Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

Onderstaand is een overzicht opgenomen met de meest gestelde vragen tijdens de webinars.

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
1	Covid-19	Er is afgelopen jaren meerdere keren geoefend hoe om te gaan met een pandemie. Hebben deze oefeningen bijgedragen aan de aanpak van de coronapandemie?	Tijdens de oefeningen zijn onder andere de protocollen en draaiboeken voor de bestrijding van een pandemie beoefend. Op basis van deze oefeningen heeft de GGD de planvorming bijgewerkt en aangescherpt. Deze voorbereiding draagt bij aan een goede basis voor de aanpak van de huidige pandemie. De snelheid en omvang van deze pandemie is echter niet te vergelijken met een oefening en vraagt een grotere inspanning van de GGD en alle zorgpartners.
2	Covid-19	Hoe verloopt de samenwerking met partners bij de bestrijding van de coronapandemie?	De GGD werkt met vele zorginstellingen, ziekenhuizen en hun labs, Veiligheidsregio Zeeland, gemeenten en de GHOR samen om de coronapandemie te bestrijden. Deze samenwerking verloopt goed. De schaalgrootte waarop diverse zaken zijn georganiseerd in Zeeland is hierbij een voordeel. Er is een goed netwerk op Zeeuwse schaal en de lijnen tussen de partners zijn kort. Het Beleidsteam zorg (BTZ) is opgericht vanuit de rol van de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) om de zorgcontinuïteit in de regio te borgen. Dit overleg over de bestrijding van de coronapandemie vindt plaats met de belangrijkste zorgpartners uit Zeeland, waaronder de

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			ziekenhuizen ADRZ en ZorgSaam, huisartsen, apothekers en de koepels van VVT-organisaties. De coronapandemie heeft meer samenwerking tussen deze partijen gebracht. Voor de toekomst wordt dit op verzoek van de DPG behouden.
3	Covid-19	Voor de opschaling van de crisisorganisatie van GGD zijn nieuwe mensen aangetrokken. Hoe verloopt deze samenwerking?	De crisisorganisatie is in september 2020 opgeschaald naar een projectorganisatie van circa 120 fte, die zich dagelijks inzetten voor de bestrijding van de pandemie. Het opzetten van deze projectorganisatie was een omvangrijke operatie. De samenwerking en aansturing van de projectorganisatie verloopt goed.
4	Covid-19	De ICT-systemen waren niet toegerust voor een omvang van deze pandemie. Zou het verschil hebben gemaakt voor de bestrijding van de pandemie wanneer de ICT-systemen wel op orde waren?	De ICT-systemen van GGD GHOR Nederland bleken onvoldoende geschikt voor de omvang van de pandemie. De systemen waren bijvoorbeeld onvoldoende toegerust voor de grote aantallen bron- en contactonderzoek. Daarom wordt dit systeem vervangen. De snelheid van de gevraagde opschaling maakte het niet mogelijk eerst het systeem te vervangen. In de bestrijding van de pandemie heeft dit er wel toe geleid dat bepaalde zaken in het begin relatief veel inspanning hebben gevraagd en er een groter risico was, dan wanneer sprake was van een goed werkend ICT-systeem. De datadiefstal die op landelijk niveau heeft plaatsgevonden is hiervan een voorbeeld.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			Voor de bestrijding en het inzicht in de pandemie kan worden geconcludeerd dat het verschil had gemaakt wanneer de ICT-systemen wel direct op orde waren.
5	Covid-19	Welke inzichten heeft de bestrijding van de coronapandemie opgeleverd?	De bestrijding van de coronapandemie toont aan dat het waakvlamniveau van de GGD onder druk staat. In het belang van een gezond en veilig leven in Zeeland (op korte en lange termijn) is het noodzakelijk een stevig fundament te hebben en dit in stand te houden. Dit geldt voor Infectieziektebestrijding maar zeker ook in de breedte voor preventie ten behoeve van de publieke gezondheid. Binnen de GGD, maar ook landelijk, wordt daarom ingezet op het verstevigen van de infectieziektebestrijding, een solide basis voor de preventie infrastructuur en de verdere optimalisatie van de crisisorganisatie (incl. partners). De coronapandemie heeft daarnaast tot meer samenwerking geleid tussen vele zorginstellingen, ziekenhuizen en hun labs, Veiligheidsregio Zeeland, gemeenten en de GHOR. Deze samenwerking heeft meerwaarde en wordt na de pandemie gecontinueerd.
