

- A Algemeen
- A.1 Opening en mededelingen
- A.2 Besluitenlijst (incl. presentielijst) gezamenlijke vergadering BC Veiligheid en BC GGD d.d. 21 december 2018
Voorstel:
Verslag vaststellen.
Besluitenlijst gecombineerde reguliere vergadering BC Veiligheid en BC GGD dd 21122018.pdf
Getekend presentielijst bestuursvergaderingen VRLN dd 21122018.pdf
- B Ter kennisneming/hamerstukken
- C Ter besluitvorming
- C.1 Bijdrageverdeelsystematiek Jeugd: correlatie tussen lage SES en de praktijk
In 2017 heeft uw Bestuurscommissie GGD een aantal keer gesproken over een eventuele verdere doorontwikkeling van de kostenverdeelsystematiek voor de programmaonderdelen Standaardzorg Jeugd en Risicozorg Jeugd. Dit met als doel het realiseren van een zo objectief mogelijke verdeelsystematiek. De Bestuurscommissie heeft daarop ingestemd met het handhaven van de huidige kostenverdeelsystematiek voor de programmaonderdelen Standaardzorg Jeugd en Risicozorg Jeugd, conform het besluit van het Algemeen Bestuur d.d. 11-03-2016. Daarbij is door twee gemeenten aangegeven dat de GGD de inzet van personeel in relatie tot de SES gaat monitoren en hierover aan de Bestuurscommissie GGD rapporteert.
Voorstel:
Instemmen met continuering van de huidige verdeelsystematiek voor het programma Integrale Jeugdgezondheidszorg.
Deknotitie bijdrageverdeelsystematiek.docx
- D Ter bespreking
- D.1 Stand van zaken infectieziektebestrijding
Toelichting door dhr. Jacobs (arts infectieziekten GGD).
- D.2 Gezondheidsprofielen statushouders
Presentatie door mw. Dorrestijn (onderzoeker GGD)
De gezondheidsprofielen statushouders worden gemaakt door de GGD om inzicht te krijgen in de samenstelling van deze groep nieuwe inwoners in de gemeente, zoals herkomst, geslacht en leeftijd. Welke gezondheidsrisico's kunnen we bijvoorbeeld verwachten? En wat betekent het voor de manier waarop (preventieve) gezondheidszorg kan worden ingezet? In het profiel wordt aandacht gegeven aan de volgende thema's: gezondheidsrisico's statushouders, opvoeden in een andere cultuur en gezinshereniging, seksuele en reproductieve gezondheid, psychische problematiek, middelengebruik, voeding en bewegen en communicatie. Het profiel bevat concrete aanbevelingen met vele verwijzingen waar een gemeente gebruik van kan maken, maar ook het gesprek aan kan gaan met bijv. wijkteams of huisartsen en hoe de link gelegd kan worden tussen het participatieverklaringstraject en gezondheid.
- E Rondvraag en sluiting

Besluitenlijst gezamenlijke vergadering van de Bestuurscommissie GGD en de Bestuurscommissie Veiligheid, reguliere vergadering

Datum	21 december 2018
Tijd	09:00 uur – 10:30 uur
Locatie	Raadszaal, Markt 2, 5911 HD Venlo
Voorzitter	A. Scholten
Aanwezig	Zie presentielijst

- A** **Algemeen**
- A.1** **Opening en mededelingen**
- A.2** **Besluitenlijst van de reguliere vergadering BC GGD d.d. 3 oktober 2018**
Voorstel:
Vaststellen besluitenlijst.
Besluit:
Besluitenlijst ongewijzigd vastgesteld.
- A.3** **Besluitenlijst van de reguliere vergadering BC Veiligheid d.d. 5 oktober
2018**
Voorstel:
Vaststellen besluitenlijst.
Besluit:
Besluitenlijst ongewijzigd vastgesteld.
- A.4** **Ingekomen stukken**
- A.4.a** **Brief ministerie J&V van 7 november 2018 m.b.t. uitfaseren WAS**
Besluit:
Voor kennisgeving aangenomen.
Toelichting:
Enkele burgemeesters geven aan niet gelukkig te zijn met de uitfasering van het waarschuwings- en alarmeringssysteem. Diverse incidenten in het recente verleden toonden de zin aan van de WAS-palen. Hierop wordt geantwoord dat dit signaal landelijk besproken is, maar de VRLN stond daar redelijk alleen in. Gevraagd wordt hoe de bevolking over de uitfasering geïnformeerd wordt. Dat gebeurt d.m.v. landelijke campagnes.

