

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5.1.2e

Deadline: 13-01-2021

**Directie Publieke
Gezondheid**
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Ontworpen door

5.1.2e

M. 06-21-1681-PG

5.1.2e

Datum document**Kenmerk**

1810229-216881-PG

Bijlage(n)

- agenda

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft PO VWS - VNG (Q1 2021)
Vergaderdatum en tijd 14 januari 2021, 14.00 – 15.00 uur
Vergaderplaats webex

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

Elk kwartaal vindt overleg tussen VWS en VNG plaats. Een eerstvolgend overleg is gepland voor 14 januari 2021. Met deze nota ontvangt u de voorbereiding voor dit overleg.

2 Deelnemers overleg

Naast uzelf is 5.1.2e aanwezig. 5.1.2e en 5.1.2e zijn beide helaas verhinderd en zullen waarschijnlijk worden vervangen door de beleidscoördinatoren op de onderwerpen informed consent RVP en JGZ. Vanuit de VNG nemen 5.1.2e en 5.1.2e deel aan het overleg.

3 Te bespreken punten

Voor dit PO is de bijgaande agenda opgesteld. De punten betreffen het informed consent van het RVP, de toekomst van de JGZ, maar ook de voortgang van de lokale preventieakkoorden.

4 Advies en toelichting

In de bijlage is per te bespreken punt een korte toelichting met eventuele vraagpunten opgenomen. U kunt deze tijdens het gesprek meenemen dan wel inbrengen.

5.1.2e 5.1.2e

Annotatie per agendapunt

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1810229-216881-PG

Agendapunt 01: welkom en kennismaken

Begin september 2020 hebben [5.1.2e] nader kennis met elkaar gemaakt. Vanwege de portefeuillevelding wordt het PO nu tussen u en de VNG gehouden.

Onderstaand is enige achtergrond informatie opgenomen over [5.1.2e].

Zij is [5.1.2e]

[5.1.2e]

Daarnaast is mevrouw [5.1.2e] werkzaam geweest als:

- [5.1.2e]
- [5.1.2e]
- [5.1.2e]
- [5.1.2e]
- [5.1.2e]
- [5.1.2e]
- [5.1.2e]

Agendapunt 02: lokale preventieakkoorden

- Vanwege de maatregelen om COVID-19 te bestrijden heeft de ontwikkeling van lokale en regionale preventieakkoorden in een aantal gemeenten weliswaar een vertraging opgelopen, maar is preventie en een gezonde leefstijl bij veel gemeenten hoger op de agenda gekomen.
- Tot op heden hebben ruim 58 gemeenten een lokaal of regionaal preventieakkoord ondertekend, zijn 116 gemeenten aan de slag met de voorbereiding en 52 gemeenten zich aan het oriënteren. Deze cijfers laten zien dat 226 gemeenten (bijna twee derde van alle gemeenten in Nederland) inmiddels een concrete vertaling hebben gemaakt of aan het maken zijn van de ambities uit het landelijke preventieakkoord op lokaal niveau.
- De specifieke regeling lokale preventieakkoorden en preventieaanpakken is november vorig jaar gepubliceerd in de Staatscourant. Per 18 januari kunnen gemeenten jaarlijks budget aanvragen voor de uitvoering van de afspraken uit het lokale preventieakkoord of de lokale preventieaanpak. Er is door het ministerie van VWS [5.1.2b] beschikbaar gesteld voor 2021, [5.1.2b] voor 2022 en [5.1.2b] voor 2023.
- De regeling betreft een aanvulling op het reeds bestaande Ondersteuningsprogramma Lokale Preventieakkoorden van de VNG. Dit ondersteuningsprogramma loopt tot 1 juli dit jaar. In de laatste week van januari / eerste week van februari wordt er een moment gepland tussen VWS en de VNG om het ondersteuningsprogramma te evalueren en gezamenlijk te bekijken of een eventuele verlenging van het programma gewenst is en zo ja in welke vorm.
- Er is door de VNG een nieuwe [5.1.2e] voor het ondersteuningsprogramma geworven, [5.1.2e] voor 10 uur per week. De vorige [5.1.2e] [5.1.2e], was 32 uur per week beschikbaar.

