

Bundel – Bestuurscommissie GGD, reguliere vergadering. van 4 oktober 2023

- A Algemeen
- A.1 Opening en mededelingen
Mededelingen vooraf:
Najaarscampagne vaccinatie Covid door N. van Montfoort.
Stand van zaken Versterken kennis- en adviesfunctie GGD (naar aanleiding van schriftelijke reacties BC GGD) door N. van Montfoort.
Aankondiging start de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 op de middelbare scholen in de regio door N. van Montfoort.
- A.2 Besluitenlijst (incl. presentielijst) van de reguliere vergadering BC GGD d.d. 7 juni 2023
Voorstel:
Besluitenlijst vaststellen.
Besluitenlijst_Vertrouwelijk_Bestuurscommissie_GGD__reguliere_vergadering dd 7 juni 2023
Presentielijst BC GGD dd 7 juni 2023
- B Ter kennisneming/hamerstukken
- B.1 Factsheet kankeratlas (IKNL)
Begin 2023 bent u geïnformeerd over de Integrale Kankeratlas (IKNL). In bijgevoegde factsheet wordt een nadere duiding gegeven door de GGD van hetgeen de gegevens in de kankeratlas betekenen voor onze regio ten opzichte van het landelijke beeld.
Factsheet_kankeratlas_final
- B.2 Rapport Inspectie Gezondheid en Jeugd “Samenwerken aan de jeugdgezondheidszorg van de toekomst”
Conclusie Inspectie Gezondheid en Jeugd: Jeugdgezondheidszorg levert belangrijk werk, maar moet ook taken laten liggen. De jeugdgezondheidszorg kan belangrijke basistaken wel uitvoeren, maar kan niet alles. De regionale organisaties zijn sterk afhankelijk van het geld dat gemeenten ervoor uittrekken. Dat verschilt nogal per regio. Er blijven soms taken liggen. Dat speelt bijvoorbeeld in de geboortezorg, de zorg aan asielkinderen en bij het signaleren van huiselijk geweld waar kinderen het slachtoffer van zijn. De jeugdgezondheidszorg kan de eigen regionale organisaties ook nog verbeteren. Dat blijkt uit een inventarisatie door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bij de regionale organisaties in de jeugdgezondheidszorg. Dat zijn GGD'en, de Centra voor Jeugd en Gezin en andere zorgaanbieders. De uitkomsten van de gesprekken met de IGJ worden landelijk met de samenwerkingspartners in de jeugdgezondheidszorg opgepakt. De inzichten passen in de ambities uit de Visie 2030. De GGD Limburg-Noord verwerkt de inzichten in het Meerjaren Beleidsplan 2024-2027 en de jaarplannen.
Samenwerken+aan+de+jeugdgezondheidszorg+van+de+toekomst
- C Ter besluitvorming
Er zijn geen stukken ter besluitvorming.
- D Ter bespreking
- D.1 Bestuursrapportage 2023
VRLN heeft een bestuursrapportage 2023 opgesteld, met daarin een financiële vooruitblik voor het begrotingsjaar 2023 op basis van de realisatie in de periode januari t/m juni 2023. De verwachte realisatie wordt gespiegeld aan de begroting 2023 inclusief begrotingswijziging 1 zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur. De hoofdlijn van de bestuursrapportage is besproken in de Dagelijks Bestuur.
De bestuursrapportage wordt in beide bestuurscommissies ter bespreking geagendeerd.
Begrotingswijziging nr. 2 2023
BC deknootie bestuursrapportage 2023
Bestuursrapportage 2023
- D.3 Toezicht WKO
Presentatie door mw. P. Keur (toezichthouder Wet Kinderopvang GGD Limburg-Noord).
Op verzoek van de BC GGD wordt de rol van de GGD als toezichthouder en de wijze waarop dit toezicht plaatsvindt nader toegelicht.
- E Rondvraag en sluiting

Besluitenlijst Vertrouwelijk Bestuurscommissie GGD, reguliere vergadering.

Datum	07-06-2023
Tijd	13:30 – 16:30
Locatie	Drie Decembersingel 50, Blerick – Bestuurszaal (2e verdieping)
Voorzitter	F. Schatorjé

A **Algemeen**

Voorzitter opent het overleg.
De agenda wordt vastgesteld.

A.1 **Opening en mededelingen**

Bericht van verhindering

C. Ponjée (Bergen), F. Pubben (Gennep), R. Bouten (Horst aan de Maas).

Mededelingen

- Afronding SPUK Covid: Mondelinge toelichting door N. van Montfoort: De huidige COVID meerkostenregeling eindigt per 1 juli 2023. Teneinde de continuïteit van de dienstverlening m.b.t. COVID-19 vanaf 1 juli 2023 te kunnen borgen is het noodzakelijk afspraken te maken, en daarmee verplichtingen aan te gaan, met o.a. onderaannemers en verhuurders. Dekking voor deze verplichtingen moet komen uit het SPUK traject dat hiervoor landelijk loopt, maar nog niet is afgerond. De begroting en onderbouwing ten behoeve van het SPUK traject zijn door GGD L-N ingediend. Het signaal vanuit de programmadirectie COVID Volksgezondheid (PDVC) is, dat het in de lijn der verwachting ligt dat de door de GGD-en ingediende begrotingen akkoord worden bevonden.
- GGD L-N erkenning als opleidingsinstituut door Registratiecommissie Geneeskundig Specialisme: Mondelinge toelichting door N. van Montfoort. Belangrijk om opleidingsinstituut te blijven. Enerzijds zelf opleiden in relatie tot krapte arbeidsmarkt, anderzijds teneinde huidige personeel in kader van boeien en binden werk laten verrijken.

- Erkenning geldt voor opleiden voor Arts Maatschappij en Gezondheid en profiel Jeugdgezondheid en Algemene Gezondheidszorg.

A.2 Besluitenlijst (incl. presentielijst) van de reguliere vergadering BC GGD d.d. 29 maart 2023

Voorstel:

Besluitenlijst vaststellen.

Besluit:

Conform voorstel vastgesteld.

B Ter kennisneming/hamerstukken

B.1 Audio visuele presentatie m.b.t. beleidsplan 2024–2027 n.a.v. annulering webinar 24–04–2023

Op 24 april 2023 was een webinar voor gemeenteraadsleden georganiseerd rondom het nieuwe beleidsplan 2024–2027. Omdat het aantal aanmeldingen niet naar verwachting was, is dit webinar vervangen door twee informatie video's. Eén over het onderdeel Publieke Gezondheid en één over het onderdeel Veiligheid.

Link svp openen buiten iBabs i.v.m. storing iBabs!

\- Presentatie Publieke Gezondheid: <https://youtu.be/ZQQfLqnD-yo>

\- Presentatie Veiligheid: <https://youtu.be/1CanLmgYkWw>

Besluit:

De filmpjes worden door de leden van de BC GGD positief ontvangen en geven een goed beeld.

Na het zomerreces wordt opnieuw een webinar of overlegtafel georganiseerd rondom het beleidsplan voor gemeenteraadsleden.

B.2 Rapport Inspectie Gezondheid en Jeugd "GGDen werken toegewijd aan het herstel van de publieke gezondheidszorg"

Voorstel:

Kennisnemen van bijgevoegde rapportage:

De rapportage schetst een beeld van de GGD-en aan de hand van de door de Inspectie gevoerde jaargesprekken met alle GGD-en.

link naar persbericht:

<https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2023/05/09/wel-herstel-maar-nog-geen-versterking-publieke-gezondheidszorg>

Mondelinge toelichting door N. van Montfoort:

Duiding op het rapport voor GGD-en en voor GGD Limburg-Noord is bijgevoegd.

Jaarlijks bespreekt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) met de individuele GGD-en de landelijke en regionale ontwikkelingen en stelt op basis van deze gesprekken een totaalrapportage op. GGD Limburg-Noord herkent het door de Inspectie geschetste beeld en aanbevelingen. De rapportage schetst een beeld van de GGD-en aan de hand van de door de Inspectie gevoerde jaargesprekken met alle GGD-en.

B.3 Rapportage HKZ audit

Voorstel:

Kennisnemen van de HKZ rapportage.

De rapportage geeft de resultaten en bevindingen weer van de HKZ-audit bij de GGD Limburg-Noord in april 2023.

Besluit:

Korte mondelinge toelichting door N. van Montfoort.

Conform voorstel hebben de leden van de BC GGD kennis genomen van de HKZ rapportage.

Het bestuur complimenteert de GGD met het resultaat.

Toelichting:

De rapportage geeft de resultaten en bevindingen weer van de HKZ-audit bij de GGD Limburg-Noord in april 2023.

Van 17 tot en met 20 april 2023 vond de jaarlijkse kwaliteitstoetsing Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) plaats bij de GGD, met als doel verbetering van de processen en daarmee de kwaliteit voor de burgers.

Het bijgevoegde rapport geeft een samenvatting van de uitkomsten en conclusies die uit de audit naar voren zijn gekomen. Er zijn 3 “minor” tekortkomingen (non-conformities) gesignaleerd. Voor 1 juli a.s. moet de aanpak hierop teruggekoppeld worden aan de certificerende instantie. Dit is reeds gebeurd.

B.4 Interactieve toelichting Risk Factory, door mw. A. Huijs

Korte presentatie door mw. A. Huijs van het digitale document waarin op een interactieve manier de resultaten van de Risk Factory (evaluatie) worden weergegeven.

In de bestuurscommissie Veiligheid wordt dit document gepresenteerd door mw. M. de Boer.

In het Algemeen Bestuur van 7 juli a.s. worden richtinggevende uitspraken over de kijkrichting en de business case opgehaald.

Besluit:

De leden van de BC GGD hebben kennisgenomen van de interactieve presentatie van de Risk Factory.

Toelichting:

Er vindt wetenschappelijk onderzoek plaats door de Radboud universiteit naar maatschappelijk rendement van het concept Risk Factory. Het gaat daarbij over de vraag in hoeverre leerlingen die de Risk Factory bezocht hebben, ander gedrag vertonen dan leerlingen die de Risk Factory niet bezocht hebben.

De (voorlopige) uitkomsten van dit onderzoek worden gepresenteerd op de bestuurlijke tweedaagse. Tijdens de tweedaagse wordt stilgestaan bij de opbrengsten van de evaluatie van de Risk Factory en de huidige doelgroepen. Daarnaast wordt voort geborduurd op de kijkrichtingen zoals besproken in het Algemeen bestuur van 7 juli 2023 voor wat betreft de doelgroep Voortgezet Onderwijs.

De vraag wordt gesteld in hoeverre het speciaal onderwijs reeds betrokken is? Het speciaal onderwijs is voor wat betreft het basisonderwijs reeds aangesloten. Opgemerkt wordt dat een mogelijk interessante doelgroep de ouders van basisschoolleerlingen is. Op één schoolkoepel na participeren alle koepels basisonderwijs in de Risk Factory.

C Ter besluitvorming

C.1 Regionaal Plan GALA

Betreft een voorstel voor de versterking van de kennis en adviesfunctie van de GGD voor de periode 2024–2026. In dit voorstel geven we aan wat we hiervoor gaan doen en verzoeken we de middelen voor die periode ter beschikking te stellen. Daarnaast presenteert de GGD haar visie op de rol van de GGD in GALA m.b.t. onderdeel 15: regionale coördinatie. Hierover wordt geen besluit gevraagd. Hierover vindt nog nadere afstemming met de gemeenten plaats. Daarvoor presenteert de GGD een procesvoorstel over hoe hier zowel ambtelijk als bestuurlijk het gesprek over gevoerd kan worden.

Besluit:

Niet akkoord met voorstel.

Ten aanzien van beslispunt 1 dient de GGD nader uit te werken welke concrete werkzaamheden en resultaten (wat wille we bereiken) zijn voorzien met het versterken van de kennis- en adviesfunctie. Een concreet plan wordt samen met de gemeenten opgesteld en wordt voorgelegd in een nog te plannen ingelaste BC GGD in september.

Ten aanzien van de beslispunten 2 en 3: Hierover kan besluitvorming plaatsvinden na evaluatie van het uitgevoerde plan onder 1.

Toelichting:

In de Staatscourant publicatie van 8 februari 2023 (regeling brede SPUK) zijn de afspraken uiteengezet waarmee vanuit een brede blik op preventie aan de slag moet worden gegaan.

Een basisprincipe is het data gestuurd werken en de monitoring op resultaten. De regeling draagt aan de GGD een adviesfunctie op en geeft haar de opdracht om daartoe de relevante kennis op te bouwen. De financiering hiervan loopt via de gemeenten.

De voorliggende notitie is erop gericht om het budget van onderdeel 14 van de brede SPUK beschikbaar stellen aan de GGD vorm te geven en daarbij tevens vast te leggen wat de eisen zijn die de gemeenten hierbij aan de GGD stellen.

De bestuurlijke discussie spitst zich toe op de vraag of het voorliggende plan voldoende concreet is. Met name worden vragen gesteld over wat de GGD gaat doen en of zij over voldoende capaciteit beschikt om deze rol in te kunnen vullen? Een aantal gemeenten geeft aan liever uitvoerende capaciteit te krijgen dan het versterken van de kennis- en adviesrol van de GGD. Gemeenten geven aan dat duidelijker onderscheid gemaakt dient te worden in hoeverre er sprake is van lokaal maatwerk of dat het regionale thema's betreft.

D

Ter bespreking

D.1

Presentatie over het thema seksuele gezondheid en preventie door M. Camps

Presentatie over het regionale perspectief op seksuele gezondheid en preventie en de rol daarin van de GGD en haar samenwerkingspartners.

Presentatie over het thema seksuele gezondheid en preventie door M. Camps

Toelichting:

Naar aanleiding van de presentatie concluderen de bestuurders dat er meer bewustwording rondom dit thema nodig is, waarbij de prioriteit dient te liggen bij jongeren. Bestuurders stellen de vraag waar extra op ingezet dient te worden en welke specifieke doelgroep? Bestuurders geven aan dat voor die nadere prioritering de GGD nodig is.

Geconstateerd wordt dat de GGD binnen de huidige financiële kaders veel doet, maar ook dat de financiële middelen beperkt zijn in relatie tot dit thema en het incidentele middelen betreft.

Voorgesteld wordt om een werkbezoek te organiseren voor de bestuurders rondom het thema seksuele gezondheid om vervolgens een nader voorstel aan de BC GGD voor te leggen.

D.2 Presentatie resultaten Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 door F. Hamers

Toelichting op de uitkomsten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 door F. Hamers (Onderzoeker GGD).

Presentatie resultaten Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 door F. Hamers.

Toelichting:

Naar aanleiding van de presentatie wordt geconstateerd dat er een brede behoefte is aan lokale duidingsgesprekken. Daarnaast zijn de bestuurders geïnteresseerd in de regionale trends en advisering door de GGD.

E Rondvraag en sluiting

F. Dillerop informeert naar de stand van zaken rondom een vraag over de ontwerp begroting. De vraag vanuit de gemeente Mook & Middelaar inzake de ontwerp begroting is ambtelijk opgepakt.

I. Minkenberg informeert naar het toezicht op de WKO. Zij constateert uit gesprekken met kinderopvang organisaties dat deze niet altijd kunnen voldoen aan de aan hen gestelde eisen en de rol hierin van de GGD als toezichthouder. Dit betreft onder andere de leider-kind-ratio of de opleidingseisen die aan het personeel worden gesteld.

Afgesproken wordt dat in de volgende BC GGD het thema WKO (wat is de rol van de GGD) door de GGD wordt toegelicht.

F. Schatorjé brengt de campagne van Viecuri rondom het gebruik van zonnebrandcrème onder de aandacht.

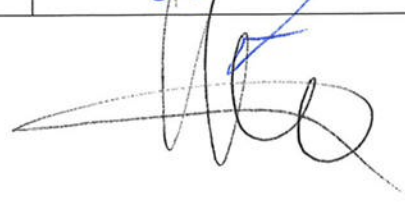
Aansluitend aan de Reguliere vergadering vindt de werkvergadering plaats.

Presentielijst Bestuurscommissie GGD d.d. 7 juni 2023

	naam:	handtekening:
Beesel	A. Huijs	
Bergen (L)	C. Ponjee	verhinderd
Echt - Susteren	I. Minkenberg	
Gennep	F. Pubben	verhinderd
Horst aan de Maas	R. Bouten	verhinderd
Leudal	H. van Helden	
Maasgouw	M. Wilms	
Mook en Middelaar	F. Dillerop	
Nederweert	C. Dieteren	
Peel en Maas	M. Beukema	
Roerdalen	L. Vestjens <i>Aanwezig tot 15.30 uur</i>	
Roermond	M. Smitsmans	
Venlo	F. Schatorjé	
Venray	M. Leenders	
Weert	M. Ferrière	
VRLN	C. Angevaren	

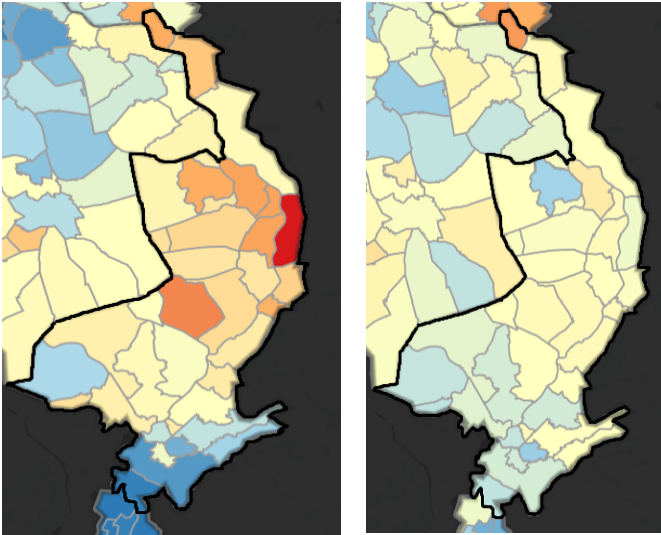
VRLN

N. van Montfoort



1 Huidkanker

23 300 diagnoses/jaar



Figuur: Links: plaveiselcelcarcinoom. Rechts: melanoom

Komt meer voor in:

Velden, Panningen, Horst, Ell, Vlodrop

Hangt samen met:

- Zongedrag

Mensen in landbouwgebieden
verbleven vroeger mogelijk meer buiten.

2 Borstkanker

15 800 diagnoses/jaar

Er is weinig geografische variatie in het aantal
borstkankerdiagnoses in Nederland.

Toelichting

Deze factsheet toont de geografische spreiding van
verschillende soorten kanker in Limburg-Noord. De drie
meest voorkomende soorten kanker zijn hier uitgelicht.

Legenda kaartjes:

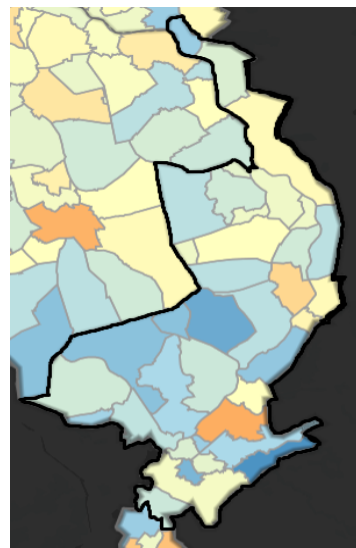


Aantal kankerdiagnoses
lager dan verwacht op
basis van NL gemiddelde

Aantal kankerdiagnoses
hoger dan verwacht op basis
van NL gemiddelde

3 Longkanker

14 600 diagnoses/jaar



Komt meer voor in:
Roermond, Venlo

Hangt samen met:
- Roken
- Luchtverontreiniging

Andere cijfers die opvallen



Maagkanker

Komt meer voor in: Echt. Alle andere gemeenten liggen onder de
verwachting o.b.v. het landelijk gemiddelde.

Hangt samen met: Leefstijl: consumptie gerookte en gezouten
voedingsmiddelen, roken, alcoholgebruik, overgewicht. Infectie
helicobacter pyloris bacterie.



Hoofd/halskanker

Komt meer voor in: Roermond, Venray. Alle andere gemeenten liggen
onder de verwachting o.b.v. het landelijk gemiddelde.

Hangt samen met: Roken, alcoholgebruik



Baarmoederhalskanker

Komt meer voor in: Venlo. Alle andere gemeenten liggen
onder de verwachting o.b.v. het landelijk gemiddelde.

Hangt mogelijk samen met: lage deelname
bevolkingsonderzoek in stedelijke gebieden.



Mesothelioom

Komt meer voor in: Susteren, Vlodrop, Montfort. Alle
andere gemeenten liggen onder de verwachting o.b.v. het
landelijk gemiddelde.

