

Vergadering	<b>Algemeen Bestuur GGD ZL</b>
Datum	Donderdag 9 maart 2023
Locatie	Heerlen, Van der Valk Hotel
Aanwezig	Gemeente Beek, dhr. T. van Es Gemeente Gulpen-Wittem, dhr. F. Derksen Gemeente Heerlen, dhr. P. van Zutphen Gemeente Kerkrade, dhr. R. van Drunen Gemeente Landgraaf, dhr. A. Schiffelers Gemeente Maastricht, dhr. A. Meij Gemeente Meerssen, mw. M. Clermonts Gemeente Sittard-Geleen, dhr. L. Geilen Gemeente Stein, dhr. J. Ummels Gemeente Vaals, mw. E. Jaegers Gemeente Valkenburg aan de Geul, dhr. J. Kleijnen [redacted] voorzitter directie / ambtelijk secretaris [redacted] directeur publieke gezondheid [redacted] controller [redacted] bestuurs- en directiesecretaris
Afwezig	Gemeente Beekdaelen, dhr. L. de Koster Gemeente Brunssum, mw. M. van Leusden Gemeente Eijsden-Margraten, dhr. C. Piatek Gemeente Meerssen, mw. I. Smeets Gemeente Simpelveld, mw. A. Ernes Gemeente Voerendaal, dhr. H. Coenen
Notulist	[redacted]
Kenmerk	AB 17.04.2023 / 2023-00963 / agendapunt 2

**1. Opening**

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen van harte welkom. Bericht van verhindering is ontvangen van de heer De Koster (gemeente Beekdaelen), mevrouw Van Leusden (gemeente Brunssum), de heer Piatek (gemeente Eijsden-Margraten), mevrouw Smeets (gemeente Meerssen), mevrouw Ernes (gemeente Simpelveld) en de heer De Koster (gemeente Beekdaelen).

**2. Notulen vergadering Algemeen Bestuur 28 november 2022**

Naar aanleiding van de Ambulancezorg Limburg deelt mevrouw Clermonts mede dat de leden van de Raad van Toezicht ambulancezorg Limburg inmiddels zijn geselecteerd. Er wordt nu de laatste hand gelegd aan de afhandeling waarna hierover formeel gecommuniceerd zal worden. Mevrouw Clermonts en de heer Geilen zijn vanuit de KOG bij dit wervingstraject betrokken. In aansluiting hierop merkt de heer Van Zutphen, als signaal richting de leden van de KOG, op dat in Arcen (Noord Limburg) het aantal ritten van de ambulancedienst dat op tijd komt gedaald is naar 55% in 2021 en in 2022 naar 41,2% (eerste drie kwartalen 2022). Mevrouw Clermonts zal dit signaal inbrengen richting het KOG.

*Besluit:*

*Het Algemeen Bestuur heeft de notulen van de vergadering van het Algemeen Bestuur van 28 november 2022 vastgesteld.*

### 3. In- en uitgaande stukken

De stukken zijn voor kennisgeving aangenomen.

### 4. Mededelingen

#### Raadsconferentie Meerjarenbeleidsplan

Mevrouw Clermonts deelt mede dat op dinsdag 23 mei 2023 van 18:30 tot 21:00 uur de raadsconferentie inzake het meerjarenbeleidsplan plaatsvindt. Die datum is afgestemd met de griffies van de 16 gemeenten. Het definitieve programma wordt op korte termijn verstuurd.

#### SMA

█ deelt mede dat, zoals is aangegeven in de AB-vergadering van 28 november 2022, scenario's uitgewerkt worden betreffende de toekomst van deze (niet wettelijke) taak door GGD ZL. Hij geeft hierbij aan dat het enige scenario dat kansrijk is, een volledige andere manier van werken is (meer aan de voorkant met consultants in gesprek en sturen in de mogelijkheid om zelf keuzes te maken door consultants). Voor dit scenario heeft de GGD de hulp van gemeenten nodig, een eerste verkennend gesprek hierover vindt vanmiddag plaats met gemeente Sittard-Geleen. Mocht dit scenario niet haalbaar blijken, dan is het enige scenario dat overblijft de afbouw van SMA GGD ZL. Voor de zomer zal hierover meer duidelijkheid zijn.

### 5. Meerjarenbeleidsplan en financiële doorkijk 2024-2027

█ licht de status van de voorliggende stukken toe: de voorliggende stukken zijn nog conceptstukken welke informatief en opiniërend vandaag voorliggen. Deze conceptstukken zijn/worden in de diverse gremia – zowel ambtelijk als bestuurlijk - besproken om samen af te stemmen, om te kijken of de juiste onderdelen opgenomen zijn en de juiste taal en begrippen worden gebruikt. Dit is onderdeel van het informatieve traject inzake het meerjarenbeleidsplan voordat het formele zienswijzetragect plaatsvindt.

De Financiële Commissie had met name technische vragen en heeft verduidelijkingen/nadere verdieping bij cijfers gevraagd. Vanuit de kleinere gemeenten zijn vragen gesteld m.b.t. verschillen tussen gemeenten/populaties; en de vraag of er een andere kostenverdeelssystematiek dan die op inwoner een optie zou kunnen zijn. Daar tegenover wordt door de stedelijke gemeente(n) de vraag gesteld of het mogelijk is om extra taken in te kopen. Vanuit de Financiële Commissie zijn de cijfers voor kennisgeving aangenomen. Het Dagelijks Bestuur heeft, naast een aantal tekstuele aanvullingen (o.a. te veel tekst, veel dubbelingen, meer realistisch), een verdere verdieping van de financiële doorkijk (deel B) gevraagd. Tevens zal op verzoek van het Dagelijks Bestuur een managementsamenvatting en een overzicht met financiële consequenties per gemeente worden toegevoegd.

De stukken worden op basis van de reacties vanuit de diverse gremia aangepast waarna de definitieve stukken voorliggen in de vergadering van het Dagelijks Bestuur op 20 maart a.s. Het Dagelijks Bestuur heeft de bevoegdheid om deze stukken te accorderen en voor zienswijze toe te sturen aan de gemeenten. Definitieve besluitvorming is, na het zienswijzetragect, aan de orde in de vergadering van het Algemeen Bestuur op 6 juli a.s.

#### Vragen / opmerkingen

- De heer Derksen deelt mede dat hij inhoudelijk gezien geen toevoegingen heeft. Hij sluit zich wel aan bij de opmerkingen vanuit het Dagelijks Bestuur om de tekst goed te screenen op herhalingen, inkorten van teksten en meer concretisering.

Bij de financiële doorkijk is het van belang om te laten zien hoeveel kosten betrekking hebben op reeds bestaand beleid en hoeveel kosten te maken hebben met nieuw beleid. Tevens is een overzicht van de financiële kosten per gemeente nodig. Met betrekking tot de rijksmiddelen is nog veel onduidelijkheid.

█ licht toe dat de opmerkingen van de heer Derksen herkenbaar zijn en ook in lijn liggen met de opmerkingen van het Dagelijks Bestuur. Uiteraard komt in de definitieve stukken de vergelijking tussen bestaand en nieuw beleid terug en wordt toegevoegd wat de kosten per gemeente zijn.

Wat betreft de rijksmiddelen merkt █ op dat deze deels in het gemeentefonds voor deze ontwikkelingen zijn opgenomen, maar dat er ook nog veel onduidelijkheid is over deze rijksmiddelen. Als er binnenkort meer duidelijkheid komt over deze middelen, zal dit uiteraard meer gespecificeerd in de stukken opgenomen kunnen worden.

- Mevrouw Jaegers onderschrijft de gemaakte opmerkingen. Wat betreft de grote hoeveelheid tekst geeft zij aan dat het wellicht duidelijker voor raden is als er in het beleidsstuk in plaats van tekst meer plaatjes/foto's toegevoegd worden. █ geeft aan dat dit in de tijd niet gaat lukken (tijd-tempo-verhaal). Het is wel mogelijk dat de GGD dit bij de toelichting in de raden meer visualiseert.  
De heer Geilen voegt hieraan toe dat het voorliggend meerjarenbeleidsplan het beleid is met betrekking tot hoe de organisatie GGD zich moet ontwikkelen om de huidige, wettelijke en toekomstige taken te kunnen waarmaken. De GGD laat vanuit de bestaande organisatie zien hoe de GGD zich moet gaan ontwikkelen. Het meerjarenbeleidsplan is niet het gezondheidsbeleid voor de regio.
- De heer Meij onderschrijft ook de reeds gemaakte opmerkingen met betrekking tot nadere verdieping en onderbouwing. Hij geeft aan dat er veel kosten op gemeenten af komen en hij verwacht een stevige discussie in de diverse colleges en raden. Hij is van mening dat o.a. goed gekeken dient te worden naar o.a.:
  - Het goed duiden hoeveel extra middelen gevraagd worden van gemeenten; voor beleid en onderzoek wordt een groot bedrag gevraagd: verduidelijk waar dit over gaat; wat is noodzakelijk en wat is wenselijk?
  - Rijksgelden komen voor een bepaalde taak, maar daar bovenop wordt nog een extra vraag aan gemeenten voorgelegd.De verwachting van de financiële discussies bij gemeenten wordt gedeeld door de diverse bestuurders.
- De heer Van Zutphen merkt op dat de gezondheidssituatie in de regio ZL de nodige ambitie vraagt en hiervoor derhalve ook een solide organisatie nodig is. Hij is blij met het plan dat voorligt, hij kan zich voorstellen dat er gemeenten zijn die nog meer ambities in dit kader hebben. Gemeenten die meer nodig hebben, moeten ook de GGD kunnen vragen om extra taken uit te voeren.
- De heer Kleijnen geeft aan dat hij zich aansluit bij wat er reeds is gezegd. Hij benadrukt dat een verdere verdieping van de financiële doorkijk noodzakelijk is, evenals de toevoeging van een managementsamenvatting. Het is belangrijk om goede zorg te kunnen leveren, maar het moet wel goed onderbouwd kunnen worden. Er komen veel vragen op gemeenten af, het is derhalve van belang dat zaken goed geduid en beargumenteerd kunnen worden.
- De heer Van Es sluit zich aan bij alle opmerkingen welke reeds gemaakt zijn.
- Gemeente Eijsden-Margraten: █ deelt mede dat gemeente Eijsden-Margraten een annotatie voor deze vergadering heeft toegestuurd in verband met de afwezigheid van de heer Piatek vandaag. Ook gemeente Eijsden-Margraten uit haar zorgen over de financiële middelen bij gemeenten en doet de oproep om binnen de huidige financiële kaders te blijven en waar mogelijk eerst te werken aan de bestaande core business van GGD Zuid Limburg voordat men verder investeert. Gemeente Eijsden-Margraten stelt voor om voor de zienswijze van de gemeenteraden de financiële gevolgen van ieder onderdeel inzichtelijk te maken per gemeente. Zij staan achter de ambities van

GGD Zuid Limburg mits hier in de bestaande middelen ruimte voor is én een solide GGD-organisatie hierin realiseerbaar is.

█ merkt hierbij op dat dit aansluit bij de opmerkingen die in deze vergadering zijn gemaakt. Echter, wat betreft de opmerkingen om dit binnen de bestaande middelen van de GGD te bewerkstelligen, geeft hij aan dat dat voor de GGD niet mogelijk is.

- Mevrouw Clermonts deelt namens mevrouw Smeets van gemeente Meerssen mede dat de gemeente Meerssen ook meer onderbouwing van de financiële bijdrage noodzakelijk acht. Daarnaast stelt zij voor om in de raadsconferentie op 23 mei a.s. inzake het MJB dit ook nadrukkelijk aan de orde te stellen.
- █ bedankt de AB-leden voor de gemaakte opmerkingen. Ambtelijk wordt met de stofkam nog eens goed door de stukken gegaan en zal een aantal zaken meer verduidelijkt worden in de stukken. De inhoudelijke noodzaak zal explicieter geduid worden.