6	Covid-19	Zijn er normtijden voor bron- en contactonderzoek? En worden deze ook gehaald in Zeeland?	Voor bron- en contactonderzoek zijn normtijden vastgesteld. Deze normtijden worden door GGD Zeeland in meer dan 95% van de gevallen behaald.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
7	Covid-19	Is bekend hoe hoog het percentage is dat zich niet wilt laten vaccineren?	In Zeeland is het vaccinatiepercentage vergelijkbaar met het landelijke percentage. De gemeenten Reimerswaal en Tholen blijven net als bij het Rijksvaccinatieprogramma iets achter. Dit heeft onder andere te maken met de bevolkingssamenstelling in beide gemeenten. De inwoners van deze gemeenten zijn jonger dan gemiddeld in Zeeland, waardoor momenteel nog een kleiner aandeel van de bevolking gevaccineerd is. De GGD volgt dit nauwgezet. Op dit moment kunnen nog geen uitspraken worden gedaan over het percentage dat zich niet wil laten vaccineren. In de categorie 70 -79 jaar is de gemiddelde vaccinatiegraad in Zeeland circa 80%. In deze groep is het vaccineren inmiddels afgerond en dit geeft daardoor een goed beeld. De gemiddelde vaccinatiegraad voor 18+ in medio mei is circa 25%. Wanneer het vaccineren van de doelgroep 18+ is afgerond kan pas duidelijkheid worden gegeven over de vaccinatiegraad bij deze groep.
8	Covid-19	Kunnen mensen na een vaccinatie nog corona krijgen?	Na vaccinatie is besmetting nog steeds mogelijk, de kans om ernstig ziek te worden is veel kleiner omdat mensen beter beschermd zijn tegen het virus. Het beeld is momenteel dat mensen die gevaccineerd zijn zelden in het ziekenhuis en op de IC terecht komen.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
9	Covid-19	Welke info krijgt de burgemeester m.b.t. tot waar Covid besmettingen zijn vastgesteld (bv. in welke kern) en welk instrumentarium heeft een burgemeester om in te grijpen waar door gedrag het aantal besmettingen hoog is?	De burgemeesters worden wekelijks in het regionaal beleidsteam (RBT) geïnformeerd over ontwikkelingen m.b.t. Covid-19. De voorzitter van de Veiligheidsregio is voorzitter van dit overleg. De Directeur Publieke Gezondheid geeft een beeld op het gebied van zorg continuïteit, besmettingen, vaccinaties. Dit beeld beperkt zich tot het beeld van Zeeland en op gemeentelijk niveau. Tijdens het RBT wordt geen informatie gegeven op kern-niveau. Wel ontvangen de burgemeesters separaat informatie over clusters van besmettingen in bijvoorbeeld scholen, verzorgingstehuizen. De burgemeester kan als burgervader/ burgermoeder zijn of haar steun laten blijken bij besmettingen en clusters. De achterliggende periode hebben de Zeeuwse burgemeesters dit ook regelmatig gedaan. Sinds 1 december 2020 is de Tijdelijke wet maatregelen Covid-19 (Twm) van kracht. Vanaf die datum is een aantal bevoegdheden, die eerder bij de voorzitter van de Veiligheidsregio waren belegd vanuit de GRIP 4 situatie, teruggegaan naar de burgemeester. Bijvoorbeeld of bepaalde evenementen wel/niet zijn toestaan en het bepalen of mensen in quarantaine moeten.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			De burgemeesters worden door de GGD geadviseerd over het risico voor de volksgezondheid en of er sprake is van een risico voor infectieziektebestrijding.
10	Covid-19	Wat is de impact van Covid-19 op de werkzaamheden van Veilig Thuis? Zijn deze uitgevoerd?	De werkzaamheden van Veilig Thuis hebben tijdens de pandemie doorgang gevonden. Er is meer digitaal gewerkt en in het begin van de pandemie is een klein vast crisisteam op huisbezoek gegaan, daarna zijn de huisbezoeken, vanuit de cruciale beroepsgroep, weer opgestart met inachtneming de RIVM-richtlijnen. Sinds de coronamaatregelen van kracht zijn heeft Veilig Thuis meer en andersoortige adviesvragen ontvangen. Er is een toename in adviesvragen vanuit de omgeving (buurtbewoners) en vragen betreffende omgangsregelingen omtrent scheidingen.