Hangt samen met: asbest



Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Samenwerken aan de jeugdgezondheidszorg van de toekomst

Utrecht, september 2023

Beeld: © ANP / Michael Gstettenbauer



Inhoudsopgave

1. Goede jeugdgezondheidszorg is van onschatbare waarde	3
Toezicht van de inspectie	3
2. Reflectie door de inspectie	4
Kans: unieke positie jgz beter benutten	4
Bedreiging: ontbreken middelen	5
3. Aanbevelingen	5
Vervolgtoezicht	6
4. Bevindingen per thema	6
Thema 1: Samenwerking	6
Thema 2: Dossiervoering	8
Thema 3: Leefstijl	9
Thema 4: Asielketen	10
Thema 5: Geweld in afhankelijkheidsrelaties	12
Thema 6: Inspraak jeugdigen, ouders en medewerkers	12
5. Cliëntenvragenlijst	13
Opbrengst	13

1. Goede jeugdgezondheidszorg is van onschatbare waarde

De jeugdgezondheidszorg (jgz) is de preventieve gezondheidszorg voor alle jeugdigen in Nederland. De wettelijke basis voor de jgz ligt in de Wet publieke gezondheid (Wpg). Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het aanbieden van het basispakket jeugdgezondheidszorg aan ieder kind. De jgz wordt uitgevoerd door zorgaanbieders die daarvoor door de gemeenten zijn aangewezen en onder verantwoordelijkheid van de gemeenten werken. In Nederland wordt deze zorg uitgevoerd door GGD'en, de Centra voor Jeugd en Gezin en andere zorgaanbieders. Bezoeken aan de jgz zijn vrijwillig en gratis.

Zorgaanbieders in de jgz zijn de enige organisaties in Nederland die in principe alle jeugdigen én hun verzorgers regelmatig zien en spreken, vanaf - soms 9 maanden vóór - de geboorte tot het 18^e jaar. De jgz geeft advies, voorlichting en ondersteuning. Samen met jeugdigen en verzorgers kijkt de jgz naar wat nodig is om ervoor te zorgen dat jeugdigen gezond en veilig opgroeien en zich optimaal naar volwassenheid ontwikkelen. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de jeugdige zelf maar ook naar de jeugdige binnen het gezin, sociaal netwerk, opvang, informeel netwerk, school, gezondheidszorg, jeugdhulp en ondersteuning. Daarmee vormt de jgz een unieke schakel tussen de gezondheidszorg, de jeugdhulp en het sociaal domein.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de jgz. Zo wil de inspectie bijdragen aan de gezonde en veilige ontwikkeling van jeugdigen in Nederland en de kwaliteit van de zorg ook voor de toekomst behouden. Extra aandacht gaat hierbij uit naar jeugdigen die in een kwetsbare situatie opgroeien.

Toezicht van de inspectie

In 2016-2017 voerde de inspectie een onderzoek uit naar de jgz. Het was de bedoeling om dit onderzoek in 2020 te herhalen. Vanwege de coronapandemie is dit onderzoek toen uitgesteld.

De jgz is op dit moment volop in beweging. Het bouwen aan de jgz als organisatie van de toekomst vraagt – zeker in een tijd met grote maatschappelijke opgaven - veel aandacht van de organisaties. Daarom vond de inspectie het belangrijk om opnieuw een landelijk beeld op te halen van de stand van zaken en een aantal bezoeken te brengen. Na afloop van deze bezoeken organiseerde de inspectie in april van dit jaar een bijeenkomst om over de resultaten van de bezoeken in gesprek te gaan. Voor deze bijeenkomst werden jgz-medewerkers (zorgverleners, beleids-/kwaliteitsmedewerkers, management/directie) en vertegenwoordigers van belangenorganisaties¹ uitgenodigd.

Bezoeken

De inspectie bezocht 9 van de 38 jgz-organisaties in het najaar van 2022. Tijdens de bezoeken zijn gesprekken gevoerd met managers én medewerkers op uitvoerend niveau aan de hand van een gespreksleidraad. De volgende thema's kwamen hierbij aan bod:

1. **Samenwerking** rondom geboortezorg en geweld in afhankelijkheidsrelaties.
2. **Dossiervoering:** dossieroverdracht, dossierinzage en dossierveiligheid.
3. **Leefstijl:** roken in het gezin, alcoholgebruik door jeugdigen en overgewicht.
4. **Asielketen:** zorgverlening door jgz aan kinderen die als vluchteling in Nederland verblijven.
5. **Geweld in afhankelijkheidsrelaties:** integratie van gebruik van de meldcode in de dagelijkse praktijk.
6. **Inspraak:** jeugdigen, ouders en medewerkers.

Om een compleet beeld te krijgen is bij de selectie van de te bezoeken organisaties gekeken naar: spreiding over het land, het werkgebied, de rechtsvorm en grootte van de organisatie.

¹ ActiZ Jeugd, GGD GHOR Nederland, AJN Jeugdartsen Nederland, V&VN Jeugdverpleegkundigen, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid en het Ministerie van VWS.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staat de reflectie van de inspectie die overkoepelend geldt voor de jgz.

Vervolgens staan in hoofdstuk 3 de aanbevelingen van de inspectie weergegeven. Ook beantwoordt de inspectie in dit hoofdstuk de vraag hoe het vervolgtoezicht in algemene zin eruit ziet.

Hoofdstuk 4 schetst de bevindingen per thema. Tot slot worden in hoofdstuk 5 enkele uitkomsten van de cliëntenvragenlijst weergegeven.

2. Reflectie door de inspectie

Zoals de inspectie in haar rapport "[GGD-en werken toegewijd aan het herstel van de publieke gezondheidszorg](#)" eerder opmerkte, heeft de coronapandemie laten zien hoe belangrijk een goed werkend stelsel van publieke gezondheidszorg is. Om de gezondheid van jong tot oud te bevorderen en te beschermen is naast de rol van de GGD-en, ook de rol van de jeugdgezondheidsorganisaties van groot belang. De IGJ beschouwt de jgz als een bijzondere vorm van publieke gezondheidszorg: Iedereen die in Nederland opgroeit bezoekt meerdere keren een consultatiebureau en jeugdarts. De jgz staat daarmee in de voorhoede van de publieke gezondheidszorg en vormt een belangrijke schakel tussen de gezondheidszorg, jeugdhulp en het sociaal domein.

Opgroeien wordt steeds moeilijker. Kinderen, jongeren én hun opvoeders krijgen te maken met de gevolgen van verschillende maatschappelijke ontwikkelingen. Zo staan de zorg en jeugdhulp onder hoge druk. Ook binnen de jgz is er al jarenlang een tekort aan voldoende medewerkers en wordt ervaren dat de financiële middelen beperkt zijn. Om de zorg in brede zin toegankelijk te houden en de continuïteit te borgen, wordt door het kabinet en partijen in de samenleving ingezet op het bevorderen van de gezondheid en het welzijn in brede zin. Dit komt onder meer tot uitdrukking in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Belangrijk is om al zo vroeg mogelijk te zorgen voor een gezonde leefstijl.

De inspectie heeft gezien dat de jgz doet wat mogelijk is om op deze ontwikkelingen aan te sluiten en ziet de dagelijkse grote inzet van de professionals die binnen de jgz werken. Het is een volwassen sector die goed werk levert en van grote betekenis is.

Het beeld van de inspectie is dat de jgz meer mogelijkheden heeft om voor jeugdigen het positieve verschil te kunnen maken. Daarvoor is het nodig dat de jgz-organisaties meer als collectief optreden en hun unieke waarde, taak en positie beter zichtbaar maken. Zeker nu andere sectoren niet meer kunnen doen wat voor jeugdigen nodig is, is het belangrijk dat de jgz aan de voorkant optreedt. De samenleving waarin jeugdigen opgroeien wordt steeds complexer en grote maatschappelijke problemen overstijgen de verantwoordelijkheid van de individuele organisaties in de jgz: samenwerking met het sociaal- en veiligheidsdomein is dus steeds belangrijker geworden. Het is van groot belang dat jgz-organisaties opgavegericht samenwerken, elkaar bijstaan en ondersteunen met oog voor regionaal maatwerk. En dat er voldoende wordt ingezet, ook financieel, op doorontwikkeling en versterking van de jgz zodat kan worden aangesloten bij de maatschappelijke opgaven.

Kans: unieke positie jgz beter benutten

De jgz-organisaties streven ernaar dat ieder kind in Nederland een veilig thuis heeft en zich gezond en veilig kan ontwikkelen². Dit gebeurt in een continue samenwerking met gemeenten en andere organisaties die bij jeugdigen en hun gezinnen zijn betrokken, zoals de huisartsen, gespecialiseerde jeugdhulp, het onderwijs en organisaties in het sociaal domein. Voor jgz-professionals is het dan ook vanzelfsprekend om samen te werken over sectoren heen en om te kijken naar de jeugdige in diens omgeving. Dit is des te belangrijker voor kinderen en gezinnen in

² [Toekomstagenda Publieke zorg voor jeugd \(actiz.nl\)](#)

kwetsbare situaties. De jgz moet deze groep in beeld hebben en houden. Goede coördinatie, afstemming en communicatie op maat is nodig om te zorgen dat deze kinderen en gezinnen de zorg op maat krijgen die zij nodig hebben.

Met het uitvoeren van het Rijksvaccinatieprogramma en methodieken als VoorZorg voeren de jgz-organisaties primaire preventie uit. Door de reguliere contacten die de jgz-professionals in het kader van deze programma's hebben, kunnen zij situaties signaleren en vroegtijdig een interventie inzetten die de risico's voor het kind opheft of minimaliseert (secundaire preventie).

Daarnaast zijn de jgz-professionals in staat om te acteren op actuele thema's die bij jeugdigen spelen, zoals eetproblemen en een verslechterd mentaal welzijn. Hiermee kan de jgz bijdragen aan het bieden van passende zorg.

Bedreiging: ontbreken middelen

Sommige taken kunnen niet goed door de jgz-organisaties worden uitgevoerd. Denk bijvoorbeeld aan coördinerende en regietaken in de (preventieve) hulpverlening, ondersteuning aan jeugdigen en hun gezin of aan jgz voor asielkinderen. Op basis van de bezoeken heeft de inspectie de indruk gekregen dat hierin meespeelt dat de financiering van jgz onder druk staat. De verantwoordelijkheid voor een passende toedeling van middelen ligt bij de gemeente.

3. Aanbevelingen

Tijdens de bezoeken en de werkbijeenkomst werd geconcludeerd dat sommige verbeterpunten binnen het bereik en de verantwoordelijkheid van de individuele jgz-organisaties liggen om op te pakken. Andere verbeterpunten kunnen beter als collectief worden opgepakt. Daarnaast zijn er verbeterpunten die buiten het bereik en de verantwoordelijkheid van de jgz-organisaties liggen.

Als individuele jgz-organisatie:

- > Handel en werk steeds vanuit de behoeften van jeugdigen en ouders en geef hen een stem in de inrichting en doorontwikkeling van de jeugdgezondheidszorg.
- > Stimuleer gemeenten om te komen tot een gemeenschappelijke visie en actieplan op actuele maatschappelijke thema's zoals de veiligheid in gezinnen, kwetsbare zwangeren, mentaal welbevinden van jongeren, overgewicht bij kinderen, jgz aan asielkinderen, lokaal beleid op gebied van leefstijl en preventie waarvan de jgz minimaal een onderdeel is.
- > Acteer op basis van deze visie en plannen en zorg voor heldere en zakelijke afspraken met (regionale) samenwerkingspartners over de rol en taak van de jgz. Haak waar dat kan aan op regionale afspraken die al gemaakt zijn en bepaal welke rol de jgz-organisatie wil aannemen in lokale samenwerkingsverbanden en geef daaraan uitvoering.
- > Blijf werken aan de aansluiting en samenwerking met partners in het sociaal- en veiligheidsdomein. Samenwerking kan bij het uitvoeren van kerntaken versterkend zijn, met name met de partners in het sociaal domein, en kan regionaal helpen bij het omgaan met arbeidsmarkttekorten.
- > Zorg voor vaste contactpersonen voor en bij de gemeenten: de inspectie beveelt iedere jgz-organisatie aan om in een dialoog te kijken wat nodig is om de rol en positie van de jgz in de regio te versterken en belemmeringen op te heffen.

Als collectief en in samenwerking met de branche-, belangen-, kennis- en koepelorganisaties:

- > Om de publieke taak goed uit te kunnen blijven voeren is het belangrijk dat de jgz-organisaties als afgeleide van de Toekomstagenda 'Publieke gezondheid voor jeugd' en het Kompas van Actiz 'Samen investeren in jeugd en gezin' een concreet (regionaal) meerjarenplan opstellen waarin duidelijk de meerwaarde, de rol en kerntaken van de jgz tot uitdrukking komen.
- > Maak richting gemeenten, ketenpartners en samenleving de meerwaarde en de mogelijkheden van de jgz meer zichtbaar. Wacht niet af maar toon hierin meer lef, geef aan waar de jgz een stap naar voren kan doen als andere systemen stokken en neem hierin de regie.

- > Maak inzichtelijk welke financiering passend is bij de gevraagde kwaliteit van de jgz, de beoogde doelen en regionale gezondheidsverschillen. Betrek de zorgverzekeraars hierbij en ga hierover met gemeenten in gesprek. Denk hierbij niet alleen aan taken (waaronder regie) maar ook aan randvoorwaarden (ICT, opleiding) en specifieke omstandigheden (jgz aan asielkinderen). Maak hierbij ook de mogelijke gevolgen van beperkte of ruimere financiering inzichtelijk.
- > Versterk de innovatiekracht van de jgz als collectief.
- > Faciliteer de uitwisseling tussen jgz-organisaties van ervaringen en goede voorbeelden en tips zodat van elkaar kan worden geleerd.
- > Zorg ervoor dat de jgz-richtlijnen (die) worden herzien en beter aansluiten bij de dagelijkse praktijk.
- > Zorg als collectief voor een landelijk dekkend ICT-systeem dat bijdraagt aan het werk van de jgz-professionals. Dit systeem moet flexibel zijn om te kunnen inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen. Centrale sturing en implementatie is nodig om te komen tot een betere dossieroverdracht,- inzage en -veiligheid.

Vervolgtoezicht

De jgz-organisaties zijn volop in beweging om te bouwen aan een toekomst-bestendige jgz. De inspectie vindt het belangrijk om deze ontwikkeling te blijven volgen en met haar toezicht bij te dragen aan het versterken en bestendigen van deze ontwikkeling. De jgz-organisaties zijn zelf verantwoordelijk voor het creëren van de professionele organisatie en de juiste randvoorwaarden die hiervoor nodig zijn. Daarbij dienen zij ervoor te zorgen dat er sprake blijft van goede jgz die veilig, doelmatig, tijdig en cliëntgericht is.

Op basis van het recente toezicht vertrouwt de inspectie erop dat jgz-organisaties samen met belangenorganisaties en kennisorganisaties systematisch en continue blijven sturen op de kwaliteit van de jgz en daarbij blijven leren en anticiperen op (mogelijke) risico's. De IGJ is uiteraard beschikbaar als gesprekspartner om mee te denken over kwaliteit en passende zorg.

Het toezicht op de jgz zal de inspectie op maat invullen: indien er signalen zijn of risico's ontstaan kan de inspectie een bezoek brengen aan een jgz-organisatie. Ook kan de inspectie besluiten om in het kader van een specifiek thema opnieuw bezoeken aan de jgz te brengen. Daarnaast houdt de IGJ toezicht op basis van ontvangen meldingen.

4. Bevindingen per thema

In dit hoofdstuk worden per thema de bevindingen van de bezoeken en de werkconferentie samengevat weergegeven.

Thema 1: Samenwerking

Rondom geboortezorg

Alle bezochte organisaties geven aan dat zij in de regio samenwerken met ketenpartners rondom geboortezorg. Dit gebeurt op verschillende manieren en in verschillende mate. De ene organisatie is aangesloten bij een Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) of een Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO). Andere organisaties zijn (nog) niet aangesloten bij een VSV of IGO maar werken samen in andere overkoepelende, samenwerkingsverbanden. De regie in deze samenwerkingsverbanden is wisselend belegd. Soms is de jgz zelf regievoerder, soms is dit belegd bij een andere organisatie of is er helemaal geen regievoerder. Met name in het laatste geval kost het samenwerken volgens de gesprekspartners veel tijd.



Beeld: © ANP / Robin Utrecht

Voor het signaleren van zwangere vrouwen en hun gezinnen in een kwetsbare positie, geven alle bezochte organisaties aan prenatale huisbezoeken af te leggen. Soms gebeurt dit gezamenlijk met de verloskundigen. Niet alle bezochte organisaties werken met de methodiek VoorZorg of het programma Kansrijke Start. De organisaties geven aan dit wel te willen maar hiervoor afhankelijk te zijn van een dekkende financiering van de gemeente.

In sommige regio's gebruiken alle betrokken organisaties in de geboortezorg – waaronder de jgz – hetzelfde, gevalideerde signaleringsinstrument; in andere regio's wordt deze doelgroep niet uniform gesignaleerd. Het zou volgens de deelnemers helpen als de verloskundigen en de jgz-medewerkers gebruikmaken van hetzelfde signaleringsinstrument. Gemeenten zouden hierop meer moeten sturen en zorgen voor een dekkende financiering. Dat geldt ook voor programma's zoals Gezonde School of Nu Niet Zwanger, die niet structureel worden gefinancierd. Hierdoor kunnen jgz-organisaties medewerkers geen zekerheid bieden. Jgz-medewerkers krijgen een aanstelling op basis van tijdelijke contracten en vertrekken doorgaans snel waardoor de continuïteit ontbreekt.

Tijdens de bezoeken zijn voorbeelden genoemd van organisaties die aansluiten bij multidisciplinaire overleggen over kwetsbare zwangeren of bij de POP-poli's (samenwerking van de afdelingen pediatrie, obstetrie en psychiatrie) van een ziekenhuis. Dit bevordert de samenwerking en het onderling vertrouwen, aldus de gesprekspartners. Terwijl de versnippering van de kraamzorg in sommige regio's de samenwerking juist belemmert.

De deelnemers op de werkconferentie herkennen het opgehaalde beeld over de samenwerking in de geboortezorg. Volgens de deelnemers is de samenwerking in de keten van geboortezorg zeker verbeterd. Wel zijn de gezamenlijke prenatale huisbezoeken met verloskundigen onder druk komen te staan sinds deze niet meer voor de verloskundigen worden gefinancierd. Als er grote zorgen zijn over de thuissituatie in relatie tot het (on)geboren kind, wordt nog wel samen een huisbezoek gebracht.

De deelnemers geven aan dat de samenwerking met gynaecologen in het algemeen als goed wordt ervaren. Soms komt dit omdat er al langer wordt samengewerkt in een bestaand netwerk en soms ook omdat professionals individueel goed contact hebben met elkaar. Ook wordt herkend dat het in regio's waar de jgz-organisatie te maken heeft met veel verschillende kraamzorgorganisaties, het lastiger is om goed met elkaar samen te werken.

Tijdens de werkconferentie stelden de deelnemers zich de vraag welke rol de jgz kan en wil innemen in de geboortezorgketen en welke rol hierin juist voor de gemeente is weggelegd. Ook zou de rol en de betekenis van de jgz in dit kader niet altijd voldoende zichtbaar zijn bij gemeenten of ketenorganisaties.

Rondom geweld in afhankelijkheidsrelaties

Als het gaat om huiselijk geweld en kindermishandeling hebben de bezochte organisaties samenwerkingsafspraken met bijvoorbeeld onderwijs, gemeente, politie en Veilig Thuis. In een enkel geval ook met de ggz en de ziekenhuizen. Het concept "één gezin, één plan, één regisseur" komt niet goed van de grond in de bezochte regio's.

De samenwerking met Veilig Thuis is volgens de jgz-organisaties de afgelopen jaren verbeterd en er is onderling meer vertrouwen. Verdere verbetering van de samenwerking is volgens de organisaties wel nodig. Zo geven de meeste organisaties aan dat zij niet standaard een terugkoppeling van Veilig Thuis ontvangen, ook niet als de jgz-organisatie zelf melder is. Volgens de bezochte organisaties wordt de samenwerking met de jeugd-ggz bemoeilijkt door de forse wachtlijsten daar.

Veel deelnemers op de werkconferentie stelden zich de vraag welke verantwoordelijkheid zij als organisatie hebben bij het thema en welke rol hen hierbij wordt gegund. Ook de vraag of en op welke wijze de jgz-organisaties kunnen aanhaken bij de regionale afspraken die in dit kader zijn gemaakt is gesteld. Het antwoord op beide vragen is tijdens de werkbijeenkomst niet gegeven.