### Conclusie:

Het Algemeen Bestuur heeft kennisgenomen van de voorliggende stukken in kader van het meerjarenbeleidsplan 2024-2027 en heeft deze opiniërend besproken.

In het zienswijzetraject met de gemeenteraden is een duidelijke toelichting noodzakelijk op grond van de gevraagde middelen maar ook de voorliggende inhoudelijke noodzaak en urgentie.

### Besluit:

- *Het Algemeen Bestuur heeft kennis genomen van de bijgevoegde documenten Meerjarenbeleidsplan en Financiële doorkijk 2024-2027.*
- *Het Algemeen Bestuur heeft opiniërend gesproken over beide documenten.*

## **6. Organisatiestructuur IZA en GALA**

█ licht toe dat de ambtelijke opdracht aan de GGD ter toelichting bij dit agendapunt is nagestuurd, met nogmaals de excuses voor de late toezending. De notitie is op inhoud een goede notitie, echter de data in april welke in de notitie genoemd worden zijn realistisch gezien niet haalbaar. De directie geeft aan dat 2023 gezien moet worden als een overgangsjaar om de contouren nader uit te werken.

In de informatieve AB-bijeenkomst op 15 februari jl. is reeds gesproken over de opdracht aan de GGD om deze contouren verder uit te werken; hiertoe gaat de GGD in overleg met gemeenten. De formele bevestiging van die afspraak ligt vandaag ter besluitvorming voor.

█ geeft aan de hand van een presentatie een korte toelichting (de presentatie is bij dit verslag gevoegd). Het doel van deze presentatie is om met elkaar een duidelijker beeld te krijgen over de relatie Trendbreuk-GALA-IZA en de rol van gemeenten/GGD hierin.

### Nadere toelichting / vragen / opmerkingen

Binnen de opgave IZA en GALA is sprake van veel verschillende partijen. De GGD kan de schakelfunctie zijn tussen de verschillende werelden. GGD is een partij die ook nu reeds in beide werelden aanwezig is.

De elementen voor een regionale preventiestructuur zijn reeds aanwezig in de regio ZL. Het is belangrijk om dicht bij de integrale preventieafspraken te blijven en deze te verstevigen. Dit is een opgave die we als regio ZL in de komende periode met elkaar samen moeten oppakken. Hierbij is het belangrijk om met elkaar het juiste tijd-tempo-verhaal af te stemmen: duurzaam samen organiseren om te komen tot een heldere, gedragen en geborgde aanpak.

De heer Kleijnen dankt voor de goede presentatie. Hij geeft aan dat veel mensen bij het begrip Trendbreuk het idee hebben dat dit slechts betrekking heeft op een bepaalde groep, namelijk

de jeugdigen. Hij is van mening dat meer onder de aandacht gebracht moet worden dat deze ontwikkelingen breder zijn dan alleen jeugd.

De heer Geilen merkt hierbij op dat in de stuurgroep Trendbreuk ook de vraag aan de orde is geweest of trendbreuk verbreed zou moeten worden naar andere leeftijdsgroepen; de hoofdgave van trendbreuk nu is om de nieuwe generatie gezond te laten opgroeien. Maar uiteraard zijn er meer opgaves, zeker ook in het kader van vergrijzing, armoede, onderwijs e.d. Maar de vraag is of dit binnen trendbreuk moet plaatsvinden. Uiteraard moet je ook aan andere doelgroepen/leeftijdsgroepen werken, en hierbij de krachten in de regio bundelen. Dit zou ertoe kunnen leiden dat je voor die andere leeftijdsgroepen kijkt naar welke partijen je nodig hebt om dit gebundeld op te pakken. Want met alleen werken aan de gezonde generatie (zoals nu binnen de opgave van trendbreuk) haal je als regio de gezondheidsdoelen niet. Het voorstel van de stuurgroep Trendbreuk is om deze ontwikkelingen niet op te pakken middels het uitbreiden van de trendbreukcyclus, maar een cyclus daarnaast te leggen: een meersporenbeleid.

De heer Derksen geeft aan dat het goed is om de relatie met trendbreuk te laten zien, maar dat ook duidelijk aangegeven wordt dat er sprake is van een meersporenbeleid en dat dus ook andere categorieën worden meegenomen. Als we naast de jeugdigen niet ook andere leeftijdsgroepen samen oppakken, dan gaan we de trend niet breken.

De heer Geilen voegt hieraan toe dat als we als regio ZL massa willen maken, dit ook samen moeten doen. Hij vindt het belangrijk dat het bestuur vandaag ook het signaal geeft om dit ook voor andere categorieën samen op te pakken, in verbinding met GALA.

De heer Derksen geeft aan dat omdat jeugd geconcentreerd is opgepakt binnen trendbreuk gemeenten zich geconcentreerd hebben op andere leeftijdsgroepen. Als gemeenten nu besluiten om GGD een rol te geven in het kader van IZA/GALA dan moet wel rekening gehouden worden met wat in gemeenten reeds is opgepakt en hoe gelden zijn/worden ingezet. De heer Geilen voegt hieraan toe dat dan uiteraard een eerste stap zal zijn dat eerst geïnventariseerd wordt wat al loopt bij de diverse gemeenten en dat daarna gekeken wordt hoe je samen slagkracht kunt organiseren. Dit is conform de aanpak trendbreuk, maar nu dan ook voor andere leeftijdsgroepen.

■■■■■ vraagt aandacht voor het feit dat als we de aanpak van trendbreuk gaan verbreden met andere doelgroepen dat men de aanpak van jeugd kwijt is. Dus de aanpak van jeugd via trendbreuk moeten we blijven vasthouden. In de uitwerking van de infrastructuur moet de verbinding tussen de diverse sporen gemaakt worden. Kortom: integraal oppakken en niet als volledig aparte sporen naast elkaar.

■■■■■ verwijst naar de opmerking welke gemeente Eijsden-Margraten schriftelijk heeft ingebracht en de vraag waar nu precies mee ingestemd gaat worden. Gemeente Eijsden-Margraten geeft aan dat zij wel de urgentie van het gemeentelijke belang bekrachtigt en dus de gemeentelijke inbreng en betrokkenheid inzake de ontwikkelingen rondom IZA en GALA, maar dat er nu nog te veel onduidelijkheid is omtrent de vormgeving van de procesregie en financiële gevolgen ervan. Dit maakt het voor gemeente Eijsden-Margraten niet echt mogelijk om een besluit te nemen over dit voorstel. Wel bekrachtigen zij de urgentie van het gemeentelijke belang en dus de gemeentelijke inbreng en betrokkenheid inzake de ontwikkelingen rondom IZA en GALA.

De heer Meij merkt naar aanleiding van de presentatie op dat IZA niet alleen de zorgorganisaties betreft maar ook de gemeenten. ■■■■■ licht hierbij toe dat hij dit in de presentatie voor de beeldvorming/duidelijk bewust zo een scheiding heeft aangebracht. Uiteraard hebben gemeenten ook in IZA een rol; een goede verbinding tussen gemeenten/GGD en zorgpartijen is noodzakelijk. Vanuit de gemeenten is het van belang om goede voorstellen neer te leggen. ■■■■■ voegt hieraan toe dat men in regio ZL veel geluk heeft met de zorgverzekeraar (CZ) die hierin voor de regio de kartrekker is.

█ licht toe dat het voorstel welk vandaag ter besluitvorming voorligt is om de opdracht aan de GGD te geven (zoals in de presentatie is aangegeven) om de volgende zaken verder uit te werken:

- Passende governancestructuur opzetten t.b.v. regionale noodzaak, urgentie en ambitie
- Stel haalbare doelen
- Boek concrete en zichtbare resultaten
- Leg de goede verbinding tussen relevante partijen
- Creëer en bewaak draagvlak en legitimatie
- Kies een gedegen aanpak met juiste tijd/tempo
- Maak het inzichtelijk en neem iedereen mee

Deze uitwerking komt terug in de bestuurlijke cyclus met gemeenten, pas daarna wordt een besluit genomen.

### Conclusie

- De aanwezige AB-leden gaan unaniem akkoord met de voorgestelde besluiten (met een nadere uitwerking van de hierboven geschetste zaken).
- 2023 is in meerdere opzichten een overgangsjaar.
- Koers op een heldere, gedragen en geïmplementeerde governancestructuur per 1 januari 2024.

### *Besluit:*

*Het Algemeen Bestuur heeft besloten:*

1. *Om de coördinatie binnen en de doorontwikkeling van het programma Trendbreuk op een duurzame wijze te laten organiseren door de GGD.*
2. *Om de GGD opdracht te geven om de governancestructuur m.b.t. Trendbreuk, IZA en GALA in samenhang verder uit te werken.*
3. *Om de regionale inhoudelijke en procescoördinatie met betrekking tot GALA en IZA aan te haken bij de bestaande regionale samenwerkingsstructuur en te beleggen bij de GGD.*

## **7. Thema – Infectieziektebestrijding**

Aan de hand van een presentatie geeft █ programmaleider Academische werkplaats en hoogleraar infectieziektebestrijding, een toelichting met betrekking tot de ontwikkelingen infectieziektebestrijding. De presentatie is bij dit verslag gevoegd.

### Vragen / opmerkingen / nadere toelichting:

- Waren we voorbereid op pandemie? Met relatief weinig mankracht waren processen ingericht, maar deze processen waren niet ingericht op een pandemie van maanden/jaren. Deze impact was ook niet te overzien.
- Het blijft altijd een uitdaging om grootschalige vaccinaties goed in te richten.
- Er zijn wereldwijd meer dreigingen voor een nieuwe pandemie, denk aan bijv. westnijlvirus of de mutatie van het vogelgriepvirus naar een variant voor mensen. Er worden reeds nieuwe vaccins ontwikkeld voor de infectieziekten, maar virussen veranderen voortdurend en daardoor moeten vaccins steeds aangepast worden.
- Moeten we ons als Nederland sterk maken in de discussie over longcovidmiddelen of wachten we af wat er in het buitenland gebeurt? █ merkt op dat landelijk wel discussie plaatsvindt over landelijke middelen hiertoe. In regio Zuid-Limburg doet de GGD onderzoek hiernaar.
- Is regio ZL uniek met een Academische werkplaats? Toegelicht wordt dat dit op meerdere plekken in Nederland is. Het verschil is dat er in regio ZL de GGD hierin leidend is, in sommige regio's is de universiteit leidend. In het verleden is nadrukkelijk de keuze gemaakt om de coördinatie bij de GGD te beleggen, m.n. om de agenda te kunnen bepalen voor

onderzoek. Het onderzoek in de AW is gebaseerd op vragen vanuit de praktijk van de regio op inhoud.

