

## Conceptverslag bestuurscommissie Publieke Gezondheid & Maatschappelijke Zorg van maandag 5 december 2016 te Haarlem

|                |                            |                                   |
|----------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Aanwezig:      | Mevrouw J. Dorenbos        | Beverwijk                         |
|                | Mevrouw C. Kuiper-Kuijpers | Heemstede                         |
|                | De heer C.M. Beentjes      | Heemskerk                         |
|                | Mevrouw A. Baerveldt       | Velsen, voorzitter                |
|                | De heer T. Horn            | Haarlemmermeer                    |
|                | De heer J. Botter          | Haarlem                           |
|                | De heer G. Bluijs          | Zandvoort                         |
|                | De heer A. van de Velden   | Directeur Publieke Gezondheid     |
|                | Mevrouw M. Broerse         | Beleidssecretaris GGD             |
| Afwezig:       | De heer T. van Rijnberk    | Bloemendaal                       |
|                | De heer A. Tromp           | Uitgeest                          |
|                | de heer R. van Haften      | Haarlemmerliede en Spaarnwoude    |
| Mede aanwezig: | Mevrouw R. Cluitmans       | Epidemioloog                      |
|                | Mevrouw R. Overberg        | Epidemioloog                      |
|                | De heer J. Buijendijk      | Clustermanager Advies & Onderzoek |

### 1. Opening

De voorzitter heet iedereen welkom en meldt de afwezigheid van de heren Rijnberk, Van Haften en Tromp.

### 2. Vaststellen agenda

De voorzitter geeft aan dat de heer Beentjes gevraagd heeft de notitie “Prioriteit voor preventie” voor bespreking te agenderen. Na ampel overleg wordt afgesproken de notitie ter bespreking te agenderen voor de eerstvolgende vergadering.

De aanwezigen blikken terug op het najaarsoverleg van 28 november jl.. Mevrouw Kuiper zegt de inbreng van Zorgverzekeraars Nederland bijzonder te vinden, omdat bij haar is achtergebleven dat er weinig mogelijk was. De heer Van de Velden merkt op de inbreng vanuit het ministerie van VWS als weinig helpend te hebben ervaren. Met een boodschap als “er is geen probleem met betrekking tot de gezondheid in Nederland en de bekostiging van de gezondheidszorg” wordt de kans dat een positieve beweging wordt ingezet verkleind. Dat preventie daadwerkelijk iets oplevert, wordt in de kiem gesmoord door twijfel te zaaien over het rendement van de daarop gerichte inspanningen. Hierbij wordt geheel voorbijgegaan aan de gedachte dat preventie direct of indirect kan bijdragen aan een betere gezondheidsbeleving en dat op zichzelf heeft al waarde. Mevrouw Dorenbos merkt op dat preventie niet alleen een zaak is van gemeenten, maar dat hier ook andere belangrijke partijen zijn die een bijdrage leveren. Zij wijst in dit verband op omroep Max met het programma “hoe word ik 100”.

In zijn algemeenheid bestaat tevredenheid over het overleg, maar wordt betreurd dat er een aantal bestuurders niet aanwezig waren.

### 3. Mededelingen

De heer Van de Velden meldt dat de GGD is geconfronteerd met een uitbraak van scabiës crutosa in een instelling in Bloemendaal. De infectieziekte uitbraak is groot en het gaat om

een uiterst besmettelijke variant.

De groep van mogelijk besmette personen is aanzienlijk, zowel binnen als buiten de instelling. Met de zorgaanbieder en zorgverzekeraar vindt overleg plaats over het voor te schrijven middel en de bekostiging. Voorop staat dat verspreiding wordt voorkomen.

#### **4. Vaststellen verslag BC PG&MZ 24 oktober 2016**

Het verslag geeft geen aanleiding tot het maken van opmerkingen en wordt onder dankzegging aan de samensteller vastgesteld.

De BC PG&MZ besluit:  
Het verslag vast te stellen.

#### **5. Presentatie resultaten EMOVO 2015-2016**

Resi Cluitmans en Regina Overberg, beide epidemiologen geven een toelichting op de resultaten van het EMOVO onderzoek onder jongeren in de 2e en 4e klas (13-16 jaar) van het voortgezet onderwijs. Vooraf melden zij dat er voor het eerst sprake is van landelijke cijfers.