De mogelijkheden voor de jgz-medewerkers om bij veiligheidsissues te interveniëren in gezinnen zijn beperkt, zo wordt opgemerkt, en maken geen onderdeel uit van het standaardpakket jgz. De deelnemers geven verder aan het belangrijk te vinden dat zij beter worden geïnformeerd, onder andere door Veilig Thuis, over veiligheidsissues in gezinnen. Jgz-medewerkers worden nu lang niet altijd betrokken bij de monitoring en de begeleiding van gezinnen die bij Veilig Thuis zijn gemeld. Een ander knelpunt in de samenwerking is ook het grote verloop van professionals bij jeugdzorginstellingen waardoor contacten steeds opnieuw moeten worden opgebouwd.

Thema 2: Dossiervoering

Dossieroverdracht

Alle bezochte organisaties werken met een digitaal dossier voor elke jeugdige in het gebied. Maar niet alle organisaties werken met dezelfde of de laatste versie van de Basis Data Set (BDS). Dit bemoeilijkt volgens de organisaties de overdracht van de dossiers. Jgz-organisaties geven aan dat bij gebruik van hetzelfde softwarepakket de informatie bij dossieroverdracht meestal wel op de juiste plaats wordt ingelezen. Bij overdracht vanuit een ander softwarepakket, gaat de overdracht via Pdf-bestanden.

Informatie uit deze Pdf-bestanden moet dan handmatig worden overgezet. Dit kost de organisaties veel tijd. Verder lukt het niet altijd om bij verhuizing van de jeugdige ervoor te zorgen dat het dossier automatisch binnen 6 weken wordt overgedragen. Vaak moet de nieuwe jgz-organisatie hierom vragen. Soms ontbreekt hiervoor de toestemming van ouders of is het moeilijk deze te verkrijgen.

Dossierinzage

Wanneer jeugdigen of hun ouders/wettelijk vertegenwoordigers inzage willen in het dossier, is dit bij sommige bezochte jgz-organisaties alleen mogelijk via een afspraak op kantoor of wordt er een print verstuurd. Directe, digitale inzage in het dossier blijkt niet bij alle bezochte organisaties mogelijk. Bij enkele jgz-organisaties is, na een controle op het ouderlijk gezag, (gedeeltelijke) online inzage mogelijk. Knelpunt hierbij is dat het gezagsregister niet altijd actueel is waardoor onbedoeld inzage kan worden gegeven aan een ouder zonder gezag of verstrekking van geheimadresgegevens.

Dossiergeveiligheid

Alle bezochte jgz-organisaties werken met beveiligde e-mail en tweefactor- authenticatie. Daarnaast wordt gebruikgemaakt van chatapplicaties voor communicatie met jeugdigen en hun ouders/wettelijk vertegenwoordigers. Bij een enkele jgz-organisatie is het gebruik van WhatsApp

nadrukkelijk verboden om met jeugdigen en ouders te communiceren. De meeste organisaties gebruiken WhatsApp voor het delen van algemene informatie of het maken van afspraken als jeugdigen of ouders niet op een andere manier bereikbaar zijn. Sommige jgz-organisaties gebruiken speciaal voor de zorg ontwikkelde beveiligde chatapps. Enkele bezochte jgz-organisaties zijn NEN-gecertificeerd.



Beeld: © ANP / Richard Brocken

De deelnemers aan de werkconferentie gaven aan het geschetste beeld te herkennen. Veel van de knelpunten die zijn opgehaald liggen volgens de deelnemers buiten de verantwoordelijkheid van de afzonderlijke jgz-organisaties en vragen om een landelijke aanpak en regie.

Grootste knelpunt aldus de deelnemers is dat er niet vanuit gezamenlijkheid en op dezelfde manier naar de ICT-infrastructuur wordt gekeken. Niet alle jgz-organisaties hebben dezelfde prioriteiten en dezelfde wensen en behoeften. De suggestie werd geopperd dat gemeenten meer verantwoordelijkheid kunnen nemen om te zorgen voor één landelijk dekkend systeem. Hierbij werd wel uitgesproken dat wanneer er sprake is van één leverancier, deze niet te veel macht mag krijgen. Nu is goede dossieroverdracht moeilijk doordat er niet wordt gewerkt met één leverancier. Ook gaven vertegenwoordigers van jgz organisaties aan dat er behoefte is aan één informatiestandaard/architectuur/raamwerk die aansluit bij de wensen en behoeften van de professionals en cliënten. Zo belemmert het ICT-systeem nu soms een makkelijke inzage door de cliënt.

De deelnemers gaven aan dat er inmiddels heel wat omwegen zijn bedacht, maar ook dat het gedrag van medewerkers cruciaal is als er een eenduidige registratie en werkwijze gehanteerd moet worden. Tijdens de werkconferentie werd benadrukt dat bij de inrichting van het ICT-systeem gedacht en gehandeld moet worden vanuit het belang van jeugdigen en hun ouders en dat uitgangspunt zou moeten zijn dat de cliënt eigenaar is van het dossier.

In reactie op het conceptrapport liet ActiZ Jeugd weten dat de jgz-organisaties met elkaar een strategisch beraad hadden opgericht om te zorgen voor landelijke regie op dit thema en te komen tot een uniforme werkwijze.

Thema 3: Leefstijl

Het rookgedrag van ouders is standaard een onderwerp van gesprek in de contacten met de ouders tijdens het prenataal huisbezoek en het geboorteconsult, zo geven de bezochte organisaties aan. In de vervolcontacten komt het onderwerp ter sprake als daartoe aanleiding is, bijvoorbeeld als ouders naar rook ruiken.

Sommige bezochte organisaties besteden vanaf groep 7 van het basisonderwijs aandacht aan alcoholpreventie bij de jeugdigen zelf. Roken en alcoholgebruik door jeugdigen zelf zijn onderwerpen die in de contacten vanaf 13 jaar op het voortgezet onderwijs standaard worden nagevraagd. Alle bezochte jgz-organisaties bieden interventies aan op het gebied van obesitas en overgewicht. Jongeren op gezond gewicht (JOGG), Gezonde school, Lekker Fit! en gebruik van diëtisten in dienst van de jgz zijn enkele voorbeelden van de genoemde interventies. Het meten van de bloeddruk bij jeugdigen met overgewicht vanaf 5 jaar gebeurt niet standaard bij iedere bezochte jgz-organisatie.

Deelnemers aan de werkconferentie vinden dat het te strikt opvolgen van het Landelijk Professioneel Kader (LPK) onvoldoende recht doet aan de professionele inschatting van de jgz-medewerkers. Medewerkers geven aan ruimte nodig te hebben om een zorgvuldige afweging te kunnen maken wat wel en niet besproken moet worden en wanneer. De manier waarop het LPK binnen de eigen organisatie wordt toegepast, biedt die ruimte volgens sommige medewerkers te weinig en wordt als te strikt ervaren. Het bespreken van de onderwerpen gebeurt volgens de deelnemers situationeel. Jgz-medewerkers nemen in deze afweging onder andere mee of ouders openstaan voor een gesprek, wat er speelt in een gezin en of er 'life events' (bijvoorbeeld scheiding of overlijden) zijn geweest.

Verder merkten de deelnemers op dat er al veel uitgevraagd moet worden tijdens een consult en dat dit eerder meer dan minder wordt. En dat een innovatieve aanpak bij dit onderwerp belangrijk is om goede resultaten te behalen. Als voorbeelden werden genoemd; de inzet van influencers om bij jongeren het gebruik van vapes bespreekbaar te maken en het betrekken van scholen bij belangrijke preventieonderwerpen.

Thema 4: Asielketen

Jgz aan asielkinderen³ vraagt om jgz-medewerkers met specifieke interesse en deskundigheid. Zij hebben bijvoorbeeld kennis nodig van interculturele zorg. En van de impact van de vlucht en een onzeker verblijf op de gezondheid en het welbevinden van kinderen en hun ouders. Medewerkers moeten daarom extra worden toegerust zodat de juiste zorg en ondersteuning aan deze groep kinderen kan worden geboden.

Het is een uitdaging voor het merendeel van de bezochte jgz-organisaties om bij alle asielkinderen binnen 6 weken na aankomst in Nederland een verpleegkundige intake en medisch onderzoek te verrichten. Als achterliggende oorzaken hiervoor worden genoemd: de vele verhuizingen van asielgezinnen in een korte periode, asielkinderen die ongeregistreerd in de noodopvang of crisisnoodopvang verblijven, het niet tijdig of onvolledig overdragen van dossiers, de beperkte personele capaciteit bij de jgz-organisatie en de grote toename van Oekraïense kinderen. De bezochte organisaties geven aan daarom noodgedwongen de prioriteit te leggen bij de jongste asielkinderen.

Als kinderen eenmaal in beeld zijn is het voor jgz-medewerkers lastig om de asielkinderen in beeld te houden, zeker als zij verhuizen naar een andere regio. Hierbij spelen een niet-tijdige overdracht of zoekgeraakte dossiers ook een rol. De meeste jgz-organisaties met wie is gesproken geven aan de samenwerking met het onderwijs te zoeken om asielkinderen in beeld te houden. De asielkinderen die in beeld zijn, krijgen in het algemeen het basisaanbod jgz aangeboden. Bij een aantal van de bezochte organisaties kunnen asielkinderen gebruikmaken van de methodiek VoorZorg, Stevig Ouderschap of Droogbedtraining. Dit is afhankelijk of de desbetreffende gemeente deze methodes heeft ingekocht.

Kinderen die in het kader van gezinshereniging in de regio komen wonen, zijn volgens de bezochte jgz-organisaties beter bij hen in beeld dan de asielkinderen die samen met hun ouders naar Nederland komen. Door onder andere de grote toestroom in relatie tot de personele capaciteit, en

³ Met asielkinderen worden bedoeld: asielzoekerskinderen die in een COA-opvanglocatie verblijven, statushouderskinderen, kinderen die in de crisisnoodopvang verblijven en Oekraïense kinderen die in Nederland verblijven.

het hoge percentage asielkinderen dat niet verschijnt op een afspraak, lukt het de jgz-medewerkers ook bij deze groep niet altijd om binnen 6 weken een verpleegkundige intake en medisch onderzoek te verrichten. Veel van de bezochte jgz-organisaties geven aan actief bezig te zijn om dit te verbeteren.



Beeld: © ANP / Jilmer Postma

De deelnemers aan de werkconferentie herkenden het opgehaalde beeld: asielkinderen zijn niet op tijd in beeld bij de jgz en krijgen niet altijd volwaardige jgz; het doorlopen van het Rijksvaccinatieprogramma start te laat en dossiers zijn niet altijd beschikbaar. Dit komt doordat deze kinderen vaak verhuizen van de ene naar de andere COA-locatie en de tijd dat ze op één locatie verblijven is vaak te kort om door de jgz te worden gezien en om op tijd met het Rijksvaccinatie-programma te starten. Ook werd aangegeven dat de jgz veel kinderen in de crisisnoodopvang niet ziet.

De deelnemers zijn het er verder over eens dat deze groep jeugdigen extra kwetsbaar is en daarom juist meer jgz nodig heeft. De jgz-organisaties kunnen volgens de deelnemers niet aan deze verwachting voldoen.

Daarnaast werd aangegeven dat de fysieke 'jgz-werkruimte' op tijdelijke locaties lang niet altijd passend of beschikbaar is. Medewerkers krijgen bijvoorbeeld te maken met ruimtes met te weinig privacy of waar essentiële voorzieningen ontbreken.

Ook werd opgemerkt dat de financiering van de jgz aan asielkinderen niet altijd voldoende passend is bij de huidige omstandigheden. Asielkinderen verblijven in verschillende opvangvormen in verschillende leefomstandigheden die om maatwerk en extra inzet aan de voorkant vragen. De diversiteit en kwetsbaarheid van de doelgroep, de onbekendheid met de Nederlandse gezondheidszorg, de vele verplaatsingen en de langere verblijfsduur onder slechte leefomstandigheden maakt het noodzakelijk dat inzet aan de voorkant groter is. Er is echter niet altijd voldoende financiële dekking voor de inzet die moet worden geleverd. Uiteindelijk leidt dat ertoe dat lang niet alle asielkinderen de jgz krijgen waarop zij recht hebben, zoals een verpleegkundige intake of een vaccinatie.

Een ander gehoord knelpunt is dat er in de bekostiging van de jgz voor deze doelgroep verschillende contracten en financieringsstromen zijn. Dat maakt het declareren van inzet complex. Zo zijn er verschillende opvangvormen met ieder een eigen bekostiging zoals: reguliere COA-locaties, tijdelijke noodopvanglocaties van het COA, crisisnoodopvanglocaties van gemeenten en de opvang voor Oekraïners. Doordat structurele financiering van de jgz aan asielkinderen die niet in een COA-locatie verblijven ontbreekt, is het lastig om continuïteit te bieden in contracten van medewerkers. Hierdoor ontbreekt het aan perspectief en is het moeilijk om deskundige medewerkers te behouden.

Thema 5: Geweld in afhankelijkheidsrelaties

Jgz-medewerkers richten zich in de contacten met jeugdigen en hun ouders met name op het signaleren van kindermishandeling, loverboyproblematiek en vrouwelijke genitale verminking. Bij een groot deel van de bezochte organisaties is in deze contacten weinig tot geen aandacht voor andere vormen van geweld in afhankelijkheid zoals ouderenmishandeling, mensenhandel en eerwraak.

Als medewerkers situaties van geweld in afhankelijkheid signaleren, melden zij deze bij Veilig Thuis. Medewerkers spreken meestal niet standaard apart met het kind als zij een melding bij Veilig Thuis willen doen. Bij kinderen jonger dan 12 jaar gebeurt dit bij enkele van de bezochte organisaties. Aan het thema messen- en wapenbezit onder kinderen wordt door de bezochte organisaties niet veel aandacht besteed. In veel regio's zijn hiervoor scholen en politie als eerste aan zet en sommige jgz-organisaties ondersteunen daarbij als erom wordt gevraagd.

Tijdens de werkbijeenkomst werd aangegeven dat het geschetste beeld op bepaalde punten werd herkend. Niet iedere vorm van geweld in afhankelijkheid wordt in elke regio goed gesignaleerd. Dit komt met name omdat in iedere gemeente de aandacht per thema wisselt; zo wordt in de ene gemeente meer geïnvesteerd in de aanpak van kindermishandeling en in de andere gemeente in ouderenmishandeling. De deelnemers gaven aan dat er meer eenduidigheid nodig is om geweld in afhankelijkheidsrelaties beter te signaleren. Hiervoor is een nauwere samenwerking tussen organisaties in het jgz-veld noodzakelijk. Medewerkers van de jgz ervaren op dit moment nog dat het vaak ontbreekt aan een gezamenlijke aanpak van betrokken organisaties om geweld in afhankelijkheidsrelaties te stoppen. Wanneer het wordt gesignaleerd, wordt door de signalerende organisatie gedacht dat een andere organisatie verantwoordelijk is om dit op te pakken. Opgemerkt werd dat het beter zou zijn om na signalering van problematiek in een gezin, alle betrokken organisaties – waaronder zeker ook de jgz - bij elkaar te zetten en samen te overleggen over een goed plan van aanpak voor het gezin. Dat binnen veel jgz-regio's de verschillende samenwerkingspartners elkaar goed kennen, wordt als prettig ervaren. Korte lijnen zorgen voor betere samenwerking.

Thema 6: Inspraak jeugdigen, ouders en medewerkers

Jgz-organisaties zijn gericht op leren en verbeteren waarbij een cultuur hoort die veilig en open is. Een aantal bestuurders en managers van de bezochte organisaties geeft aan daar zelf voorbeeldgedrag in te tonen door open en zichtbaar te zijn. Bij alle bezochte organisaties is inspraak van medewerkers geregeld, bij de ene organisatie gebeurt dit uitvoeriger dan bij de andere.

Inspraak van jeugdigen en ouders komt langzaam van de grond en is nog niet bij alle bezochte organisaties geregeld. Bij sommige bezochte organisaties blijft met name de inspraak van jeugdigen achter. Tijdens de bezoeken zijn verschillende voorbeelden van inspraak genoemd, zoals het inzetten van cliëntenpanels, ouderpanels of een moederraad. Sommige organisaties willen dit uitbreiden met een kinderraad. Het betrekken van jeugdigen en/of hun ouders bij belangrijke keuzes in e-healthprogramma's en digitale projecten van de jgz-organisaties gebeurt nog weinig volgens de bezochte organisaties.

De deelnemers aan de werkbijeenkomst bevestigden het beeld dat inspraak en zeker ook participatie van jeugdigen beter kan. Er is behoefte aan het uitwisselen van goede voorbeelden en werkwijzen. Opgemerkt werd dat de doelgroep van de jgz-organisaties het soms lastig maakt om inspraak goed te regelen. Zo moeten de vertegenwoordigers representatief zijn en een evenwichtig beeld vormen van de doelgroep. Volgens de deelnemers zou het goed zijn als in de opleiding voor arts M&G of verpleegkundige meer aandacht is voor communiceren/praten met jeugdigen.

Tijdens de werkconferentie werden de volgende goede voorbeelden genoemd:

- > Het introduceren van een kindergemeenteraad. Veel gemeenten ontwikkelen die of hebben die, en de jgz kan hierbij aansluiten.
- > Het introduceren van een jongerenpanel.
- > Het introduceren van Vraag-T-Charlie: een Instagramaccount van een GGD waar de jongeren alle vragen die zij hebben kunnen stellen. Dit zorgt voor zichtbaarheid en op de doelgroep afgestemde communicatie.
- > Het benaderen van het LAKS/scholierenvakbond, leerlingenraad en medezeggenschapsraad op middelbare scholen om inspraak van scholieren beter vorm te geven. Ook kan de jgz een keer een les verzorgen op de middelbare school en daarmee het belang aangeven van jgz en publieke gezondheid en vragen of de leerlingen input hebben of aanvullingen of misschien in een klankbordgroep willen.
- > Het NCJ vragen om een aantal goede voorbeelden te delen. Deze zijn ook te vinden op de website. Bijvoorbeeld Klaar voor de Toekomst, voor 14 tot 15- jarigen. Hierin staat ook het onderdeel inspraak. Het Kinder-rechten-nu-spel gaat ook hierop in.

5. Cliëntenvragenlijst

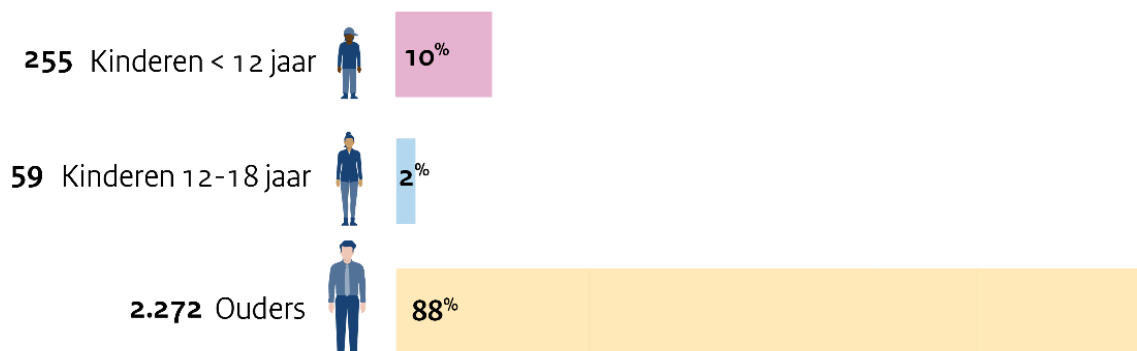
De inspectie heeft tijdens de bezoekronde aan de jgz-organisaties een vragenlijst onder kinderen en jongeren en hun wettelijk vertegenwoordigers uitgezet om een beeld te krijgen van hun ervaringen en verwachtingen van de jgz. De inspectie vroeg de 38 jgz-organisaties een QR-code met een link naar een online vragenlijst onder jongeren en hun ouders/wettelijk vertegenwoordigers te verspreiden. Deze vragenlijst stond open vanaf 7 oktober 2022 tot en met 31 december 2022.

De vragenlijst had een aparte versie voor jongeren onder de 12 jaar, voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar en één voor ouders/wettelijk vertegenwoordigers. In de vragenlijst werden vragen gesteld over de thema's zoals hierboven benoemd, met uitzondering van het thema 'asielketen'.

Opbrengst

In totaal vulden 2.586 respondenten de online vragenlijst volledig in. Hiervan waren 255 kinderen jonger dan 12 jaar (10%) en 59 jongeren tussen de 12 en 18 jaar (2%). Verder vulden 2.272 ouders (88%) de vragenlijst in. De vragenlijst is ingevuld over 35 jgz-organisaties. 126 respondenten gaven aan de naam van de jgz-organisatie niet te weten (of te willen doorgeven). Bij 11 jgz-organisaties lag het aantal respondenten boven de 30 en zelfs bij 4 jgz-organisaties ver boven de 300 respondenten.

