

Technische vragen voor de raadscommissievergadering Bestuur en Economie van woensdag 3 juli 2024 agendapunt 4.

Vragen van : D66
Aan wethouder : G. van Voorden
Over : Regio

Regio

- 1. *Waarom is de streefwaarde voor vaccinaties voor 2025 op 6% gezet, een verslechtering t.o.v. de vorige jaren?***
 - a. *Er is een relatief grote bandbreedte voor de realisatie van niet gevaccineerde kinderen (1,7 à 7,1%). Wat is de verklaring hiervoor?***
 - b. *Waarom is de bandbreedte hoger dan in 2022 (1,8% à 4,6%)?***

De vaccinatiegraad is een parameter waarvoor hoofdzakelijk autonome ontwikkelingen bepalend zijn, zoals de landelijke, regionale en lokale trend in minder vaccinatiebereidheid. Door het onverminderd voortzetten van inzet en kwaliteit gericht op het laten vaccineren van kinderen, streeft de GGD op het stabiliseren en zo mogelijk keren van deze negatieve trend. Vandaar dat voor de streefwaarde is uitgegaan van het behouden van de door het RIVM gemeten regionale vaccinatiegraad (cijfers 2022).

Het percentage niet gevaccineerde kinderen varieert sterk tussen de gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek. Alleen al omdat het om kleine aantallen gaat. De bandbreedte is gebaseerd op het laagste en hoogste percentage binnen de regio. Een toe- of afname in de variatie tussen gemeenten is terug te zien in een respectievelijk grotere of kleinere bandbreedte.

- 2. *Wanneer is duidelijk of en op welk moment de regionale aanpak laaggeletterdheid doorgezet kan worden?***

Het regionaal plan laaggeletterdheid eindigt op 1 januari 2025. Op dit moment is er nog geen duidelijkheid over de verstrekking van de uitkering na 2025. OCenW heeft een verkenning uitgevoerd, de publicatie van het rapport is uitgesteld in verband met de kabinetsformatie. Op dit moment is het onduidelijk op welk moment het rijk hier over zal communiceren. Het streven is na de zomer.

Vanuit bestaande opgebouwde reserves kunnen we ook in 2025 uitvoering geven aan de aanpak laaggeletterdheid. Een regionale werkgroep bestaande uit beleidsmedewerkers van de Regiogemeenten en de projectleider laaggeletterdheid, werken aan een nieuw regionaal plan.

3. Welke wijzigingen uit de meicirculaire hebben geleidt tot aanpassingen in de uitgangspunten van deze begroting?

De Regio vertaalt alleen de gevolgen/consequenties van de Meicirculaire voor dat deel dat gaat over de bescherming & opvang gelden. Deze wijzigingen worden meegenomen in de bestuursrapportage(s) van de Regio. Het gaat hierbij om Rijksbijdragen, die via de gemeente Hilversum ter beschikking worden gesteld aan de Regio. De begroting van de Regio is al gereed maart/april dus de actualisaties worden meegenomen in de bestuursrapportage (sept naar de raden)