Verschillende vragen naar aanleiding van de presentatie, worden naar tevredenheid beantwoord.

De vergadering spreekt waardering uit voor de presentatie en de waardevolle informatie die hiermee wordt gedeeld. Meegegeven wordt dat het van belang wordt geacht dat de GGD de opbrengst actief deelt met de stakeholders (1e en 2e lijn). Daarbij kan worden gedacht aan Veilig Thuis, beschermingstafels, Veiligheidshuis, CJG's en overige.

Dat laat onverlet dat gemeenten, zowel via bestuurders als ambtenaren, de onderzoeksresultaten ook actief kunnen delen in hun omgeving.

#### **Ter advisering aan AB**

#### **6. Voordracht DB lid**

De heer Bluijs meldt dat hij nog met mevrouw Kuiper in gesprek is over een voordracht vanuit Zuid Kennemerland. Afgesproken wordt dit in de volgende vergadering te agenderen, tenzij vanuit Zuid Kennemerland eerder uitsluitsel kan worden gegeven, zodat dit buiten vergadering kan worden geregeld.

#### **Ter besluitvorming Publieke Gezondheid**

#### **7. Regionale nota gezondheidsbeleid 2017-2020, inclusief uitvoeringsagenda**

De heer Horn vraagt om in het voorwoord toe te voegen de omschrijving wat onder de gemeenten in de Veiligheidsregio Kennemerland wordt verstaan.

Hij doet de suggestie om het voorwoord te laten onderschrijven door alle wethouders vanuit de bestuurscommissie. Met dit voorstel wordt ingestemd.

De heer Bluijs verzoekt een verduidelijking op pagina 7, omdat uit de tekst valt op te maken dat de focus sterk ligt bij gezondheidsbevordering en daarmee de andere wettelijke taken buiten beeld blijven.

Mevrouw Kuiper vraagt of niet een voorbehoud zou moeten worden gemaakt ten aanzien van de Omgevingswet die in 2019 van kracht wordt en die van betekenis kan zijn voor de regionale gezondheidsnota. Wellicht dat dit in het voorwoord een plek kan krijgen.

De heer Horn vult aan dat het dan ook wenselijk is de inleiding bij de uitvoeringsagenda hierop aan te passen.

De heer Horn vraagt aandacht voor de acties die staan vermeld bij het onderwerp rookvrije jeugd. Hij kan het advies om te ventileren hierin niet goed plaatsen. Dat behoeft verduidelijking of anders is het beter het weg te laten.

De heer Botter meldt in dit verband dat het AMC voor een project in Haarlem (de rookvrije wijk) een subsidie toegekend heeft gekregen. Het gaat erom in een wijk met een populatie met relatief veel lage SES, interventies uit te voeren om mensen te laten stoppen met roken en de ontwikkeling hiervan nauwgezet te volgen. Als het onderzoek opbrengsten genereert, zegt hij toe deze actief met de gemeenten in de regio te delen. Dit lokale initiatief kan buiten de nota blijven.

De heer Horn doet nog de suggestie om op pagina 7 aan te geven wat onder de BC PG&MZ kan worden verstaan (bestuur GGD Kennemerland, bestaande uit de wethouders Volksgezondheid van de aangesloten gemeenten).

Mevrouw Baerveldt geeft aan dat zij bijlage 1 verwarrend vindt. Zij stelt voor deze te laten vervallen. Afsproken wordt de bijlage wel mee te sturen, maar iedereen vrij te laten of en zo ja hoe hier gebruik van te maken (optioneel).

De heer Beentjes geeft nog mee JOGG in Heemskerk te missen. De heer Buijtendijk zegt toe deze omissie te zullen herstellen.

De bestuurscommissie spreekt de complimenten over de nota uit en bedankt alle betrokkenen voor zijn/haar inbreng.

Mevrouw Baerveldt concludeert dat er geen beletsel meer is om de nota vast te stellen. Zij ziet het als een historisch moment dat de 10 gemeenten samen tot een gemeenschappelijke gezondheidsnota zijn kunnen komen.