Figuur 1: De vragenlijst over 35 jgz-organisaties. Aantal respondenten in procenten:

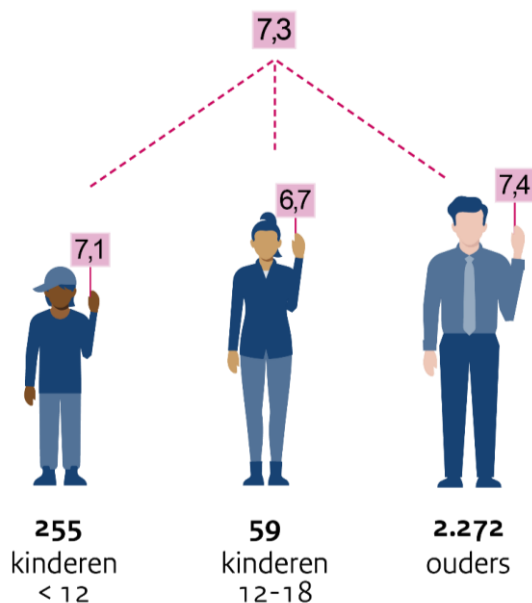


15 jgz-organisaties waarover vragenlijsten werden ontvangen, vallen onder een andere rechtsvorm dan een GGD. Dit betrof 45% van de respondenten. 20 jgz-organisaties vielen onder een GGD. Dit betrof 51% van de respondenten.

Rapportcijfer

Van de jgz-organisaties met 30 of meer respondenten is gekeken naar het rapportcijfer. In het totaal ging het om 11 jgz-organisaties. De kinderen gaven hun huidige jgz-organisatie gemiddeld een 7,1 (n=255), de jongeren een 6,7 (n=59) en de ouders een 7,4 (n=2272). De totale respondentengroep gaf een 7,3 als gemiddeld rapportcijfer (n=2586).

Figuur 2: Gemiddeld rapportcijfer over 11 jgz-organisaties



Onderwerp van toezicht

Aan de cliënten is de vraag gesteld welke twee onderwerpen voor het toezicht van de inspectie relevant zijn. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de gegeven antwoorden.

Tabel 1: Onderwerpen van belang voor de inspectie volgens de respondenten

	Kind	Jongere	Ouder	Totaal
gezond leven	99	25	852	976
samenwerking	94	12	813	919
meedenken	89	7	583	679
eigen onderwerp	50	11	414	475
veiligheid gezin	52	21	374	447
veiligheid gegevens	34	13	386	433
afspraken	44	4	354	402
bekijken dossier	0	4	274	278
toestemming	0	3	240	243

Begrotingswijziging nr. 2 van 2023 Veiligheidsregio Limburg-Noord

(Bedragen * € 1)

Categorie	Omschrijving	Begroting 2023 (na BW 1)	Verhoging	Verlaging	Begroting 2023 (na BW 2)
Baten					
3.4	Gemeentelijke bijdrage	64.717.574	0	0	64.717.574
3.4	Programma Publieke Gezondheid	4.301.994	2.852.010	0	7.154.004
3.4	Programma Brandweezorg	5.967.041	156.581	0	6.123.622
3.4	Programma Crisisbeheersing	583.601	1.349.234	0	1.932.835
3.4	Overhead	1.215.507	160.533	0	1.376.040
	Algemene dekkingsmiddelen	350.000	0	0	350.000
6.0	Onttrekkingen aan reserves	625.409	0	275.512	349.897
	Totaal baten	77.761.126	4.518.358	275.512	82.003.972
Lasten					
3.4	Programma Publieke Gezondheid	20.499.677	2.599.477	0	23.099.154
3.4	Programma Brandweezorg	35.591.986	262.316	0	35.854.302
3.4	Programma Crisisbeheersing	5.427.793	1.632.812	0	7.060.605
3.4	Overhead	15.747.633	116.753	0	15.864.386
	Onvoorzien	50.000	0	0	50.000
6.0	Toevoegingen aan reserves	444.037	0	368.512	75.525
	Totaal lasten	77.761.126	4.611.358	368.512	82.003.972
Aansluiting begroting VRLN		Oorspronkelijk	Mutaties	Mutaties	Nieuw
Baten		77.761.126	4.518.358	275.512	82.003.972
Lasten		77.761.126	4.611.358	368.512	82.003.972

Vergadering van	:	Bestuurscommissie GGD - reguliere vergadering
Kabinet	:	Nee
Vergaderdatum	:	4 oktober 2023
Auteur	:	Knapen, Claudia
Onderwerp	:	Bestuursrapportage 2023
Bijlagen	:	2

Aanleiding en korte samenvatting

VRLN heeft een bestuursrapportage 2023 opgesteld, met daarin een financiële vooruitblik voor het begrotingsjaar 2023 op basis van de realisatie in de periode januari t/m juni 2023. De verwachte realisatie wordt gespiegeld aan de begroting 2023 inclusief begrotingswijziging 1 zoals vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

Het verwachte positief resultaat over 2023 is incidenteel van aard. Belangrijk is om aan te geven dat in de bestuursrapportage een aantal ontwikkelingen worden geschetst die de structurele financiële situatie van VRLN naar de toekomst toe onder druk zet. Denk hierbij aan energielasten, kosten ICT, materiële kosten waaronder bouwkosten en huisvestingskosten. Ook de krapte op de arbeidsmarkt levert uitdagingen op voor de organisatie.

Verwacht resultaat

Op basis van de realisatie in het eerste halfjaar wordt een positief rekeningresultaat van € 1,806 miljoen verwacht. Dit verwachte jaarresultaat is als volgt verdeeld over de programma's:

Publieke Gezondheid	€ 231.000
Brandweezorg	€ 709.000
Crisisbeheersing	€ 911.000
Overhead	- € 45.000
Totaal	€ 1.806.000

Het positief resultaat is het gevolg van incidentele afwijkingen ten opzichte van de begroting. Er is sprake van incidentele baten binnen de Publieke Gezondheid (GALA, VIP) en binnen Crisisbeheersing (BDuR). Hiertegenover staan ook extra uitgaven, maar deze ijlen vaak na ten opzichte van de ontvangen baten. Het aantrekken van extra personeel vraagt tijd.

Bij Brandweezorg wordt het verwachte voordeel veroorzaakt door lagere vrijwilligerskosten. Vrijwilligerskosten zijn sterk afhankelijk van grote incidenten gedurende een jaar. Het betreft dan ook een incidenteel voordeel.

Daarnaast is er een incidenteel voordeel op de salarislasten samenhangend met pensioenafdrachten. Dit voordeel ontstaat doordat de stijging van de CAO over 2023 pas in 2024 doorwerkt in de pensioenafdrachten. Het gaat om een bedrag van € 780.000, dit is het totaal van alle programma's.

Begrotingswijziging 2 2023

Op basis van de bestuursrapportage wordt een begrotingswijziging 2023 voorgesteld. Het betreft een technische wijziging die geen gevolgen heeft voor de gemeentelijke bijdrage. In de begrotingswijziging is in verband met begrotingsrechtmatigheid nog geen rekening gehouden met het verwacht resultaat. Bij het vaststellen van de jaarrekening bepaalt het bestuur de resultaatsbestemming.

Beslispunten

- 1 Kennisnemen van de bestuursrapportage 2023.
- 2 Het Dagelijks Bestuur adviseren de bestuursrapportage 2023 door de portefeuillehouder Financiën vast te stellen.
- 3 Het Dagelijks Bestuur voorstellen om begrotingswijziging 2 2023 ter vaststelling voor te leggen aan het Algemeen Bestuur.
- 4 Het Dagelijks Bestuur voorstellen om het investeringsoverzicht ter vaststelling voor te leggen aan het Algemeen Bestuur.

Onderbouwing voorstel

Investeringsoverzicht

In de bestuursrapportage 2023 wordt een investeringsoverzicht opgenomen. Het betreft een actualisatie van de in de begroting vastgestelde kredieten. De dekking past binnen de in de begroting opgenomen bedragen. Dit investeringsoverzicht dient te worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur.

Begrotingswijziging 2 2023

De begrotingswijziging bevat een aantal mutaties om ervoor te zorgen dat de begroting in lijn komt met de verwachte realisatie, dit in verband met begrotingsrechtmatigheid.

Vervolprocedure

De bestuursrapportage 2023 wordt ter kennisname geagendeerd in de bestuurscommissies GGD en Veiligheid. Vervolgens wordt de bestuursrapportage ter vaststelling geagendeerd in het Dagelijks Bestuur.

Besluitvorming over de begrotingswijziging en het investeringsoverzicht vindt plaats door het Algemeen Bestuur d.d. 15 december 2023.

Bijlagen

1. Bestuursrapportage 2023
2. Begrotingswijziging 2 2023

Besluit

Paraaf ambtelijk secretaris:

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

Toelichting:

Bestuursrapportage 2023

Versie: BC d.d. 20 september 2023

Inhoud

Inhoud	2
1. Inleiding.....	3
2. Samenvatting	4
3. Programma's.....	5
3.1 Programma Publieke Gezondheid.....	5
3.1.1 Ontwikkelingen	5
3.1.2 Risico's	8
3.1.3 Wat heeft de VRLN gedaan.....	8
3.1.4 Wat gaat het kosten.....	15
3.2 Programma Brandweezorg.....	17
3.2.1 Ontwikkelingen en risico's	17
3.2.2 Wat heeft de VRLN gedaan.....	22
3.2.3 Wat gaat het kosten.....	23
3.3 Programma Crisisbeheersing	24
3.3.1 Ontwikkelingen en risico's	24
3.3.2 Wat heeft de VRLN gedaan.....	27
3.3.3 Wat gaat het kosten.....	29
3.4 Bedrijfsvoering	30
3.4.1 Ontwikkelingen	30
3.4.2 Risico's	32
3.4.3 Wat gaat het kosten.....	33
4. Rechtmatigheidsverantwoording.....	34
Bijlage 1. Investeringen	35

1. Inleiding

De bestuursrapportage doet verslag van de uitvoering van de begroting 2023 van de Veiligheidsregio Limburg-Noord (VRLN) over de periode januari t/m juni 2023. Tevens is een prognose naar het einde van het jaar opgenomen. De rapportage heeft als spiegel de begroting 2023 na vastgestelde begrotingswijziging 1 2023 en gaat in op afwijkingen ten opzichte van de daarin opgenomen plannen en kostenramingen.

De hoofdlijnen van de bestuursrapportage 2023 zijn op 15 september 2023 besproken met het Dagelijks Bestuur.

Ter informatie wordt de rapportage voorgelegd aan:

- de bestuurscommissie GGD op 4 oktober 2023;
- de bestuurscommissie Veiligheid op 6 oktober 2023.

De bestuursrapportage 2023 leidt tot een technische begrotingswijziging 2023 en deze heeft geen gevolgen voor de inwonerbijdrage. De begrotingswijziging wordt aan het DB voorgelegd met het advies deze ter vaststelling door te leiden naar het Algemeen Bestuur van 15 december 2023.

2. Samenvatting

De verwachte realisatie over geheel 2023 wordt afgezet tegen de begroting 2023 na 1e wijziging.

In onderstaande tabel is het verwachte resultaat over de programma's Publieke Gezondheid, Brandweezorg, Crisisbeheersing en Overhead/bedrijfsvoering weergegeven. Het resultaat is gepresenteerd ten opzichte van de gemeentelijke bijdrage. Het verwachte resultaat is niet verwerkt in de technische 2^e begrotingswijziging. Bij het vaststellen van de jaarrekening neemt het Algemeen Bestuur van de VR het besluit over de bestemming van het resultaat.

Verwacht resultaat (bedragen in duizenden euro's)

Programma	Gemeentelijke bijdrage		
	Begroting 2023	Verwachte realisatie 2023	Verwacht resultaat 2023
Publieke Gezondheid	15.932	15.701	231
Brandweezorg	29.731	29.022	709
Crisisbeheersing	4.834	3.923	911
Bedrijfsvoering	14.221	14.266	-45
Totaal	64.718	62.912	1.806

Het positief saldo wordt voor een groot deel bepaald de extra BDUR uitkering voor crisisbeheersing van € 1,36 miljoen. Gezien het tijdstip van toekennen zullen niet alle middelen besteed worden, waardoor een incidenteel voordeel verwacht wordt.

Daarnaast sprake van een incidenteel voordeel bij de salarislasten (totaal € 0,78 miljoen) samenhangend met pensioenafdrachten. In de begroting 2023 was rekening gehouden met een forse stijging van de CAO over 2023 die door zou werken in de pensioenafdrachten. De doorwerking in de pensioenafdrachten werkt pas in 2024 door.

3. Programma's

3.1 Programma Publieke Gezondheid

De GGD Limburg-Noord maakt zich sterk om onze inwoners gezond en veilig te houden, of waar nodig dit te verbeteren. De GGD bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid van de inwoners van Limburg-Noord. Met een duidelijke visie richt de aanpak zich op het vergroten van gelijke kansen op positieve gezondheid en het makkelijker maken van gezond leven.

3.1.1 Ontwikkelingen

Het landschap van publieke gezondheid is flink in beweging. Dit is het gevolg van de geleerde lessen uit de Covid-periode en nieuwe (infectieziekten)risico's onder andere door klimaatveranderingen en reisgedrag van mensen. Maar ook spanningen en tekorten op de arbeidsmarkt en de vluchtelingencrisis spelen hierbij een rol. Dit raakt GGD'en direct in de wijze waarop zij haar veelal wettelijke taken hebben georganiseerd en uitvoeren.

Door de toenemende aandacht voor preventie op alle terreinen wordt van GGD'en verwacht dat zij als centrale speler binnen de publieke gezondheid hierin een voorttrekkersrol vervullen. Hiervoor komen ook landelijk gelden beschikbaar bijvoorbeeld rondom het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Met de val van het kabinet staan de beschikbare middelen voor preventie onder druk. Daarnaast zijn de aanvullende gelden veelal incidenteel van aard waardoor in combinatie met de toch al krappe arbeidsmarkt, uitbreiding van formatie voor de aanvullende taken lastig is. Meer doen, met eenzelfde formatie-omvang leidt onherroepelijk tot het maken van keuzes en het stellen van prioriteiten. Deze keuzes hebben echter direct gevolgen voor de uitvoering van onze wettelijke taken. De uitvoering van de wettelijke taken en opgaven staat onder druk. De ondergrens van hetgeen acceptabel is komt daarbij in zicht. Met de huidige beschikbare formatie en middelen kan de GGD aanvullende taken en verwachtingen niet waarmaken.

Welke ontwikkelingen zagen wij in het eerste halfjaar van 2023?

Pandemisch parate infectieziektebestrijding

Tijdens de coronapandemie is duidelijk geworden dat GGD'en tegen hun grenzen aan lopen zoals beperkte mogelijkheden om op te schalen, verouderde informatievoorziening, beperkte kennisoverdracht tussen de regio's en niet uniforme werkwijzen en systemen. Daarnaast bleek er behoefte aan een landelijke crisisorganisatie die zorgt voor snelle opschaling en aansturing van opgeschaalde medisch-operationele processen, zoals het beschikbaar stellen van locaties, materieel en personeel voor grootschalige diagnostiek, behandeling en bron- en contactonderzoek. De Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) gaat deze rol vervullen als een nieuw onderdeel van het RIVM.

De LFI is opgericht naar aanleiding van een besluit van de minister van VWS in juni 2022. De komende jaren ontwikkelt de LFI zich tot een sterke crisisorganisatie. Samen met de keten voor infectieziektebestrijding bouwt de LFI voort op bestaande structuren en draagt zo bij aan de continuïteit van de bestrijding. Voor de jaren 2024, 2025 en 2026 zijn er door VWS incidenteel financiële middelen beschikbaar gesteld voor de transitiecapaciteit van de LFI bij de GGD'en.

In aansluiting daarop heeft het landelijke project Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en (VIP) als doel te zorgen dat GGD'en voldoende geëquipeerd zijn hun rol op het gebied van infectieziektebestrijding kwalitatief goed uit te voeren. Voor deze beleidsagenda heeft het Rijk een bedrag uitgetrokken voor de jaren 2023-2024 van jaarlijks

€ 37 miljoen vooruitlopend op structurele financiering vanaf 2025. Voor de GGD Limburg-Noord is een budget beschikbaar voor 2 jaar van in totaal maximaal € 1,4 miljoen. Vanaf juni 2023 is binnen de GGD Limburg-Noord een projectorganisatie opgezet om de versterking van de infectieziektebestrijding binnen de GGD te organiseren.

Krapte op de arbeidsmarkt

Landelijk is er een tekort aan artsen Maatschappij en Gezondheid bij de GGD'en. De GGD slaagt er in het eerste halfjaar van 2023 in om vacatureruimte Jeugdartsen in te vullen.

In de Wet publieke gezondheid is voor een aantal profielen (MMK, IZB (inclusief soa-bestrijding), TBC en FG) vastgelegd dat een GGD daarover moet kunnen beschikken. Binnen de GGD Limburg-Noord richt het tekort aan artsen zich vooral op de profielen Forensische Geneeskunde en Tuberculosebestrijding. Taakherschikking biedt in sommige gevallen enig soelaas. GGD'en blijven daarnaast ook samenwerken om de benodigde expertise te kunnen blijven borgen. Zo worden in Limburg de beide forensische diensten samengevoegd om de 24/7 beschikbaarheid te kunnen blijven waarborgen. Dit is afgelopen maanden niet in alle gevallen gelukt. Zowel in 2022 als ook in 2023 zijn er extra landelijke middelen vrij gekomen om de versterking in de regio waar te kunnen maken.

De druk op het huidige personeel blijft onverminderd hoog en dat terwijl het aantal lijkschouwingen bij vermoeden van niet-natuurlijke dood toeneemt. Ook het aantal screenings op Tuberculose neemt toe mede als gevolg van de voortdurende instroom van asielzoekers en ontheemden.

Personeelstekorten bij andere zorgaanbieders (huisartsenzorg, medisch specialisten, GGZ-instellingen etc) leiden niet alleen tot langere wachttijden, maar leiden er ook toe dat de GGD in toenemende mate cliënten niet kan doorverwijzen.

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en Integraal Zorg Akkoord (IZA)

In februari 2023 zijn landelijk de nieuwe gezondheidsakkoorden afgesloten. Daarin wordt de rol van de GGD nadrukkelijk genoemd als het gaat om het versterken van de kennis en adviesfunctie van de GGD en het betrekken van de GGD bij de regionale preventie infrastructuur. Om deze rol in te kunnen vullen zijn structureel aanvullende middelen voor de GGD nodig. Middelen die ook landelijk in het vooruitzicht worden gesteld.

Gemeenten én GGD werken nauw samen aan een integraal preventieplan en regionale preventie-infrastructuur. Dit vraagt een grote inspanning en afstemming van zowel de gemeenten als van de GGD. Met de totstandkoming van een regionale beleidsagenda en goede regionale preventie-infrastructuur wordt daarmee ook invulling gegeven aan het Manifest 'Naar Gelijke kansen op publieke gezondheid' en de Visie 2030 GGD.

Daarnaast is de GGD actief betrokken bij de totstandkoming van het Regiobeeld onder IZA.

Toename ontheemden en internationale medewerkers

De toename van het aantal arbeidsmigranten en ontheemden, leidt tot een toenemende druk op de zorg. De middelen die bijvoorbeeld vanuit het Rijk ter beschikking worden gesteld voor het leveren van standaardzorg aan Oekraïense kinderen zijn niet altijd meer toereikend. Door de enorme druk op de asielzoekersopvang vindt er landelijk minder screening plaats. Bij aanmeldcentrum Ter Apel zijn niet alle TBC-screenings direct na binnenkomst uitgevoerd. De GGD voert daarom in de noodopvanglocaties alsnog het 1^e TBC-onderzoek uit. Het overplaatsen van personen van (crisis)noodopvang naar (crisis)noodopvang maakt het moeilijk om nader onderzoek uit te voeren of om een adequate behandeling en begeleiding te bieden. Dit brengt reële volksgezondheidsrisico's met zich mee.

Klimaatadaptatie en Omgevingswet

Als gevolg van de energietransitie en klimaatverandering worden keuzes gemaakt rondom de inrichting van de leefomgeving. Klimaatverandering en aanpassingen in de inrichting van de leefomgeving zijn van invloed op infectieziekerisico's. Zo worden bijvoorbeeld wateroverlopen aangelegd in woonwijken om overvloedige regenval op te vangen. Hierbij moet echter voorkomen worden dat dit broedplaatsen worden voor muggen die ziektes kunnen overbrengen. Een ander voorbeeld is de aanleg van meer groen om hitte in het stedelijk gebied tegen te gaan of het plaatsen van windmolens om 'groene' energie op te wekken.