4. Welke onderdelen van de uitvoering lopen financieel risico gelet op de maatregelen uit het hoofdlijnenakkoord?

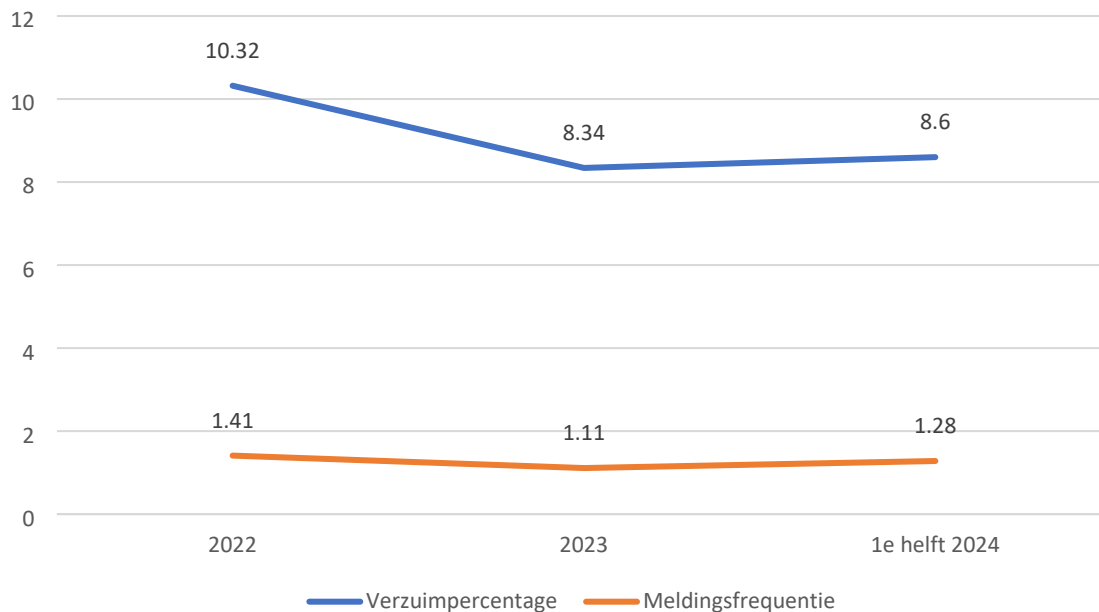
Er zijn zorgen omtrent de financiering vanuit het Rijk als het gaat om het financieren van de publieke gezondheid. Het is echter nog te vroeg om hier al consequenties aan te verbinden

Jaarrekening

5. Ziekteverzuim is een groot issue binnen de regio en de onderliggende uitvoerende diensten. Er wordt gesproken over een verzuimaanpak. De medewerkers maken de regio en ziekteverzuim is belangrijk om grondig aan te pakken. Ook om de resultaten uit de begroting waar te kunnen maken. Daarom hebben we de volgende vragen:
- a. *Is er sprake van langdurig of kortdurend ziekteverzuim, of beide?*
 - b. *Wat is er nodig om het verzuim te verlagen?*
 - c. *Welke maatregelen zijn al genomen om het verzuim terug te dringen?*
 - d. *Zijn er al merkbare resultaten op dit vlak?*

In de afgelopen jaren lag het ziekteverzuim in de Regio hoger dan het landelijk gemiddelde en liep het elk jaar op. In 2022 zijn diverse initiatieven gestart om grip te krijgen op het ziekteverzuim, met als doel om het verzuim te verlagen en beheersbaar te maken.

In 2023 zijn de verzuimcijfers gedaald ten opzichte van 2022. Dit geldt zowel voor het verzuimpercentage als ook de meldingsfrequentie (hoe vaak meldt een medewerker zich gemiddeld ziek per jaar). Over de eerste zes maanden van 2024 is gemiddeld een lichte stijging in de cijfers zichtbaar ten opzichte van het gehele jaar in 2023.