A.4.b Brief Q-support d.d. 25 oktober 2018

De GGD heeft kennis genomen van de brief van Q-support. De GGD behandelt geen patiënten met Q-koorts. Desondanks heeft het team Infectieziektebestrijding van de GGD al geruime tijd contact met Q-support. In overleg met patiënten heeft de GGD alle bij de GGD bekende patiënten in de regio, in contact gebracht met Q-support. Vooralsnog stopt de rol van de GGD daar. Bij toekomstige meldingen van Q-koortspatiënten attendeert de GGD patiënten op het bestaan van Q-support.

In de brief wordt aan het bestuur van de GGD gevraagd de brief te agenderen teneinde eenduidig op te trekken.

Besluit:

Voor kennisgeving aangenomen.

B Ter kennisneming/hamerstukken

C Ter besluitvorming

C. 1 Uitvoering Rijksvaccinatieprogramma vanaf 2019

Voorstel:

1. Instemmen met het continueren van het uitvoeren van het rijksvaccinatieprogramma door de GGD Limburg-Noord.
2. Instemmen met het continueren van het taakgericht bekostigen van het rijksvaccinatieprogramma.
3. Instemmen met de wijze van verantwoorden vanaf 2019 over de uitvoering van het rijksvaccinatieprogramma.
4. Kennisnemen van het afstemmen van de financiële onderbouwing RVP met de gemeentelijke controllers en financieel adviseurs.
5. Kennisnemen van de wijzingen binnen het RVP vanaf 2019.

Besluit:

Conform voorstel besloten.

Toelichting:

Gevraagd wordt om de verantwoording niet alleen via de P&C documenten te laten verlopen maar dit apart te agenderen, gekoppeld aan de jaarlijkse rapportage van het RIVM. Dit wordt toegezegd omdat het ook een goed moment is om specifiek aandacht te besteden aan de vaccinatiecampagnes.

Het kostenaspect zoals vermeldt op blz. 4 en 5 van de nota wordt nog kort toegelicht. Voor de duidelijkheid wordt opgemerkt dat de gemeente Mook en Middelaar de diensten afneemt van de GGD Gelderland-Zuid. In zijn algemeenheid wordt opgemerkt dat het belangrijk is om stukken ambtelijk goed voor te bespreken en gemeenten in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken.

D

Ter bespreking

D.1

Ontwerp risicoprofiel 2020–2024

Presentatie A. van Rijswick

Voorstel: In dit stadium voor kennisgeving aannemen.

Toelichting Ter voorbereiding van het Beleidsplan Crisisbeheersing dient een nieuw risicoprofiel opgesteld te worden. Het risicoprofiel is thans in concept gereed om input van de gemeenteraden op te halen. Het proces van het risicoprofiel en de inhoud van het risicodiagram wordt gepresenteerd aan de Bestuurscommissie, waarna de algemeen directeur de risico's met de gemeenteraden gaat bespreken.

Besluit:

Voor kennisgeving aangenomen.

Toelichting:

Kortheidshalve wordt verwezen naar de bijgevoegde presentatie, waarin de risicotypen en het proces naar het definitieve risicoprofiel opgenomen zijn.

D.2

Kadernota 2020

Voorstel:

Het Algemeen Bestuur positief adviseren over de Kadernota 2020.

Besluit

Conform voorstel besloten.

Toelichting:

Toegelicht wordt dat de tabellen, zoals die zijn opgenomen in de bijlagen gewijzigd zijn i.v.m. een goede toerekening aan de gemeenten.

D.3.

Stand van zaken extra contactmoment adolescenten

Voorstel:

Kennismaken van de stand van zaken rondom het extra contactmoment adolescenten.

Besluit:

Voor kennisgeving aangenomen.

Toelichting:

Gevraagd wordt om bij de uitwerking te bekijken of het contactmoment adolescenten op enigerlei wijze kan samenvloeien met de jongerenmonitor.

Hierop wordt positief gereageerd, met dien verstande dat de vragen in de jongerenmonitor in het gehele land uniform gesteld worden om vergelijkingen mogelijk te maken.