Versnelling van de globalisatie, de groei van de wereldbevolking draagt naast de klimaatverandering ook bij aan een toegenomen risico op infectieziekten doordat er veel verkeer van mensen en dieren is en er meer contact is tussen mens en dier. Hierbij zien we met name risico's voor van dier op mens overdraagbare ziektes (zoönoses). Regionaal vormt de hoge vee-dichtheid een behoorlijk gezondheidsrisico.

Met de aandacht voor het klimaat en de voorgenomen inwerkingtreding van de Omgevingswet, wordt het thema gezondheid/gezonde leefomgeving steeds belangrijker. Bij specifieke vragen rondom omgevingsvisies of -plannen adviseert de GGD integraal vanuit de perspectieven medische milieukunde, infectieziektebestrijding en gezondheidsbevordering. In dat kader is de GGD op verzoek van een aantal gemeenten betrokken bij een pilot naar huisvervuilingen.

De GGD ziet ook in 2023 een toename van het aantal vragen vanuit gemeenten over de gevolgen en risico's van gemaakte keuzes op de gezondheid van hun inwoners. Ook de kwaliteit van binnenklimaat blijft een thema waarbij de GGD veel gevraagd wordt. De huidige formatie binnen medische milieukunde is onvoldoende om de toename van het aantal vragen en verzoeken om advies adequaat af te handelen. Voor 2024 is uitbreiding van formatie opgenomen in de begroting.

Aanvullende vaccinatiecampagnes en vaccinatie-expertisecentrum

Naast het bestaande rijksvaccinatieprogramma (RVP) loopt er in 2023 een tijdelijke aanvullende vaccinatiecampagne HPV18+. Deze campagne geldt voor mannen die tot nu toe buiten het programma vielen en voor vrouwen die niet (volledig) gevaccineerd zijn. Er is veel gezondheidswinst te behalen als deze groep jongvolwassenen zich alsnog laat vaccineren. De doelgroep van 19 tot en met 26 jaar (geboortecohorten 1996 t/m 2003) kan zich alleen dit jaar gratis laten vaccineren tegen HPV. De GGD ontvangt voor de uitvoeringskosten via GGD/GHOR gelden, komend uit een door het ministerie van VWS verstrekte projectsubsidie. Deze zijn kostendekkend.

De GGD bereidt zich voor op de nieuwe vaccinatieronde in het najaar van 2023 tegen het coronavirus voor mensen die een hoger risico lopen om ernstig ziek te worden van corona. Met de coronavaccinatie wordt hun bescherming tegen ernstige ziekte en ziekenhuisopname weer op peil gebracht. Ook de zorgmedewerkers met direct patiëntencontact komen in aanmerking voor een vaccinatie. De voorbereidingen daarvoor zijn in volle gang.

Om het vaccinatiestelsel toekomstbestendig te maken, komt er een publieke vaccinatievoorziening voor volwassenen bij de GGD. Deze voorziening heeft tot doel de uitvoering van de vaccinatiezorg voor volwassenen te vereenvoudigen, zodat volwassenen die daar zelf voor kiezen makkelijk terecht kunnen voor nieuwe vaccinaties. Landelijk worden hiervoor de voorbereidingen getroffen.

3.1.2 Risico's

De wereld van de publieke gezondheid en daarmee de GGD verandert. Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid, vaccinatie voorziening volwassenen, meer data en informatie gestuurd werken, aanvullende kwaliteits- en opleidingseisen, een krappe arbeidsmarkt, keuzes in de leefomgeving, meer aandacht voor preventie enzovoort. Er wordt veel gevraagd van de GGD, veelal boven op de wettelijke taken. Steeds opnieuw prioriteren en keuzes maken leidt al snel tot een afkalving in de uitvoering van de wettelijke taken. Daar waar aanvullende middelen beschikbaar worden gesteld, zijn deze in bijna alle gevallen incidenteel van aard. Samen met de krapte op de arbeidsmarkt, blijft de ervaren werkdruk daardoor hoog. Tegelijkertijd blijft ook het ziekteverzuim onverminderd hoog.

Kwetsbaarheid in de uitvoering van de veelal wettelijke taken leidt tot risico's die een impact kunnen hebben op de publieke gezondheid en de gezondheid van onze inwoners.

3.1.3 Wat heeft de VRLN gedaan

Publieke gezondheidszorg voor de jeugd

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) wordt in 2023 weer op reguliere wijze, conform landelijk professioneel kader (LPK), uitgevoerd. In 2024 is het streven om het gewijzigde LPK te implementeren. Dit betekent dat we dezelfde contactmomenten hanteren, maar de ouder meer in regie laten over de frequentie en de keuze in het contactmoment.

Procesoptimalisatie jeugdgezondheidszorg

Binnen de JGZ loopt een project met als doel het planproces te optimaliseren. Daarnaast wordt het project taakherschikking verder gecontinueerd. Doel van het project is om medio 2023 op alle locaties taak-herschikt te werken. Dat is niet haalbaar gebleken. Dit komt door het hoge ziekteverzuim en het wegwerken van achterstanden die zijn ontstaan door een onderbezetting in personeel, door de arbeidsmarktkrapte en de nasleep van Covid-19. Einde dit jaar is de helft van de verpleegkundigen 0-4 opgeleid en de andere helft rondt de opleiding in 2024 af.

Rijksvaccinatieprogramma (RVP)

In de eerste helft van 2023 hebben we het grootschalig vaccineren weer opgepakt. Naast de reguliere vaccinaties binnen het RVP betrof dit ook de campagne voor HPV18+. Daarnaast verzorgt de JGZ de kinkhoestvaccinaties voor zwangeren. Op korte termijn (eind 2023) zal hier ook het griepvaccin aan worden toegevoegd.

In zijn algemeenheid neemt de vaccinatiegraad af. De vaccinatiegraad in Limburg-Noord behoort tot de hoogste van het land. Vanwege de Wet op de privacy is de registratie van de vaccinaties veranderd. Het RIVM heeft de persoonsgegevens nodig om de vaccinaties mee te kunnen tellen voor de vaccinatiegraad. Wanneer een deel van deze gegevens ontbreekt, wordt de vaccinatie niet meegenomen in de vaccinatiegraad.

De gezondheidsakkoorden GALA en IZA

We hebben afgelopen maanden een gezamenlijk inspanning gepleegd om een bijdrage te leveren aan de totstandkoming van het Regiobeeld, het ontwerpen van de Tegel GALA op kennisplein GGD met voor de gemeenten relevante onderzoeks-data, lokaal en regionaal meedenken en adviseren m.b.t. de integrale preventieplannen en de voorbereiding van de eerste regionale bijeenkomst over een regionale preventie infrastructuur. We sluiten aan bij het bestuurlijk overleg en ambtelijke werkgroep IZA en we hebben actief de verbinding gezocht met de werkgroepen Noord en Midden over sub-regionale samenwerking. Op dit moment zijn er voorbereidende besprekingen over een meer structurele vorm van samenwerking tussen gemeenten en de GGD met betrekking tot de gezondheidsakkoorden. Actueel is de afstemming m.b.t. coördinatie van de ketenaanpakken *Kansrijke Start* en *Keigezond Limburg* waar de GGD nu al een coördinerende rol heeft.

Kansrijke Start

Kansrijke Start gaat over het realiseren van de best mogelijke start van een kind in zijn of haar leven. De eerste 1000 dagen van een kind zijn namelijk cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De basis van het actieprogramma is het smeden van een coalitie Kansrijke Start tussen het sociaal en medisch domein. Door deze samenwerking ontstaat er een gericht sterk netwerk rond het jonge kind. De programma's "Nu Niet Zwanger" en "VoorZorg" worden in de hele regio Limburg-Noord uitgevoerd.

Binnen *Nu Niet Zwanger* zijn in onze regio 88 aandachts-functionarissen vanuit 45 organisaties uit het sociaal domein actief. Zij zijn geschoold, krijgen 4x per jaar intervisie en brengen de methodiek verder in hun eigen organisatie. Er zijn minimaal 185 cliënten begeleid die vanuit deze organisaties naar ons zijn verwezen, zogenaamde opgeschaalde casuïstiek. Verder heeft Nu Niet Zwanger de Prijs Gouden Handjes ontvangen van de Beweging Limburg tegen Kindermishandeling.

Door extra inzet op bekendheid van *VoorZorg* bij professionals stijgen de aanmeldingen. Inmiddels zijn er ruim 110 jonge moeders begeleid. Met gemeenten blijven we in contact over de afspraken die er voor VoorZorg lopen over het aantal in te zetten trajecten. Evaluatie is hierbij een vast onderdeel.

Naast Nu Niet Zwanger en Voorzorg heeft de GGD Limburg-Noord nog twee projecten die over de hele regio gefaseerd uitgerold gaan worden: *1000 kansen* en *Gelukkig Ouderschap* (Centering Zwangerschap en Centering Ouderschap).

Het knelpunt dat we bij Gelukkig Ouderschap zien is dat door krapte op de arbeidsmarkt de beoogde co-begeleiding niet altijd door het sociaal domein ingevuld kan worden. Daarnaast is huisvesting een aandachtspunt, locaties moeten geschikt zijn om naast individuele consulten ook groepsbijeenkomsten te faciliteren.

Keigezond Limburg

Steeds meer kinderen/jongeren (28.000 Limburgse kinderen) hebben overgewicht en obesitas. Met de provinciale netwerkaanpak Keigezond Limburg wordt overgewicht domein-overschrijdend aangepakt en krijgen vele factoren die van invloed kunnen zijn aandacht. Dit doen we samen met gemeenten, zorgverzekeraars CZ & VGZ, huisartsenzorggroepen, de Provincie Limburg, MUMC+ en Kind naar Gezonder Gewicht. We participeren als GGD in verschillende rollen. In de gemeenten Roermond, Venlo en Horst aan de Maas wordt de centrale zorgverlener al ingezet en draait het programma. Momenteel wordt Keigezond Limburg ook verkend in de gemeenten Beesel, Weert, Maasgouw, Echt-Susteren en Roerdalen. Programma-coördinatie voor Limburg-Noord is belegd bij de GGD.

Jeugdgezondheidszorg voor Oekraïense kinderen

De standaardzorg voor 0-2 jarigen wordt al aangeboden aan Oekraïense kinderen. Alle andere kinderen ontvangen een intake en de benodigde vaccinaties. Inmiddels blijft de oorlog voortduren, waardoor Oekraïense vluchtelingen langer in ons land verblijven. Dat betekent dat deze zorg in het reguliere proces een plek zal gaan vinden. Op dit moment hebben we in onze regio te maken met bijna 700 Oekraïense kinderen. Door de verhoging van het aantal kinderen in zorg, zijn we genoodzaakt meer personeel in te zetten dan oorspronkelijk begroot.

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar
<i>Uitvoeren basispakket JGZ</i>	
Aanbieden van contactmomenten conform Landelijk Professioneel kader en professionele richtlijnen	100%
<i>Aanbieden van extra zorg voor kinderen met extra zorgbehoeften</i>	
Aanbieden van extra contactmomenten	Ja
<i>Uitvoeren lokaal aanbod JGZ</i>	
Aanbieden zorg op maat	Ja
Differentiatie in aard, frequentie en discipline van contactmomenten	Ja
<i>Rijksvaccinatieprogramma</i>	
Algemene vaccinatiegraad (RIVM streefwaarde 95%)	89%
HPV vaccinatiegraad (RIVM streefwaarde 65%)	62%

Publieke gezondheidszorg algemeen

Infectieziektebestrijding

De GGD is actief in het voorkomen, opsporen en bestrijden van infectieziekten. Ten aanzien van de verschillende groepen infectieziekten hebben we verschillende taken.

Meldingsplichtige ziekten

- Vanwege de toename van invasieve groep A streptokokken in 2022 is per 19 januari 2023 de meldplicht verruimd. Hierdoor wordt een toename gezien van het aantal gemelde casussen. Het aantal meldingen volgens de oude meldcriteria is vergelijkbaar met het jaar 2022 en daarmee stabiel hoog. De oorzaak van de toename is nog niet helemaal duidelijk.
- De Mpox-uitbraak, die zich in 2022 voornamelijk manifesteerde onder mannen die seks hebben met mannen (MSM), lijkt te zijn uitgedoofd. In 2023 werd nog maar 1 casus gemeld in het 1e kwartaal. Naar aanleiding van het advies van het Deskundigenberaad Mpox heeft VWS wel besloten om tot het najaar van 2023 preventief Mpox-vaccinaties aan te bieden aan de hoog risicogroep.
- In het eerste half jaar van 2023 werden aanzienlijk minder COVID-19 meldingen gemaakt. Per 1 juli 2023 is de A-status van COVID-19 te komen vervallen en daarmee de meldplicht definitief beëindigd.
- De stijging van het aantal meldingen van invasieve pneumokokkenziekten uit het laatste kwartaal van 2022 lijkt zich verder voort te zetten. We zien wel een afname van het aantal meldingen in het tweede kwartaal, vergeleken met kwartaal 1, passend bij het te verwachten patroon van luchtweginfecties die we normaliter meer in de koudere maanden zien.
- Net zoals afgelopen jaar zijn er nog maar enkele kinkhoestmeldingen gedaan. De aangescherpte hygiënemaatregelen en een veranderd test beleid onder (huis)artsen vanwege de COVID-19 pandemie zouden hierin een rol kunnen spelen. Daarnaast zou de invoering van de 22-wekenprik voor zwangere een daling kunnen verklaren.
- De stijging van het aantal STEC (coli) meldingen die zich in 2022 had ingezet lijkt zich in het eerste half jaar van 2023 niet verder voort te zetten.

Niet meldingsplichtige ziekten

De landelijke stijging van het aantal schurft gevallen leidt tot een iets verhoogde zorgvraag.

Deze stijging is echter kleiner dan bij sommige andere GGD'en.

Toenemend reisgedrag onder de inwoners is te merken aan de toename van meldingen van mensen die mogelijk zijn blootgesteld aan rabiës (hondsdoelheid) als gevolg van een krab of beet van een mogelijk besmet dier. Na een mogelijke blootstelling worden mensen gevaccineerd en eventueel behandeld met antistoffen.

Meldingen Artikel 26

We zien een stijgende trend van het aantal meldingen van clusters uit langdurige zorginstellingen en een aanhoudend verhoogd aantal clustermeldingen vanuit de kinderopvang. De clustermeldingen vanuit de langdurige zorginstellingen zijn met name nog COVID gerelateerd, maar de stijging zou mogelijk ook verklaard kunnen worden door het feit dat zorginstellingen vanuit de COVID tijd meer gewoon zijn geraakt met de artikel 26 meldplicht. De meldingen vanuit de kinderopvang omvatten met name meldingen van vlekjesziektes.

COVID19

Sinds 17 maart 2023 is het niet meer mogelijk voor de burger om zich bij de GGD te laten testen en daarmee ook niet meer mogelijk om bij de GGD een herstelbewijs te ontvangen doormiddel van een negatieve test. Totaal zijn er 975.240 testen afgenomen. Van dit totaal zijn er 275.972 (ca. 28%) positieve uitslagen bekend in ons registratiesysteem.

Het coronavirus gaat niet meer weg. Het blijft belangrijk om onszelf en mensen met een kwetsbare gezondheid te beschermen tegen ernstige ziekte door corona. Naast de adviezen om luchtweginfecties te voorkomen is er de mogelijkheid om zich te laten vaccineren tegen corona.

Begin 2023 hadden we, in verband met de najaars-campagne 2022, wekelijks wisselend geopende vaccinatielocaties Echt, Venlo en Weert, met in weken 3 t/m 6 een *Roadshow*. De *Roadshow* betrof enkele dichtbij locaties in de regio waar de Covid19-vaccinatie werd aangeboden. Tijdens deze weken zijn er ruim 1.500 vaccinaties gezet op dichtbij locaties en slechts 800 op onze vaste locaties, wat de effectiviteit van fijnmazig vaccineren (korte reisafstand, geen afspraak nodig) laat zien. Vanaf week 7 is een sterk dalende trend te zien qua aantal vaccinaties en heeft er een verdere afbouw van het aantal vaccinatielocaties plaatsgevonden.

Reizigerszorg

We zien na COVID dat men massaal weer reizen boekt en daarmee is de vraag naar reisvaccinaties explosief is toegenomen. De reizen worden steeds langer met bezoek aan diverse landen waardoor het advies op maat intensief, complexer en meer tijd kost. We zien ook een toename van bezoekers welke een medisch dossier hebben en niet-Nederlands van oorsprong waardoor het geven van advies op maat intensief, complex en meer tijd kost.

Tuberculosebestrijding

De samenwerking van verschillende GGD-en is onderwerp van gesprek op verschillende niveaus in de tbc-bestrijding. Landelijke tekorten in tbc-artsenformatie en afnemende expertise maakt dat er nieuwe samenwerkingsverbanden gaan ontstaan. Koersbepaling en borging van een kwalitatief goede tbc-bestrijding is in 2023 een belangrijk onderwerp.

De oorlog in Oekraïne bracht een nieuwe groep vluchtelingen naar Nederland. In het landelijke tuberculoseoverleg is besloten om deze groep voorlopig te beschouwen als immigranten zodat er geen (in tegenstelling tot asielzoekers) binnenkomst screening op tuberculose nodig is.

De slechte verkrijgbaarheid van de tbc-medicatie en de onbekendheid van apothekers met de tbc-behandelingen en de speciale doelgroep, maakt het lastig om te monitoren of de behandelingen adequaat uitgevoerd werden. Dit heeft de GGD veel extra tijd gekost. Momenteel worden er afspraken gemaakt met de drie poli-apotheken van de ziekenhuizen in onze regio om een aantal problemen te gaan ondervangen.

Een tbc-behandeling duurt minimaal 6 maanden. In de eerste helft van 2023 zijn er 16 nieuwe patiënten met actieve tuberculose behandeld en/of begeleid. Dit zijn er 5 meer dan in de eerste helft van 2022. De behandeling/begeleiding van 13 patiënten uit 2022 ging nog door in 2023. Alle patiënten worden begeleid door een GGD verpleegkundige. De problematiek van de patiënten is aanmerkelijk complexer dan jaren geleden. Vooral door slechte beheersing van

Nederlandse of Engelse taal, sociaal- economische omstandigheden en financiële problematiek is het voltooiën van een behandeling en adequate medewerking aan bron- en contactonderzoek een probleem. Bij longtuberculose wordt er door de GGD een contactonderzoek opgezet. In diverse situaties wordt ook actief gezocht naar een mogelijke bron.

Seksuele gezondheid

De SOA, Sense en PrEP-sprekuren worden goed bezocht. Er zouden meer consulten plaats kunnen vinden dan de subsidieregeling voor Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) en de subsidieregeling voor PrEP dekt. Hiervoor zijn echter geen middelen beschikbaar. Vanuit de subsidieregeling mogen we een taakstellend aantal cliënten Prepzorg leveren. Het aantal cliënten dat we op de wachtlijst hebben staan is groter dan het aantal cliënten dat we in zorg hebben. Met de coördinerende GGD, GGD Zuid Limburg, vindt nadere afstemming plaats over het oprekken van de huidige budgetten onder de subsidieregeling.

In de eerste helft van dit jaar zijn er 1.207 SOA consulten (max. 2200/jr) gedraaid. Naast deze consulten is het team actief met outreachende activiteiten.

Het RIVM houdt de cijfers bij van het aantal jongeren dat een test op een seksueel overdraagbare aandoening (soa) doet bij de GGD. Daaruit blijkt dat het aantal gonorroediagnoses van alle soa's het hardst stijgt.

Medische milieukunde

In het eerste half jaar zijn 54 vragen van instellingen (o.a. gemeenten, scholen, ketenpartners) binnengekomen. Dit aantal ligt fors hoger dan in de 2^e helft van 2022. De vragen zijn gericht op onder andere de aspecten bodem, lucht, geluid, elektromagnetische velden, asbest, rookoverlast en (intensieve) veehouderij. Het team is bij 13 gemeenten betrokken bij het opstellen van (concept)-omgevingsvisies.

Ook zijn er 32 vragen van burgers afgehandeld. De vragen van burgers zijn naast bovengenoemde onderwerpen, ook gericht op het binnenklimaat.

Er zijn in de eerste helft van 2023 diverse mailingen verzonden naar ketenpartners. Onderwerpen betreffen rapportage luchtkwaliteit en gezondheid, lancering Nederlandse kankeratlas van IKNL, ventileren beschermt uw gezondheid, groen-blaue revolutie schoolplein en hitte in de zomer.

