

CONCEPTVERSLAG VAN DE RAADSMARKT GEHOUDEN OP 28 JANUARI 2010 IN HET GEMEENTEHUIS VAN HAARLEM

Aanwezig de leden en plaatsvervangend leden:

De heren Heiliegiers (VVD), Van de Manakker (SP) en Vreugdenhil (CU-SGP) en de dames Loodeweegs (PvdA), Koper (PvdA), Özogul-Özen (SP) en Van Zetten (D66)

Aanwezig van de GGD:

De dames Berkhout (Teammanager OGGZ, Somers (teammanager infectieziektebestrijding), Bos (manager inhoudelijke ontwikkelingen JGZ), Verheijen (beleidsmedewerker lokaal gezondheidsbeleid en Havezate (sectormanager JGZ)

Mede aanwezig:

De heer Hilterman (voorzitter) en mevrouw Van der Molen (wethouder)

Verslag: mevrouw I. de Senerpont Domis (Notuleerservice Nederland)

1. Opening

De **voorzitter** opent de vergadering om 18.00 uur en heet de aanwezigen welkom.

De GGD is gevraagd bij een raadsmarkt te spreken naar aanleiding van vragen van de commissie Samenleving. De aanwezige werknemers van de GGD stellen zich voor.

2. Presentatie GGD

Algemeen

Mevrouw **Berkhout** legt uit dat de GGD gericht is op de burgers van de regio en zich dus richt op groepen in de regio. De gemeente en de GGD zijn nauw verbonden. De GGD die werkzaam is in Haarlem is voor tien gemeenten actief. Voor de GGD zijn een aantal taken en regels vastgelegd. De taken van de GGD zijn de uitvoering van de Wet publieke gezondheid, uitvoering van de Wet ambulancezorg, uitvoering van de Wet GHOR, uitvoering van andere wettelijke kaders als Warenwet of Wmo, het uitvoeren van rijkstaken en het uitvoeren van markttaken. Onder de Wet publieke gezondheidszorg vallen de publieke gezondheidszorg, de jeugdgezondheidszorg en de infectieziektebestrijding.

Genotsmiddelen

Mevrouw **Verheijen** spreekt over overmatig gebruik van genotmiddelen. Deze zijn op te splitsen naar werking en wetgeving. Vanuit de wetgeving gezien wordt er een scheiding gemaakt tussen alcohol en tabak en andere genotmiddelen. Alcohol en tabak zijn echter net zo gevaarlijk als wettelijk verboden middelen. De preventie richt zich op alle leeftijdsgroepen. Jongere jeugd is niet los te zien van ouderen. De GGD probeert mensen weerbaarder te maken tegen de ongezonde keuzes. De GGD geeft handvatten aan intermediairs voor signalering van ongezond gebruik. Spreekster verwijst naar een boekje met onderzoeken en cijfers over drankgebruik. Dit is bij de GGD op te vragen. Het alcoholgebruik in Haarlem is enigszins meer dan gemiddeld. Volgens het Trimbos Instituut brengen alcohol en blowen grote risico's mee voor de ontwikkeling van de hersenen van jongeren. Deze middelen zijn eenvoudig te verkrijgen. Hoe later een jongere begint met drinken, hoe minder die ook op latere leeftijd zal drinken.

Voor preventie zijn andere taakgebieden nodig, zijnde naleving van regelgeving, handhaving en educatie en draagvlak. Binnen de gemeente dienen de beleidsvlakken jeugd, gezondheid, welzijn, veiligheid, sport en handhaving op elkaar afgestemd te worden om optimale preventie te kunnen bereiken. Op gemeentelijk niveau vindt integrale aanpak plaats van de GGD en de gemeente in samenwerking met verenigingen, politie, jongerenwerk, onderwijs en Brijder. De GGD implementeert in samenwerking met Brijder het project 'Gezonde school en genotmiddelen' voor het voortgezet onderwijs en het project 'Alcohol, een ander verhaal' voor het basisonderwijs.

De heer **Vrugt** vraagt waarom alleen in Haarlem-Zuid en -West deze projecten worden ingezet.

Mevrouw **Verheijen** geeft aan dat uit onderzoek van de politie is gebleken dat het daar het meeste nodig is.

Jeugdgezondheidszorg

Mevrouw **Bos** gaat in op de vragen die zijn gesteld over de samenwerking met andere partijen en het digitaal dossier.

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD gaat over jeugd van 4 tot 19 jaar. De JGZ Kennemerland zorg voor de kinderen van 0 tot 4 jaar. De JGZ heeft een directe lijn met de JGZ Kennemerland, huisartsen en jeugdpsychiaters. De overdracht van dossiers tussen de JGZ en de JGZ Kennemerland vindt plaats door middel van een gesprek. In de centra voor jeugd en gezin in Haarlem-Oost en in Schalkwijk komen de verschillende partijen bij elkaar, denkende aan de politie, de huisarts, de JGZ etc.

