



> RETOURADRES Postbus 1992, 6201 BZ Maastricht

Aan de fractie van de PvdA

BEZOEKADRES
Mosae Forum 10
6211 DW Maastricht

POSTADRES
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht
WWW.GEMEENTEMAASRICHT.NL

ONDERWERP	DATUM	BIJLAGEN
Technische vragen GGD Zuid Limburg	28 mei 2019 Verz.: 28-05-2019	--
BEHANDELD DOOR	DOORKIESNUMMER	ONZE REFERENTIE
CJR (Christian) Gijselaers	043 - 350 4232	No. 2019-15328
E-MAILADRES	FAXNUMMER	UW REFERENTIE
Christian.Gijselaers@maastricht.nl	043 - 350 4141	

Geachte mevrouw Slangen,

Bij de raadsronde van 21 mei jongstleden betreffende de jaarstukken GGD-ZL heeft u aanvullende en technische vragen gesteld. Deze wil ik hierbij graag beantwoorden:

GGD-ZL Jaarverslag 2018

Vraag 1. Pagina 5: het gebouw in Heerlen is te krap. Hoe lost de GGD dit huisvestingsprobleem op?

Antwoord 1. De GGD is in gesprek met de eigenaar van het pand gelegen aan de Pater Beatusstraat 1 in Heerlen. Hier kan extra ruimte worden gehuurd.

Vraag 2. Pagina 11: wat houdt een 'pre-boarding programma' in?

Antwoord 2. Tijdens het arbeidsvoorwaardengesprek worden de nieuwe medewerkers door het digitale portaal Preboarding geloodst. In deze digitale omgeving worden zij op gebruiksvriendelijke wijze op de hoogte gebracht van de regelingen en andere relevante informatie van de GGD die handig zijn om te weten alvorens je daadwerkelijk start. Onderdeel hiervan is ook dat nieuwe medewerkers niet meer op papier alle noodzakelijke formulieren hoeven in te vullen. Door het preboarding programma zijn nieuwe medewerkers sneller ingewerkt en vinden gemakkelijker hun weg." Als onderdeel van het preboarding programma, is tevens de digitale omgeving "ik ben nieuw" ontwikkeld. De nieuwe medewerker kan hier alle informatie vinden voor een goede start van de eerste weken bij de GGD.

Vraag 3. Pagina 11: wat verklaart het aantal Fte en medewerkers? De veranderingen bij Veilig Thuis of ook andere ontwikkelingen?

Antwoord 3. De uitbreiding van personeel heeft voor een belangrijk deel betrekking op Veilig Thuis. Als gevolg van taakuitbreiding (beoordeling en afhandeling politiemeldingen) is extra personeel aangetrokken. Dit personeel is nodig om de nieuwe taken van Veilig Thuis conform de daartoe geldende richtlijnen uit te voeren. Ook bij JGZ heeft een extra inzet plaatsgevonden om de achterstanden weg te werken en te kunnen voldoen aan de gestegen vraag naar de deskundigheid van JGZ.

Vraag 4. Pagina 12: wat kunnen we verwachten n.a.v. de intreding WNRA?

Antwoord 4. Het betreft hier nieuwe wetgeving die ook voor de gemeente gaat gelden. Onduidelijk is nog welke gevolgen dit zal hebben.



DATUM
28 mei 2019

Vraag 5. Pagina 12: hoe verklaart de GGD de stijging in aantal klachten?

Antwoord 5. Aantal klachten in 2018 is gestegen van 62 naar 75. Deze stijging houdt verband met de toename in het aantal meldingen/taken die de GGD uitvoert.

Vraag 6. Pagina 20: hoe staat het met het onderzoek 'aandachtspunten en aanbevelingen M@ZL'?

Antwoord 6. Onderzoek is in 2019 afgerond en hiervan is een factsheet verschenen en is op aanvraag bij de GGD ZL beschikbaar.

Vraag 7. Pagina 20: wanneer verwacht u de resultaten van het onderzoek 'redenen ouders om geen gebruik te maken van aangeboden zorg'?

Antwoord 7. Onderzoek is in de afrondende fase. Resultaten zijn in het najaar van 2019 beschikbaar.

Vraag 8. Pagina 22: kan de wethouder ons in een RIB de cijfers BMR/DTP/HPV 2018 toesturen wanneer deze bekend zijn?

Antwoord 8. De cijfers BMR/DTP/HPV 2018 zijn beschikbaar, deze zullen met de andere drie nog te beantwoorden vragen zo spoedig mogelijk worden nagezonden.