Voor het gesprek zelf:

- *U kunt vragen of hiermee voldoende aan de (toenemende) vraag van gemeenten kan worden voldaan?*
- *Hoe wordt de inzet van de nieuwe projectleider ingevuld?*

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1810229-216881-PG

Agendapunt 03: toestemmingsverklaring in het RVP

Proces rondom het inbouwen van de toestemmingsverklaring (informed consent) in het RVP: achtergrondinformatie

- Sinds de wijziging van de Wet publieke gezondheid (1 jan 2019), zijn de gemeenten verantwoordelijk geworden voor de uitvoering van het RVP.
- Voorafgaand het invoeren van deze wijziging bleek dat de 'informed consent procedure' voor de uitwisseling van RVP gegevens (uit het digitale dossiers van de JGZ) met het RIVM (Praeventis) nog niet goed was geregeld.
- Toestemming voor deelname aan het RVP én toestemming voor uitwisseling van de geregistreerde gegevens met het RIVM moet worden vastgelegd in het kader van de wet AVG. Omdat het RIVM geen behandelaar is moet deze expliciet door de gevaccineerde of de ouder daarvan worden gegeven. De toestemming moet ook worden vastgelegd in het ICT-systeem van de jeugdgezondheidszorginstellingen het RVP.
- In eerste instantie was het RIVM huiverig voor deze toestemmingsverklaring vanwege angst voor onvolledige vaccinatiegraadcijfers maar het RIVM heeft uiteindelijk geaccepteerd dat dit een wettelijke verplichting is. Ook bij de discussie over de registratie van COVID-19 vaccinatie werd recent dezelfde conclusie getrokken (opt-in).
- In 2019 is door Nictiz een implementatieplan opgesteld voor de benodigde aanpassingen in de digitale dossiers van de JGZ. Hiermee werd ingezet op decentraal de registratie van toestemming inbouwen zodat in het digitale dossier van de JGZ wordt vastgelegd of toestemming voor uitwisseling wel/niet gegeven is. RIVM, JGZ (GGD GHHOR en Actiz) en VNG waren hierbij betrokken.
- Vervolgens bleek de financieringsroute naar de ICT-leveranciers voor het realiseren van de daartoe benodigde aanpassingen lastig: dit was niet rechtstreeks vanuit VWS mogelijk vanwege staatssteun; de JGZ heeft contracten met de eigen ICT-leveranciers, de VNG kan deze ook niet rechtstreeks betalen (tenzij via terugheveling van decentraal naar gemeentefonds). VWS heeft nu 2 routes voorgesteld om (via aanvullende COVID-vergoeding aan GGD veiligheidsregio's) de ICT-leveranciers van de JGZ te betalen en een projectleider te bekostigen bij de JGZ (via opdrachtverlening aan Actiz via het HIS).
- In het najaar van 2020 kwam een nieuw punt van discussie op tafel: toestemmingsverklaringen kunnen in de toekomst centraal worden geregistreerd in een generieke toestemmingsvoorziening (Mitz is daarvan een voorbeeld). Het betreft een applicatie (die nog deels in ontwikkeling is) waarin mensen – daar waar toestemming nodig is als grondslag - hun toestemming kunnen registreren voor het delen van gegevens uit registraties van diverse zorgverleners met andere zorgverleners en/of derde partijen die deze gegevens nodig hebben voor het uitvoeren van hun taken.
- De JGZ (en VNG, in mindere mate) spraken een voorkeur uit voor het inzetten op het gebruik van een generieke toestemmingsvoorziening, maar VWS/PG ziet hierin nog risico's omdat een dergelijke voorziening – bijvoorbeeld Mitz - niet op korte termijn te implementeren en in gebruik te nemen is. De

uitwisseling van RVP gegevens tussen de JGZ en het RIVM is daarmee op korte termijn niet conform de wettelijke eisen in te regelen. Dit is ook met directie IB besproken.

- Op een laatste overleg op 1 december met JGZ, VWS en VNG liep de discussie over de vervolgstappen hoog op. Een doorbraak is nu nodig want de JGZ IT systemen voldoen nu al meerdere jaren niet aan de wet en de betrokken partijen lijken weinig urgentie te voelen om dit op te lossen. Er moet zowel een besluit volgen op de financieringsroute als op de inhoudelijke manier van toestemming inbouwen.
- Ambtelijk vooroverleg met VNG geeft aan dat ze wel bereid zijn om tot actie te komen, goed om dat in dit gesprek te laten bevestigen.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
1810229-216881-PG

Voor het gesprek zelf:

- *U kunt aangegeven worden dat VWS er sterk belang aan hecht dat de opdrachtverlening nu echt snel van start moet gaan en dat VWS bereid is om de financiering in te regelen conform eerdere afspraken. VWS heeft een voorkeur voor het inbouwen in de DD JGZ systemen omdat de Mitz applicatie op dit moment onvoldoende uitontwikkeld is.*
- *De staatssecretaris zal in het bestuurlijk overleg vanmiddag ook zijn zorg uitspreken dat deze wettelijke verplichting nog niet is ingebouwd en VNG en JGZ oproepen tot maken van gezamenlijke afspraken in de maand januari met VWS.*
- *Is de VNG hiertoe inderdaad bereid?*
- *Bij de COVID-vaccinatie zien we dat de toestemmingsverklaring voor gegevensuitwisseling ook noodzakelijk is, dat is bij motie gevraagd binnen drie maanden in te bouwen. Toestemming wordt hier ook op decentraal niveau (in de dossiers van de uitvoerders) geregistreerd en vanuit die dossiers (bij toestemming) uitgewisseld met de centrale landelijke registratie bij het RIVM (CIMS). Hoewel het hier om andere registratiesystemen gaat verwachten wij dat decentraal inbouwen van toestemming in JGZ nu ook de snelste route.*

Agendapunt 04: Toekomst JGZ

Achtergrondinformatie: Strategische koers JGZ

- ActiZ Jeugd en GGD GHOR Nederland en vertegenwoordigers van de aanbieders van de jeugdgezondheidszorg hebben gezamenlijk een eerste versie van een strategische koers Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en ontwikkelagenda 2020-2022 opgesteld. De 4 pijlers uit de strategische koers zijn *impactvolle preventie, I-JGZ, lerend vermogen, slim samenwerken*. Hierin staan voornemens voor het ontwikkelen van de JGZ en het op orde krijgen van de basisinfrastructuur.
- Het bestuursteam JGZ (een samenwerkingsverband tussen ActiZ, GGD GHOR NL en een aantal bestuurders van JGZ-organisaties), VNG, RIVM en VWS spreken maandelijks met elkaar. Doel van dit overleg om de actualiteiten op hoofdlijnen met elkaar te bespreken. In juni jl. is besproken dat gestreefd zou worden naar een bestuurlijk akkoord in het najaar 2020. Een eerste voorzet hiertoe zou door de JGZ in november met de deelnemers van het overleg worden gedeeld. Dit akkoord zou een uitwerking moeten zijn van de strategische koers JGZ.
- Om dit proces te versnellen heeft VWS ter 'inspiratie' ook een conceptnajaarsakkoord opgesteld. De nadruk lag in dit akkoord op afspraken over de implementatie van de visie en strategie van de JGZ. Uiteindelijk zijn het conceptbestuursakkoord van de JGZ en het conceptnajaarsakkoord van VWS gedeeld met het de deelnemers van het overleg.

- In reactie op met name het bestuursakkoord van de JGZ heeft de VNG aangegeven zich 'overvallen' te voelen mede omdat zij niet betrokken was geweest bij het betreffende document. De VNG vond dat niet passend gelet op hun rol als werkgever van de JGZ. Een akkoord vindt de VNG niet passend. Enerzijds omdat de timing niet handig is, ondertekening door een bewindspersoon waarvan het onduidelijk is of deze na de kabinetsformatie nog op zijn post zit. Anderzijds omdat er inhoudelijk met het veld nog e.e.a. uitgewerkt moet worden. Overigens staat de VNG wel open voor een 'Manifest' of iets dergelijks.
- In november jl. hebben partijen daarom met elkaar hebben gesproken over de behoefte aan/belang van een gezamenlijk werkdocument over de toekomst van de JGZ. Alle deelnemers hebben zich positief uitgesproken over een dergelijk document. Vervolgens is afgesproken dat gestreefd zou worden naar een zogenoemd 'maartdocument' in aanloop naar het regeerakkoord.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1810229-216881-PG

AEF onderzoek verdringing regulier JGZ taken (zie ook bijgevoegde annotatie voor het BOGWPG)