Voor scholen worden zorgadviesteams (zat's) ingezet, die meepraten binnen de scholen. Op deze wijze kan vroegtijdige signalering plaatsvinden. De JGZ gaat er tevens op uit bij grote incidenten voor bijvoorbeeld ondersteuning van de omgeving.

De samenwerking in verband met kindermishandeling is volgens de inspectie in Haarlem nog niet voldoende. De spreker beveelt de raad aan te besluiten dat oefening in preventie en aanpak van kindermishandeling nodig is.

Samenwerking met de politie vindt plaats in het geval of het vermoeden van meisjesbesnijdenis. De JGZ heeft daar een adviserende rol.

De aanbesteding van het digitale dossier is afgerond. De GGD zal gebruik gaan maken van hetzelfde systeem als JGZ Kennemerland gebruikt. Dit biedt kansen voor integrale jeugdgezondheidszorg met doorgaande lijnen. De partijen willen komen tot het creëren van een gezinsdossier waarin overzicht is over de gehele situatie. Het digitaal dossier kan de samenwerking versterken.

Overgewicht

Mevrouw **Verheijen** vertelt over overgewicht. De preventie en aanpak van overgewicht is gericht op groepen in de bevolking met een verhoogd risico op het ontwikkelen van overgewicht en obesitas. Het is tevens gericht op de voorkoming van de algehele gewichtsstijging van de bevolking en op mensen die al overgewicht hebben. Tal van maatregelen kunnen worden genomen. Van groot belang is dat er veel factoren een rol spelen bij voeding en bewegen. Voorbeeld gedrag van rolmodellen is bijvoorbeeld van groot belang. In groep 2 en 7 en in klas 2 van het vo worden de kinderen gemeten en gewogen. Met het ouder worden van het kind neemt het overgewicht toe. Er is geen geslachtsverschil in het aantal kinderen met overgewicht. Overgewicht is wel gerelateerd aan bepaalde wijken.

Mevrouw **Koper** vraagt welke maatregelen tot welk resultaat leiden.

Mevrouw **Verheijen** geeft aan dat dit zeer lastig direct meetbaar is naar aanleiding van een specifieke interventie omdat er sprake is van zeer veel factoren die van invloed zijn.

Er zijn verschillen tussen groepen met betrekking tot voeding. De verschillen hebben betrekking op het onderwijstype (hoe lager het opleidingsniveau, hoe lager leerlingen scoren), de klas (hoe hoger, hoe minder vaak de leerling ontbijt), het geslacht (meer meisjes dan jongen slaan het ontbijt over), etniciteit (allochtone jongeren ontbijten minder vaak dan autochtone jongeren) en de gezinssituatie (meer jongeren uit eenoudergezinnen ontbijten niet dan uit gezinnen met twee ouders).

Het Ontwikkelingsprogramma Haarlem (OPH) is gestart vanuit het grotestedenbeleid. Over ongeveer twee weken zal de evaluatie van dit programma worden gepresenteerd.

Wethouder **Van der Molen** zegt toe dit aan de leden van de commissie Samenleving toe te sturen.

Bij meting na een kortdurende interventie van ongeveer een jaar is nog niet een betrouwbaar resultaat te geven. Een interventie dient een duur te hebben van minstens vier à vijf jaar, wil het resultaat betrouwbaar zijn.

Mevrouw **Koper** vraagt hoe dan wordt gemeten of de afspraken die met het Rijk en met de gemeente worden gemaakt worden behaald.

Mevrouw **Bos** geeft aan dat de afspraken met het Rijk worden besproken in een evaluatie.

Mevrouw Verheijen geeft aan dat bijvoorbeeld op school wel kan worden gemeten, maar daarbij de thuissituatie buiten beschouwing blijft. Spreker beveelt het boekje 'Lokale aanpak overgewicht bij jongeren' aan.

Inspectie gastouderopvang

Mevrouw **Somers** legt uit dat inspectie plaatsvindt bij kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en gastouders.

De gastouderinspectie is een nieuwe taak. Het is nog niet bekend hoeveel gastouders er zich zullen registreren. Haarlem verwacht ongeveer vijfhonderd gastouders te krijgen. De GGD is voorbereid op deze nieuwe taak en heeft haar inspecteurs daarvoor geschoold. Op dit moment heeft de GGD vijf meldingen van gastouderregistratie. De GGD verwacht voor de sluitingsdatum in september een aanmeldingspiek.

Wethouder **Van der Molen** vraagt wat er zal worden gecontroleerd.

Mevrouw **Somers** geeft aan dat er een landelijk toetsingskader is waarin wordt getoetst op opleiding en huisvesting.

Mevrouw **Koper** vraagt of er een sanctiebeleid aan dit kader hangt.

Mevrouw **Somers** beaamt dat dit het geval is. Dit valt onder de afdeling Handhaving.