Vraag 9. Pagina 23: hoe moeten we de 12% no-show beoordelen? Is dit hoog, laag, normaal?

Antwoord 9. We vinden dit percentage te hoog. We willen alle kinderen in beeld hebben. Om deze reden is door ons ook het onderzoek 'redenen ouders om geen gebruik te maken van aangeboden zorg'. Per 1 juli gaat de GGD met een sms-module werken waardoor ouders vooraf worden herinnerd aan de geplande afspraak. Landelijk is al bewezen dat dit een positief effect op de 'no-show' heeft.

Vraag 10. Pagina 23: hoe vaak kwam het voor dat meldingen over dezelfde kinderen/gezinnen binnenkomen? Hoe vaak betroffen meldingen kinderen binnen eenzelfde gezin?

Antwoord 10. Voor de beantwoording van deze vraag heeft de GGD geen gegevens voorhanden.

Vraag 11. Pagina 30: 188 meldingen zijn 'al langer in behandeling' – wat houdt dit in?

Antwoord 11. Het vangnet is een meldpunt speciaal voor mensen die zelf geen hulp zoeken. De medewerkers schatten samen met de cliënt in op welke domeinen hulp nodig is. Dat doen ze aan de hand van de zelfredzaamheid-matrix (ZRM). Omdat de GGD zelf geen zorgaanbieder is, zorgen de medewerkers vervolgens voor toeleiding naar passende zorg. Omdat het mensen betreft die zelf geen hulp zoeken is begeleiding van hen naar zorg toe vaak een traject wat meerdere jaren duurt.

Vraag 12. Pagina 36: wordt er samengewerkt met de UM/Hogeschool Zuyd/Vista College inzake consulten soa-tests voor studenten/jongeren?

Antwoord 12.

Deze vraag is nog door de GGD in behandeling, antwoord volgt zo spoedig mogelijk.

Vraag 13. Pagina 38: 'incidentele onderzoeken' inspectie kinderopvang: wanneer wordt zo'n incidenteel onderzoek gestart?

Antwoord 13.

Deze vraag is nog door de GGD in behandeling, antwoord volgt zo spoedig mogelijk.

Vraag 14. Pagina 49: hoe hoog is het ziekteverzuim binnen de ambulancesector? Is dit verzuim % te relateren aan de krapte op de arbeidsmarkt?

Antwoord 14. Het ziekteverzuimpercentage ligt in lijn met het concern ziekteverzuimcijfer (pagina 11 Jaarverslag). In hoeverre dit te relateren is aan de krapte op de arbeidsmarkt is onduidelijk.



DATUM
28 mei 2019

GGD-ZL Begroting 2020

Vraag 15. Pagina 7: 'gezien de krapte op de arbeidsmarkt...' – Wat kan de gemeente doen om deze krapte tegen te gaan?

Antwoord 15. De gemeente kan zich inzetten om een aangenaam arbeids-, en vestigingsklimaat te creëren. De GGD werkt aan dit probleem door samenwerking te zoeken met andere zorgorganisaties die voor hun personeel in dezelfde vijver vissen.

Vraag 16. Pagina 21: wat is de status van het programma 'Nu niet Zwanger' in Maastricht? Hoeveel personen bereikt de GGD hiermee? Hoe bereikt de GGD deze personen?

Antwoord 16. *Deze vraag is nog door de GGD in behandeling, antwoord volgt zo spoedig mogelijk.*

Vraag 17. Pagina 25: hoe werkt de JGZ aan laaggeletterdheid?

Antwoord 17. De JGZ is zeker alert op mogelijke laaggeletterdheid, maar heeft geen specifieke taak om dit op te lossen. Bij signalering van laaggeletterdheid worden ouders extra ondersteund dan wel doorverwezen.

Vraag 18. Pagina 43: wat is de reactie van de GGD richting het rijk inzake de tekorten in de meldkamers?

Antwoord 18. De exploitatie van de meldkamer Ambulancezorg kent een structureel tekort. Dit geldt niet alleen voor Zuid-Limburg maar voor bijna alle regio's in Nederland en heeft te maken met de (landelijke) wijze van financiering. Uit een landelijke verkenning blijkt dat in het macrobudget landelijk onvoldoende rekening is gehouden met de noodzakelijke dekking voor kosten in de overhead, waarmee budgetten in de hele sector niet toereikend zijn om de daadwerkelijke kosten te bekostigen. Op weg naar een structurele oplossing is het nodig om te komen tot een realistisch sluitend budget voor de toekomstige meldkamer ambulancezorg. De landelijke brancheorganisatie Acute Zorg Nederland (AZN) vertegenwoordigt de RAV ZL in dit traject.