Het team participeert inmiddels in stakeholdersbijeenkomsten groen-blaue agenda en bij de verdere uitwerking van o.a. schone lucht akkoord en tevens bij de gemeente Venlo (t.w. bij Doetafel inrichting buitenterrein van het Veilingterrein). Ook participeert het team en geeft input ten behoeve van de lokale uitvoeringsplannen bij een aantal gemeenten.

Forensische geneeskunde

Het totaal aantal verrichtingen blijft ongeveer gelijk. Het valt op dat er een daling is in het aantal bloedproeven in het eerste halfjaar. Ook is er een daling bij de verrichting "opvragen medische informatie", waarbij de politie aan de forensische dienst verzoekt medische informatie te vergaren bij de behandelende sector ten behoeve van strafzaken.

Voor de opdrachtgever gemeenten stijgt het aantal lijkschouwen bij een vermoeden van niet natuurlijk overlijden fors. Dit zijn vaak verrichtingen met een behoorlijke tijdsinvestering per verrichting. Ook het overleg met ketenpartners over een overlijden stijgt behoorlijk.

Het aantal verrichtingen voor de medische arrestantenzorg is ongeveer gelijk gebleven, waarbij wel opvalt dat de zorg aan arrestanten steeds complexer wordt. Mensen met onbegrepen gedrag gecombineerd met verslaving worden steeds meer in het cellencomplex aangetroffen.

Toezicht houden

De inhoudelijke rode draad vanuit de inspecties kinderopvang is het toenemend personeelstekort binnen de kinderopvang. Kindercentra in onze regio zijn meer bezig met het rondkrijgen van de roosters en dit gaat ten koste van de pedagogische kwaliteit van de opvang. Dit heeft als gevolg dat steeds meer locaties een hoger risicoprofiel krijgen. Dit betekent een grotere belasting en tijdsinvestering voor de toezichthouder.

Het aantal gastouders dat geïnspecteerd dient te worden, is toegenomen. Vanaf 2023 dient jaarlijks 50% geïnspecteerd te worden (dit was 5%). Naar de verdere toekomst toe bestaat de kans dat ook gastoudergezinnen 100% geïnspecteerd gaat worden

Gemeenten en toezichthouders hebben vanaf 1 januari 2022 de mogelijkheid om van onze toezichthouders te vragen kinderopvanglocaties flexibel te inspecteren. Daardoor hoeven zij minder verplichte inspectiepunten te doorlopen en is er meer ruimte om naar andere punten te kijken.

Bij de inspecties Wet kinderopvang is 55% van de voorziene inspecties uitgevoerd. De verwachting is dat de afgesproken 100% in 2023 niet volledig behaald wordt, 90-95% lijkt op dit moment realistisch. Daarom worden tenminste alle potentieel risicovolle locaties geïnspecteerd, zodat risico's geminimaliseerd worden.

Er zijn 142 kinderdagverblijven, 121 buitenschoolse opvanglocaties, 9 gastouderbureaus en 94 gastouders geïnspecteerd.

Technische hygiënezorg

De GGD voert Technische hygiënezorg uit bij een uiteenlopend aantal instellingen. In eerste helft 2023 zijn 35 inspecties uitgevoerd. Verder is er een pilot geweest met betrekking tot inspecties bij woningvervuiling (6 stuks) in samenwerking met en op aangeven/verzoek van gemeenten. Evaluatie hiervan zal in de 2^e helft van 2023 plaatsvinden.

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar
<i>Voorkomen of vroegtijdig signaleren van besmettelijke infectieziekten</i>	
2.200 consulten seksuele gezondheid	1.207
11.500 reizigersconsulten	4.004
15.000 reizigersvaccinaties	5.830
<i>Beschermen bevolking tegen gezondheidsbedreigende factoren en het stimuleren van een gezonde leefstijl en –omgeving</i>	
Uitvoeren van lijkschouwingen (600)	303
Uitvoeren van euthanasieschouw (275)	145
Afname alcohol- en drugscontroles	846
Medische arrestantenzorg (1.500)	1.103
Advisering medische milieukunde (200)	86
<i>Toezicht houden</i>	
100% van de instellingen kinderopvang is geïnspecteerd	55%

Gezondheidsbevordering

Gezondheidsbevordering richtte zich op de inzet en samenwerking op thema's rond de Gezonde School. Maar ook op thema's uit het preventieakkoord van de gemeenten Noord-Limburg (rookvrij en valpreventie) en thema's armoede en suicidepreventie in Midden-Limburg. Recent hebben we opnieuw een subsidietoekenning van gekregen voor de Rookvrije Generatie van € 90.000. Deze subsidie loopt t/m december 2025. Deze subsidie willen we inzetten gekoppeld aan de ketenaanpakken Kansrijke Start en Kei-gezond Limburg.

Afgelopen jaar hebben we het project Positieve Gezondheid geëvalueerd. We concluderen dat we met een relatief geringe inzet qua capaciteit en middelen veel medewerkers hebben bereikt. Ruim 60 ambassadeurs zijn opgeleid, we delen kennis onder andere door een scenario bij de Risk Factory en Positieve Gezondheid wordt steeds zichtbaarder in de dienstverlening van de GGD.

Gezondheidsmonitor

Afgelopen half jaar zijn de cijfers van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen gepresenteerd en gepubliceerd. De duidingsgesprekken volgen in de tweede helft van dit jaar. Het team onderzoek heeft de eerste drie producten van het arbeidsmigrantenproject opgeleverd. Er is een definitie, overzicht van infectieziekten risico's en de huidige surveillance rondom arbeidsmigranten. Rapportage volgt in september. Afgelopen half jaar zijn 2 panelonderzoeken uitgevoerd: veranderingen voor onze inwoners door de energiecrisis en de ervaren luchtkwaliteit in samenwerking met GGD Zuid Limburg. Het team is bezig met de voorbereiding van de kind-monitor. Nog dit jaar wordt een pilot uitgevoerd in 2 gemeenten. In 2025 wordt de kind-monitor voor de hele regio uitgevoerd. Dit sluit aan op de ambitie uit de visie 2030 om te investeren in de nieuwe generatie.

Publieke gezondheidszorg tijdens crisissituaties

De GGD voert wettelijke taken uit voor de processen IZB, MMK, PSH en GOR bij rampen en crises. De GGD is naast een reguliere organisatie ook altijd 24/7 een crisisorganisatie. De GGD heeft de ambitie om de interne crisisorganisatie te professionaliseren, de awareness bij medewerkers te vergroten en personele invulling van de crisisorganisatie voor elkaar te krijgen. In 2023 is een goede basis gelegd voor een robuuste, flexibele en transparante crisisorganisatie. Dit door onder andere inrichten van OTO (opleiden, oefenen en trainen), het inrichten van de crisisorganisatie en het opstellen van een Integraal Crisis Plan. Onderdeel van dit plan is het continuïteitsplan voor de GGD.

3.1.4 Wat gaat het kosten

In onderstaande tabel staan op hoofdlijnen de afwijkingen ten opzichte van de begroting.

<i>(Bedragen in duizenden euro's)</i>					
Omschrijving	I/S	Baten	N/V	Lasten	N/V
<i>Publieke gezondheidszorg voor de jeugd</i>					
Personele lasten	I/S			390	N
Inhuur	I			90	N
Oekraïne gelden/PGA	I/S	316	V		
Diverse baten/lasten (w.o. automatisering)	I/S	9	V	21	N
UWV-uitkeringen	I	171	V		
Huisvesting JGZ	I	14	V		
<i>Publieke gezondheidszorg algemeen</i>					
Personele lasten infectieziektebestrijding	I			37	V
Personele lasten medische milieukunde	S			36	N
Reizigerszorg	I/S	90	V	52	N
Diverse kleinere posten	I	8	V	21	V
Inkomsten politie Forensische geneeskunde	I	60	N	40	V
Subsidie versterkingsgeld Forensische Geneeskunde	I	44	N		
Strategie en beleid (vacatures en detacheringen)	I	29	N	120	V
Strategie en beleid (subsidies GALA, materiële lasten)	I	76	V	8	N
Incidenteel voordeel lasten ABP-premies	I			231	V
<i>Publieke gezondheidszorg tijdens crisissituaties</i>					
Geen bijzonderheden					
<i>Mutaties reserves</i>					
Onttrekking reserve taakherschikking en ouderportaal	I	172	N		
Totaal		379	V	148	N
Per saldo verwacht resultaat		231 V			
<i>Incidentele (I) of structurele (S) afwijking</i>					
<i>Voordeel (V) = meer baten of minder lasten</i>					
<i>Nadeel (N) = minder baten of meer lasten</i>					

Samenvattend wordt het positieve resultaat van de publieke gezondheid verklaard door het incidentele voordeel op het de afdrachten van de pensioenpremies.

Bij Publieke gezondheidszorg jeugd is sprake van een hogere inzet van vast personeel en inhuur, met name verpleegkundigen. Deze extra inzet is een gevolg van:

- * de extra opdrachten voor jeugdige Oekraïners;
- * de inzet bij de projecten die vanuit de provinciale subsidie Kansrijke Start en
- * vervanging zwangerschapsverlof.

De hogere kosten worden gedekt door hogere inkomsten van het Rijk (opvang Oekraïners), provinciale subsidie (Kansrijke Start) en vergoedingen van het UWV voor zwangerschapsverlof. Er wordt onderzocht hoe het bedrijfsproces en de planning bij de JGZ verbeterd kan worden en de control hierop. Hiervoor wordt externe deskundigheid ingehuurd waardoor er incidenteel hogere kosten inhuur zijn.

Bij Publieke gezondheidszorg algemeen zien we dat de drukte bij reizigersvaccinaties weer toeneemt. Hierdoor zijn de opbrengsten en de hiermee samenhangende uitgaven voor vaccins en personeel hoger.

Bij medische milieukunde is meer capaciteit ingezet vooruitlopend op de benodigde capaciteitsuitbreiding zoals opgenomen in de begroting 2024. Tegenover deze hogere inzet staat een lagere inzet van personeel bij Seksuele gezondheid.

De gelden “Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid GGD'en” van € 602.000 worden zowel als baat en als last opgenomen in de begroting.

Ten opzichte van de begroting zien we bij Forensische geneeskunde een terugval in de inkomsten bij de politie. Dit wordt deels verklaard door minder verrichtingen. Daarnaast is eerder besloten in de bestuurscommissie GGD en opgenomen in de kadernota dat de bekostiging van de lijkschouw en euthanasieverklaringen gewijzigd gaat worden. In plaats van de vaste inwonerbijdrage wordt de lijkschouw en euthanasieverklaring per verrichting gefactureerd. In de realisatiecijfers is met deze gewijzigde werkwijze rekening gehouden.

In de begroting 2023 gingen we uit van een Rijkssubsidie van € 90.000 voor het versterken van de forensische geneeskunde. We verwachten dat deze € 44.000 lager uitvalt.

In het eerste half jaar zijn er minder personele kosten gemaakt bij Strategie en Beleid dan begroot. Dit heeft te maken met personele wisselingen, vacatures die niet tijdig ingevuld konden worden en tijdelijke detacheringen van medewerkers die we niet hebben kunnen vervangen. Omdat we in een afronding zaten van een aantal monitors heeft dit niet tot problemen geleid en hebben we invulling kunnen geven aan de lopende opdrachten. We gaan een deel van de overgebleven middelen inzetten om komend half jaar een extra impuls te geven aan de start van de GGD-teams en de werkgroep GALA/IZA.

Vanwege de extra inspanningen samenhangend met de zorg voor jeugdige Oekraïners, de inzet voor Kansrijke start en het onderzoek dat nu plaats vindt naar de verbetering van de optimalisatie bedrijfsprocessen JGZ is er geen personele ruimte om de taakherschikking verder uit te rollen dit jaar. De betreffende middelen uit de reserve “Taakherschikking en Ouderenportaal” zijn daarom in het eerste half jaar niet ingezet. De middelen blijven hiervoor beschikbaar.

3.2 Programma Brandweezorg

Het programma Brandweezorg bestaat uit drie onderdelen:

- *Risicobeheersing;*
- *Incidentbestrijding en*
- *Preparatie.*

Risicobeheersing

In het onderdeel Risicobeheersing biedt VRLN gemeenten deskundige hulp bij het voorkomen en beperken van (brand)incidenten en bij het indammen van brandrisico's. Daarnaast wordt er specifiek aandacht gegeven aan het voorkomen van branden en ongevallen door het stimuleren van brandveilig gedrag bij burgers, organisaties en bedrijven (voorheen Brandveilig Leven). In vergunningstrajecten zorgt de veiligheidsregio voor deskundige advisering op het gebied van de ruimtelijke, industriële en gebruiksveiligheid en in bouwtrajecten.

Incidentbestrijding

De veiligheidsregio voert de operationele brandweezorg uit. Deze omvat het voorkomen en bestrijden van branden en van ongevallen anders dan brand die gevaar voor mens en dier (kunnen) opleveren (verkeersongevallen, bedrijfsongevallen, waterongevallen en ongevallen met gevaarlijke stoffen).

Naast de basiszorg omvat incidentbestrijding ook het grootschalig en specialistisch optreden van de brandweer. Bij incidenten van grotere omvang zoals natuurbranden is een adequate slagkracht nodig. Dit is in onze regio de som van de eigen eenheden versterkt met eenheden uit andere regio's en Duitsland en België. Voor het bestrijden van complexe incidenten - denk aan ongevallen met gevaarlijke stoffen of ingewikkelde branden en hulpverleningen - beschikt de brandweer over specialistische teams.

Preparatie

De kwaliteit van de incidentbestrijding is sterk afhankelijk van de vakbekwaamheid van de medewerkers, de inzetbaarheid van het materieel en de operationele voorbereiding/planvorming. Deze aspecten zijn verenigd in het onderdeel preparatie.

3.2.1 Ontwikkelingen en risico's

Risicobeheersing

Op 1 januari 2024 staat het nu echt te gebeuren, de invoering van de omgevingswet. De afgelopen jaren hebben we ons als risicobeheersing voorbereid op de invoering. De afgelopen maanden zijn we hier uiteraard ook druk mee geweest.

De migratie van onze applicatie Squit 2020 naar Rx.Mission is succesvol uitgevoerd, maar heeft ook een behoorlijk beslag gelegd op de capaciteit van de afdeling. Er is kritisch gekeken naar de risico's van de migratie, zowel voor het migratieproces als de werking van Rx.Mission na de migratie. Rx.Mission werkt nog verre van perfect, maar als VRLN kunnen we in de omgevingswet samenwerken met het bevoegde gezag en ketenpartners.

Met gemeenten hebben we in onze accountgesprekken de regionale afspraken met betrekking tot intake-, omgevingstafels en het vergunningsproces afgestemd. Zowel voor omgevingsveiligheid als bouw- en gebruiksveiligheid hebben we respectievelijk een adviseur en medewerker als eerste aanspreekpunt voor elke gemeente.

Vorig jaar heeft de veiligheidsregio samen met de Regionale Uitvoerings Dienst een subsidie verworven ten behoeve van het project omgevingsveiligheid in beeld. In dit project zit het uitwerken van aandachts- en attentie gebieden in combinatie met scenario's die de gemeenten keuzes geven voor de uitwerking in hun omgevingsplannen. Daarnaast wordt in dit project alle mogelijke risico-data verzameld die het adviseren op omgevingsveiligheid ondersteunt. Momenteel is een eerste set van risico-data verzameld en zijn deze in beeld gebracht in een digitale kaart-viewer.

Natuurbrandbeheersing blijft een hot item. We zijn samen met gemeenten en natuurbeheerders actief om de risico's per natuurgebied in beeld te brengen en mogelijke maatregelen op te stellen.

Op provinciaal niveau hebben we als veiligheidsregio samen met partners onder leiding van de lead-partner Grenspark Maas-Swalm-Nette bijgedragen aan het opstellen van een INTERREG aanvraag natuurbrandbeheersing. Helaas is de aanvraag op het laatste moment teruggetrokken door de lead-partner. Provincie Limburg heeft inmiddels een (overbruggings)subsidie toegekend aan de veiligheidsregio waarmee wij de werkzaamheden de komende maanden kunnen voortzetten.

Daarnaast lopen verschillende kleinere en grotere projecten en programma's:

- Uitfasering sleutelkluisen;
- Veilige Energietransitie;
- Branche gerichte samenwerking woningcoöperaties;
- Branche gerichte samenwerking brandveilige scholen;
- Branche gerichte samenwerking brandveiligheid in de zorg en
- Deelname Keurmerk Veilig ondernemen trajecten in diverse gemeenten.

Met betrekking tot BrandVeilig Leven (BVL) heeft het ministerie van Justitie en Veiligheid een onderzoek gehouden naar de invulling van BVL in de verschillende veiligheidsregio's. We leveren een structurele bijdrage aan het brandveilig bewustzijn van burgers en instanties door middel van voorlichting, demonstraties, acties en natuurlijk onze bijdrage in de Risk Factory.

Incidentbestrijding en preparatie

Repressief Brandweer Organisatieplan (RBOP)

Middels het RBOP 3 worden concrete stappen gezet om de brandweer verder te ontwikkelen. Er wordt geïnvesteerd in een toekomstbestendige brandweezorg. De uitvoering van het plan verloopt conform de planning en financiële kaders

In de Visie 2030 ziet het bestuur van de Veiligheidsregio in 2030 een repressieve brandweerorganisatie die flexibel, rationeel en robuust is ingericht om snel en adequaat incidenten te kunnen bestrijden. Dit gebeurt door vrijwilligers in combinatie met beroepskrachten.

Snel en adequaat betekent dat de basisbrandweezorg georganiseerd is vanuit een fijnmazig web van lokale - meestal vrijwillige - brandweerposten. Bij complexe incidenten, wordt de lokale post ondersteund door een specialistische eenheid.

Deze eenheden richten zich op de ondersteuning van de basiseenheden bij het bestrijden van complexe gebouwenbranden, ingewikkelde hulpverleningen, ongevallen met gevaarlijke stoffen, waterongevallen en natuurbranden. Het specialistisch team voor natuurbranden is uniek te noemen omdat het tot stand gekomen is door een samenwerking tussen de zes zuidelijkste veiligheidsregio's van het land (Zuid-6), VRMWB, VRBN, VRBZO, VRZ, VRZL en VRLN. Door de oprichting van dit tweede handcrew-team in Nederland is ook hier een snelle inzet mogelijk.

Daarnaast kunnen nu meerdere natuurbranden in het land tegelijkertijd met deze specialistische teams bestreden worden.

Alle specialistische eenheden zijn inmiddels operationeel. Het betreft de specialistische hulpverleningseenheden (Bergen, Panningen, Nederweert, Echt), de specialistische brandbestrijdingseenheid (Venlo, Roermond), gevaarlijke stoffen eenheid (Venlo), duikteam (Weert) en de handcrew voor natuurbranden (Grathem).

Uitdagingen binnen beroepsdienst

Diverse ontwikkelingen zoals een verhoogde arbeidsmobiliteit, een structureel hoger ziekteverzuim, de gevolgen van het tweede loopbaanbeleid, de wijzigingen in het zwangerschaps- en ouderschapsverlof vanaf 2023 maken dat het met de huidige formatie niet meer adequaat lukt om de roosters te vullen. Om dit op te lossen wordt een onevenredig groot beroep gedaan op medewerkers om de knelpunten op te lossen.

De nieuwe regelgeving rondom geboorte-, zwangerschaps- en ouderschapsverlof leidt ertoe dat het personeel substantieel meer recht op dit verlof heeft. Dit leidt bij de 24 uursdienst tot inbreuken op het rooster en zelfs tot gaten. Bij het bepalen van de formatie is geen rekening gehouden met deze recente veranderingen.

De huidige formatie is gebaseerd op een ziekteverzuimpercentage van 2%. Sinds 2020 is het ziekteverzuim bij de 24 uursdienst gestaag gestegen van 2,2% naar nu 7,7%. Hier is sprake van enkele langdurige zieken die het structurele beeld enigszins verstoren. Het is echter duidelijk - ook gelet op het landelijk beeld - dat het ziekteverzuim structureel hoger is en blijft dan de 2% waarmee rekening is gehouden bij het bepalen van de huidige formatie.

Het voorbereiden op een tweede loopbaan is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgever én werknemers. Repressief personeel moet zich voorbereiden op een tweede loopbaan door het volgen van opleidingen en het lopen van stages. De werkgever moet hiervoor ruimte bieden.. Tijdens het volgen van opleidingen en het lopen van stages is personeel natuurlijk niet ingeroosterd voor de repressieve taak. Hiermee is geen rekening gehouden bij het bepalen van de huidige formatie.

Er is ten opzichte van een aantal jaren geleden veel verloop onder personeel door FLO, 2e loopbaanbeleid en verhoogde arbeidsmobiliteit. Het is lastiger om personeel te werven en het kost veel tijd om nieuw personeel op te leiden en te trainen. De nieuwe medewerkers zijn dus niet direct inzetbaar. Dit leidt tot nog meer krapte in het rooster en nog meer druk op de andere medewerkers.