De bestuurscommissie PGMZ besluit:

1. De regionale nota gezondheidsbeleid Kennemerland vast te stellen.
2. De uitvoeringsagenda 2017 vast te stellen.
3. De regionale uitvoeringsagenda jaarlijks te evalueren en bij te stellen.

## **Ter kennisname**

### **8. Beleidsagenda BC PG&MZ**

De heer Beentjes meldt dat het onderwerp Prioriteit voor preventie verschuift naar februari 2017.

De voorzitter stelt vast dat de regionale nota (actiepunt nr. 4) af is en van de beleidsagenda kan worden afgevoerd. Tevens constateert zij dat is afgesproken de pilot VSO te continueren, zodat ook dit actiepunt kan komen te vervallen.

### **9. Rondvraag en sluiting**

De heer Horn vraagt hoe het werkt met de informatievoorziening. Als voorbeeld noemt hij de zorg over het risico voor de gezondheid van kunstgrasvelden.

De heer Van de Velden antwoordt dat in de informatievoorziening naar buiten is aangesloten op wat vanuit het RIVM daarover is uitgedragen.

De heer Horn is dan toch nog benieuwd in hoeverre afstemming met gemeenten plaatsvindt om te voorkomen dat verschillende signalen naar buiten worden gebracht.

De heer Van de Velden zegt toe dit te zullen nagaan en hierop terug te komen.

De heer Botter zegt namens de bestuurscommissie zitting te hebben in de stuurgroep Veiligheidshuis. Hij is benieuwd naar wat collega's van hem verwachten.

De heer Van de Velden tekent aan dat in de stuurgroep is afgesproken een strategiesessie te organiseren, waarin (lange termijn) doelstellingen opnieuw tegen het licht gehouden gaan worden en kan worden gezien welke werkvorm het beste aansluit. Hij doet de suggestie om de uitkomsten van dat overleg even af te wachten en op basis daarvan het gesprek te voeren in de bestuurscommissie over wat dit betekent voor planvorming en organisatie.

De heer Horn meldt een gesprek te hebben gehad met Veilig Thuis, omdat hij zorgen heeft over de aansluiting tussen zorg en veiligheid. Dit vraagt aandacht en de nodige afstemming.

De heer Botter signaleert dat aan diverse bestuurlijke tafels zaken worden besproken, waarvan later blijkt dat dit niet altijd de juiste tafels zijn. Daarnaast lijken betrokkenen van elkaar niet meer te weten wat er waar door wie precies gebeurt. Als voorbeeld noemt hij dat directeurs Sociaal Domein met elkaar iets afspreken over het inzetten van een psycholance voor vervoer van personen met verward gedrag en later blijkt dat de partijen die hierin verantwoordelijkheid moeten nemen, hiervan niet op de hoogte zijn.

De heer Van de Velden onderstreept het dat het overzicht over van wat er allemaal speelt en hoe iedereen zich daartoe verhoudt vaak ontbreekt. Dat maakt het voor de GGD lastig om goed positie te nemen ten opzichte van de opgave in het sociaal domein. Als directeur Publieke Gezondheid heeft hij op het snijvlak van het lokaal openbaar bestuur en het complexe witte zorg veld een verbindende taak (halen en brengen) te vervullen. Uit oogpunt van zorgcontinuïteit overlegt hij met een scala aan zorgaanbieders. De invalshoek van de gespreken gaat niet alleen over voorbereiding op crisis en rampen, maar raakt ook andere opgaven binnen de context van (acute) zorg en sociaal. Hij geeft in overweging hem goed in positie te houden.

Mevrouw Kuiper voegt hieraan de ervaring toe die zij heeft met de aansluiting op de taskforce Jeugd en Veiligheid in Noordwest 3 verband. Al snel bleek dat het onduidelijk was hoe de opdracht precies luidde en welke ondersteuning beschikbaar was om beleefde problemen tot een oplossing te brengen. Zij pleit ervoor dat inzicht komt te bestaan hoe de complexe omgeving eruit ziet.

De bestuurscommissie verzoekt de directeur Publieke Gezondheid hier beeld over te geven.

De voorzitter sluit, na geconstateerd te hebben dat er niets meer aan de orde hoefde te komen, de vergadering.