- In het OMT is altijd aandacht geweest voor de euregio. Vanuit het OMT is nooit het advies gegeven om grenzen te sluiten.  
Wat betreft de reisbewegingen door de hele wereld: uit onderzoek is gebleken dat reis/vliegbewegingen slechts een beperkte impact hebben op verspreiding van infectieziekteziekten.
- Onderzoek heeft uitgewezen dat mondkapjes in het publieke domein nauwelijks werken. Dit heeft niet zozeer met de mondkapjes zelf te maken maar veel meer met de wijze van gebruik. In de geneeskunde in direct patiëntcontact kunnen deze bij de juiste toepassing zeker goed werken.
- Alle lessen die geleerd zijn en alle resultaten van onderzoeken worden naar de toekomst toe meegenomen.
- Vertrouwen in vaccinatie: 10 jaar geleden stond Zuid-Limburg nog bovenaan bij vaccinatiebereidheid. Dat is wel enorm veranderd: Zuid-Limburg is de snelste daler in Nederland. Dit is echt een probleem waar we mee te maken hebben. One size fits all werkt niet meer: voor sommige wijken, mensen moeten andere stappen genomen worden. Er is nu sprake van een nieuwe fase waarin kennis vergaard wordt over hoe dit aangepakt zou kunnen worden. Bij de huidige vaccinatieronde BRM vindt hiertoe onderzoek plaats waarbij met een deel van de mensen die geen vaccinatie hebben gehaald in gesprek wordt gegaan (via bepaalde methodiek).
- We moeten zowel landelijk als regionaal steeds blijven uitleggen waarom het nuttig is om vaccinaties te gaan halen. Bewezen feit is dat door vaccinaties ziektes worden weggehaald. Echter doordat deze ziektes er niet meer zijn, vragen mensen zich af wat de noodzaak nog is van vaccinaties halen. Aandacht/uitleg blijven geven aan belang van vaccinatie is cruciaal.
- Vaccinatiecentrum: De staatssecretaris wil de GGD een centrale rol geven voor alle geldende vaccinaties in Nederland. Dat betekent niet dat de GGD alle vaccinaties persé zou moeten uitvoeren, maar dat zij wel de rol krijgt om alle zaken af te stemmen en ook om methodieken uit te rollen om mensen bereid te vinden om zich te laten vaccineren.
- Covidvaccinaties: kunnen nog steeds gehaald worden zonder afspraak. Op de site van de GGD is terug te vinden op welke locaties dat mogelijk is. Toegelicht wordt dat de GGD voor de regio ZL vanaf april een centrale locatie hiertoe heeft aangewezen (In de Cramer in Heerlen) waar vaccinaties en testen kunnen plaatsvinden; er zal altijd minimaal 1 locatie ter beschikking zijn.
- Gevraagd wordt hoe [REDACTED] aankijkt tegen de beschuldiging vanuit Amerika dat het covidvirus wel is ontstaan in een laboratorium in China. [REDACTED] licht toe dat uit onderzoek blijkt dat de (dieren)markt in China wel een plek is waar verspreiding heeft plaatsgevonden. Er kan niet 100% uitgesloten worden dat het virus via een laboratorium op de markt terecht is gekomen. Het meest waarschijnlijke scenario is dat het virus is ontstaan door mutatie bij dieren. Er wordt door Amerika geen bewijs geleverd dat het virus in een laboratorium is ontstaan.

De leden van het Algemeen Bestuur danken [REDACTED] voor de presentatie.

### 8. Rondvraag

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

### 9. Sluiting

Verder niets meer aan de orde zijnde sluit de voorzitter de vergadering.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 17 april 2023

De secretaris,

De voorzitter,

**Actielijst algemeen bestuur: t/m 9 maart 2023**

	<b>Vergadering</b>	<b>Actie</b>	<b>Door</b>	<b>Planning</b>	<b>Status</b>
1.	28.09.22	COVID: Het Dagelijks Bestuur houdt de ontwikkelingen samen met de GGD goed in de gaten en indien er nieuwe ontwikkelingen of wijzigingen plaatsvinden worden de gemeenten middels een Raadsinformatiebrief hierover geïnformeerd	DB/GGD	T.z.t.	Loopt
2.	28.09.22	SMA: Er is nu sprake van een situatie die knelt en er is behoefte aan helderheid. Afsproken wordt dat die helderheid op zo kort mogelijke termijn gegeven wordt.	Directie	Voorjaar 2023	Loopt
3.	09.03.23	Meerjarenbeleidplan N.a.v. de gemaakte opmerkingen in de diverse ambtelijke/bestuurlijke gremia worden de stukken aangepast waarna deze voor vaststelling worden geagendeerd voor de vergadering van het Dagelijks Bestuur op 20 maart en daarna voor zienswijze worden toegestuurd aan de gemeenten.	Directie DB	- DB 20 maart: ter vaststelling - 1 april naar gemeenten voor zienswijze - AB 17 april: ter kennisgeving - AB 6 juli: ter besluitvorming	



**PM-punten Algemeen Bestuur**

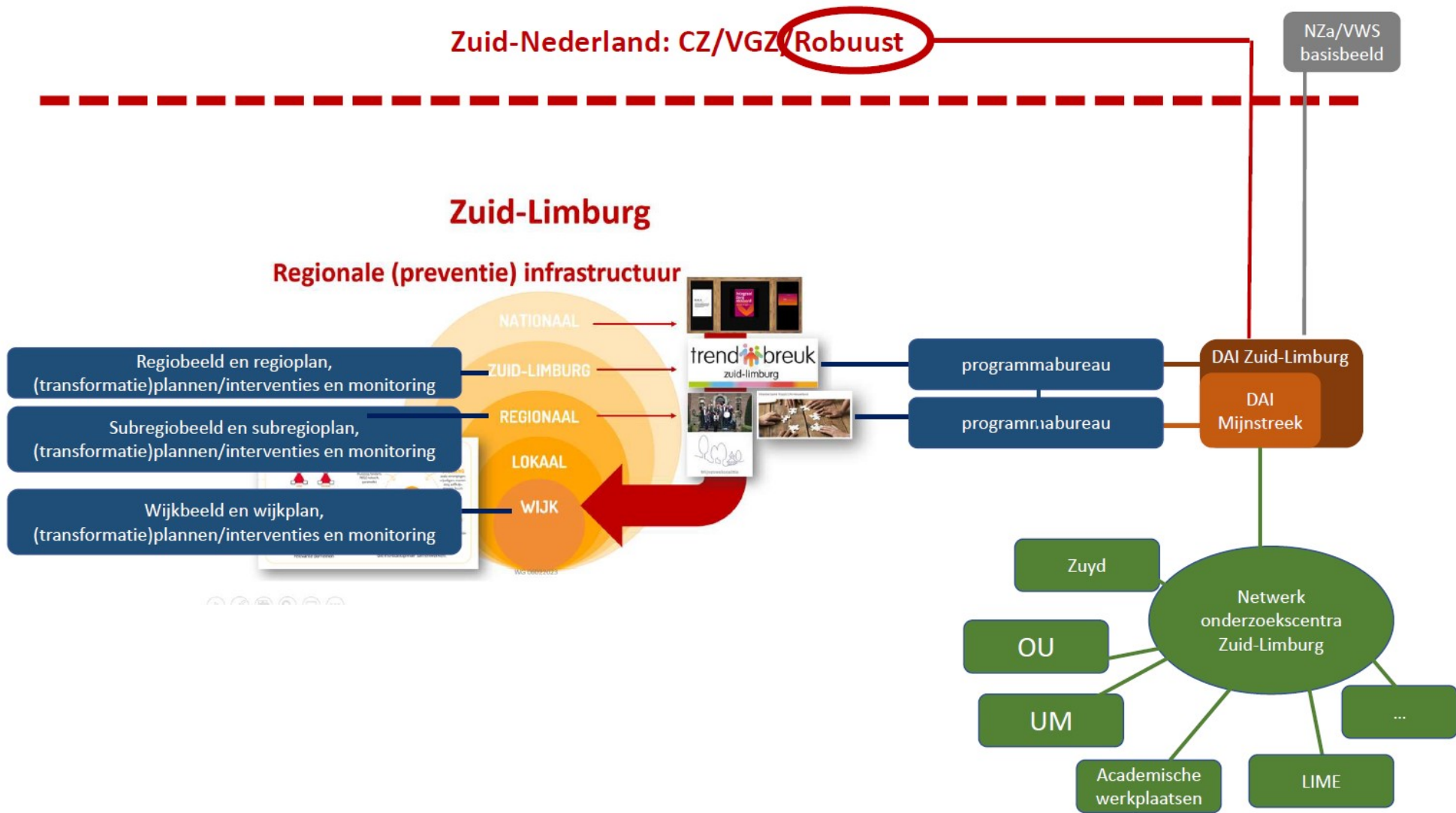
1.	03.07.15	Raadsinformatiebrieven en overige documenten van de GGD worden alleen rechtstreeks toegestuurd t.a.v. college (AB leden en in cc. aan ambtenaar VGZ) met verzoek deze voor te leggen aan de Raad. Dus niet meer rechtstreeks aan de raadsgriffie	GGD ZL		continu
2.	25.11.15	Maatwerkafspraken met gemeenten: Altijd zorgen voor terugkoppeling in het Algemeen Bestuur indien maatwerkafspraken met individuele gemeenten/ regio's zijn gemaakt, met vermelding van de consequenties (financieel en inhoudelijk).	GGD ZL		continu