Er is dus sprake van een meerdimensionale problematiek bij de 24 uursdienst. Uiteindelijk gaat dit ten koste van de gezondheid van de medewerkers en de kwaliteit van de dienstverlening. De bedoeling is om de problematiek gestructureerd aan te pakken met als resultaat een toekomstbestendige 24 uursdienst.

Paraatheid

De paraatheid van de vrijwillige posten tijdens kantooruren blijft aandacht vergen. In 2022-2023 is het zogenaamde nieuwe repressieve concept geïmplementeerd met als doel de paraatheid zoveel mogelijk op peil te houden. Het concept bestaat uit de volgende elementen:

- Vrijwillige posten kunnen ondersteuning aanvragen bij acute knelpunten in de paraatheid (beroepsmedewerkers gaan op de vrijwillige post werken om de paraatheid weer op peil te brengen);
- Monitoring paraatheid: de paraatheid wordt gemonitord. Hierdoor is er een goed inzicht en kunnen maatregelen worden genomen om acute knelpunten in de paraatheid op te lossen.

- Tweewegpaging: vrijwilligers kunnen bij een alarm meteen terugkoppelen of ze beschikbaar zijn, de meldkamer heeft dan direct inzicht of de post kan uitrukken, anders wordt een volgende post gealarmeerd
- Een gegarandeerde schil van paraatheid: de centrumposten Venray, Venlo, Weert, Roermond zijn gegarandeerd paraat. In Venlo en Roermond met een 24 uursdienst. Venray en Weert door een bezetting van dagdienstmedewerkers tijdens kantooruren en buiten kantooruren met vrijwilligers.
- In de brandweerposten zijn adequate werkplekken ingericht zodat beroepsmedewerkers en vrijwilligers hier kunnen werken en meteen paraat kunnen zijn voor de post.
- Investeren in werving, selectie en opleiden van vrijwilligers zodat de posten zoveel mogelijk paraat kunnen blijven.
- Investeren in de paraatheid van de 24 uursdienst
- Het aanstellen van dagdienstmedewerkers die tevens repressief ingezet worden en zich inzetten om de paraatheid van de vrijwillige posten op peil te houden.

Vrijwilligerskosten

Over het jaar 2023 wordt een overschot verwacht. De oorzaak lijkt incidenteel; het aantal te betalen uren voor de repressieve inzet was in het eerste deel van het jaar substantieel lager dan het aantal uren in dezelfde periode in voorgaande jaren. Ook zijn er, in tegenstelling tot 2020, 2021 en 2022, (nog) geen echt grote incidenten gebeurd zoals de natuurbranden in de Meinweg en de Peel of de overstromingen van de Maas.

Dekkingsplan brandweer en risicoprofiel

De landelijke uniforme systematiek voor dekkingsplannen is een product van brandweer Nederland en is bedoeld als een meetinstrument om de brandweezorg cyclisch en periodiek bespreekbaar te maken. Elke veiligheidsregio stelt conform deze systematiek een dekkingsplan op, zo ook VRLN. Het dekkingsplan is gereed en wordt naar verwachting eind 2023 vastgesteld.

Energie en brandstof

Zoals we in de gehele samenleving zien, worden we geconfronteerd met grote prijsstijgingen. We zien deze prijsontwikkeling onder andere terug in de gestegen kosten voor brandstof en energie, maar ook de aanschaf van redgereedschappen en apparatuur.

Hoewel er organisatiebreed diverse initiatieven zijn ingezet om de kostenstijging te beperken (sluiten van vleugels, thermostaten lager zetten, etc.) zien we dat het huidige budget niet toereikend is.

De kosten voor benzine en diesel laten bij extrapolatie een klein tekort zien, maar daarbij is nog geen rekening gehouden met de accijnsverhoging per 1 juli 2023. Naar verwachting zal het tekort verder oplopen met de gestegen prijzen.

Huisvesting

Naar aanleiding van het strategisch huisvestingsplan en ontwikkelingen op basis van het RBOP zijn we in de gemeente Leudal en Venray doende voor de realisatie van een nieuwe respectievelijk robuuste- en centrumpost. De ontwikkelingen in de markt op het gebied van bouwkostenstijging zorgt ervoor dat we kritisch moeten blijven kijken naar de wensen en eisen irt het beschikbare budget. Door circulair, energieneutraal en installatie arm te bouwen verwachten we een besparing op het meerjarig onderhoud. Op de overige kazernes worden inspanningen verricht iom verschillende gemeente om maatregelen te treffen die ook bij dragen aan de doestellingen van het strategische huisvestingsplan op het gebied van verduurzaming.

Niet in alle gevallen is de veiligheidsregio eigenaar van de kazernes, het vraagt zorgvuldige afstemming om alle doelstellingen op het gebied van huisvesting binnen de financiële kaders te realiseren. In de loop van 2023 zullen nog plannen voor de gemeente Bergen en de gemeente Roermond in beeld komen.

Materieel

Ook bij materieel zijn de stijgende kosten een uitdaging. Onlangs is de SVA weer geactualiseerd en vastgesteld, maar dit blijft een aandachtspunt. De stijgende kosten zijn in eerste instantie niet beïnvloedbaar, maar het moment van vervanging wel. We blijven ook de komende jaren kritisch kijken naar het moment en reden van vervanging waarbij de veiligheid van onze mensen bovenaan staat.

Operationele voorbereiding

De ontwikkelingen in het brandweerstelsel en de potentiële kruisbestuiving met de afdeling crisisbeheersing maakt dat operationele voorbereiding een centrale positie moet krijgen. Data en informatie gestuurd werken zullen steeds vaker de manier van repressief optreden gaan beïnvloeden. Duiding geven aan ontwikkelingen en deze vertalen naar werkbare scenario's zal een prominentere rol gaan krijgen, dit vraagt om andere competenties. Door samen te werken met de ontwikkelingen van o.a. crisisbeheersing kunnen we als veiligheidsregio doelmatig omgaan met de benodigde middelen.

Vakbekwaam

Het verloop binnen Incidentbestrijding blijft een onderwerp waar we alert op moeten zijn. Daar komt nog bij dat de recente arbeidsvoorwaarde ontwikkelingen medewerkers meer ruimte krijgen om werk en privé in balans te brengen. Deze ontwikkeling gaat ervoor zorgen dat er meer mensen aangenomen moeten worden om de slagkracht gelijk te houden. Een gevolg hiervan zal zijn dat er een extra impuls vanuit vakbekwaam gegeven zal moeten worden zodat we voldoende kennis en expertise behouden. De ontwikkelingen vanuit het RBOP en de grote werken als project vanuit Brandweer Nederland zorgen ervoor de wijze van onderwijs op onderdelen ter discussie komen te staan. Binnen de veiligheidsregio zijn we aangehaakt voor het modulair opleiden vanuit de ervaringen binnen de jeugdbrandweer. Deze ervaringen zetten we in om behapbaar onderwijs aan te bieden zodat onze vrijwilligers een juiste balans ervaren.

3.2.2 Wat heeft de VRLN gedaan

Risicobeheersing

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar*
250-300 adviesaanvragen ruimtelijke veiligheid	145
20-30 aanvragen milieuvergunning en BRZO	28
Gemiddeld 900 adviesrapporten en 20 controles	636
300 adviezen brandveilig gebruik	126
1500 gebruikscontroles	428
300 adviezen evenementenadvisering	185
300 voorlichtingsactiviteiten brandveilig leven	n.n.b.

*Cijfers zijn tot 16 juni in verband met de migratie van Squit 2020 naar Rx.Mission

Onderzoek en beleid

Resultaten van team Onderzoek en beleid uit het eerste halfjaar van 2023 zijn onder andere:

- Onderzoek promovendus naar effectiviteit Risk Factory begeleid. Eerste resultaat is dat effectiviteit werkwijze Risk Factory groter is dan reguliere voorlichting.
- Training data-gedreven werken voorbereid
- Bijdrage aan opstellen dekkingsplan brandweezorg, brandweerrisicoprofiel en beleidsplan VRLN
- Belevingsonderzoek afgerond en data opgevraagd bij NIPV
- Onderzoeksenquête opgezet en uitgevoerd ten behoeve van nieuwe aanbesteding C2000
- Evaluatie Specialistische HulpverleningsEenheid (SHE) opgezet en afgestemd binnen brandweezorg

Incidentbestrijding

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar
Regionaal: in de praktijk wordt 50% van de maatgevende incidenten (brand in een gebouw) binnen de wettelijke opkomsttijd voor dat specifieke soort gebouw bereikt door de eerste eenheid.	46%, gemiddelde opkomsttijd 08.56 minuten
Bij prio-1 meldingen is het streven een uitruktijd van maximaal 5 minuten te halen bij vrijwillige posten en anderhalve minuut bij beroepsposten en posten met een SI-2T (moment van alarmering tot aan moment van de uitruk).	Beroepsposten: 01.36 min Vrijwillige posten: 05.03 min SI-2T: 01.37 min

3.2.3 Wat gaat het kosten

(Bedragen in duizenden euro's)

Omschrijving	I/S	Baten	N/V	Lasten	N/V
<i>Brandweezorg</i>					
Onderuitputting personele baten en lasten (vacatures)	I	11	V	138	V
Onderuitputting baten en lasten vrijwilligers en piketten	I	2	V	671	V
Huisvesting (stijging energielasten)	I/S			724	N
Kapitaallasten	S			155	N
Overige personele baten en lasten	I	19	N	508	V
Materieel en operationele voorbereiding	I	34	N	65	N
Vakbekwaam worden en blijven	I	6	V	11	N
Materiele kosten Risicobeheersing	I			30	V
Incidenteel voordeel lasten ABP-premies	I			350	V
Totaal		33	N	742	V
Per saldo verwacht resultaat			709	V	

Incidentele (I) of structurele (S) afwijking
Voordeel (V) = meer baten of minder lasten
Nadeel (N) = minder baten of meer lasten

We zien binnen brandweezorg een fors overschot op de vrijwilligerskosten door een lagere inzet als gevolg van minder incidenten. Daardoor en door het sober en doelmatig omgaan met budgetten, kan het tekort dat ontstaat door de gestegen energielasten worden opgevangen binnen de eigen begroting. De helft van het voordelige resultaat wordt veroorzaakt door het incidentele voordeel op de afdrachten van de pensioenpremies.

3.3 Programma Crisisbeheersing

De veiligheidsregio zorgt voor (de inzet van) een geofefende, parate en professionele crisisorganisatie. Zij coördineert en beoefent multidisciplinair optreden van hulpdiensten en onderhoudt en actualiseert de daarbij geldende (opschalings)procedures en afspraken.

Voor de uitvoering zijn de meldkamer, de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening (de GHOR) en de gemeentelijke processen (Oranje Kolom) alsmede ons netwerk van (vitale) partners onontbeerlijk.

3.3.1 Ontwikkelingen en risico's

Versterkingsopdracht

Vanaf 2023 krijgt het programma Crisisbeheersing extra BDUR gelden in combinatie met een versterkingsopdracht. Deze versterkingsopdracht is vastgesteld als afspraak tussen het ministerie van Justitie en Veiligheid en de RCDV.

In grote lijnen komt de versterkingsopdracht neer op de versterking van de informatiepositie van Crisisbeheersing in de koude, lauwe en warme situatie, de versterking van het vakbekwaam worden en blijven, versterking van de leiding en coördinatie alsook het informatiemanagement en het versterken van Crisisbeheersing als netwerkorganisatie.

Om goed invulling te kunnen geven aan deze versterking is het programma Crisisbeheersing ingedeeld in een viertal processen:

- Informatievoorziening
- Risico-analyse en advies
- Organiseren en uitvoeren
- Kaderstelling en verbinding

Zowel de GHOR, Oranje Kolom als multi-crisisbeheersing werken in deze processen intensief samen om de doelen voor het programma te bereiken. Om de doelen uit de versterking Crisisbeheersing te kunnen bereiken wordt de personele bezetting van Crisisbeheersing dit jaar en de komende jaren flink uitgebreid.

- *Informatievoorziening*

De processen van Informatievoorziening zijn inzichtelijk, maar het vinden van de noodzakelijke personele uitbreiding is een uitdaging.

Het traject rond het overdragen en kwartier maken VeiligheidsInformatieKnooppunt (VIK) loopt. Dit geldt ook voor het coördinatorschap van de Zuid-6 coalitie op informatievoorziening. Het Limburgse Veiligheidsbeeld wordt nu gebruikt als basis voor het veiligheidsbeeld van andere regio's via het KCR2 verband. Daarnaast wordt gewerkt aan een fundament voor datagericht werken. Vanuit Crisisbeheersing investeren we hierop door een vacature te stellen voor twee BI-specialisten.

De continuïteit op InformatieManagement (IM) bij GRIP is op dit moment geborgd.

Aandachtspunt is de Informatie Coördinatie (IC) poule waar op dit moment de werving voor loopt. Eind 2023 is de IC-poule weer op volledige sterkte.

- *Risico-analyse en advies*

Het afgelopen halfjaar heeft in het teken gestaan van het opstellen van het provinciaal risicoprofiel. Dit risicoprofiel is inmiddels gepresenteerd aan raadsleden als onderdeel van het aankomende beleidsplan van de Veiligheidsregio. Ook is een start gemaakt met het dynamisch maken van het risicoprofiel.

Een nieuwe loot aan de stam is het zorgrisicoprofiel. Aan het einde van het eerste halfjaar van 2023 heeft de kickoff voor het opstellen van het zorgrisicoprofiel plaatsgevonden. Net als het provinciaal risicoprofiel wordt het zorgrisicoprofiel in samenwerking tussen Limburg-Zuid en Limburg-Noord opgesteld.

- *Organiseren en uitvoeren*

De opzet voor de multi oefeningen is dit jaar anders dan voorgaande jaren. In tegenstelling tot eerdere jaren is niet gekozen voor een spreiding van alle oefeningen over het hele jaar, maar is gekozen voor een thematische aanpak waarbij alle oefenmomenten in één week zijn samengepakt. Dit heeft als voordeel dat samen met ketenpartners een uitgebreid en sterk verdiepend oefenprogramma kan worden opgesteld. De reacties op deze nieuwe opzet met betrekking tot de 'waterweek' zijn positief, alhoewel een enkeling het als een bijzonder drukke week ervaren heeft.

Bij het opstellen van een nieuw beleidsplan hoort ook een nieuw crisisplan. Het deel voor de acute crisisbeheersing wordt ge-update. De crises van de afgelopen jaren hebben de noodzaak getoond voor het beschrijven van de crisisaanpak bij aankomende en/of langdurige crises. Deze zullen later worden toegevoegd aan het crisisplan in de vorm van een addendum.

Het Geneeskundig Crisisplan (GHOR-deel) is vastgesteld. Dit vervangt het oorspronkelijke GHOR Procesplan. Op korte termijn wordt het Integraal Crisisplan van de GGD toegevoegd aan dit document, waardoor het een compleet Geneeskundig Crisisplan is.

Ook het beleidsplan Multi Opleiden, Trainen en Oefenen wordt geüpdatet en aangeboden als onderdeel van het beleidsplan van de Veiligheidsregio.

Voor de meldkamer en Caco's in het bijzonder blijft de personele bezetting onder druk staan. Samen met VRZL hebben we de personele begroting voor de Caco's uitgebreid met 1 Fte. Het werven van nieuwe Caco's wordt als lastig ervaren. Een van de redenen die genoemd wordt is het beperkte wervingsgebied.

- *Kaderstelling en verbinding*

Om invulling te kunnen geven aan de versterking Crisisbeheersing hebben we eerst stil gestaan bij onze strategische personeelsplanning. Hierin hebben we Binden & Boeien als uitgangspunt genomen. Dit betekent zittend personeel zich optimaal laten ontwikkelen en junior professionals werven op de arbeidsmarkt. Bij deze keuze hoort een sterke focus op interne coaching en ruimte voor bijscholing en opleidingen.

Op het gebied van netwerken hebben we de subsidie voor het INTERREG project ERMWIC toegekend gekregen en is het project inmiddels gestart. In oktober 2023 vindt de formele kickoff plaats. In dit project gaan we het Duits – Nederlandse netwerk ten behoeve van incident-, crisis- en rampenbestrijding versterken.

ERMWIC is een gezamenlijk project van aan de Nederlandse kant Veiligheidsregio Limburg-Noord, Veiligheidsregio Gelderland-Zuid, Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden en Veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland en aan Duitse kant de Bezirksregierung Düsseldorf, Kreis Viersen en Kreis Kleve.

Naast ERMWIC hebben we in mei 2023 het Jahrestreffen van het N⁴-netwerk gehouden.

Tevens is een digitaal platform opgericht voor dit netwerk.

Met betrekking tot GROS België heeft met de Belgische collega's in Zuid5 verband overleg

plaatsgevonden. Met HulpverleningsZone Noord-Limburg is contact gelegd voor het updaten van het convenant.

Activiteiten in het kader van het regionale en nationale netwerkmanagement zijn weer opgepakt. Een multi netwerkdag heeft plaatsgevonden, en met de zorgpartners worden gesprekken gevoerd om ontwikkelingen in het veld te bespreken en te bezien hoe partners zijn voorbereid op crises en rampen. Daarbij worden ook de convenanten met partners besproken dan wel herzien.

Het werken vanuit de processen binnen crisisbeheersing biedt voor netwerkmanagement de gelegenheid om verder te professionaliseren en het netwerk te verstevigen en uit te breiden.

Uitbreiding formatie

Met alle bovenstaande ontwikkelingen binnen het domein crisisbeheersing en de uitbreiding in Fte, hebben we geconstateerd dat de één fte hoofd risicobeheersing en hoofd crisisbeheersing niet haalbaar is. Om aan beide teams recht te doen, is ervoor gekozen om uit te breiden met één fte, deze kosten zijn te dekken uit de uitbreiding van de BDUR gelden.

Oranje Kolom (Gemeentelijke Crisisorganisatie)

De gemeentelijke crisisorganisatie is binnen VRLN bovenlokaal georganiseerd, ook wel de 'Oranje Kolom' genoemd. Het Team Oranje Kolom zorgt samen met collega's van de 15 gemeenten in de regio Limburg-Noord voor een professionele en evenwichtige uitvoering van de processen met betrekking tot Bevolkingszorg. De Oranje Kolom bestaat uit een vast, coördinerend team en bijna 300 medewerkers van de 15 gemeenten die nader vorm en inhoud geeft aan de gemeentelijke processen bij incidenten, rampen en crises. Binnen alle werkzaamheden wordt steeds nadrukkelijk de samenwerking gezocht met de andere kolommen binnen het domein crisisbeheersing (CB en GHOR).

Continuïteit crisisorganisatie en Uniform Kwaliteitsniveau Bevolkingszorg

Gemeenten spelen een essentiële rol binnen de crisisbeheersing. De gemeenten voeren een groot aantal processen met betrekking tot bevolkingszorg uit. De uitvoering van deze processen gebeurt door medewerkers van de aan de veiligheidsregio verbonden (gemeentelijke) organisaties. Met de vaststelling van het Uniform Kwaliteitsniveau Bevolkingszorg (UKB) op 20 maart in het Veiligheidsberaad en op 7 juli in het Algemeen Bestuur van onze veiligheidsregio, wordt verdere professionalisering ingezet inclusief eisen aan vakbekwaam worden en blijven van deze crisisfunctionarissen.

De continuïteit van de gemeentelijke crisisorganisatie, zowel kwantitatief als kwalitatief en de implementatie van het UKB is en blijft prioriteit van de Oranje Kolom. Hierbij zien we dat al langere tijd, mede door de langdurige en toenemend aantal crises, de continuïteit onder druk staat. Hiermee neemt de kwetsbaarheid van de crisisorganisatie en de belasting op een steeds kleinere groep functionarissen toe. Ondanks dat functionarissen veel operationele ervaring opdoen, zal aandacht moeten blijven voor het vakbekwaam blijven en worden door middel van trainingen en oefeningen en de eisen die met de vaststelling van het UKB hieraan worden gesteld.

Opvang ontheemden

Als onderdeel van het team Oranje Kolom heeft de projectorganisatie met betrekking tot de opvang ontheemden in de eerste helft van 2023 samen met gemeenten de opvang van ontheemden gecoördineerd. Inmiddels is het einde van deze crisis voorlopig nog niet in zicht. Vanuit het begin is gekozen voor een werkwijze conform een crisisstructuur. De opgave is onverminderd groot, maar meer voorzienbaar dan bij de start maar nog steeds een meervoudig complex vraagstuk. Echter past de crisisstructuur niet meer voor de benodigde aanpak van de opgave. De crisisstructuur is aan het einde van de eerste helft van 2023 afgeschaald echter zal

de projectorganisatie vanuit het team Oranje Kolom de coördinatie en ondersteuning richting gemeenten blijven voortzetten.