D.4 Landelijk Preventieakkoord

Besluit:

Voor kennisgeving aangenomen

Toelichting:

Gevraagd wordt om in de ambtelijke werkgroep te bekijken of en wat lokaal en regionaal meegenomen kan worden. Hierop wordt positief gereageerd.

E Rondvraag en sluiting

Toelichting:

Mevr. Leppink zegt dat zij, op verzoek van de Venrayse bestuurscommissieleden, kan mededelen dat Venray akkoord is met de voorliggende stukken.

Besluit:

Voor kennisgeving aangenomen.

De vergadering wordt door de voorzitter gesloten.

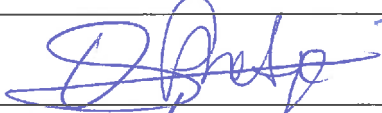

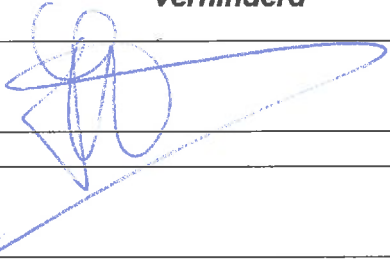
Aldus vastgesteld in de vergadering van 6 en 8 februari 2019,

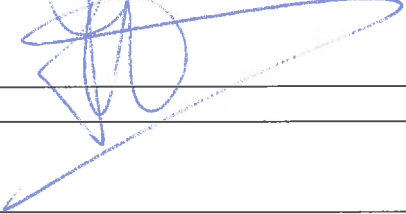


de ambtelijk secretaris

de voorzitter

Presentielijst Algemeen Bestuur d.d. 21 december 2018

	<i>naam:</i>	<i>handtekening:</i>
Beesel	B. Jacobs	
Beesel	P. Dassen-Housen	
Bergen (L)	L. Roefs	verhinderd
Bergen	M. Pelzer	verhinderd
Echt-Susteren	M. Bruijsten	<i>verhinderd</i>
Echt-Susteren	J. Hessels	verhinderd
Gennep	P. Lucassen	
Gennep	P. de Koning	
Horst aan de Maas	B. op de Laak	
Horst aan de Maas	C. Leppink-Schuitema	
Leudal	A. Verhoeven	
Maasgouw	M. Wilms	
Maasgouw	S. Strous	
Mook en Middelaar	S. Doorenbos	verhinderd
Mook en Middelaar	W. Gradisen	
Nederweert	P. Koolen	
Nederweert	H. Evers	
Peel en Maas	A. Mestrom	
Peel en Maas	W. Delissen-van Tongerlo	
Roerdalen	E. Cuijpers	
Roerdalen	M. de Boer-Beerta	

Roermond	M. Smitsmans	<i>verhinderd</i>
Roermond	R. Donders-de Leest	<i>verhinderd</i>
Venlo	F. Schatorjé	
Venlo	A. Scholten	
Venray	A. Thielen	verhinderd
Venray	J. Gilissen	verhinderd
Weert	P. Sterk	verhinderd
Weert	J. Heijmans	

Waterschap Limburg	P. van der Broeck	
Arrondissements- parket Limburg	J. Eland	
Politie eenheid Limburg	E. Brekelmans	verhinderd
Regionaal militair commandant Zuid	E. van den Broek	
CGS	J. Nijland	
secretaris	J. Rooijmans	

Vergadering van	:	Bestuurscommissie GGD - reguliere vergadering
Vergaderdatum	:	6 februari 2019
Agendapunt	:	C1
Auteur	:	Stan Heijmann
Onderwerp	:	Bijdrageverdeelsystematiek Jeugd: correlatie tussen lage SES en de praktijk
Bijlagen	:	-

Aanleiding en korte samenvatting

Begin 2014 is in opdracht van het Algemeen Bestuur een start gemaakt met het project Harmonisatie. Een van de deelprojecten betrof te komen tot een geharmoniseerde verdeelsystematiek voor de gemeentelijke bijdrage.

Het oogmerk was om voor het programma Gezondheid een sleutel te vinden die meer recht doet aan de praktijk. Bestuurlijk is besloten tot een systematiek waarbij voor de activiteiten in het kader van het programmaonderdeel Integrale Jeugdgezondheidszorg een verdeelsleutel te hanteren waarbij rekening gehouden wordt met het aantal kinderen in de leeftijd 0-18 in combinatie met de sociaaleconomische statusscore (SES)¹.

