



Memo

Aan: Commissie BSM

Van: Wethouder Derksen

Datum: 19 mei 2025

Onderwerp Beantwoording technische vragen jaarverslag 2024 en begroting 2026 GR GGD Zuid-Limburg

Inhoud:

Geachte commissieleden,

Door de fractie PRO Gulpen-Witterm zijn een aantal technische vragen gesteld inzake het raadsvoorstel SL 043 - Jaarverslag 2024 & zienswijze begroting 2026 GR GGD Zuid-Limburg. Via deze weg de beantwoording van de vragen.

Graag een toelichting waarom het resultaat behoorlijk positief is terwijl er altijd signalen zijn dat er een te kort is op het gebied van GGD

De GGD bestaat uit 3 programmalijnen.

Toelichting Resultaat programmalijn GGD

Het positieve resultaat van de programmalijn GGD is met name ontstaan uit hogere projectgelden in het laatste kwartaal van 2024 waardoor er incidenteel ruimte is vrijgevallen uit de reguliere begroting. Daarnaast zijn conform bestuurlijke afspraak de frictiekosten in het kader van het beëindigen van de dienstverlening van SMA al in dit positieve saldo verwerkt. Als gevolg van de te verwachten landelijke bezuinigingen is reeds geacteerd door o.a. een andere afweging te maken voor de aanvragen in het kader van diagnostiek.

Toelichting Resultaat programmalijn JGZ

Het resultaat van JGZ ligt in lijn met de begroting 2024.

Toelichting Resultaat programmalijn Veilig Thuis

Het hoge positieve resultaat van Veilig Thuis is het gevolg van de personeelslasten en de daarbij behorende overheadkosten die aanzienlijk lager zijn als gevolg van het feit dat in 2024 de bezetting niet op peil is geweest. De krapte op de arbeidsmarkt is voor de functies bij Veilig Thuis aanzienlijk. Voor een nadere toelichting verwijzen we naar het jaarverslag onderdeel Veilig Thuis.

Waarom is het nodig om een bestemmingsreserve Forensische geneeskunde te vormen?

In de forensische geneeskunde (FG) wordt medische expertise ingezet om doodsoorzaken te achterhalen, sporen af te nemen, letsels te onderzoeken en te duiden in geval van misdrijven, medisch advies uit te brengen en medische bijstand te verlenen in het kader van opsporing en onderzoek door politie en justitie. De FG werkt met en voor kwetsbare risicogroepen in veelal de bijzondere context van arrestant, verdachte, dader of slachtoffer van misdrijven of huiselijk geweld, waarbij gezondheidsproblemen als verslaving, psychiatrie en infectieziekten vaak een rol spelen. De forensische geneeskunde is een onderdeel van de GGD dat zich uitstrekt over het werkveld van zorg justitie en veiligheid.

De afgelopen jaren is er op verzoek van politie en openbaar ministerie gewerkt aan de schaalvergroting van de FG. In 2024 is gewerkt aan een passender organisatie model FG voor de hele provincie Limburg. Dit heeft geresulteerd in de Forensische Dienst Limburg (FDL), waarbij de GGDZL is aangewezen als centrum GGD.

Het domein van de FG is al jaren volop in beweging en er spelen vele (landelijke) ontwikkelingen. Hier lichten we er drie uit die direct van invloed zijn op onze GGD.

1. Gedeelde regie en bestuurlijke verantwoordelijkheden

De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de forensische geneeskunde is gedeeld. Zo is de gemeente bestuurlijk verantwoordelijk voor de lijkschouw bij lijkvinding of vermoeden van niet-natuurlijk overlijden en de uitwendige lijkschouw bij euthanasie. Het postmortaal en het forensisch medisch onderzoek behoren tot de verantwoordelijkheid van het Openbaar Ministerie. De politie is verantwoordelijk de medische zorg voor arrestanten (MAZ).

2. Grote personele vraagstukken en krapte op de arbeidsmarkt

In de praktijk blijkt dat het steeds moeilijker is/bijna onmogelijk wordt om het 24-7 rooster van de forensische artsen passend gevuld te krijgen. Deels door ziekteverzuim en deels omdat het aantal forensisch artsen (landelijk) afneemt waardoor er simpelweg geen mensen zijn om de roosters te vullen. Dit leidt tot spanningen en zorgen over de continuïteit van de uitvoering. Momenteel wordt gewerkt met een aangepast rooster met op sommige momenten een (zeer) beperkte beschikbaarheid.

3. Niet gunnen aanbesteding arrestantenzorg

Daar waar het onderdeel forensisch medische expertise in het directe verlengde ligt van de verantwoordelijkheid van politie en justitie vindt er over het onderdeel medische arrestantenzorg al jaren een discussie plaats. De Commissie Hoes heeft in 2017 geconcludeerd dat: forensisch medisch onderzoek en lijkschouw als taken van de overheid die niet geschikt zijn voor de commerciële markt of aanbesteding. Medische arrestantenzorg is door deze commissie als afzonderlijke discipline gezien, waardoor het een private taak is die vanuit een publieke verantwoordelijkheid kan worden aanbesteed. Daarop heeft de politie een Europese aanbesteding uitgevoerd voor het onderdeel MAZ.

De politie heeft ons op 3 maart jl. medegedeeld dat de opdracht niet aan de FDL gegund is. Hiermee valt een grote, inhoudelijke en financiële pijler onder de FDL uit en blijkt alleen het forensisch medisch onderzoek en de lijkschouw over als taken bij de FDL. Momenteel vindt er een juridische procedure plaats om de aanbesteding aan te vechten.

De genoemde ontwikkelingen maken dat de FG zich in een bijzonder kwetsbare situatie bevindt, waarbij er geen voor de hand liggende oplossingen te vinden zijn. De vraag ligt voor of de GGD, gezien de huidige situatie nog in staat zijn deze taak te blijven uitvoeren. Landelijk wordt al enige tijd gesproken over het wijzigen van het stelsel zonder zicht op concreetheid. De continuïteit van onze dienstverlening staat nu onder grote druk. Het wegvallen van de MAZ taak haalt een cruciale pijler uit het stelsel.

De GGD is momenteel bezig met een herbezinning op dit onderwerp waarbij het regie- en het uitvoeringsvraagstuk essentieel zijn. De (landelijke) onzekerheden rondom FG zorgen ervoor dat de GGD zich in 2025 moet voorbereiden op verschillende toekomstscenario's, hiervoor is budget gereserveerd.

Is er zicht op of het onderbrengen van reizigersvaccinatie vanaf januari 2026 minimaal kostendekkend zal zijn?

Het voornemen is om vanaf 1 januari 2026 de reizigersvaccinatie bij de GGDZL onder te brengen en dit wordt momenteel nader uitgewerkt. Reizigersvaccins worden bekostigd door tarieven van derden. Uit uitgangspunt van het bestuur is dat deze taak kostendekkend moet zijn.