sparringpartner met expertise en de mogelijkheid om, onafhankelijk van aanbieders, te kunnen adviseren.

Actie: Voor het bestuur inzichtelijk maken wat de impact is van het lokaal dan wel regionaal beleggen van deze taken, wanneer over enkele jaren de financiering verschuift van centrumgemeente naar gemeenten.

Er zijn gesprekken gevoerd over de verbetering v.d. aansluiting van het voorveld op de toegang Beschermd Wonen. Dat leidt ertoe dat in 2022 de GGD, samen met de centrumgemeente, onderzoekt of en hoe naast de financieringsverschuiving ook inhoudelijk de decentralisatie van de toegang tot Beschermd Wonen tot het beste resultaat kan leiden. Hierbij wordt nadrukkelijk gedacht aan een betere aansluiting van het voorveld.

Vooruitblik

Voor Maatschappelijke Opvang is de decentralisatie uitgesteld tot 2025. Dit blijft tot die tijd bij de GGD Flevoland belegd.

Actie: Afspraken maken over een structurele afstemming, zowel bestuurlijk als ambtelijk, tussen BOSD en GGD ten behoeve van de gezamenlijke aandachtsvelden, primair vanuit het oogpunt Maatschappelijke Zorg.

Maatschappelijke Zorg is aangesloten bij het Partneroverleg van het Veiligheidshuis en het voorbereidend overleg van het BOZV. In deze overleggen worden op ambtelijk niveau de stukken die geagendeerd staan in het BOZV besproken.

Vooruitblik

We borgen de structurele ambtelijke en bestuurlijke afstemming tussen BOSD en GGD. De interne verkenning verbeteren verbinding BOSD en GGD op inhoudelijke thema's wordt opgepakt.

Hoofdstuk 3 Realisatie extra formatie 2021

Hieronder staat een overzicht van de gestelde doelen in 2021, welke alleen gerealiseerd konden worden met behulp van formatie-uitbreiding. In de tabel staat aangeven of de realisatie van de formatie-uitbreiding reeds is gerealiseerd.

Gezonde Leefomgeving	Extra benodigde FTE's 2021	Gerealiseerd
GGD-deskundigheid benutten in regionaal en lokaal ruimtelijk beleid t.b.v. gezonde leefomgeving	1 FTE Gezondheidsbevordering	Ja

Jeugdgezondheidszorg	Extra benodigde FTE's 2021	Gerealiseerd
Doorlopende zorglijn JGZ 0-18 jaar met één digitaal dossier (DD)	1 FTE applicatiebeheer DD	Ja

Datascience en gezondheidsmonitoring	Extra benodigde FTE's 2021	Gerealiseerd
Gezondheidsinformatie over inwoners Flevoland is beschikbaar in heldere presentatie voor beleid en beleidsevaluatie	0,5 FTE epidemiologie	Ja

Bijlagen:

- Publieke gezondheidsplan Flevoland 2018 – 2022, vastgesteld in algemeen bestuur dd 27 juni 2019.