Werkgroepen Hoogwater

Naar aanleiding van de diverse evaluaties voor hoogwater zijn er een zestal werkgroepen ingesteld om opvolging te geven aan evaluatiepunten. Een tweetal werkgroepen vragen een grote inbreng van gemeenten en dus de Oranje Kolom, te weten: burgerparticipatie en evacuatie. Inmiddels zijn de eerste resultaten van de werkgroepen opgeleverd, waaronder een handreikingen voor burgerparticipatie en evacuatiestrategie. Gemeenten zijn in de eerste helft van 2023 gestart met het opstellen van hun evacuatie strategieën. Hierbij wordt nadrukkelijk gebruik gemaakt van eventueel reeds bestaande draaiboeken rondom hoog water.

3.3.2 Wat heeft de VRLN gedaan

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar
<i>Evenementenadvisering</i>	
Op alle adviesaanvragen (jaarlijks ca. 325) in het kader van vergunningverlening voor een B- of C-evenement is tijdig advies uitgebracht, afhankelijk van de tijdige aanvraag door en informatieverstopping van de aanvrager.	Ja
<i>Operationele voorbereiding</i>	
100% van de multidisciplinaire plannen, werkinstructies en operationele informatie zijn conform versiedatum minder dan 3 jaar oud.	88,1%
Met alle structurele partners en buurregio's zijn afspraken gemaakt, vastgelegd en geïmplementeerd.	GHOR en CB hebben convenanten met alle relevante partners. Deze worden herzien, maar zijn nog wel geldig.
MOTO-aanbod (multi opleiden-trainen-oefenen) voldoende voor ten minste 2 oefenmomenten per functionaris.	Het MOTO-aanbod is conform planning gerealiseerd
(M)OTO-deelname door GHOR-functionarissen en multi-functionarissen (i.c. leiders en informatiemanagers) voldoet aan de norm van minimaal 2 momenten per functionaris per jaar.	De GHOR-functionarissen voldoen aan de norm. De leiders en informatiemanagers voldoen ruimschoots aan de norm.
De GHOR stelt jaarlijks een bestuursrapportage op, die inzicht geeft in de voorbereiding van instellingen, zorgaanbieders, regionale ambulancevoorzieningen en diensten die een taak hebben in de geneeskundige hulpverlening én continuïteit van zorg moeten garanderen.	Na de coronaperiode is de GHOR gestart met een hernieuwde kennismaking met de zorgpartners in de regio. Mede ingegeven door de crises van de afgelopen jaren, zijn zorginstellingen allen bezig met voorbereiden op crises en rampen en liggen vrijwel overal

	de (concept) plannen klaar. De GHOR houdt regelmatig contact met de ketenpartners om zich hiervan te vergewissen. De GHOR is in afwachting van een landelijke lijn om de mate van voorbereiding in de zorgketen op een eenduidige manier inzichtelijk te maken voor het bestuur.
Incidentbestrijding	
Individueel niveau: de kernfuncties crisisbeheersing zijn in 80% van de gevallen na alarmering binnen de normtijd aangevangen met hun werkzaamheden.	De kernfuncties crisisbeheersing zijn binnen de normtijd aangevangen met hun werkzaamheden.
Teamniveau: de teams beginnen in 80% van de gevallen in een naar oordeel van de leider voldoende complete samenstelling binnen de normtijd met het eerste overleg.	De crisisteams zijn binnen de normtijd begonnen met het eerste overleg.

Raming op jaarbasis	Realisatie half jaar
Operationele voorbereiding	
· Van de functionarissen binnen de Oranje Kolom die actief zijn binnen de multidisciplinaire teams neemt iedere functionaris minimaal 1x per jaar deel aan een multidisciplinaire bijscholing of oefening.	82%
· Elke functionaris binnen de Oranje Kolom neemt minimaal 1x per jaar deel aan een monodisciplinaire opleiding of oefening.	80%
· Alle nieuwe functionarissen die binnen de Oranje Kolom actief zijn, volgen een startbekwaamheidstraject voor de functie die zij gaan uitoefenen.	90%
Incidentbestrijding	
· In alle gevallen zijn de teams na alarmering binnen de gestelde opkomsttijden operationeel.	Conform norm

3.3.3 Wat gaat het kosten

(Bedragen in duizenden euro's)

Omschrijving	I/S	Baten	N/V	Lasten	N/V
<i>Crisisbeheersing en multidisciplinaire samenwerking en GHOR</i>					
Onderuitputting personele lasten	I			241	V
Extra personele lasten i.v.m. extra Rijksbijdrage BDuR versterking CB	I			571	N
Piketvergoedingen en inzet	I			19	N
Externe inhuur	I			90	N
Hogere overige materiële lasten (m.n. convenant AZLN, operat. info. voorz.)	I			48	N
Incidenteel voordeel lasten ABP-premies	I			40	V
Extra Rijksbijdragen (BDuR) i.v.m. versterking CB t.b.v. inzet personeel	I	1.105	V		
Extra Rijksbijdragen (BDuR) i.v.m. versterking CB t.b.v. inhuur	I	90	V		
Extra Rijksbijdragen (BDuR) i.v.m. versterking CB t.b.v. overige kosten	I	142	V		
Overige baten	I	32	V		
<i>Gemeentelijke processen</i>					
Onderuitputting personele lasten	I			7	V
Piketvergoedingen en inzet	I			13	N
Materiële lasten (m.n. opleiden, trainen en oefenen)	I			5	N
<i>Meldkamer</i>					
Geen afwijkingen					
Totaal		1.369	V	458	N
Per saldo verwacht resultaat		911 V			

Incidentele (I) of structurele (S) afwijking

Voordeel (V) = meer baten of minder lasten

Nadeel (N) = minder baten of meer lasten

Het voordelig resultaat Crisisbeheersing wordt met name veroorzaakt door het incidenteel niet volledig inzetten van de rijksmiddelen ten behoeve voor versterking Crisisbeheersing. Nadat bekend werd dat er een extra BDUR uitkering werd toegekend tbv crisisbeheersing, is een plan gemaakt voor de uitvoering. Het gros van de te maken kosten is gebaseerd op in dienst nemen of inhuren van personeel. Dat kost tijd, de eerste vacatures zijn in het voorjaar vervuld en in september en oktober volgt de tweede groep. Daardoor verwachten we niet alle extra middelen dit jaar uit te kunnen geven. Tevens is er sprake van onderuitputting van de reguliere personele lasten, doordat een aantal interne medewerkers is doorgeschoven naar nieuwe vacatures.

3.4 Bedrijfsvoering

Het programma bedrijfsvoering is ondersteunend aan de beleidsinhoudelijke programma's en bestaat uit de activiteiten met betrekking tot personeel & organisatie, financiën, control, informatie & automatisering, facilitaire ondersteuning, inkoop, juridische zaken en communicatie.

Uitgangspunten die worden gehanteerd:

- Ondersteunend aan het primair proces, binnen wet- en regelgeving en de inhoudelijke kaders die door het bestuur zijn gesteld;
- Functioneren binnen financiële kaders die samenhangen met de bestuurlijk vastgestelde begroting;
- Functionerend binnen de door de organisatie gebruikte kwaliteitssystemen;
- Werken op basis van informatie delen en toegankelijkheid, waarbij digitalisering – met als randvoorwaarde een goede borging van aspecten van informatieveiligheid en privacy – actief wordt opgepakt;
- Duurzame inzetbaarheid van vitale en veerkrachtige medewerkers en
- Duurzame bedrijfsvoering gericht op het tegengaan van verspilling van grondstoffen en energie.

3.4.1 Ontwikkelingen

Omvang overhead

Het managementteam van VRLN heeft zichzelf ten doel gesteld de generieke overhead van de VRLN te beperken tot 15% van de totale personele capaciteit. Dit is een realistische doelstelling als rondom hoogwaardige specialistische vraagstukken de samenwerking kan worden ingevuld met gemeenten, andere gemeenschappelijke regelingen en andere veiligheidsregio's en GGD-en. De ondersteuning moet voldoende veranderkracht bezitten om maatschappelijke, technische, innovatieve en/of wettelijke ontwikkelingen te adapteren. We doen om die reden een beroep op de specifieke expertise die elders beschikbaar is.

Informatieveiligheid

Door internationale spanningen is het risico op cyber-aanvallen verder toegenomen. Blijvend investeren in informatieveiligheid is noodzakelijk. Zowel via preventieve organisatorische maatregelen; denk aan NEN7510 normering en de BIO richtlijnen. Maar ook in signaleringssystemen waarmee verdachte handelingen op de ICT-systemen kunnen worden gedetecteerd en geanalyseerd (SIEM en SOC). Daarnaast wil VRLN deelnemen aan repressieve organisaties die voor onze sectoren (veiligheidsregio en GGD) worden ingericht (CERT).

Met de toenemende digitalisering neemt het belang van informatieveiligheid toe, daar we merken dat de digitale kwetsbaarheden en dreigingen ook toenemen. VRLN heeft de afgelopen tijd geïnvesteerd in hard- en software om informatiesystemen veiliger te maken. De komende jaren worden er aanvullend diverse maatregelen ondernomen, zoals het implementeren van de BIO. De BIO geldt als basisnormenkader voor de overheid op informatiebeveiliging. De maatregelen worden binnen twee jaar volledig geïmplementeerd. Daarnaast wil VRLN samenwerken met andere veiligheidsregio's en GGD'en om de kwetsbaarheid van onze organisatie te verminderen.

Personeel en organisatie

Het eerste half jaar is, naast de reguliere werkzaamheden en de focus op de interne organisatie, geïnvesteerd in het optuigen van de uitvoeringsparagraaf in relatie tot de HR-visie 2030. In afstemming met de MT's hebben gesprekken plaatsgevonden over de prioritering van de drie vastgestelde strategische denklijnen en de HR-thema's die daarmee samenhangen. Het

eerste halfjaar van 2023 heeft dan ook in het teken gestaan van de twee hoofdthema's aantrekken en behouden van personeel.

Strategische huisvesting

In 2022 is aan het Algemeen Bestuur een strategische huisvestingsnota voorgelegd met antwoorden op de vraag "kan het anders, kan het duurzamer, slimmer en efficiënter en daarmee ook goedkoper?" Niet alleen als directe besparing, maar ook om toekomstige financiële uitdagingen binnen de huisvesting het hoofd te kunnen bieden. Het Algemeen Bestuur heeft hiervoor een aantal uitgangspunten bepaald en op basis daarvan een nieuwe gewenste huisvestingssituatie vastgelegd. Tevens is een plan van aanpak onderschreven met keuzes om vanuit de huidige situatie naar de nieuwe situatie te komen. Belangrijke ankerpunten daarbinnen zijn:

- Verkoop Nijmeegseweg en herhuisvesting van de daar gepositioneerde werkeenheden
Op 12 mei 2023 heeft de door het DB aangewezen selectiecommissie besloten om de koop na een uitgebreide openbare procedure te gunnen. Vooraf waren als criteria geformuleerd de verkoopprijs en tevens de mogelijkheid om een deel van het pand/perceel voor een periode van ongeveer 5,5 jaar terug te huren. Door gedeeltelijke terug huur ontstaat de mogelijkheid om in alle rust en met oog voor continuïteit van dienstverlening te zoeken naar een nieuwe locatie voor de te verplaatsen functies. Het betreft hier het Regionaal Coördinatie Centrum (RCC), Regionaal opleidingsinstituut brandweer (ROI) en de Risk Factory.
- Aanpassen en updaten kantoor Drie Decembersingel aan hybride werken en verplaatste functies na verkoop Nijmeegseweg.
- Investeren in faciliteiten hybride werken
- Bouw nieuwe brandweerkazerne in Roermond
In nauw overleg met de gemeente Roermond wordt momenteel een haalbaarheidsonderzoek voor vestiging van de nieuwe brandweerkazerne in Roermond uitgevoerd. Dit zal naar verwachting in de 2^e helft van 2023 leiden tot een intentieverklaring om tot ontwikkeling van dit gebied en bouw van een kazerne te komen. In dat kader wordt ook gekeken naar mogelijkheden om de financiering van de bouw bij een derde partij neer te leggen en het perceel en de kazerne van deze partij voor een langere periode te huren.
- Samenvoeging posten Roggel en Heythuysen in nieuwe kazerne Leudal-Centrum
- Uitbreiding/nieuwbouw brandweerkazerne Venray naar volwaardige centrumpost
- Investeren in rendabele duurzaamheidsmaatregelen
Op diverse locaties worden waar mogelijk 1 of meer oplaadpunten e-voertuigen gerealiseerd, in totaliteit ongeveer 90 stuks.
- Ombouw locaties GGD
Uitvoeren van het huisvestingsplan GGD (consultatiebureau's).

ICT

Afgelopen jaar heeft bij ICT in het teken gestaan van het verkrijgen van inzichten met de focus op de Run (dagdagelijkse operationele zaken) zodat de organisatie haar activiteiten kon uitvoeren en het verbeteren van de veiligheid (security). Daarnaast heeft er een haalbaarheidsonderzoek plaatsgevonden. Dit heeft inzicht gegeven dat er meer samengewerkt kan c.q. moet worden waarbij niet alleen kennis en ervaring gedeeld kan worden maar op termijn ook efficiencyvoordeel, kwaliteit en continuïteit moet opleveren.

Het ligt voor de hand dat ICT VRLN aansluiting moet blijven vinden bij de toekomstige landelijke IFV/GGDGHOR ontwikkelingen, namelijk een landelijk verkeersplein (IFV) en een landelijk GGD platform (GGDGHOR). Voor de VRLN zullen op beide platformen steeds meer de functionaliteiten ontsloten worden waarmee ze haar operationele taak zal uitvoeren.

Met ICT-NML is de afspraak dat we periodiek kennis sessies houden om zo te leren van elkaars ervaringen. Daarnaast zal er door beide organisaties samen een raamovereenkomst opgesteld worden waarin ze hun ICT-producten zullen gaan afnemen.

Het inzicht bij de Run heeft ook opgeleverd dat de uitgangspunten van de budgetten niet meer passen bij de realisatie ervan. Er is onvoldoende rekening gehouden met de groei van het aantal gebruikers, de autonome prijsstijgingen en de te nemen beveiligingsmaatregelen. Om de uitgaven daar waar mogelijk weer in de pas met de budgetten te krijgen is er een onderzoek gestart naar het gebruik van de aanwezige infrastructuur en zullen de daarbij behorende contracten, daar waar mogelijk, worden bijgesteld op het daadwerkelijke gebruik. VRLN heeft een inhaalslag te maken aangezien de eisen ten aanzien van de BIO en de NEN zijn opgeschroefd. Deel van de oplossing zal moeten komen uit de landelijke platformen die in gezamenlijkheid met andere veiligheidsregio's en GGD-en worden opgebouwd. Deze zijn op z'n vroegst in 2026 voor de VRLN beschikbaar. Tot die tijd zal de VRLN zelf de maatregelen moeten treffen voor de grootste risico's als het gaat om Informatieveiligheid. Het afgelopen jaar heeft de VRLN netwerkmonitoring en end-point monitoring geïmplementeerd. Het komende jaar zal in het teken staan om dit verder te optimaliseren.

3.4.2 Risico's

De ondersteunende taken nemen in complexiteit toe. Dat is het gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen. Denk aan: stringente regelgeving voor het verwerken van (medische) informatie, toenemende risico's van cyber crime, meer aandacht voor transparantie en verantwoording van (rechtmatige) uitgaven, toenemende rapportages voor derden/toezichthouders, krapte op de arbeidsmarkt en de noodzaak op moderne wijze intensief te communiceren met allerlei spelers in de samenleving.

Rentelasten

De rente op de kapitaalmarkt laat een stijging zien. Uiteindelijk zal daardoor de latente ruimte in de begroting gaan verdampen. De rentelasten laten in 2023 een stijging ten opzichte van 2022 zien van circa € 225.000. De gestegen rentelasten in 2023 vallen nog ruim binnen de ontwikkelingen waar in de begroting 2023 rekening mee is gehouden. Voor 2023 wordt er dan ook nog een voordeel verwacht op de rentelasten. Vanaf 2024 kan de huidige ontwikkeling van de rente wel tot een nadeel leiden.

Verlofstuwmeer

De coronabestrijding en de coronamaatregelen hebben bij de VRLN geleid tot een forse toename van de meer-uren en het verlofsaldo. Het weer wegwerken van deze uren zal een aantal jaren in beslag nemen. Medewerkers waarbij het einde van het arbeidzame leven nabij is, slagen daar niet meer in. Het op grote schaal inzetten van verlof voor de pensioendatum/flo-datum heeft gevolgen voor de continuïteit van de organisatie. Er ontstaan dubbele kosten als de medewerker vertrekt met opname van verlof, maar nog wel op de loonlijst staat, terwijl in roosterfuncties vervanging van de medewerker moet plaatsvinden.

3.4.3 Wat gaat het kosten

In onderstaande tabel zijn de afwijkingen van de bedrijfsvoering ten opzichte van de begroting weergegeven.

(Bedragen in duizenden euro's)

Omschrijving	I/S	Baten	N/V	Lasten	N/V
<i>Bedrijfsvoering</i>					
Onderuitputting personele lasten (vasthouden vacatures en vacatureruimte)	I			527	V
Hogere lasten externe inhuur	I			437	N
Overige personele baten (UWV inkomsten)	I	23	V		
Lagere lasten voormalig personeel (m.n. WGA-uitkeringen)	I			155	V
Hogere overige materiële lasten	I			172	N
Rentevoordeel	I			274	V
Lagere overige materiële lasten huisvesting/facilitair	I			290	V
Hogere materiële lasten huisvesting (energie)	I			251	N
Hogere materiële lasten automatisering (m.n. soft- en hardware)	I			525	N
Lagere materiële baten (huuropbrengsten huisvesting)	I	133	N		
Hogere materiële baten (w.o. stimuleringsbijdrage, inkoopanalyse)	I	130	V		
Incidenteel voordeel lasten ABP-premies	I			110	V
<i>Overhead programma's</i>					
Publieke Gezondheid	I			25	N
Brandweezorg	I			92	N
Crisisbeheersing	I			32	V
Incidenteel voordeel lasten ABP-premies	I			50	V
Totaal		20	V	65	N
Per saldo verwacht resultaat		45 N			

*Incidentele (I) of structurele (S) afwijking
Voordeel (V) = meer baten of minder lasten
Nadeel (N) = minder baten of meer lasten*

Er is de afgelopen periode strak gestuurd op de kostenpost voormalig personeel, tevens is ervoor gekozen om niet alle vacatureruimte in te vullen. Dit leidt tot een aanzienlijk voordeel. Daar staat tegenover dat er binnen automatisering een fors tekort ontstaat. Dat hangt onder andere samen met verhoogde leasekosten en toename van het aantal gebruikers. Inmiddels zijn maatregelen in gang gezet om dit tekort te verminderen. Organisatiebreed zien we daarnaast een stijging van energielasten. Het nadeling saldo wordt gedempt door het incidentele voordeel op de afdracht van de pensioenpremies.

4 Rechtmatigheidsverantwoording

De verantwoordingsgrens voor de financiële rechtmatigheid is bepaald en bedraagt 1% van de totale lasten inclusief mutaties in de reserves en is daarmee vastgesteld op € 803.988. De rapporteringsgrens bedraagt 10% van de verantwoordingsgrens en daarmee vastgesteld op € 80.399.

In deze tussentijdse verantwoording zijn geen afwijkingen geconstateerd op de rechtmatige uitvoering van de begrotings-, voorwaarden-, en misbruik-en-oneigenlijk-gebruikcriterium bij de desbetreffende financiële beheershandelingen en transacties.

Bijlage 1. Investerings

Bij de vaststelling van de begrotingen worden per onderdeel (vervangings)kredieten vastgesteld. Onderstaand overzicht geeft een nadere invulling van de in de begroting vastgestelde kredieten, dan wel aanvullende besluiten. In het kader van de begrotingsrechtmatigheid nemen we onderstaande actualisatie op in de bestuursrapportage. De dekking past binnen de in de begroting opgenomen bedragen voor kapitaallasten dan wel vanuit te realiseren besparingen.

(bedragen in euro's)

Omschrijving	Krediet
37.2017.51 Voorbereidingskrediet nieuwbouw kazerne Heythuysen	100.000
37.2022.13 Veegmachine Echt	25.000
37.2023.06 Poetsmachine Venray	6.000
61.2023.0x Voorbereidingskrediet Consultatiebureas	75.000
62.2023.01 Toegangsbeveiligingssysteem	400.000
xx.xxxx.xx Software gebouwenbeheersysteem	160.000