GGG  
LIMBURG  
ZUID



# Opgave GGD: passende aanpak Trendbreuk- GALA-IZA

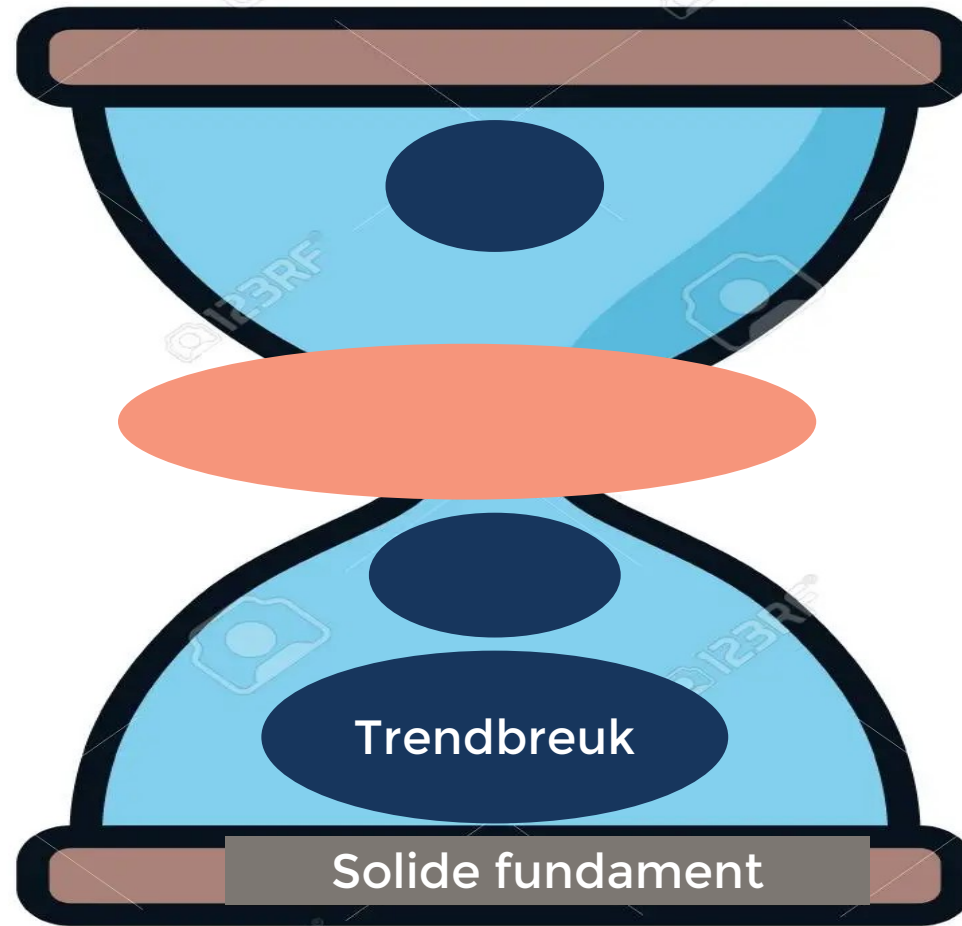
AB, 9 maart 2023



Governance structuur CZ

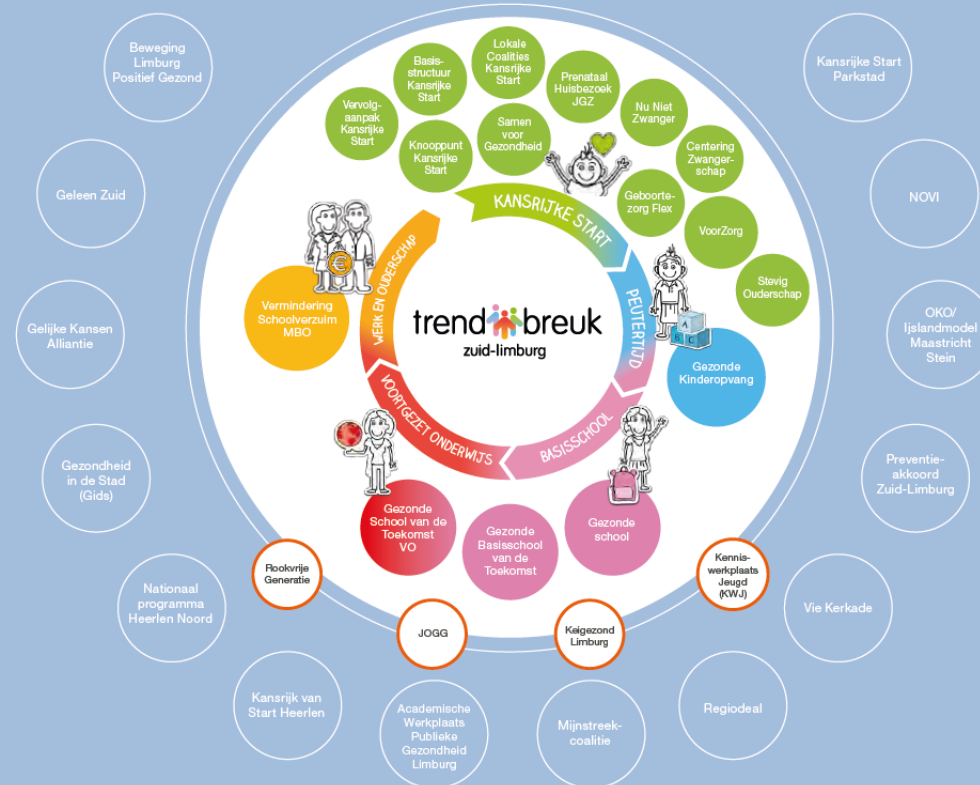


# RELATIE TRENDBREUK-GALA-IZA



# TRENDBREUK IN RELATIE TOT OMGEVING

## Deel 2: Projecten en interventies





## TRENDBREUK 2.0 (1)

Samen zijn we Trendbreuk:

- TB is een sterk merk
- Inhoud en aanpak zijn succesvol

Maar:

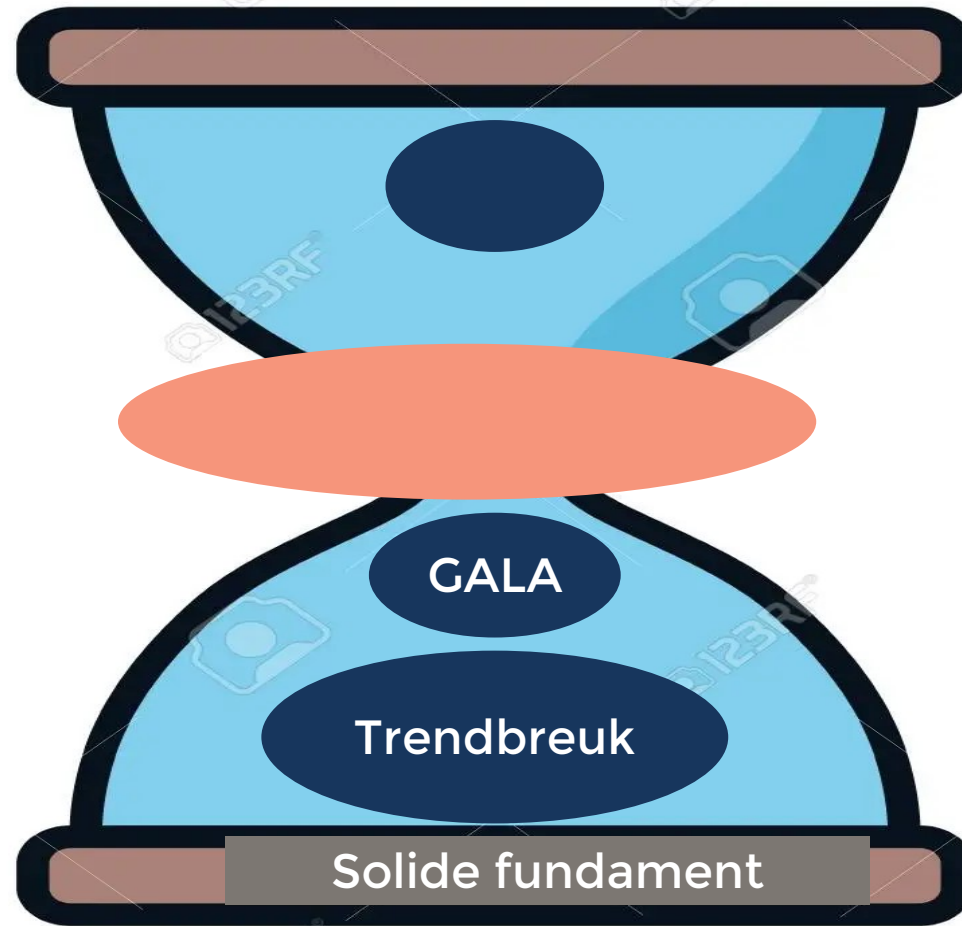
- Doorontwikkeling nodig
- Manier van organiseren is aan verbetering toe



## TRENDBREUK 2.0

<b>2018 een passende aanpak</b>	<b>2022 hoe nu verder</b>
Inhoud en aanpak zijn succesvol	Inhoud en aanpak blijven succesvol
Apart programmabureau	Relevante functies borgen via GGD
Programmamanager	Programmamanagement via GGD
Stuurgroep	Bestuursadviescommissie?
Klankbordgroep	AB GGD

# RELATIE TRENDBREUK-GALA-IZA

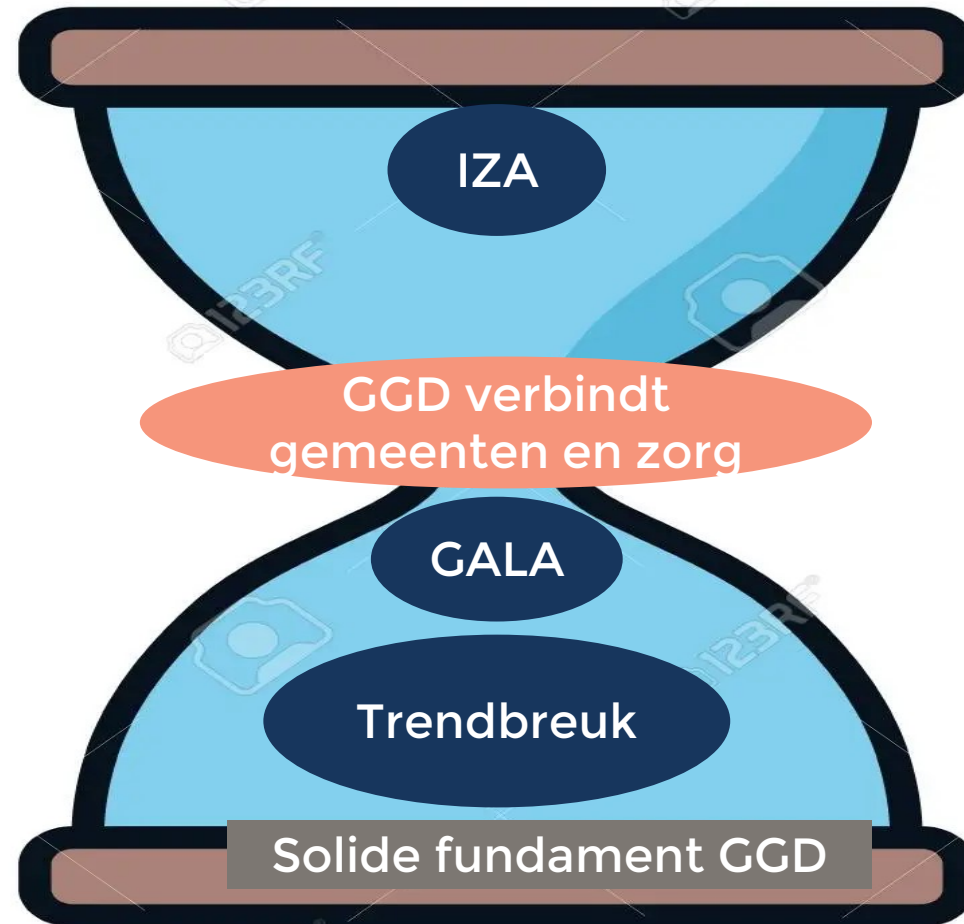


# GALA

## GALA

- Bundeling van vele afspraken en middelen genereert ruimte
- Bundeling van krachten 16 gemeenten geeft slagkracht
- Bundeling van commitment 16 gemeenten geeft samenhang
- Bouwt voort en sluit aan op trendbreuk als regionale aanpak
- Lokale, zichtbare uitvoering met regionale verbinding