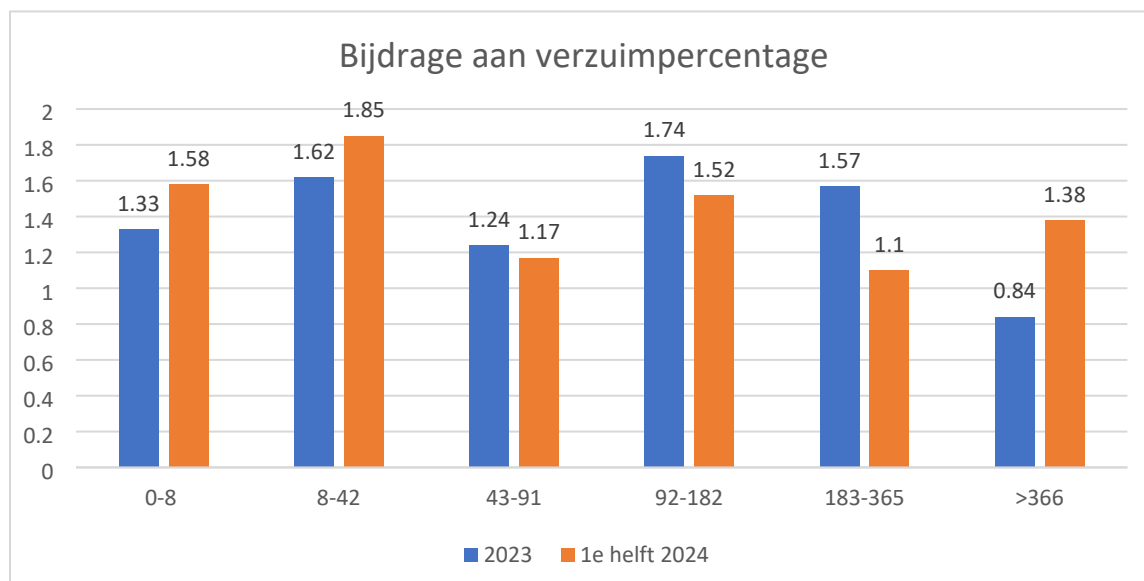


1. Is er sprake van langdurig of kortdurend ziekteverzuim, of beide?

De verzuimduur wordt als volgt gecategoriseerd:

- Kort verzuim (0-8 dagen)
- Middellang verzuim (8-42 dagen)
- Lang verzuim (vanaf 43 dagen)

De verzuimduur in 2023 en de eerste helft van 2024 laat het volgende beeld zien:



In 2023 droeg het lang verzuim vanaf 43 dagen het meeste bij aan het verzuimpercentage. In de eerste helft van 2024 is dat nog steeds zo, waarbij opgemerkt dat in deze periode het langdurig verzuim iets daalt en het kortdurend verzuim (tot 42 dagen) iets stijgt ten opzichte van 2023.

2. Wat is er nodig om het verzuim te verlagen?

Om het verzuim te verlagen en beheersbaar te houden, is voortdurende aandacht voor dit onderwerp noodzakelijk vanuit leidinggevend, HR adviseurs, management en directie. Naast adequate verzuimbegeleiding van zieke medewerkers, het voldoen aan wettelijke verplichtingen en een goede samenwerking met de arbodienst en andere hulpverlenende instanties, wordt de aandacht steeds meer gevestigd op **preventie** van ziekteverzuim.

3. Welke maatregelen zijn al genomen om het verzuim terug te dringen?

In 2022 is gestart met het nemen van maatregelen en het starten van initiatieven om het ziekteverzuim te verlagen en beheersbaar te maken.

Dat richtte zich in eerste instantie op **bewustwording** met behulp van data, het aan leidinggevend verstreken van informatie over verzuim, oorzaken van verzuim, de wettelijke verplichtingen en het verbeteren van hun vaardigheden met het oog op een adequate verzuimbegeleiding van arbeidsongeschikte medewerkers en het voeren van verzuimgesprekken. Daarnaast zijn de verzuimdossiers in lijn gebracht met Wet Verbetering Poortwachter, zodat voldaan werd aan wettelijke verplichtingen.

De samenwerking met de **arbodienst** is geïntensiveerd. Er wordt gezamenlijk opgetrokken door middel van regelmatige evaluaties en rapportages die bijdragen aan het in beeld brengen van ontwikkelingen in verzuimcijfers en trends.

Op regelmatige basis worden per RVE SMO's gepland. Een SMO is een **Sociaal Medisch Overleg**, waarbij de leidinggevende, bedrijfsarts en HR adviseur aanwezig zijn en waarbinnen individuele casuïstiek besproken kan worden, maar ook signalen of trends die op een breder vlak worden waargenomen. Op verzoek kunnen daarbij ook andere hulpverleners betrokken worden, zoals de bedrijfsmaatschappelijk werker.