- In het afgelopen jaar zijn er de nodige COVID-19 maatregelen genomen, die effecten hebben gehad op de taakopdracht en –uitvoering van gemeenten op het terrein van de publieke gezondheid. Gemeenten en besturen van GGD'en maken zich zorgen over de druk op de uitvoerende organisaties en wat dat betekent voor de uitvoering van de reguliere taken. De VNG heeft daarom, in samenwerking met de Bac PG, AEF opdracht gegeven de knelpunten te analyseren en opties voor oplossingen te formuleren. Het conceptrapport met als titel '*Uitval reguliere zorg door COVID-19 bij de jeugdgezondheidszorg*'. Dit conceptrapport is in december 2020 in de Bac PG besproken en is daarna aan DPG-en voorgelegd voor een reactie. Opdrachtgevers VNG en Bac PG zien het rapport als een opmaat naar een 'Manifest preventie Jeugd' of iets dergelijks; een oproep voor het nieuwe kabinet om samen met de lokale bestuurders en de JGZ-sector de JGZ breder in te zetten op het terrein van preventief jeugdbeleid met daaraan ook gekoppeld een bredere investering van middelen.
 - *NB: Een initiatief voor een dergelijk manifest wordt opgepakt door ActiZ/GGD GHOR NL en de VNG. De basis voor dit manifest vormt het bestuursakkoord opgesteld door het bestuursteam JGZ en het najaarsakkoord opgesteld door VWS.*
- Op ambtelijk niveau heeft de VNG aangegeven dat de VNG/Bac PG met GGD GHOR NL botsen over het rapport. Dit lijkt voor een deel ook te zitten in de interpretatie van de bestuurlijke verhoudingen
- Op 14 januari wordt dit rapport in het BO GWPG gepresenteerd aan de minister en staatssecretaris.

Voor het gesprek zelf:

- Wij hebben vernomen dat de VNG en GGD GHOR NL botsen over het AEF-rapport. Waar zit dat in?
- Wij begrijpen dat er op korte termijn een overleg tussen de VNG en de Bac PG is. Hoe gaat de VNG de betrokkenheid ActiZ borgen?

Digitaal Dossier JGZ (DDJGZ)

- Eind januari is er op ambtelijk niveau een overleg met de afdeling CI en de VNG over de verantwoordelijkheidsverdeling bij 'digitalisering JGZ' en de problemen die de VNG en VWS ervaren bij de implementatie van afspraken.

- De bedoeling is om informeel onze beelden/veronderstellingen te delen en te spiegelen aan de juridische en afgesproken verantwoordelijkheidsverdeling. De verwachting is dat er dan automatisch stil wordt gestaan bij governancevraagstukken. NB: aan de hand van de implementatie van afspraken over het DDJGZ met de JGZ-uitvoerders loopt VWS tegen problemen in de implementatie van afspraken aan. Hier ligt ook een governancevraagstuk onder.
- VWS is bezig met een traject i.r.t. governance GGD'en. Dit komt aan de orde in BO GWPG aanstaande donderdag.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1810229-216881-PG

Voor het gesprek zelf:

- *U kunt vragen naar de ideeën hoe VWS en de VNG gezamenlijk kunnen optrekken richting de sector in vraagstukken omtrent JGZ en governance?*

Agendapunt 05: Wat verder ter tafel komt

- Optioneel kan er voor gekozen worden iets te zeggen over het **thema Gezonde Leefomgeving**.
 - De concept TK brief Gezonde Leefomgeving ligt op dit moment bij de bewindspersonen.
 - De VNG heeft het concept vertrouwelijk ontvangen en op 15 januari vindt daar een gesprek mee plaats op medewerkersniveau.
 - De brief gezonde leefomgeving is gericht op het verbinden van beleid, praktijk en kennis op het thema gezondheid en ruimtelijke ordening.
 - Dat willen we doen door een programma dat zich richt op een stevigere infrastructuur te gaan organiseren waarbij kennis, beleid en praktijk beter op de juiste plek komt. Hierbij valt te denken aan een eenduidig informatieloket, een kennisinfrastructuur, een lerend netwerk en het stimuleren van initiatieven zoals de datahub in Utrecht.
 - Ook wil VWS de evaluatie en monitoring meer samenhangend gaan organiseren. We gaan niets nieuws, maar we gaan wel de huidige initiatieven en mogelijkheden beter in beeld brengen.
 - De VNG zal hier ook profijt van hebben. Zo kunnen we ook beter de juiste discussies met elkaar vullen.
 - Alles is nog afhankelijk van of de bewindslieden hier ook achter staan.
- Optioneel kan er voor gekozen worden iets te zeggen over het **de borging van Kansrijke Start**
 - In september 2018 lanceerde dit kabinet het actieprogramma Kansrijke Start.
 - Met het actieprogramma wordt gestimuleerd dat partijen rondom de eerste 1000 dagen van een kind lokaal de handen ineenslaan om meer kinderen een kansrijke start te bieden.
 - De 5.1.2e 5.1.2e, en de 5.1.2e Kansrijke Start spreken elkaar eens in de twee/drie maanden even wat uitgebreider bij over Kansrijke Start; werkt prima!
 - Inmiddels wordt er in 275 gemeenten gewerkt aan het versterken van de verbinding tussen het medisch en sociaal domein, door samen te werken in lokale coalities Kansrijke Start. Om de lokale coalities te ondersteunen bij het versterken van de samenwerking rondom de eerste 1000 dagen worden er vanuit het actieprogramma verschillende initiatieven genomen en beleidsinstrumenten ontwikkeld.
 - Ook dit jaar loopt ondersteuning van de lokale coalities nog gewoon door.