# RELATIE TRENDBREUK-GALA-IZA

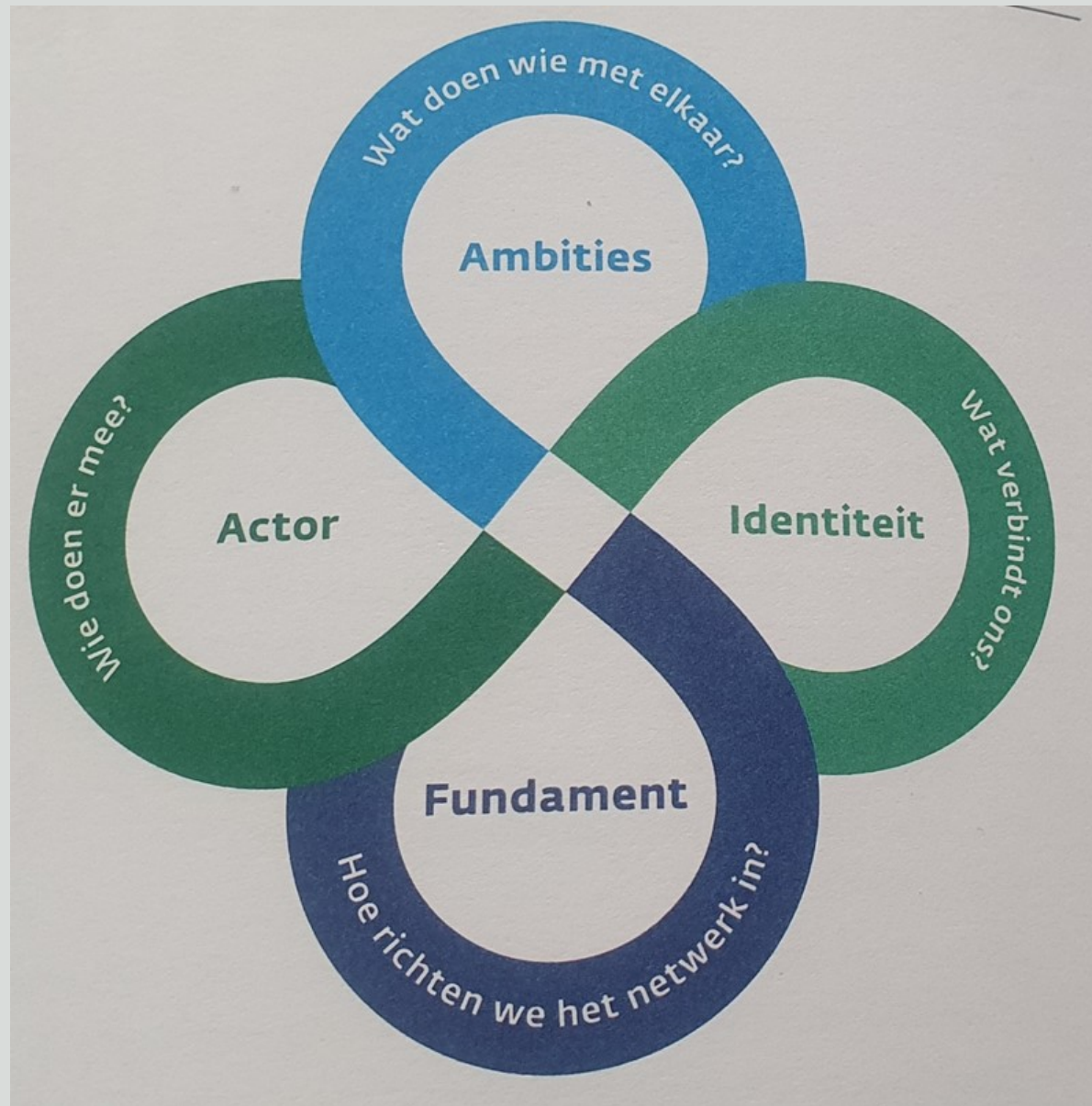


Het fictieve land van TB-GALA-IZA	Noordereiland		Zuidereiland	
Inwoners	Zorgpartijen en zorgverzekeraars		Veel meer en meer verschillende partijen, domein overstijgend	
Taal	Zorgkosten, personeel, toegankelijkheid zorg		Gezondheidsverschillen, armoede, onderwijs, werk, leefomgeving	
Waar staan ze voor?	Zieke mensen beter maken		Mensen blijven (langer) gezond	
Wat doet men?	Behandelen		Handelingsperspectief bieden, ondersteunen, kansen geven	
Wet en regelgeving	Markt en private partijen	ZFW, WLZ, WGBO. zorgverzekeraar	Overheid	WMO, WPG rijk gemeenten
Wat gaan ze samen doen?	Investeren in brede preventie en bewegen naar de voorkant Regionale preventie infrastructuur			

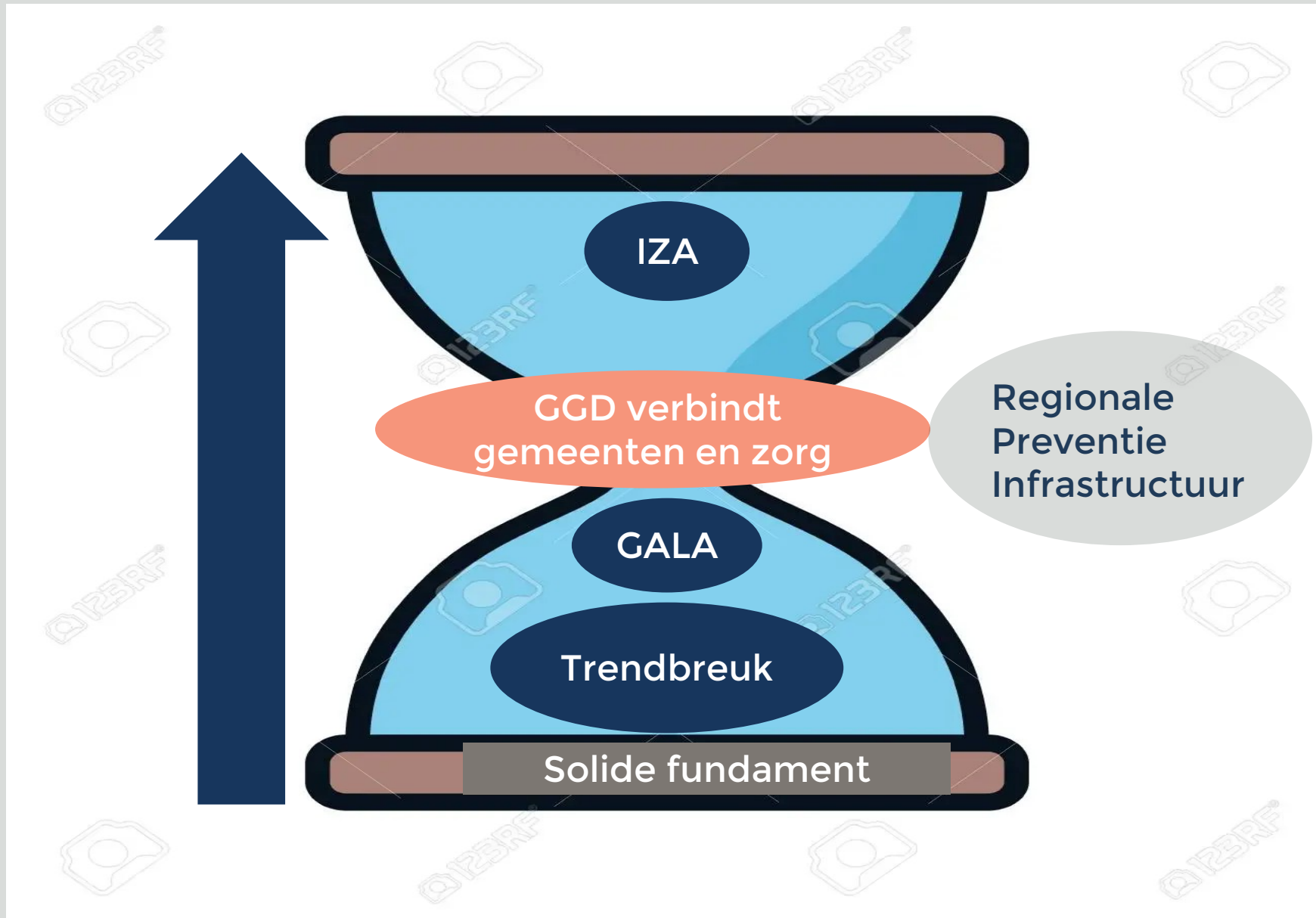
# IZA

## Integraal Zorg Akkoord:

- GGD verbindt (curatieve) zorg en gemeenten
  - Covid en zorg continuïteit
  - IZB en JGZ
  - Geboortezorg, kansrijke start
- Logische koppeling bij regiobeelden, regioplannen en regionale gezondheidsdoelen
- Preventie als rode draad en verbindend thema
  
- Vanuit IZA noodzaak verschuiving naar de voorkant
- Gemeenten bieden samenhang en eenduidige aansluiting
- Zoek oprecht de aansluiting vanuit een duidelijk profiel



# RELATIE TRENDBREUK-GALA-IZA





## GGD-OPGAVEN

- Passende governance structuur opzetten t.b.v. regionale noodzaak, urgentie en ambitie: opdracht gemeenten aan GGD
- Stel haalbare doelen
- Boek concrete en zichtbare resultaten
- Leg de goede verbinding tussen relevante partijen
- Creëer en bewaak draagvlak en legitimatie
- Kies een gedegen aanpak met juiste tijd/tempo
- Maak het inzichtelijk en neem iedereen mee

## HOE KOMEN WE TOT DE PASSENDE AANPAK?

- 2023 is in meerdere opzichten een overgangsjaar
- Koers op een heldere, gedragen en geïmplementeerde governancestructuur per 1 januari 2024
- Bepalende elementen:
  - Afronding trendbreuk 2.0 (april 2023)
  - Zienswijzetraject meerjarenbegroting (juli 2023)
  - Tijd voor implementatie (juli-dec 2023)
  - Landelijke contouren worden de komende periode duidelijker
- Regie is ook in het ontwerptraject van groot belang
  - Boek concrete en zichtbare resultaten
  - Leg de goede verbinding tussen relevante partijen
  - Creëer en bewaak draagvlak en legitimatie
  - Kies een gedegen aanpak met juiste tijd/tempo
  - Maak het inzichtelijk en neem iedereen mee

# Ontwikkelingen

## Infectieziektebestrijding: meerjarenperspectief

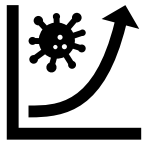
---

Zijn we er nog als het nodig is?

**Prof.dr. Christian Hoebe, arts M&G IZB**  
**Programmameider AWPB, GGD Zuid Limburg**  
**Hoogleraar Infectieziektebestrijding**



# Maatschappelijke opgave



Opkomende infectieziekten nemen toe



Pandemische paraatheid versterken



Antibioticaresistentie neemt toe



Gezonde leefomgeving: intensieve veehouderij



Infectieziekten bij kwetsbare groepen



Vaccinatiebereidheid daalt

# Overzicht presentatie



Pandemisch paraat



Beter voorbereid zijn



Over grenzen samenwerken



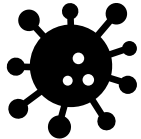
Vertrouwen in vaccinatie terugbrengen

# 1. Pandemisch paraat



# 3 jaar COVID19 in cijfers

## Zuid Limburg



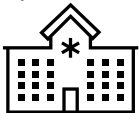
- **1,1 miljoen testen**
- 300.000 positieven



- 3.500 **ziekenhuisopnames**
- 2.000 **overlijdens**



- **1,3 miljoen vaccinaties**
- Minimaal **5.000** ziekenhuisopnames **voorkomen**



**99% immuniteit** door vaccinatie en/of infectie  
Van pandemie naar **endemie**

## Nederland

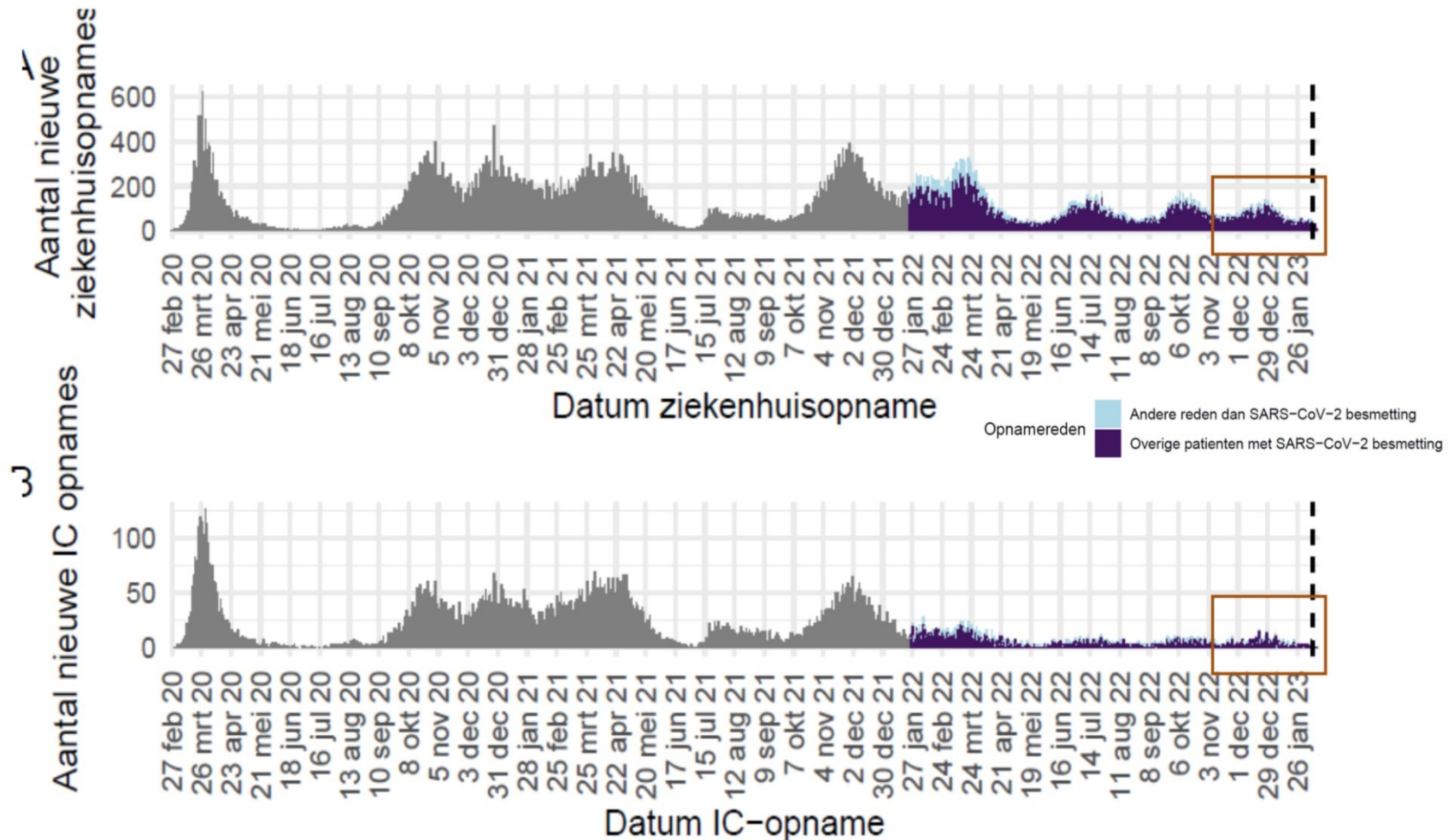
32 miljoen testen  
9 miljoen positieven

