Technische vragen

Van : Max de Groot PvdA
Datum vraag : 15-5-2024
Onderwerp : Vervolgvragen Memo Basisgezondheidszorg
Commissiegriffier :
Datum antwoord : 23-5-2024

Vragen:

Naar aanleiding van de beantwoording van onze technische vragen van 6-5-2024 aangaande het memo Basisgezondheidszorg hebben wij de volgende vervolgvragen:

1. **N.a.v. de beantwoording van vraag 1 vernemen wij graag waarom de gemeente het voldoende vindt om ouders via het CJG te informeren over gratis tandartshulp voor kinderen tot 18 jaar**.

   De gemeente heeft de verantwoordelijkheid voor de publieke gezondheidszorg vanuit de Wet publieke gezondheidszorg. Hieronder valt onder andere het organiseren van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg heeft als taak het bieden van begeleiding bij opgroeien en opvoeden. Zij zien structureel het gezin door de vaste contactmomenten bij het consultatiebureau, in het basisonderwijs en primair onderwijs. Tevens is de opkomst bij het consultatiebureau erg hoog (87%) en ziet de gemeente het CJG als de belangrijkste vindplaats om ouders hierover te informeren.

   Daarnaast heeft de gemeente ook de rol om collectieve preventie en voorliggende ondersteuning te organiseren. Zorgpartijen zoals huisartsen, tandartsen en HAP vallen onder de verantwoordelijkheid, aansturing en financiering van de zorgkantoren en zorgverzekeraars.

2. **N.a.v. de beantwoording van vraag 2 vernemen wij graag hoe de daar genoemde informatievoorziening over mondgezondheid beter gestroomlijnd gaat worden en op welke wijze dat gebeurt.**

   Hecht neemt samen met de Nederlandse Maatschappij ter bevordering van Tandheelkunde (NMT); de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM); en een zorginkoper van zorgverzekeraar Zorg & Zekerheid deel aan het tweejaarlijks overleg. Door dit Regionaal Overleg Jeugdtandzorg (ROJT) wordt samenwerking verbeterd wat het stroomlijnen van de informatievoorziening over de mondgezondheid bevordert.

3. **N.a.v. de beantwoording van vraag 4 vernemen wij graag of er een voorkeursbeleid op woninggebied is voor praktijkondersteuners zoals ook voor politiemensen en mensen uit het onderwijs in veel gemeenten is geregeld**.

   Er is op dit moment geen voorkeursbeleid op woninggebied voor praktijkondersteuners

4. **N.a.v. de beantwoording van vraag 5 vernemen wij graag wanneer het transformatieplan met daarin 10 opgaven gereed komt en welke 10 opgaven daarin concreet behandeld worden.**

Het transformatieplan is nog steeds in ontwikkeling en de inmiddels 11 opgaven omvatten:

- **Preventief werken en stimuleren van zelfstandigheid**: met initiatieven zoals positieve gezondheid, reablement, proactieve zorgplanning, valpreventie, gezondheidsvaardigheden en campagnes trachten we de instroom van de zorg te verlagen.
- **Samenwerken in de wijk:** binnen deze opgave wordt gewerkt aan het organiseren van zorg en welzijn in de wijken.
- **Aanpak kwetsbare ouderen:** voor deze doelgroep wordt gewerkt aan een multidisciplinaire aanpak met verschillende initiatieven, zoals het verbeteren van signalering en snellere inzet van diagnostiek.
- **Zorgcoördinatie voor burgers en zorgverleners**: binnen deze opgave wordt het Regionaal Transferpunt (RTP) verder doorontwikkeld. Zo wordt onderzocht of het RTP ook ingezet kan worden voor het coördineren van hospicezorg, Geriatrische Revalidatiezorg, respijtzorg en eventueel wijkzorg.
- **Mentale gezondheid:** er wordt een aanpak ontwikkeld om de GGZ problematiek te verminderen. Daarnaast wordt er een regionale overlegtafel ingezet om bij complexe vraagstukken met de betrokken zorgprofessionals om tafel te gaan.
- **Personeel**: er wordt een regionale aanpak ontwikkeld om zorg- en welzijnsmedewerkers aan te trekken, te behouden en op te leiden.
- **Gedeelde Zorgnetwerkomgeving:** deze transformatie-opgave richt zich op het ontwikkelen van een zorgnetwerkomgeving.
- **Gegevensbeschikbaarheid acute zorg**: deze transformatie-opgave richt zich op het implementeren van de richtlijn ‘gegevensuitwisseling acute zorg’.
- **Inzicht in capaciteit:** er wordt onderzocht hoe regionaal inzicht in capaciteit verkregen kan worden en hoe hierop gestuurd kan worden. Te beginnen met de capaciteit van de eerstelijnsverblijven (ELV) en de WLZ-crisisbedden en inzicht in de capaciteit van de wijkverpleging.
- **Digitale innovatie:** binnen deze opgave wordt gekeken naar innovaties die kunnen bijdragen aan een efficiënter zorgproces. Door bijvoorbeeld meer in te zetten op zorg op afstand of een digitaal multidisciplinaire overleg.
- **Patiëntreis acute GGZ**: deze opgave richt zich op het verbeteren van de patiënten reizen acute GGZ en kwetsbare ouderen in acute situaties en aan het samenwerken op het spoedplein.

Deze opgaven worden gefaseerd uitgewerkt door diverse werkgroepen en programmateams, waarin de leden zijn vertegenwoordigd. Ze worden hierbij ondersteund door het programmabureau Gedeelde Zorg.

Het transformatieplan wordt naar verwachting op 27 juni 2024 in de stuurgroep Gedeelde Zorg vastgesteld. De zorgverzekeraar heeft na indienen 8 weken om te beoordelen.