11	Covid-19	De GGD-en zitten landelijk onder het waakvlamniveau. Er is onvoldoende geld beschikbaar. Dient het Rijk meer geld beschikbaar te stellen omdat het een landelijk probleem betreft?	Het is belangrijk dat na de crisis een evaluatie van de bestrijding van Covid-19 plaatsvindt met conclusies en aanbevelingen voor toekomstige financiering en governance rondom infectieziektebestrijding. In mei 2020 hebben de 25 DPG'en samen met GGD GHOR Nederland ten behoeve van de formatie van een nieuw Kabinet gezamenlijk een brief gezonden aan de informateur.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			Hierin wordt onder andere nadrukkelijk aandacht gevraagd voor een structurele investering van 600 miljoen euro in herstel en versteviging van het fundament van de publieke gezondheidszorg, inclusief infectieziektebestrijding.
12	Begroting 2022	Wat heeft de GGD zelf al gedaan om het begrotingstekort te voorkomen?	Het begrotingstekort wordt in zijn geheel veroorzaakt door exogene (niet beïnvloedbare) factoren in de loonkostenstijging (verhoging CAO, pensioenlasten en ziektekostenlasten), omdat de VZG-norm niet voldoende is om deze loonkostenstijgingen te dekken. De begeleidingscommissie heeft in haar advies benoemd dat de GGD “niet zoveel knoppen heeft om aan te draaien“ als bijvoorbeeld een gemeente die een grotere diversiteit aan beleidsterreinen kent. De VZG-norm is al een aantal jaren niet toereikend en de afgelopen jaren heeft de GGD zelf al diverse bezuinigingen doorgevoerd, zo is in 2019 een taakstelling opgenomen. Maatregelen die hierop genomen zijn onder meer verlaging van ziekteverzuim en verlagen van de externe inkoop/inhuurkosten. Tevens zijn de reserves ingezet bij begrotingswijzigingen met incidentele kosten. Hiermee is er geen ruimte meer binnen de begroting om deze tekorten op te lossen.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			Verder bezuinigen zal het fundament van de publieke gezondheid voor de inwoners van Zeeland verder verschralen, omdat dan keuzes moeten worden gemaakt in (het ambitieniveau van) het wettelijke takenpakket. Voor de doorontwikkeling van de interne beheersing zijn vier werkgroepen (formatie en bezetting, beleid en begroting, overhead en taakstelling 2019) gestart.
13	Begroting 2022	Het structurele tekort loopt op t/m 2024. In 2025 lijkt deze terug te lopen? Wat is hiervan de oorzaak.	Dit wordt veroorzaakt door het teruglopen van de afschrijvingslasten, omdat de MRU-bus (de mobiele unit die voor tbc-bestrijding wordt ingezet) in 2025 is afgeschreven.
14	Begroting 2022	Is het mogelijk om geen structurele loonstijging toe te passen?	De GGD dient voor de loonstijging de Cao te volgen. Voor 2021 is nog geen nieuwe Cao vastgesteld. Dit levert een extra risico op voor de begroting 2022 en verder.
15	Begroting 2022	Is in de begroting rekening gehouden met jaarlijks vaccineren voor Covid-19?	In de begroting van GGD Zeeland is hier niet in voorzien. De GGD gaat ervan uit dat dit, net als bij de huidige vaccinatiestrategie, via het Rijk wordt gefinancierd.
16	Begroting 2022	Levert samenwerking met VRZ en RUD nog efficiency (lagere kosten) op?	De verkenning naar samenwerking tussen GGD, RUD en VRZ loopt momenteel nog. Het is de verwachting dat een eventuele samenwerking niet leidt tot lagere kosten voor de deelnemers. Mogelijk wel minder-meer kosten op termijn.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
17	Begroting 2022	Welke ruimte bieden de reserves om het tekort op te lossen?	De algemene reserve is relatief laag en bedraagt in 2022 circa € 45.000. Daarnaast zijn bestemmingsreserves voor onder andere huisvesting en markttaken. Het betreft een structureel tekort, wat niet blijvend kan en mag worden gedekt door incidentele onttrekkingen aan reserves.
18	Begroting 2022	Hoe worden de resultaten van preventie meetbaar gemaakt?	Door preventie worden toekomstige kosten voor zorg niet gemaakt. Het is echter lastig aan te geven hoeveel kosten niet zijn gemaakt door preventie. Wat wel mogelijk is om bijvoorbeeld het gebruik van alcohol en/of drugs in Zeeland te monitoren en dit af te zetten tegen andere regio's. Dit gebeurt ook bijvoorbeeld in de gezondheidsmonitors. In de begroting van de GGD zijn doelen opgenomen, waardoor de realisering van deze doelen beter meetbaar wordt gemaakt.