Algemene aanvullende vragen

Vraag 19: wat is de reactie van het college op de lage percentages vaccinatiegraad? Gaat het college hierop actief actie ondernemen?

Antwoord 19: het college kent de maatschappelijke discussie over het vaccineren en de zorgen om het dalen van de vaccinatiegraad. We volgen hierin het rijksvaccinatieprogramma, uitgevoerd door de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De JGZ heeft hier een actieve, communicatieve rol in, en pakt dit op met bijvoorbeeld de eerdergenoemde sms-module en door het bieden van maatwerk en goede informatie aan ouders.

Vraag 20. De financiering van vaccinaties loopt nu via het gemeentefonds. Heeft dit ertoe geleid dat er minder financiële middelen beschikbaar zijn voor voorlichting en promotie met betrekking tot vaccineren?

Antwoord 20. Nee, de nieuwe structuur van de financiering staat los van de beschikbare middelen (voor promotie met betrekking tot vaccineren).

Vraag 21. Hoe risico-bestendig zijn de reserves van de GGD? (Zie ook raadsvoorstel pagina 10)

Antwoord 21. Er is door de deelnemende gemeenten in de GR steeds de bewuste keuze gemaakt om geen reserves op te bouwen bij de gemeenschappelijke regeling, waardoor de aanwezige reserves bij de GGD onvoldoende zijn om risico's op te vangen. Gemeenten dienen voor deze risico's zelf geld te reserveren in hun eigen begroting c.q. te benoemen in de risicoparagraaf.



DATUM
28 mei 2019

Aanvullende vraag uit Raadsronde d.d. 21-5-2019 aangaande Burgertops/wijkprofielen

Toezegging: de stand van zaken wijkprofielen wordt voor 28 mei schriftelijk beantwoord.

Antwoord: vanuit de programmabegroting 2017 was de insteek met de programmaliijn Gezonde wijk om samen met burgers een top drie van prioriteiten per wijk op te stellen. Dit door het organiseren van een 'burgertop' waarbij men zelf met initiatieven en behoeften kan komen. Tevens werd inzicht aangekondigd in de belangrijkste gezondheidsgegevens van de wijk via wijkscans door de GGD, samengebracht in wijkprofielen.

Hierover is vervolgens (over 2017) gerapporteerd dat de wijkprofielen GGD in ontwikkeling waren, maar wel al gebruikt in eerste trainingen aan professionals in de wijk (vanuit Blauwe Zorg). Verder is in 2017 in de uitvoering wijkgericht werken ingezet via scholen: de inzet van Basisschool in Beweging vanuit Maastricht Sport en JOGG. Van daaruit zijn acties en activiteiten ingezet (zie ook de RIB - Stand van zaken uitvoering gezondheidsbeleid van 17-5-2018).

Vervolgens is gedurende 2018 het inzicht vanuit de uitvoering ontstaan dat de aanpak te versnipperd was en is vanuit regionaal beleid de focus verlegd van inzet op de drie speerpunten gezonde wijk, gezonde jeugd en aandacht voor kwetsbare personen naar focus op de trendbreuk-wens en massa maken. Deze focus en massa maken we op het thema Gezonde Jeugd. Daarmee is er een verschuiving van inzet vanuit de regionale aanpak (Kansrijk van Start, Voorzorg etc.) naast de lokale aandacht voor de Gezonde Wijk en Kwetsbare personen (met de GIDS-aanpak in de vorm van JOGG, wijkverpleging, Your Coach Next Door, vrijwilligerssubsidies etc.).

De Wijkprofielen zijn in de tussentijd ontwikkeld, klaar en worden ook gebruikt (bijvoorbeeld bij de beleidsontwikkeling van de Omgevingsvisie, bij de inzet van Blauwe Zorg, in Sociale Teams etc.), zie <https://www.gezondheidsatlaszl.nl/>. Daarmee is aan de Burgertops vanuit de initiële gedachte geen direct vervolg gegeven, maar is op kleine schaal wel, ook vanuit de wijkprofielen op basis van wat in wijken leeft en speelt geacteerd. Het idee van de burgertop is daarmee zeker nog valide, en krijgt nu bijvoorbeeld vanuit de Provincie vervolg (zie de publieke raadpleging Burgertop Limburg in Maastricht via <http://burgertoplimburg2018.nl/download/64136>). De Burgertoppanels presenteren hun adviezen op 20 juni aan Provinciale Staten.

Hoogachtend,

Mara de Graaf-van Haasen,
Wethouder Zorg, Welzijn, Gezondheid en Diversiteit.