90.000 ziekenhuisopnames  
45.000 overlijdens

37 miljoen vaccinaties  
minimaal 90.000 ziekenhuisopnames voorkomen

# Minder ziekenhuisopnames

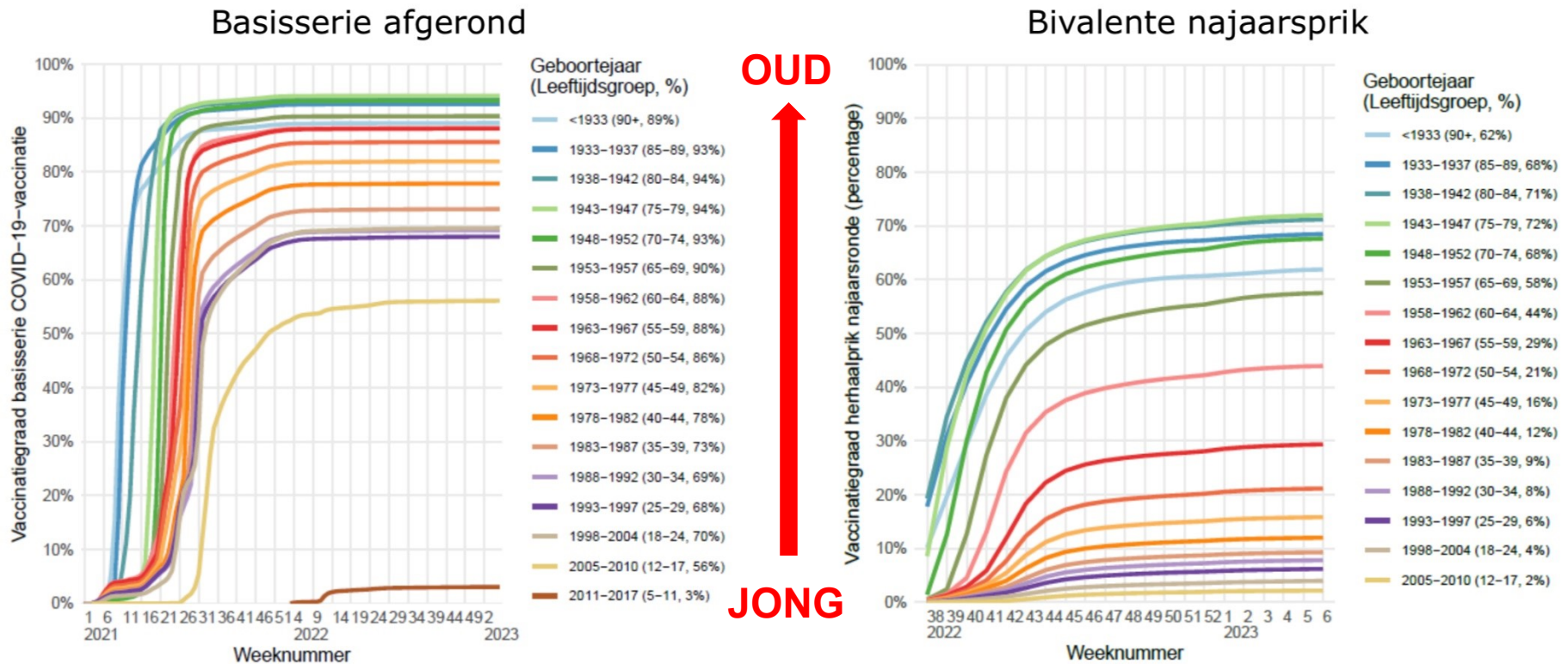
## Ziekenhuis- en IC-opnames vanaf 27 feb 2020





# Vaccinatiegraad COVID19

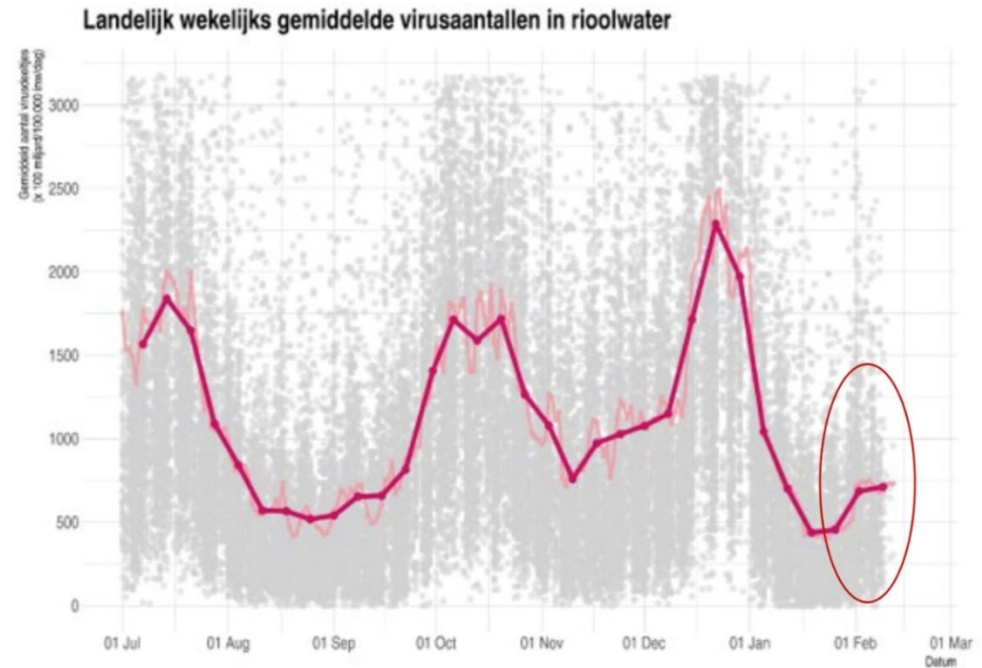
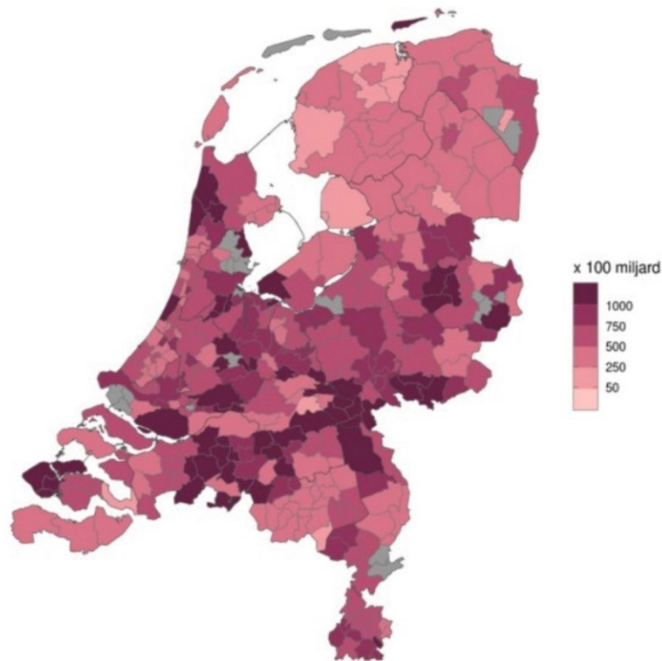
Vaccinatiegraad (data t/m 12 februari 2023)



Bron: Wekelijkse rapportage 'Deelname COVID-19-vaccinatie in Nederland', RIVM, 14/02/2023

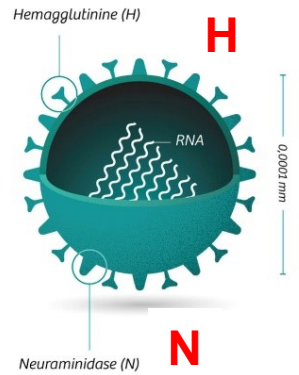
# COVID19 blijft in beeld

## Rioolwatersurveillance



Stabilisatie in week 6 (6 - 12 februari; **+4%**)

# Nieuwe pandemie? Influenza?



## De reservoirs van het vogelgriepvirus

(reservoir is een groep dieren waarin een ziekteverwekker voortleeft en muteert)

Deze ziekmakende vogelgriepvariant ontstond in 1996 in Chinees scharrelpluimvee.



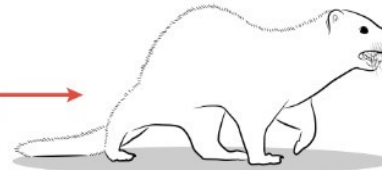
Eenden, ganzen

Wilde trekvogels brachten het virus naar Siberië, waar ze Europese trekvogels besmetten.



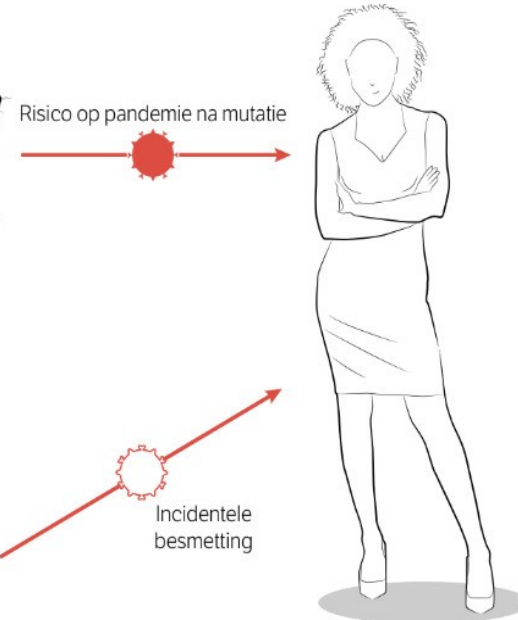
Eenden, ganzen, zwanen

Er duiken wereldwijd steeds meer gevallen op van zoogdieren besmet door vogels.



Vossen, zeehonden, vleermuizen, nertsen, varkens, honden, paarden

Het vogelgriepvirus besmet incidenteel een mens. Gevaarlijker is als het virus zich eerst aan zoogdieren aanpast.