19	Begroting 2022	Hoe wordt het vervolgproces over het maken van (bestuurlijke) keuzes vormgegeven?	Indien de gemeentelijke bijdrage niet wordt verhoogd dient de GGD gezamenlijk met de gemeentelijke partners op zoek te gaan naar een wijziging van de huidige beleidskoers. Hierbij zullen andere bestuurlijke keuzes in het ambitieniveau van de (wettelijke) taken tot de mogelijkheden behoren om het structurele begrotingstekort op te lossen.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			Indien dit aan de orde is zullen ook de raden worden betrokken.
20	Begroting 2022	Is de (financiële) situatie in Zeeland beter, gelijk of slechter in vergelijking tot andere regio's?	Dit is afhankelijk van het onderwerp. Een kleinere GGD, waaronder Zeeland, loopt eerder tegen haar grenzen aan en is kwetsbaarder in vergelijking tot grotere regio's. GGD'en als Amsterdam en Rotterdam hebben door hun omvang (aantal inwoners) meer mogelijkheden, meer financiering en daardoor meer slagkracht.
21	Begroting 2022	Gezondheidsverschillen lopen op in Nederland. Geldt dit ook voor Zeeland?	De verwachting is dat de ontwikkelingen in Zeeland in lijn liggen met de landelijke ontwikkelingen. Dit betekent dat de gezondheidsverschillen ook in Zeeland oplopen. GGD Zeeland beschikt echter niet over specifieke cijfers om dit te onderbouwen. De gezondheidsmonitor ouderen en volwassen 2020, waarvan de resultaten deze zomer bekend worden, geeft hier geen antwoord op, omdat hierbij geen uitsplitsing plaatsvindt naar opleiding en inkomen.
22	Begroting 2022	Zijn er gezondheidsverschillen tussen steden en dorpen of bepaalde delen van Zeeland?	Het is van belang om naar de achterliggende oorzaak van gezondheidsverschillen te kijken. Deze zijn voor een (groot) deel het gevolg van ongelijke sociale economische omstandigheden.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			De onderliggende oorzaken hebben te maken met inkomenssituatie, schulden, opleiding en vaardigheden (denk daarbij ook aan laaggeletterdheid of het niet voldoende Nederlands kunnen spreken/lezen), werksituatie en werkomstandigheden, fysieke omgeving, veiligheid en sociale omgeving. Maar ook met de positie van flexwerkers of nieuwkomers (jongeren en statushouders) op de arbeidsmarkt. De onderliggende oorzaken kunnen verschillend zijn tussen (en binnen) steden en dorpen. Hoe meer onderliggende oorzaken een rol spelen, hoe groter de gezondheidsverschillen kunnen zijn.
23	Begroting 2022	Zijn niet beïnvloedbare factoren de enige redenen van het structureel tekort?	Ja, dit begrotingstekort wordt in zijn geheel veroorzaakt door exogene (niet beïnvloedbare) factoren in de loonkostenstijging (verhoging CAO, pensioenlasten en ziektekostenlasten).
24	Begroting 2022	Binnen preventie zijn meerdere partijen betrokken. Wie is er nu van?	Preventie is een gezamenlijke verantwoordelijkheid. De expertise van betrokken zorgpartners wordt gebundeld om de effectiviteit en efficiency te vergroten. De ontwikkeling van de samenwerking tussen de wijkteams en GGD (Jeugdgezondheidszorg) in het kader van vroeg signalering is hier een voorbeeld van.

Overzicht vragen en antwoorden webinars GGD Zeeland
(10 mei, 17 mei, 19 mei en 26 mei 2021)

NR.	Onderwerp	Vraag	Antwoord
			De Jeugdgezondheidszorg heeft contactmomenten met alle kinderen van 0-19 jaar en hun ouders waarbij de focus ligt op vroegsignaleren en normaliseren. Hierdoor kan in een vroeg stadium worden voorkomen dat jongeren in aanraking komen met jeugdbescherming. Hiervoor is samenwerking op medisch, sociaal en het fysieke domein noodzakelijk.
25	Begroting 2022	De GGD heeft veel wettelijke taken. Welke keuzes kunnen dan worden gemaakt om het tekort op te lossen?	Niet alle taken die de GGD uitvoert zijn wettelijke taken. Er zijn ook markttaken bij, welke voor een groot deel bijdragen aan dekking van de overhead. Bij de wettelijke taken kan worden gekeken naar de wijze /ambitieniveau van de taakuitvoering. Een zorgpunt hierbij is de uitholling van de kwaliteit van de publieke gezondheid met daarbij het feit dat de voorbereiding op toekomstige (gezondheids)crisis steeds moeilijker wordt.