- o Tegelijkertijd besteden we de nodige aandacht aan borging van deze aanpak voor de periode na afloop van deze programmaperiode. In een zgn. "borgingsagenda" (wordt aan gewerkt) is aantal thema's opgenomen waarop komende periode nog (extra) inzet nodig is om ervoor te zorgen dat deze aanpak ook in de periode na 2021 kan worden doorgezet. Onderdeel hiervan is de borging van lokale coalities.
 - o Hiertoe hebben we onder leiding van [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e die met elkaar in gesprek zullen gaan over wat er nodig is voor de lokale coalities om door te gaan ook na 2021 (zowel lokaal, regionaal als landelijk).
 - o Bedoeling is om deze groep nog eind januari/begin februari voor eerste keer bij elkaar te laten komen, om vervolgens tijdens de landelijke conferentie (verplaatst van 9 februari naar medio april) met een grotere groep wethouders van de lokale coalities hierover met elkaar in gesprek te gaan.
 - o *Lijkt ons goed als de VNG ook meedenkt in dit traject. U kunt de VNG hiervoor uitnodigen.*
- Optioneel kan er voor gekozen worden iets te zeggen over het **de discussienota Toekomst van de Zorg**
 - o De discussienota is 14 december 2020 in consultatie gegaan. De consultatie loopt tot en met 31 januari.
 - o Op 26 januari vindt een digitale werkconferentie plaats met in het ochtenddeel een interview met de SG en een gesprek over een aantal stellingen met drie gasten: [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e. Iedereen die geïnteresseerd is kan deelnemen. In de middag vinden (alleen voor genodigden) gesprekstafels plaats waarin met ca 10 deelnemers wordt doorgesproken over de beleidsopties behorend bij één van de drie thema's. Voor deze gesprekstafels zijn [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e en [redacted] 5.1.2e ook uitgenodigd.
 - o Met VNG ([redacted] 5.1.2e en ambtelijk) is het afgelopen jaar al veel gesproken over de opties die ook in de discussienota zijn opgenomen. Zoals het wettelijke verhelderen van de taken voor gezondheidsbevordering (door doelgroepen en thema's te benoemen), de gemeente verantwoordelijk maken voor het opzetten van een regionale preventie-infrastructuur waarin een regionaal plan met zorgverzekeraars dat samenwerkingsafspraken bevat over het aanbod voor risicogroepen (op basis van een gedeelde regioanalyse en doelen), en over de rol van de GGD bij dit alles. Gemeenten zitten hier verschillend in.
 - o Gemeenten die voorop lopen staan achter deze ambities, gemeenten die nog niet zo ver zijn gaat het wettelijk verankeren van taken te ver. Basis is wel dat er voldoende financiële middelen beschikbaar moeten zijn. Met inschakeling van het RIVM worden de financiële consequenties in kaart gebracht (met betrokkenheid van VNG). AEF wordt ingeschakeld om een aantal financieringsopties uit te werken (zoals een regionaal fonds, een subsidie aan een regionaal plan of storting in het Gemeentefonds). Ook hiervoor zal worden gesproken met gemeenten/VNG. Beide trajecten leveren in maart hun bevindingen op.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg
Kenmerk
1810229-216881-PG

Agendapunt 06: Afsluiting

- U kunt voorstellen elkaar na de verkiezingen in april/mei weer te treffen.

Directie Publieke Gezondheid
Openbare en
Jeugdgezondheidszorg

Kenmerk
18.10229-2.16881-PG