Uitgangspunt is dat behoefte aan risicozorg verband houdt met de sociale structuur van de bevolking: kinderen die opgroeien in omgeving met een lagere sociaaleconomische status hebben meer behoefte aan risicozorg en omgekeerd. Met ingang van 2017 is deze verdeelsystematiek toegepast.

Bij de besluitvorming over de systematiek voor Gezondheid is destijds besloten tot een doorontwikkeling van de verdeelsystematiek voor de programmaonderdelen Integrale Jeugdgezondheidszorg. Het doel daarvan was het realiseren van een zo objectief mogelijke verdeelsystematiek; nadere onderbouwing of aanpassing van de gehanteerde SES systematiek. Op basis van onderzoek hiernaar door de GGD is door de Bestuurscommissie GGD besloten dat het verder verfijnen (uitbreiden van de variabelen aantal jongeren en SES met andere variabelen) van de verdeelsystematiek niet opportuun was. Daarbij is wel aangegeven dat de GGD de inzet van personeel in relatie tot de SES gaat monitoren en hierover aan de Bestuurscommissie GGD rapporteert.

Medio 2017 hebben wij een eerste analyse gedaan. We konden destijds concluderen dat de verdeelsleutel op basis van SES meer recht aan de praktijk doet dan verdeling op basis van inwonertal. Het betrof een voorlopige conclusie omdat de herverdeling van capaciteit en uniformering van werkwijzen nog slechts beperkt had plaatsgevonden.

¹ De sociaaleconomische status staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder. Die positie ontstaat uit een combinatie van materiële omstandigheden, vaardigheden, capaciteiten en kennis en het sociale netwerk en de status en macht van mensen in dat netwerk. SES kan bij benadering gemeten worden met de indicatoren inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus.

Wij hebben toen aangegeven de resultaten te blijven monitoren en een vervolgonderzoek te doen op het moment dat wij over een langere periode hebben kunnen registreren. In deze notitie presenteren we de bevindingen hiervan.

Beslispunten

1. Instemmen met continuering van de huidige verdeelsystematiek voor het programma Integrale Jeugdgezondheidszorg.

Onderbouwing voorstel

Aanpak

Uit de registratie van de Jeugdgezondheidszorg (het elektronisch kind dossier) hebben wij de geleverde risicozorg per kind gehaald. Deze zorg hebben wij geclusterd naar de 134 wijkcodes in onze regio (4-cijferige postcode). Dit is namelijk dezelfde wijkindeling als de SES-indeling waar de verdeelsleutel op is gebaseerd.

Om een oordeel te kunnen geven over de rechtvaardigheid van de verdeelsleutel zijn de wijkcodes geclusterd naar de gemeente waartoe ze behoren. Vervolgens is gekeken of elke gemeente naar verhouding juist belast wordt voor zorg.²

Resultaat (rekenkundig)

Uit een rekenkundige vergelijking tussen SES en risicozorg in een wijkcode blijkt wederom een verband te bestaan: in gebieden met meer lagere SES is kennelijk ook meer behoefte aan risicozorg. Dit geldt ook nu voor de meeste wijkcodes, maar niet voor elke wijkcode. Ook niet voor elke gemeente.

Gemeente	SES per wijk	Risicozorg	Bijdrage obv inwoners	Bijdrage obv SES B	SES invloed	Risico zorg
Beesel	-0,050	0,182	2,4%	2,9%	20,8%	2,5%
Bergen (L.)	-0,220	0,162	2,4%	2,2%	-8,3%	-8,7%
Echt-Susteren	-0,122	0,137	5,3%	4,8%	-9,4%	-22,8%
Gennep	0,320	0,159	3,4%	3,0%	-11,8%	-10,2%
Horst aan de Maas	0,431	0,165	8,4%	7,4%	-11,9%	-7,0%
Leudal	0,419	0,152	6,1%	5,4%	-11,5%	-14,4%
Maasgouw	0,288	0,155	3,9%	3,4%	-12,8%	-12,4%
Nederweert	0,420	0,168	3,2%	2,8%	-12,5%	-5,1%
Peel en Maas	0,150	0,159	8,5%	8,0%	-5,9%	-10,0%
Roerdalen	-0,050	0,208	3,5%	3,1%	-11,4%	17,6%
Roermond	-1,143	0,240	12,5%	14,2%	13,6%	35,7%
Venlo	-0,329	0,249	21,0%	23,9%	13,8%	40,7%
Venray	0,241	0,148	9,1%	9,3%	2,2%	-16,6%
Weert	0,129	0,196	10,4%	9,5%	-8,7%	10,7%