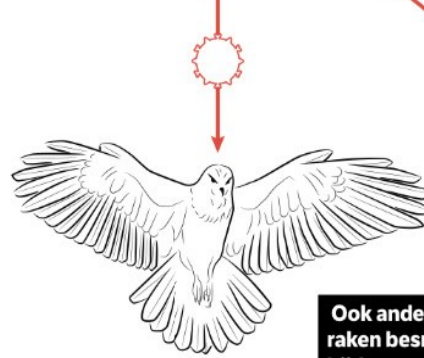
## Mutatie van virus



Varianten die overspringen vanaf vogels



Aangepast om effectief tussen zoogdieren over te springen



Zeevogels, wadvogels, steltlopers, kraanvogels, zangvogels, roofvogels

Ook andere wilde vogels raken besmet. Zij kunnen bijdragen aan verspreiding.

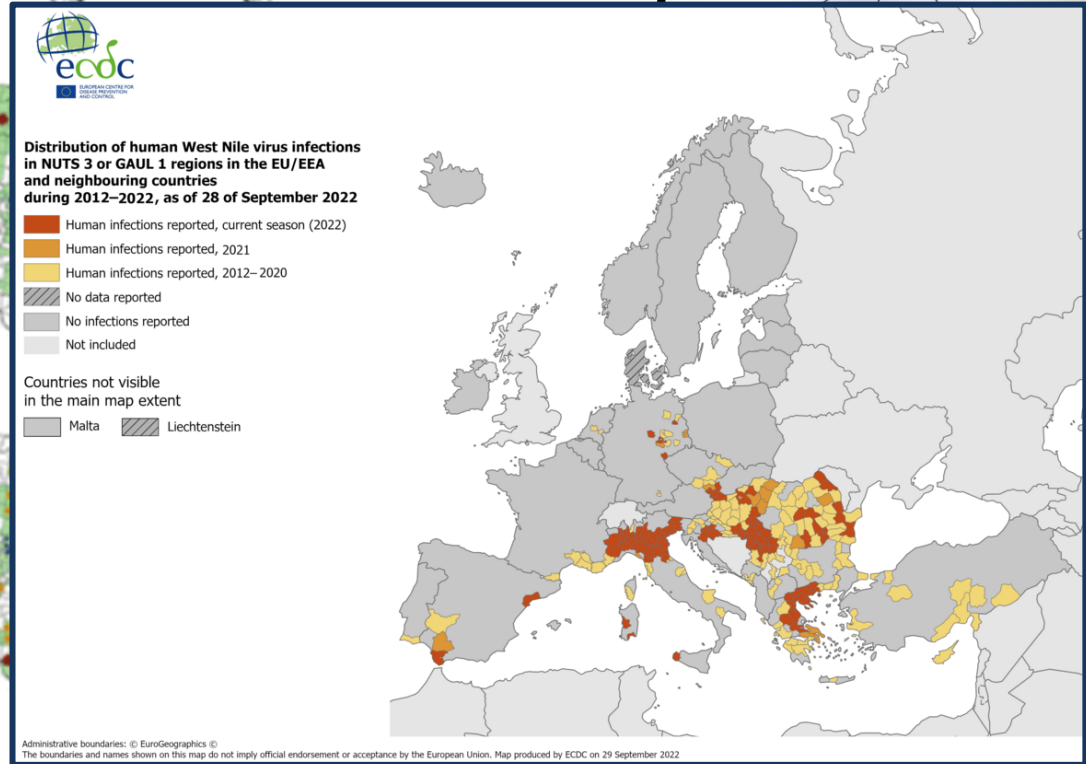
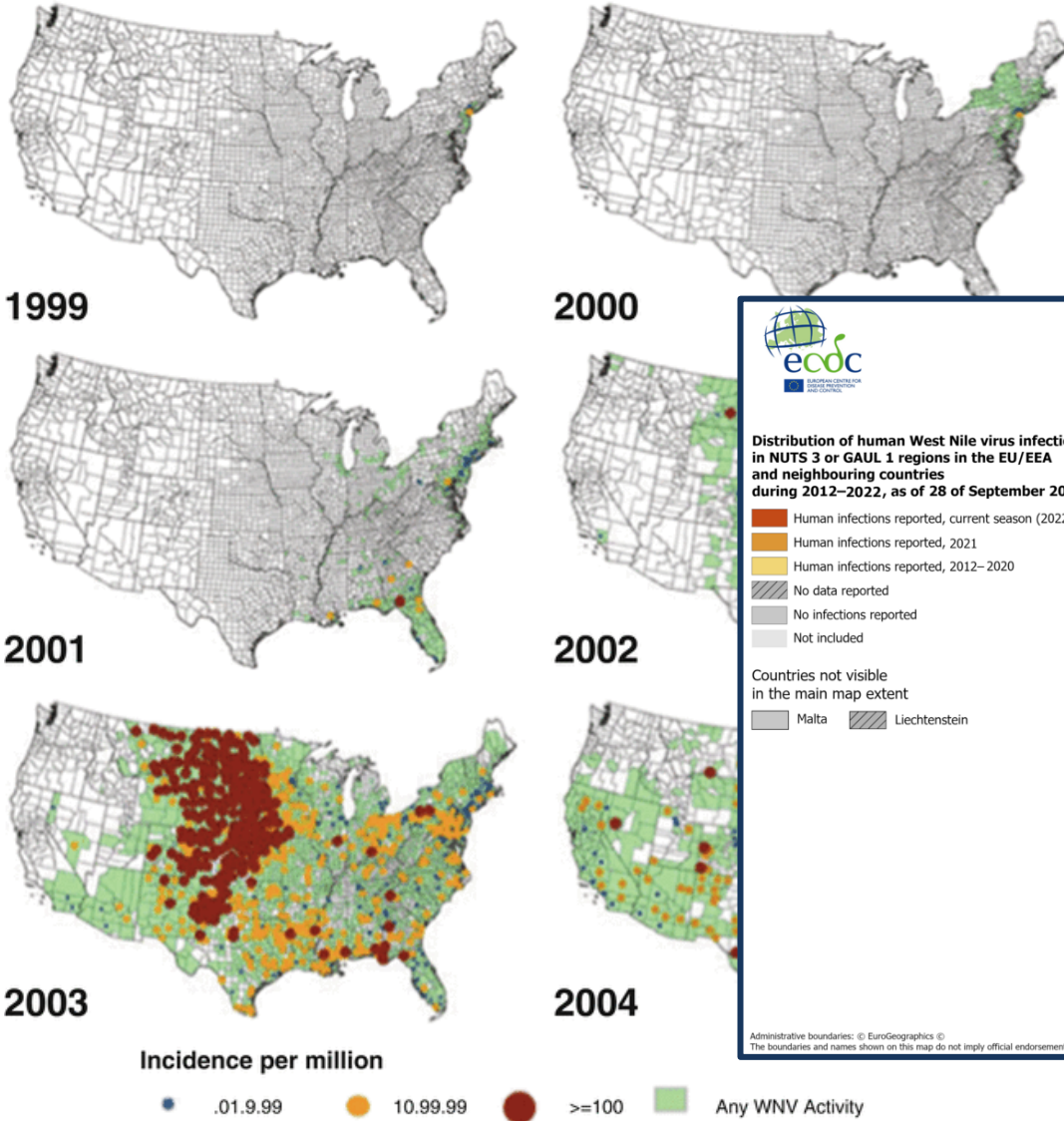


Kippen, ganzen, eenden, kalkoenen

Wereldwijd raken al duizenden pluimveebedrijven besmet. Miljoenen vogels zijn geruimd.

In theorie besmetting mogelijk

# Nieuwe epidemie? West-Nijl virus?



## 2. Beter voorbereid zijn



# Structurele verander-opgave



Versterking formatie **GGD IZB**



**Data-infrastructuur: Solide GGD**



**GGD vaccinatiecentrum**



Versterk **academisering**

# Basistaken GGD

## Hoofddoel en de zeven kerntaken van de infectieziektebestrijding



# Versterking door VWS

## Definitieve beleidsagenda VIP GGD'en

Jaarlijks € 37 mln





# Academische Werkplaats Publieke Gezondheid

## 16 jaar Samenwerken *aan een betere Publieke Gezondheid!*

- Kennis **verwerven** en kennis **delen**
- Nauwe samenwerking **GGD** en **Universiteit Maastricht**, en vele **regionale** samenwerkingspartners
- **Hoogleraar infectieziektebestrijding**
- **Samenwerking** netwerk **nationaal** (ZeeBraLim, andere academische werkplaatsen en RIVM) en **internationaal** (o.a. Euregio, ECDC)
- **Onderwijs** in FHML curriculum

# Doorontwikkeling AWPFG 2.0

- Verbinden Praktijk  
**Onderzoek** en Beleid
- Thema's:
  - **Infectieziekte**bestrijding
  - Gezonde **jeugd** en intergenerationele overdracht
  - **Gezonde** leefomgeving/  
integrale **publieke** gezondheid
  - Euregionale **samenwerking**

# Output 2006-2022:

Academische Werkplaats  
Publieke Gezondheid Limburg

- **40 promoties**
- **300 internationale publicaties**  
(60 nationale publicaties)
- **400 internationale congres presentaties**
- **50 subsidies - totaal €30 miljoen**
- **500 media contacten**
- 300 scholings bijeenkomsten (**kennis delen**)
- Nu: 25 promovendi, 10 onderzoekers hebben dubbelaanstelling UM/GGD

# Jeugd: veel onvrijwillige ervaringen met seks

Seksualiteit Breed onderzoek onder jeugd toont veel onvrijwillige ervaringen met seks

Door **Nienke Beintema**

**AMSTERDAM.** Ruim 40 procent van de vrouwen tussen 12 en 25 jaar heeft ooit een onvrijwillige seksuele ervaring gehad, van kussen tot penetratie. Voor jonge mannen is dat percentage lager. Dat blijkt uit Nederlandsonderzoek dat maandag is gepubliceerd in het wetenschapstijdschrift *Journal of Sexual Medicine*.

Bij jonge mensen die al seksueel actief zijn, zijn die percentages lager. Bij jonge vrouwen is dat 29 procent, bij jonge mannen 19 procent. Van de seksueel actieve vrouwen heeft een op twee een onvrijwillige seksuele ervaring, bij de mannen een op drie. Bij de vrouwen gaat het om vaginale penetratie, bij de mannen om seks. Een op

donderdag 30 juli 2015  
Reformatisch Dagblad

**„Ongewenste seksuele ervaringen bij jongeren zijn serieus probleem waar iets aan gedaan moet worden”**

**„Het is belangrijk dat jongeren de weg naar hun ouders weten te vinden als ze voor dilemma's staan”**

**„We moeten elkaar schuwen voor seksuele zonden, maar niet voor seksualiteit zelf”**

**„Respecteer de ander, bewaak je eigen grenzen”**

Michiel Bakker

GOUDA. Jongeren leren hoe in

voorstellen dat het bij die groep in veel gevallen ook onvrijwillig

de totale opvoeding, inclusief de

een bos loopt.”

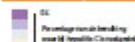
laat zien.”



## HEPATITIS C: speuren naar een sluipmoordenaar

Hepatitis C komt in Zuid-Limburg ruim tweemaal vaker voor dan in de rest van Nederland. Het gros van de besmette mensen loopt rond met het gevaarlijke virus zonder het te weten. Hepatitis C kan ernstige leverschade veroorzaken. Dankzij onderzoek van de GGD Zuid Limburg kan nu voor het eerst gericht naar die verborgen besmettingen worden gezocht.

Waar komt hepatitis C voor in Zuid-Limburg?



Zijn ouders zich voldoende bewust van het belang hiervan?

De aandacht hiervoor is de afgelopen jaren – ook in christelijke kringen – toegenomen, maar er valt nog een wereld te winnen, zeker als het gaat om het gesprek met jongeren vanaf 12 jaar. Ik denk dat minimaal de helft van de ouders op dit vlak verlegenheid ervaart. Maar als je de seksuele opvoeding laat liggen, verwaarloos je een essentieel deel van de opvoeding van je kind. Dan is het je het alleen een oerwoud in aan waarin het gemakkelijk kan dwalen.”

Kunnen ouders worden gesteund in die taak op te pakken?

Hoe vergroot je de beschikbaarheid van kinderopvang? „Dat begint met aanpak van een positief zelfbeeld bij kinderen ook hun eigen mogelijkheden aangeven: Durven ze als iemand over je heen te gaan. En geef hun ook de ruimte om te zochten een negatieve ervaring hebben op dat vlak. Het belang is dat te delen, te herhalen te voorkomen. Breng kinderen ook in aanraking met een diende houding. Dat betekent onder meer een ander met respect omgaan en niet vanuit de gedachte dat ik aan mijn trekken heb. Het is heel belangrijk, want ik denk dat dat de

# Voordelen gemeenten

- **Extra investering** in **gezondheidswinst** inwoners (€30 miljoen)
- **Betere gegevens** om **gezondheidsbeleid** te ondersteunen
- Goed imago: **projecten** naar Zuid-Limburg
- **Kennis delen** binnen (regionaal) netwerk
- Adresseren **verborgen risicogroepen** en voorkómen **vermijdbare ongezondheid**
- **Slagkracht** GGD vergroten!

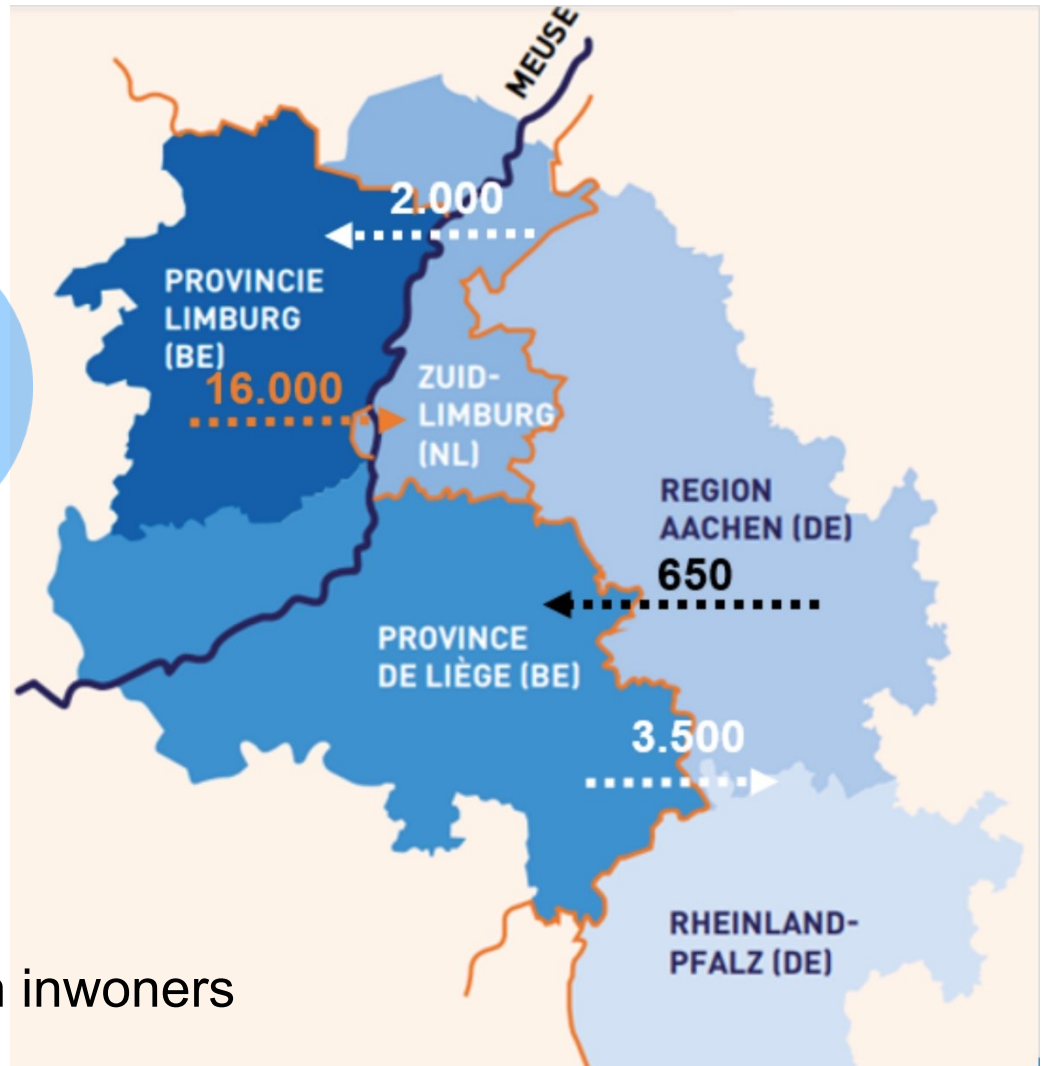
# 3. Over grenzen samenwerken



# Inwoners wonen, werken en recreëren zonder grenzen



170 grensregio's: >500 miljoen inwoners  
40% van Europa



# Strategische relevantie

- Sluit aan bij **kracht** van onze **regio**
- Midden in een euregio (95% grens) – en infectieziekten gaan over grenzen
- EMR wordt gezien als **voorbeeld en voorloper regio** voor Europa op Public Health samenwerking
- **Onderzoek, best practices** uitwisselen, **kennisdeling** en werken aan **optimale samenwerking**
- Maastricht **internationale universiteit**



# Succesvolle netwerken

- **GGD en EuPrevent** al **>10 jaar** euregionale projecten
- Euregio Maas Rijn lid van WHO Regions for Health Network: >30 regio's
- **WHO Europe: 53 landen** (breder dan EU)
- Succesvol **congres** in Maastricht 2019 (25 jr WHO RHN)
- Inzet op **WHO collaborative centre:**  
Crossborder Public Health

# Voorbeeld 1 succesvol project (2017-2020) Antibiotica resistentie



I-4-1  
HEALTH



**Interreg**  
Vlaanderen-Nederland  
Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling

DEPARTEMENT  
LANDBOUW  
& VISSERIJ  
provincie  
Oost-Vlaanderen  
Provincie  
Antwerpen

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport  
Ministerie van Economische Zaken

**Provincie Noord-Brabant**

# Voorbeeld 2 succesvol project (2021-2022)

## EuPrevent Covid-19 project

- 3 landen EMR
- **2 follow-up metingen**
- bloedafname + online vragenlijst
- Doel: **cross-border vergelijking** Covid-19, vaccinatie, opgelegde maatregelen, sociaal netwerk, longCOVID



# Voorbeeld 3 succesvol project (2021-2022) EuPrevent Border project

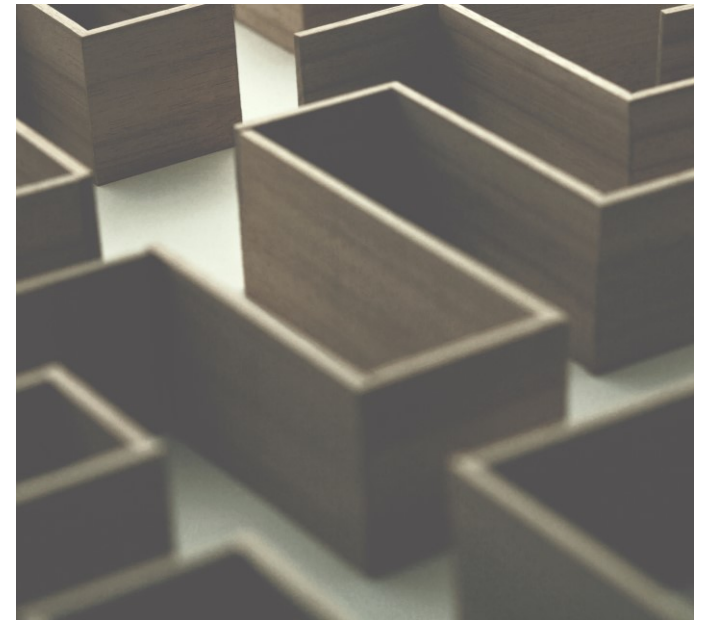
## ... en Corona Onderzoek Limburg



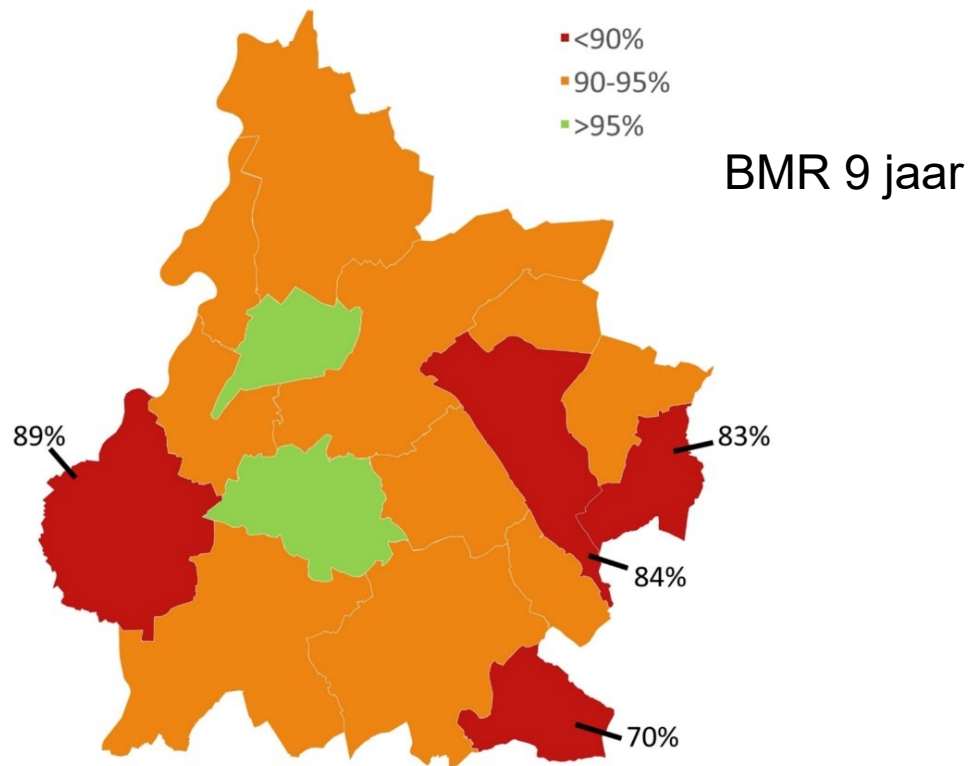
# Conclusie Border projecten

**Grensmaatregelen zoals het sluiten van grenzen voor aangrenzende landen lijken NIET relevant voor beheersing van COVID-19 verspreiding**

- 1. Antistoffen** waren niet anders bij deelnemers met grensoverschrijdende mobiliteit
- 2. Geen** evidente **transmissiegolven**
- 3. Experts:** geen tot nauwelijks effect & **staat niet in verhouding tot sociale disruptie**



# 4. vertrouwen in vaccinatie



# Extra kennis vergaren: ongevaccineerden

**Ouder A**  
Niet van plan om kind te laten vaccineren



**Ouder B**  
Twijfelt over vaccinatie van kind  
*Maakt zich zorgen  
Ervaart angst  
Heeft vragen*



**Ouder C**  
Van plan om kind te laten vaccineren, maar  
*Heeft vragen  
Ervaart angst  
Maakt zich zorgen*



**Ouder D**  
Van plan om kind te vaccineren  
  
(Nog) niet gelukt vanwege...



... werken aan nieuwe  
methodieken



**MICK-STUDY**

In gesprek over vaccineren

# Toekomstig vaccinatie centrum



**Dan zijn we er als het nodig is!**

Bedankt voor uw aandacht.