Het ziekteverzuim binnen de GAD is een blijvend aandachtspunt. Hoewel door de genomen maatregelen het verzuim binnen de GAD daalt, ligt het nog wel hoger dan in de rest van de organisatie. Voor een deel wordt dit verklaard door de overwegend fysieke arbeid die daar vervuld wordt, waar dit in de rest van de organisatie een minder grote rol speelt. Er is dan ook specifieke aandacht voor deze fysieke belasting binnen de GAD.

. Voor lastige verzuimcasussen wordt een Arbo-adviseur ingezet die in de vorm van **Casemanager** de leidinggevend gaat bijstaan in deze specifieke dossiers. Ook overige RVE's kunnen van deze Casemanager gebruik maken, als daar sprake is van een ingewikkeld dossier. Ook het **Verzuimbeleid** en het **Arbobeleid** zijn vernieuwd. Beide worden binnenkort ter instemming aangeboden aan het Dagelijks Bestuur (DB).

4. Zijn er al merkbare resultaten op dit vlak?

Sinds 2022 daalt het ziekteverzuim. Hoewel er recent een lichte stijging zichtbaar is, is de gemiddelde lijn over de langere termijn dalend.

De aandacht voor adequate verzuimbegeleiding blijft, maar de focus verschuift meer naar preventie van verzuim met als uiteindelijk doel dat het ziekteverzuim daalt en beheersbaar blijft. De effecten hiervan zullen de komende jaren zichtbaar moeten worden. Op regelmatige basis zal geëvalueerd worden en zullen de cijfers met elkaar worden gedeeld om waar nodig bij te sturen.

6. Wat zijn de ervaringen tot nu toe met de gewijzigde organisatie GAD? (pagina 19 jaarrekening)

De veranderingen zijn formeel pas 1 april ingegaan. Het is nog te vroeg om daar nu al uitspraken over te doen.

7. Er is bij de GGD een lokaal preventieakkoord niet gerealiseerd in 2023. Welke is dat en waarom is dit niet gelukt?

Het betreft hier de gemeente Weesp. Deze gemeente vormt geen onderdeel meer van de Regio Gooi en Vechtstreek.

8. Werkgeversservicepunt: t.a.v. het Regionaal Werkcentrum: Er zijn eind 2022 gesprekken gestart over dit onderwerp. Op dit moment zijn er 8 regio's met een Werkcentrum, waarin overheidsinstanties, UWV, gemeenten, het bedrijfsleven, vakbonden en onderwijsorganisaties samenwerken. Waarom zit onze regio daar nog niet bij?

In 2022 is een start gemaakt met de vormgeving van het Regionaal Werkcentrum. Onder leiding van een extern adviesbureau is een businesscase voor het Regionaal Werkcentrum opgesteld. Hier hebben alle samenwerkende partijen een rol in gehad.

Gezien de onduidelijkheid rondom de governance, inrichting, taken/verantwoordelijkheden van het RWC is destijds door de regionale portefeuillehouders besloten om eerst de kamerbrief af te wachten voordat daadwerkelijke besluiten over de toekomstige inrichting van en samenwerking binnen het RWC worden genomen.

Inmiddels is het proces opnieuw opgestart en de komende maanden zal de businesscase vertaald worden naar een RWC.

9. We hebben niet de laatste versie van de stukken gekregen. We missen bijvoorbeeld de rechtmatigheidsverantwoording (blz. 7) . Deze stukken zijn wel te vinden bij de vergadering van het AB van vorige week. Zijn er in deze vergadering nog wijzigingen in de stukken doorgevoerd en is de rechtmatigheidsverantwoording het enige inhoudelijke punt dat mist in onze stukken?

Nee die zijn er niet. Klopt, de Regio moest wachten tot de accountant haar oordeel ook over de rechtmatigheidsverklaring van de Regio uitsprak. Dit is in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 27 juni gebeurd.

Conceptantwoord -penvoerder is: Vincent Raats 06-15952186