Veiligheidshuis

Mevrouw **Berkhout** licht het regionale veiligheidshuis toe. Het regionale veiligheidshuis is in opdracht van het Ministerie van Justitie ingericht en in november 2009 geopend. Partners van het veiligheidshuis zijn het Openbaar Ministerie, de politie Kennemerland, Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming, reclassering, burgermeesters, GGD, etc.

In het huis vindt overleg plaats rond vier thema's: nazorg van ex-gedetineerden, risicojeugd, huiselijk geweld en veelplegers.

Om de aansluiting op de zorgketen vorm te geven is per 1 februari 2010 een ketenmanager aangesteld. De gemeenten Haarlem en Haarlemmermeer werken hierin samen.

Huiselijk geweld

Mevrouw **Verheijen** vertelt over de Wet tijdelijk huisverbod. In 2009 is de uitvoering van deze wet bij de GGD gelegd in samenwerking met het steunpunt huiselijk geweld. In 2009 is er in veertien gevallen een huisverbod opgelegd. Dit ging in elf gevallen samen met een strafrechtelijke procedure. Na 1 januari 2010 is er al in vier gevallen een huisverbod opgelegd. In tien van de gevallen waren er kinderen betrokken bij dit verbod. Er is vaak sprake van meervoudige problematiek, waarbij veel jeugdigen zijn betrokken in een situatie met huiselijk geweld die al jaren bestaat. Er kan worden geconcludeerd dat er geen afdoende zorgaanbod is en zeer veel partijen zich richten op één casus. De GGD had te maken met 25 zorgpartijen binnen 26 cases. De Wet tijdelijk huisverbod is een goede wet. Het is alleen een heidens karwij op alle partijen bij elkaar te krijgen.

3. Vraag en antwoord

Mevrouw **Berkhout** laat weten dat de vragen die na deze bijeenkomst nog leven bij de commissie, per mail kunnen worden afgehandeld.

Mevrouw **Van Zetten** geeft aan dat de gemeente verantwoordelijk is voor het zorgaanbod voor 0- tot 4-jarigen terwijl de uitvoerder, Zorgbalans, een private partij is. Wat is de stand van zaken van de samenwerking?

Mevrouw **Bos** zegt dat een ambtelijke notitie over het principebeleid JGZ voorligt bij de gemeenten Kennemerland. De GGD kan hierover verder geen leidende rol op zich nemen.

Mevrouw **Van Zetten** noemt dat de GGD blij is dat de aanbesteding heeft geleid tot hetzelfde dossiersysteem.

Mevrouw **Bos** geeft aan dat een aanbesteding kan leiden tot een ander resultaat. Er is echter goede samenwerking op de werkvloer.

Mevrouw **Koper** vraagt of de GGD wel klaar is voor het uitvoeren van markttaken nu de organisatie nog zoekende is in het kader van de samenwerking en oprichting van de VRK.

Mevrouw **Somers** geeft aan dat de primaire taken op orde zijn. Andere taken zijn meer afdelingsgebonden.

Mevrouw **Koper** vraagt of de GGD een regierol op zich moet nemen in het kader van huiselijk geweld.

Mevrouw **Berkhout** laat weten dat de GGD klaar is deze regierol op zich te nemen. De GGD brengt hierover een offerte uit.

Mevrouw **Koper** vraagt waar het grootste knelpunt ligt als het gaat om het aanbieden van een integraal zorgaanbod daar waar er veel zorgpartijen bij één casus betrokken zijn.

Mevrouw **Berkhout** geeft aan dat de hobbels liggen in de Wet op de privacy. Dit is echter op te lossen door het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten. In de praktijk komen er problemen naar voren omdat de GGD gericht is op het opzoeken van de cliënt en andere partijen de cliënt bureaugebonden zijn. Dit heeft te maken met de manier van financiering van de beide instellingen. Er wordt op dit moment gewerkt aan een raamovereenkomst om dit soort problemen aan te pakken.

De heer **Heiligers** is tevreden over de presentatie. Spreker mist echter resultaten over trajecten die al lang worden ondersteund.

Mevrouw **Verheijen** laat weten dat de projecten over alcohol en drugs pas dit jaar zijn gestart. Over voorgaande projecten heeft de spreker geen informatie. Er zijn afspraken met de gemeente over de evaluering en rapportering van de projecten. Nadat de ambtenaar Gezondheid deze rapporten heeft gezien zullen deze ook beschikbaar komen voor de raadsleden.

Mevrouw **Bos** geeft aan dat er alleen gerapporteerd wordt op basis van incidentele bijdragen. Er zijn geen meerjarenafspraken met gemeenten. Het is lastig om op basis van een enkele interventie te rapporteren.

4. Sluiting

De **voorzitter** bedankt iedereen voor zijn of haar inbreng en sluit de vergadering om 19.10 uur.