² In de periode tussen de eerste en de tweede analyse zijn er kleine wijzigingen geweest in de SES gebieden (postcodegebieden). Deze hebben echter niet geleid tot een aanpassing van de gemeentelijke bijdrage.

Onderzoekers geven aan dat op basis van de aanpak en uitkomsten gesteld mag worden dat de kostenverdeelsleutel op basis van SES meer recht doet aan de praktijk.

Resultaat (inhoudelijk)

Op basis van het rekenkundige resultaat van de ingezette JGZ risicozorg wordt het verband tussen de behoefte aan risicozorg en SES opnieuw bevestigd. Het blijft echter een model. Inhoudelijk maken onze artsen en verpleegkundigen voor ieder kind een de professionele afweging welke JGZ zorg het meeste verschil maakt voor het betreffende kind. Veelal zijn deze afwegingen vanuit de praktijk te verklaren. Verdere verfijning van de methodiek zal daarin geen verandering brengen.

De afgelopen periode hebben wij geïnvesteerd in de fijn structuur van het basistakenpakket en risicozorg van de JGZ (als onderdeel van de toekomstbestendige JGZ). Sinds 1 oktober jl. hebben wij hier zodanig zicht op dat daarmee precies inzichtelijk is op welke wijze onze formatie (en daarmee inzet) is verdeeld over de verschillende gemeenten, gebaseerd op risicozorg en SES. Doordat we hier nu beter zicht op hebben zijn we in staat om ook daadwerkelijk hierop beter (bij) te sturen, zodanig dat ook onze personeelsinzet is afgestemd op de bijdrage-verdeelsystematiek en recht doet aan de behoefte op risicozorg.

Gemeente	Aandeel gem Inwonertal	Aandeel gem SES var B	Formatie inwonertal	Formatie SES
Beesel	2,63%	3,25%	2,767	3,419
Bergen	2,57%	1,99%	2,704	2,094
Echt-Susteren	6,27%	5,11%	6,597	5,376
Gennep	3,36%	2,66%	3,535	2,799
Horst aan de Maas	8,19%	8,09%	8,617	8,512
Leudal	7,10%	6,43%	7,470	6,765
Maasgouw	4,67%	3,81%	4,913	4,009
Mook en Middelaar*	0,24%	0,00%	0,253	0,000
Nederweert	3,30%	2,99%	3,472	3,146
Peel en Maas	8,51%	8,35%	8,954	8,785
Roerdalen	4,07%	3,36%	4,282	3,535
Roermond	11,22%	13,33%	11,805	14,025
Venlo	19,72%	22,72%	20,748	23,904
Venray	8,51%	8,97%	8,954	9,438
Weert	9,65%	8,95%	10,153	9,416

Conclusie

Door het model van de verdeelsystematiek (aantal jongeren in combinatie met SES) te vergelijken met de praktijk (behoefte risicozorg en verdeling formatie) worden de bevindingen van onze eerste analyse uit 2017 bevestigd. Conclusie is dat deze verdeelsystematiek meer recht aan de praktijk doet dan een verdeelsystematiek 'slechts' gebaseerd op inwonertal.

Personele consequenties

Personeelsinzet (formatie) is afgestemd en deels herverdeeld.

Financiële consequenties

-

Communicatie

Conform eerder genomen besluit van het Algemeen Bestuur van de VRLN zal de totale verdeelsystematiek per vier jaar worden geëvalueerd. Dit betekent dat in 2020 een algehele evaluatie wordt uitgevoerd.

Procedure

MT 21 januari 2019
OR n.v.t.

Akkoord conform voorstel

Besluit

Paraaf ambtelijk secretaris:

- Akkoord met voorstel
- Akkoord met voorstel met aantekening
- Niet akkoord met voorstel met aantekening

Toelichting: