



> RETOURADRES Postbus 1992, 6201 BZ Maastricht

BEZOEKADRES
Mosae Forum 10
6211 DW Maastricht

Aan de dames en heren,
leden van de gemeenteraad

POSTADRES
Postbus 1992
6201 BZ Maastricht

ONDERWERP
Maandelijkse RIB Sociaal Domein nr 9

DATUM
9 juni 2021
Verzonden 9 juni 2021

BIJLAGEN
5

BEHANDELD DOOR
Irene Smeets

TELEFOONNUMMER
06 15 30 93 61

ONZE REFERENTIE
2021-17019

E-MAILADRES
Irene.smeets@maastricht.nl

FAXNUMMER
--

UW REFERENTIE
--

Geachte raadsleden,

In deze maandelijkse RIB nr 9 informeren wij u over ontwikkelingen en nieuws uit het sociaal domein, deze keer op het gebied van jeugdhulp, publieke gezondheidszorg, participatie en maatschappelijke ondersteuning.

Jeugdhulp

1,3 miljard extra voor jeugdzorg

Positief nieuws uit Den Haag. Het kabinet stelt voor 2022 € 1.314 miljard extra beschikbaar aan gemeenten ter compensatie van de tekorten in de jeugdzorg. Dat komt bovenop de eerder toegezegde €300 miljoen voor dat jaar. Het kabinet en de VNG hebben dit met elkaar [afgesproken](#) op donderdag 3 juni naar aanleiding van het oordeel van de Commissie van Wijzen. Voor Maastricht verwachten dat het om een bedrag gaat tussen de 6 en 9 miljoen euro. We gaan dan uit van 0,7%, ons percentage op basis van verdeling van sociale maatstaven van het gemeentefonds. Dit is een voorlopige ruwe inschatting.

Ontwikkeltafels inkoop Jeugdhulp van start

Op 28 mei is de ontwikkeltafel voor de inkoop van jeugdhulp voor 2022 met aanbieders gestart. De ontwikkeltafels zijn overlegondes met aanbieders om samen het gesprek aan te gaan over de openhouse inkoop. Deze vinden 2 à 3 keer per jaar plaats. Het jaar 2022 is een overgangsjaar naar de nieuwe verwervingen 2023. In die zin is 2022 een beleidsarm jaar waarin geen majeure wijzigingen in de inkoop worden doorgevoerd. Belangrijkste bespreekpunten zijn de mogelijke indexering om de tarieven op reëel niveau te houden, het doorvoeren van contractuele aanpassingen om bovenmatige winsten te voorkomen en een aantal door aanbieders aangegeven knelpunten zoals de oplopende kosten voor de noodzakelijke inzet van tolken bij het verlenen van jeugdhulp. In 2022 wordt er vervolgens toegewerkt naar de nieuwe inkoop vanaf 2023 op basis van het door uw raad vastgestelde Transformatieplan Jeugd.

Wijziging woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet met ingang van 2022

Met het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet wordt bepaald welke gemeente (financieel) verantwoordelijk is voor de jeugdhulp aan een jeugdige. De woonplaats van de gezagdragende ouder is daarbij bepalend. In de praktijk leidt dat tot veel knelpunten en uitzoekwerk in de uitvoering. Vooral als het gaat om jongeren die niet bij hun ouders wonen of waarvan de voogdij bij een gecertificeerde instelling zoals Bureau Jeugdzorg ligt. Daarom heeft het Rijk besloten de Jeugdwet op dit punt met ingang van 2022 aan te passen. De woonplaats van de jongere wordt dan leidend.



DATUM
9 juni 2021

Door deze aanpassing vindt er landelijk een administratieve overdracht plaats van ongeveer 20.000 jongeren die nu jeugdhulp ontvangen en door deze aanpassing onder een andere gemeente gaan vallen. De eerste landelijk analyses laten zien dat er voor Maastricht per saldo ongeveer 100 jongeren bij komen. Vooralsnog gaan we ervan uit dat dit budgettair neutraal verloopt omdat er ook extra rijksmiddelen voor beschikbaar komen.

Publieke gezondheidszorg

Alcoholgebruik en COVID-19:

Begin dit jaar heet de raad het Preventie- en Handhavingsplan Jeugd en Alcohol Zuid-Limburg 2021-2024 vastgesteld waarin maatregelen zijn aangegeven voor het voorkomen en beperken van alcoholgebruik en alcoholmisbruik onder jeugdigen. Een van vragen waar we in dit kader nog mee worstelen is het effect van de COVID-19 pandemie op het alcoholgebruik van jeugdigen. De horeca- en uitgaansgelegenheden waren tijdens de pandemie grotendeels gesloten, maar alcohol kan natuurlijk ook op andere manieren verkregen worden.

Op dit moment bestaan er nog weinig cijfers over de effecten van de pandemie op het alcoholgebruik onder jongeren. Wel lopen er verschillende landelijke onderzoeken naar en wordt de invloed van COVID-19 ook meegenomen in de volgende gezondheidsmonitor van de GGD. Uit een van deze onderzoeken, het panelonderzoek, komt het beeld naar voren dat er grofweg twee tendensen zijn te onderscheiden:

- 21% van de jongvolwassenen (16-24 jaar) is meer gaan drinken. Bij oudere volwassenen ligt dit percentage veel lager.
- 54% van de jongvolwassenen daarentegen, is minder gaan drinken. Ook dit percentage ligt bij oudere volwassenen veel lager.

In totaliteit neemt het alcoholgebruik bij jongvolwassenen flink af. Maar er lijkt een kleine groep te zijn die juist meer is gaan drinken. Uiteraard blijft dit onderwerp onze aandacht houden en zal dit worden meegenomen in de jaarlijkse evaluaties.

Gezondheidspanel GGD Zuid-Limburg bevraagd over corona

Het gezondheidspanel Zuid-Limburg bestaat uit inwoners van de 16 gemeenten van de regio Zuid-Limburg en beantwoordt een paar keer per jaar online een aantal korte vragen. Eind 2020 deden 4726 burgers mee aan het eerste gezondheidspanel. Twee thema's stonden daarbij centraal: lekker in je vel tijdens coronatijd en bewegen tijdens coronatijd. De bevindingen uit het panel zijn samengevat in twee factsheets. Verder zijn de totaalbevindingen van het coronaonderzoek samengevat in een derde factsheet. Deze zijn als bijlagen bijgesloten in deze RIB.

Participatie

Werkcentrum Zuid-Limburg

Inwoners met vragen over werk, loopbaan, (om)scholing en voorzieningen kunnen voortaan terecht bij het onlangs geopende Werkcentrum Zuid-Limburg aan de Wilhelminasingel in Maastricht. Hier werken gemeenten, onderwijsinstellingen, LEO loopbaan, het leerwerkloket, sociale partners en UWV samen onder een dak. Het Werkcentrum biedt zowel werkzoekenden als werkgevers informatie, advies en begeleiding op het gebied van werk, loopbaan, beroep- en studiekeuze en scholing. Daarbij ligt de focus niet alleen op 'werken aan werk', maar ook op het voorkomen van werkloosheid. Sinds de start zijn met 37 mensen verdiepende gesprekken gevoerd om hen verder te begeleiden.

Werkcentrum Zuid-Limburg is een pilot voor de hele arbeidsmarktregio Zuid-Limburg. De pilot was eerder bekend onder de naam Public Employment Services (PES). De dienstverlening wordt



DATUM
9 juni 2021

gaandeweg verder ontwikkeld. Een van de doelstellingen hierbij is het verbinden van het regionaal mobiliteitsteam met het werkcentrum. Meer informatie is terug te lezen in de op 22 april verzonden [raadsinformatiebrief](#) over dit onderwerp.

Inkomens- Opplus- en Schuldenkaart vernieuwd

Oorspronkelijk bedoeld als instrument voor professionals, is het 'Overzicht van regelingen en voorzieningen' nu in een nieuwe en toegankelijker vorm gegoten die ook voor inwoners bruikbaar is. De leesbaarheid is vergroot en qua uiterlijk en vormgeving zijn de kaarten opgefrist, aansluitend bij de huisstijl van de gemeente. In de komende periode onderzoeken we – binnen de mogelijkheden van de coronamaatregelen – wat geschikte locaties zijn om de kaarten te verspreiden. Denk aan wijkservicepunten en inlooppunten zoals Quiet Community of buurtcentra. Waar dat van meerwaarde is, zetten we ze ook digitaal in. Met deze kaarten zetten we een stap op het gebied van publiek-vriendelijke en begrijpelijke informatie voor zowel hulpverleners als inwoners. U vindt de digitale versie van de Inkomens- Opplus- en Schuldenkaart op [Overzicht regelingen en voorzieningen 2021 | Geldwijzer \(geldwijzermaastricht.nl\)](#).

Steunpakket Corona rijksoverheid verlengd

Het huidige Corona-steunpakket van de rijksoverheid voor banen en economie zou aanvankelijk per 1 juli a.s. aflopen. Inmiddels heeft het kabinet besloten dit pakket met drie maanden te verlengen tot eind september. Dat geldt dan onder meer voor de TVL (subsidie voor vaste lasten), de NOW (loonsteun), Tozo (steun voor zzp'ers) en de TONK (ondersteuning bij noodzakelijke kosten). Dit betekent dus ook een verlengde uitvoering voor onze eigen gemeente/SZMH.

De vooruitzichten zijn weliswaar positief, maar er zijn ook nog veel onzekerheden voor werkenden en bedrijven. Gelijktijdig treft het kabinet dan ook extra maatregelen om ondernemers te helpen hun gegroeide schuldenlast te verlichten en financiële positie te verbeteren. Zo worden bijvoorbeeld de aflossingsvoorwaarden van de uitgestelde belastingen versoepeld. Meer informatie is te vinden op de website van de rijksoverheid: [Steunpakket banen en economie voortgezet in derde kwartaal | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl](#)

Wetswijziging Participatiewet verder uitgesteld

In RIB nr 7 van maart bent u geïnformeerd over de uitgestelde behandeling van de wetswijziging Participatiewet i.v.m. de uitvoering van het zogeheten Breed Offensief. Het wetsvoorstel daartoe (nr. 35394) zou aanvankelijk op 8 februari behandeld worden in de Tweede Kamer, maar werd vanwege de val van het kabinet verplaatst naar 5 april. Als gevolg waarvan de invoering per 1 juli aanstaande al niet meer haalbaar bleek.

Het wetgevingsoverleg is uiteindelijk niet doorgegaan. En in een procedurevergadering op 13 april is besloten het wetsvoorstel alsnog controversieel te verklaren. Dat betekent dat het nu afwachten is hoe de nieuwe landelijke coalitie hier straks meer verder gaat. Zodra hierover meer duidelijk is, wordt u uiteraard geïnformeerd.

Wmo

Herijking inkoop Wmo 2022

Op 22 april is de raad geïnformeerd middels een [presentatie](#) over het proces en de te maken keuzes in het kader van de herijking inkoop Wmo 2022. Inmiddels zijn de voorgenomen richtingen voor 2022 in een marktconsultatie aan de aanbieders voorgelegd. Het voornemen bestaat om vanaf 2022 in te zetten op meer samenwerking met de strategische aanbieders. Deze partijen zullen worden geselecteerd op basis van een taakgerichte opdracht. Onderdeel van de opdracht is een ontwikkelagenda. Eenvoud, ruimte voor professioneel handelen, leren en ontwikkelen staan hierbij



DATUM
9 juni 2021

centraal. Een adequaat zorglandschap en een transparant sturingsmodel, dat leidt tot een betere beheersing van de uitgaven, zijn de beoogde resultaten. De verwachting is dat het college nog voor de zomer een besluit neemt over de inkoopstrategie WMO 2022 en verder.

Omnibuzz stopt met gratis vervoer van 65-plussers naar vaccinatielocatie

Het bestuur van Omnibuzz heeft besloten met ingang van 1 juli 2021 te stoppen met het gratis vervoer naar de vaccinatielocatie van ouderen vanaf 65 jaar zonder Omnibuzz pas (zonder Wmo-indicatie). Tot op heden heeft Omnibuzz zo'n 11.000 gratis ritten van klanten zonder Omnibuzz pas verzorgd. In de planning staan nog ongeveer 2900 ritten. Haar eigen klanten blijft Omnibuzz gratis naar de vaccinatielocatie vervoeren. Het besluit tot het stopzetten van de gratis ritten is [weloverwogen](#) genomen. In totaal heeft Omnibuzz 5500 niet-klanten van en naar vaccinatielocaties vervoerd (in totaal 11.000 ritten) en staan er nog 1450 klanten (in totaal 2900 ritten) ingepland. De klanten met een Omnibuzz pas (Wmo-indicatie) blijft Omnibuzz gratis vervoeren naar de vaccinatielocatie.

Sociaal Domein Breed

Toezegging nav debat Verbeterplan Sociaal Domein

Tijdens de raadsronde over het Verbeterplan Sociaal Domein is aan uw raad toegezegd om de termen en uitgangspunten die nu gehanteerd worden in het sociaal domein te bundelen en aan de raad te verstrekken. In deze RIB ontvangt u de invulling van deze toezegging. Inleidend op deze omschrijving van uitgangspunten willen we uw raad nog de volgende historie voor deze uitgangspunten schetsen.

Op 4 juni 2013 heeft uw raad een sociale visie vastgesteld, en besloten dat deze visie verder uitgewerkt zou moeten worden. Op 21 april 2014 heeft uw raad het samenhangend beleid voor drie decentralisaties vastgesteld. Op 19 januari 2016 heeft uw raad de Toekomstagenda Sociaal Domein Maastricht-Heuvelland 2022 vastgesteld. De informatie in deze RIB is gebaseerd op deze nota.

In de ateliersessie sociaal, waarvoor de uitnodiging op korte termijn volgt, en de visietrajecten voor de sociale visie gaan we met de stad in gesprek over de beweging die we maken in het sociaal domein en welke uitgangspunten daarbij aansluiten. Met het schema uit de Toekomstagenda (zie bijlage 4) ziet u in één oogopslag welke beweging Maastricht beoogt te maken met de transformatie sociaal domein.

De toekomstagenda definieert een aantal uitgangspunten om deze beweging te realiseren, namelijk:

1. De individuele eigen kracht in de samenleving wordt versterkt.
2. De collectieve kracht in de samenleving wordt versterkt.
3. In onze samenleving staan de burgers en directe omgeving centraal, niet het systeem.
4. We blijven mensen ondersteunen die tijdelijk of permanent geen regie over hun eigen leven voeren en/of een chronische beperking hebben.



DATUM
9 juni 2021

Tenslotte is in de Toekomstagenda een omschrijving van een aantal begrippen geformuleerd die gehanteerd worden in het sociaal domein. Deze vindt u in bijlage 5 bij deze RIB.

Hoogachtend,
Namens de wethouders Sociaal Domein

Anita Bastiaans
Wethouder welzijn, zorg, gezondheid en diversiteit

BEWEGEN IN CORONATIJD

Resultaten 1^e gezondheidspanel GGD Zuid Limburg

December 2020

Sommige mensen vinden het door corona eng om naar buiten te gaan. Anderen vinden het lastig om op een andere manier te bewegen. Onze beweegroutines vallen weg door het thuiswerken en de sluiting van sportclubs.

Hoe gaan we daar in Zuid-Limburg mee om?



Gezondheidspanel GGD Zuid Limburg

Het gezondheidspanel van de GGD Zuid Limburg bestaat uit inwoners van de 16 gemeenten van de regio Zuid-Limburg. Het gezondheidspanel beantwoordt een paar keer per jaar online een aantal korte vragen. Het invullen van een vragenlijst duurt meestal 5 minuten.

4726 burgers deden mee aan het 1^e gezondheidspanel.





BEWEGEN WE MEER OF MINDER?

| 18-40 jaar | 40-65 jaar | 65 jaar en ouder

Beweegt minder:	35%	26%	23%
Beweegt meer:	25%	26%	20%

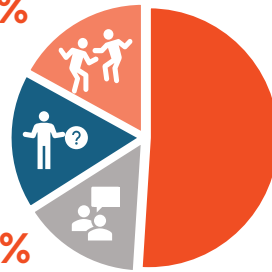


WILLEN WE MEER BEWEGEN?

Wil wel meer bewegen maar wil dat met iemand samen doen **17%**

Wil wel meer bewegen maar weet niet zo goed hoe **15%**

Heeft een ander antwoord gegeven **17%**



WAAROM BEWEGEN WE MINDER?

| 18-40 jaar

| 65 jaar en ouder

Ik ben niet gemotiveerd **35%**

Ik wil geen risico lopen besmet te worden **35%**

Mijn club is dicht / lessen gaan niet door **34%**

Mijn club is dicht / lessen gaan niet door **19%**

Ik ga niet lopend/fietsend naar mijn werk **26%**

Ik ben niet gemotiveerd **18%**



Wat zeggen Zuid-Limburgers?

"Het is snel een gewoonte geworden om zo min mogelijk naar buiten te gaan."

"Ik werk thuis en dat zorgt ervoor dat ik veel meer zit."

"Ik volg beweegprogramma's op tv Bijvoorbeeld: Limburg in beweging of Nederland in beweging"

"Voorheen liep ik veel met mijn kinderen overal naartoe, winkel, bibliotheek, etc, maar door het coronavirus blijf je liever veilig thuis."



WAAROM BEWEGEN WE MEER?

Wandelen, fietsen, hardlopen

| 18-40 jaar | 40-65 jaar | 65 jaar en ouder

68%

79%

82%

Zegt nu meer te bewegen door meer te wandelen, fietsen of hardlopen

Tip!



"Ik gebruik de tijd die ik normaal kwijt ben aan woon-werk verkeer om een extra wandeling te maken"



HULP VAN EEN BEWEEGAPP



1 op de 2 Zuid-Limburgers zegt dat een app misschien of zeker kan helpen om meer te bewegen.

Tip van de GGD:

Kijk eens op www.GGDappstore.nl voor gratis apps die goedgekeurd zijn door de GGD en je ondersteunen om gezond te blijven.



1 op de 3 65-plussers zegt minder te bewegen uit angst voor besmetting

Tip van de GGD:

Als je voldoende afstand houdt, is de kans op besmetting buiten erg klein. De app **Ommetje** stimuleert om dagelijks een wandeling te maken en een wandelcompetitie aan te gaan met familie of vrienden.



1 op de 4 18-40 jarigen wil meer bewegen maar wil dit wel samen met iemand anders doen

Tip van de GGD:

Start een competitie met vrienden via een app. Bekijk eens de app **SEVEN** voor een work-out van 7 minuten waarbij je het kunt opnemen tegen familie of vrienden.



WAAROM BEWEGEN WE MEER?

Werken in/rondom huis

| 18-40 jaar | 40-65 jaar | 65 jaar en ouder

15%

13%

22%

Zegt nu meer te bewegen door meer te doen in en rond het huis

Tip!



"Ik doe vrijwilligerswerk, o.a. ondersteunen bij huishoudelijke klussen en werken in de tuin"



Lekker in je vel tijdens coronatijsd?

Resultaten 2e Gezondheidspanel GGD Zuid Limburg

April 2021

Het is voorjaar en de zon heeft een positieve invloed op ons humeur. De coronamaatregelen gelden nog steeds. Blijven we positief en optimistisch? Hoe zorgen we voor ontspanning en plezier nu we nog steeds veel thuis blijven en weinig contact hebben? Hier lees je hoe de leden van het Gezondheidspanel ermee omgaan.



Gezondheidspanel GGD Zuid Limburg

Het Gezondheidspanel van de GGD Zuid Limburg bestaat uit inwoners van 16 gemeenten van de regio Zuid-Limburg. Het Gezondheidspanel beantwoordt een paar keer per jaar online een aantal korte vragen. Het invullen van een vragenlijst duurt meestal 5 minuten.

4324 inwoners deden mee aan dit 2e Gezondheidspanel.





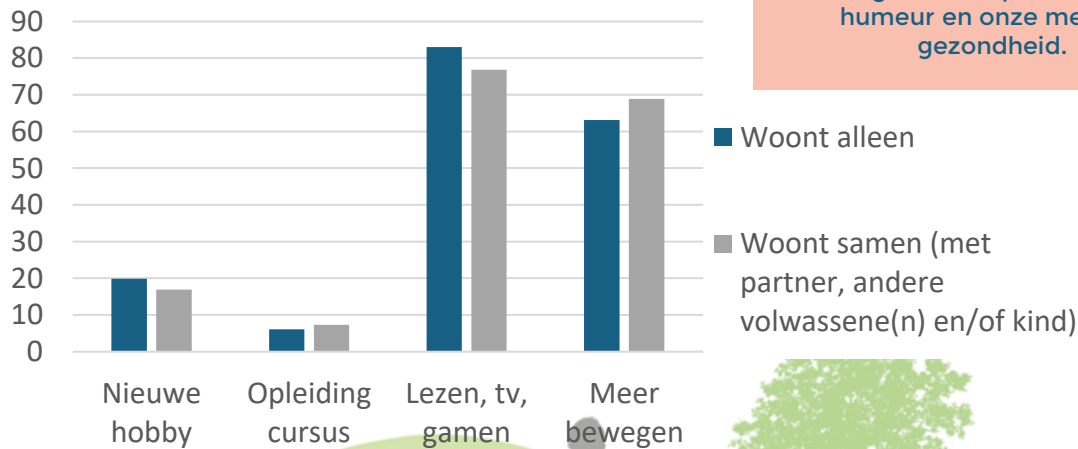
Welke invloed hebben maatregelen op ons gevoel?

	Man	Vrouw
Het lukt om optimistisch te blijven	72%	65%
Ze hebben weinig invloed op mijn humeur	60%	48%
Ik heb er weinig last of nadeel van	58%	48%
Ik heb moeite positief te blijven	20%	26%
Ik verveel me	14%	15%



Hoe houden we balans?

 Veel panelleden zijn veel meer gaan lezen, tv kijken en gamen.



We bewegen veel om in balans te blijven.

Bewegen werkt positief op ons humeur en onze mentale gezondheid.



Tips van panelleden

“Focus op wat wel kan en aanvaard ook de rust”.

“Groet wandelaars die je tegenkomt, lach naar elkaar”.

“Wissel vaak recepten uit en ideeën om te knutselen”.

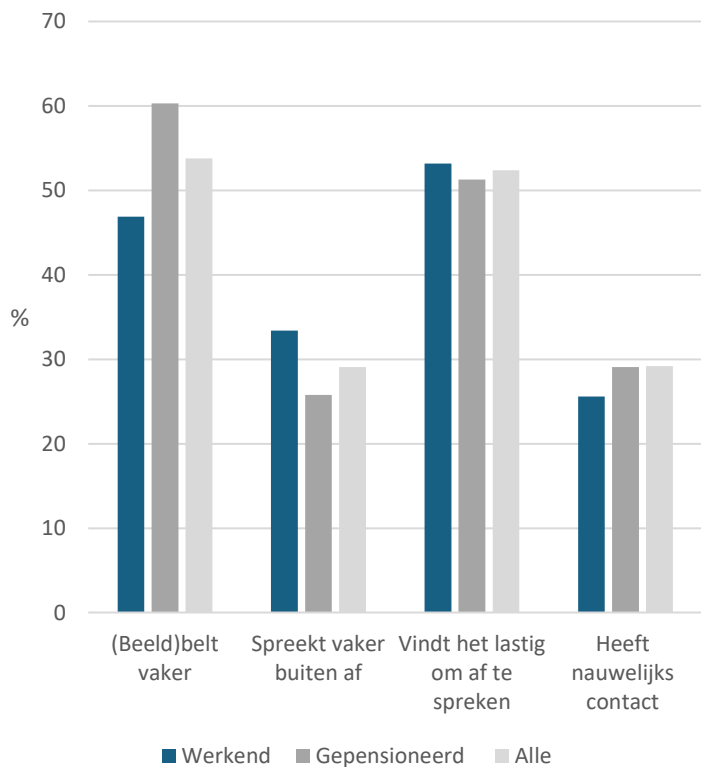
“Geniet van wat er is. Onze regio is een paradijs”.

“Blijf aandacht geven en blijf betrokken”.





Hoe houden we contact?



We (beeld)bellen nu vaker en spreken meer buiten af met anderen.

Toch vinden veel panelleden het lastig om af te spreken.

Bijna 30% heeft nauwelijks contact met anderen.



Tip

Stuur eens een kaartje naar een vriend of kennis. Dat zal hij of zij leuk vinden, maar je wordt er zelf ook blij van.



Rapportcijfers aantal keren contact

Familie	6.1
Buren	5.5
Collega's	5.5
Vrienden	5.3
Kennissen	4.7



Alleen het aantal keren contact met familie scoort een voldoende.

We willen graag vaker contact met mensen die belangrijk voor ons zijn.

Waar kijken we naar uit? TOP 5



1. Vakantie
2. Borrelen / eten op het terras
3. Zien van vrienden
4. De zomer
5. Terug naar het normale



Antistoffenonderzoek Eindresultaten

7 juni 2021



corona

onderzoek

limburg

alleen samen krijgen we
corona onder controle

Deze factsheet beschrijft de eindresultaten van het onderzoek naar antistoffen tegen het coronavirus in Limburg. Het doel is inzicht te krijgen in de factoren die hebben bijgedragen aan de snelle verspreiding van het coronavirus in de eerste acht maanden van de pandemie in Limburg. Het onderzoek, uniek in soort en omvang, vond plaats eind 2020.

Voor het onderzoek stonden 10.001 Limburgers bloed af en vulden een vragenlijst in. Zij vormen een goede afspiegeling van de regionale samenleving, zowel in leeftijdsopbouw, als in spreiding over de provincie.

Het onderzoek is uitgevoerd door de GGD Zuid Limburg, GGD Limburg-Noord en Maastricht UMC+ en gesubsidieerd door de Provincie Limburg.



provincie limburg



Onderzoek



1 laat bloed prikken bij de GGD

+



2 vul online de vragenlijst in

=



3 weet of je antistoffen hebt

2020

21 oktober
Aankondiging onderzoek

23 oktober
Start aanmeldingen (max. van 10.000 deelnemers in 3 uur bereikt)

28 oktober
Eerste deelnemers geprikt

30 oktober
Eerste uitnodigingen online vragenlijst verstuurd

29 november
Laatste deelnemer geprikt

9 december
Laatste vragenlijst ingevuld

23 december
Laatste uitslag van bloedtest naar antistoffen verstuurd naar deelnemers

2021

7 april
Eerste resultaten

7 juni
Eindresultaten

10.001 bloedtesten en ingevulde vragenlijsten

- 1% van alle inwoners per gemeente
- vergelijkbare leeftijdsverdeling
- iets meer vrouwen dan mannen

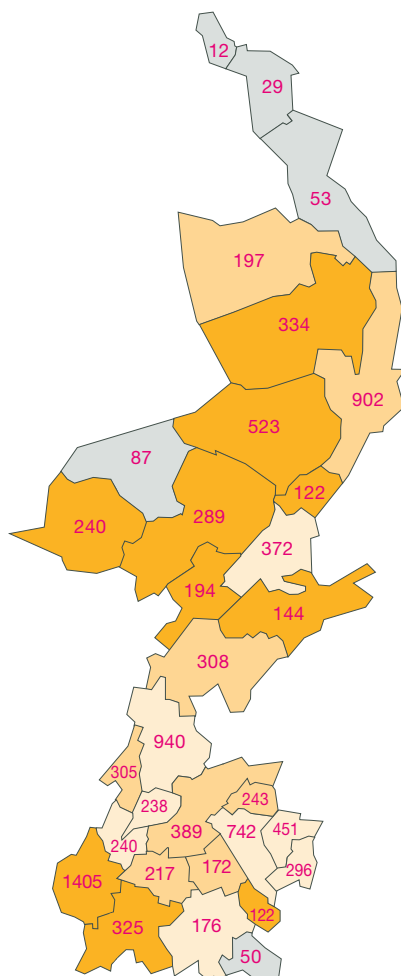
Antistoffen naar gemeente en regio in Limburg

Eind 2020 had bijna 20% van alle Limburgse deelnemers antistoffen tegen Covid-19; in Noord-Limburg ruim 23% en in Zuid-Limburg 17%.

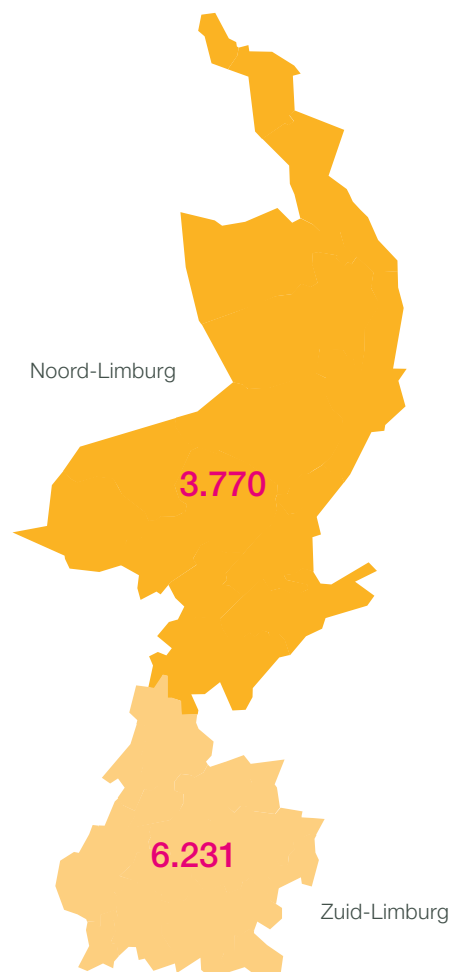
Percentage antistoffen

- > 20%
 - 15 - 20%
 - < 15%
 - Gezien klein aantal deelnemers niet betrouwbaar
- Aantal deelnemers

Antistoffen per **gemeente**



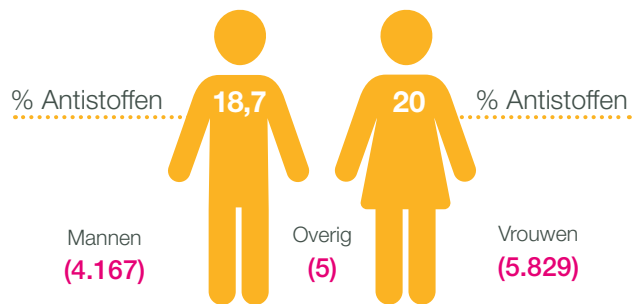
Antistoffen per **regio**



Antistoffen naar geslacht, leeftijd en opleiding

Geslacht

Mannen en vrouwen hebben ongeveer even vaak antistoffen.



Leeftijd

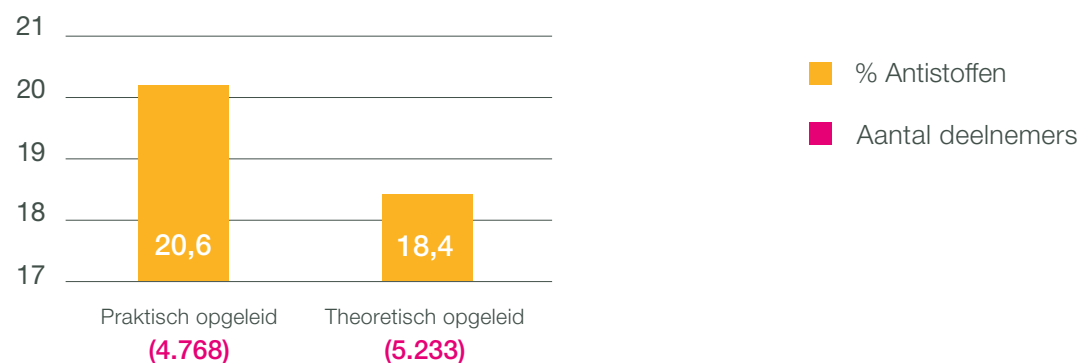
Uit het onderzoek blijkt dat deelnemers van 18 t/m 29 jaar vaker dan gemiddeld antistoffen hebben.

Leeftijd	% Antistoffen	Aantal deelnemers
18 - 29 jaar	22,8	1.208
30 - 39 jaar	16,5	1.676
40 - 49 jaar	16,9	1.766
50 - 59 jaar	21,0	2.393
60 - 69 jaar	20,3	2.163
70 - 79 jaar	19,4	746
> 80 jaar	*	49

* Gezien het kleine aantal deelnemers is het percentage antistoffen niet betrouwbaar in deze categorie.

Opleidingsniveau

Het percentage antistoffen is bij de deelnemers die theoretisch zijn opgeleid (zoals hoger beroeps- en wetenschappelijk onderwijs) lager vergeleken met de deelnemers die praktisch zijn opgeleid (zoals middelbaar beroepsonderwijs).



Antistoffen en blootstellingsfactoren

Blootstellingsfactoren zijn activiteiten en omstandigheden die leiden tot een grotere kans om in aanraking te komen met het coronavirus.

Er is gekeken naar:

- Of het percentage antistoffen hoger ligt dan het gemiddelde percentage in Limburg (19,5%).
- Het percentage antistoffen bijvoorbeeld hoger is voor deelnemers die op wintersport zijn geweest of carnaval hebben gevierd.
- De verschillende omstandigheden om te bepalen of het hogere percentage antistoffen daadwerkelijk door de blootstellingsfactor komt en niet door bijvoorbeeld een verschil in leeftijd tussen de groepen.

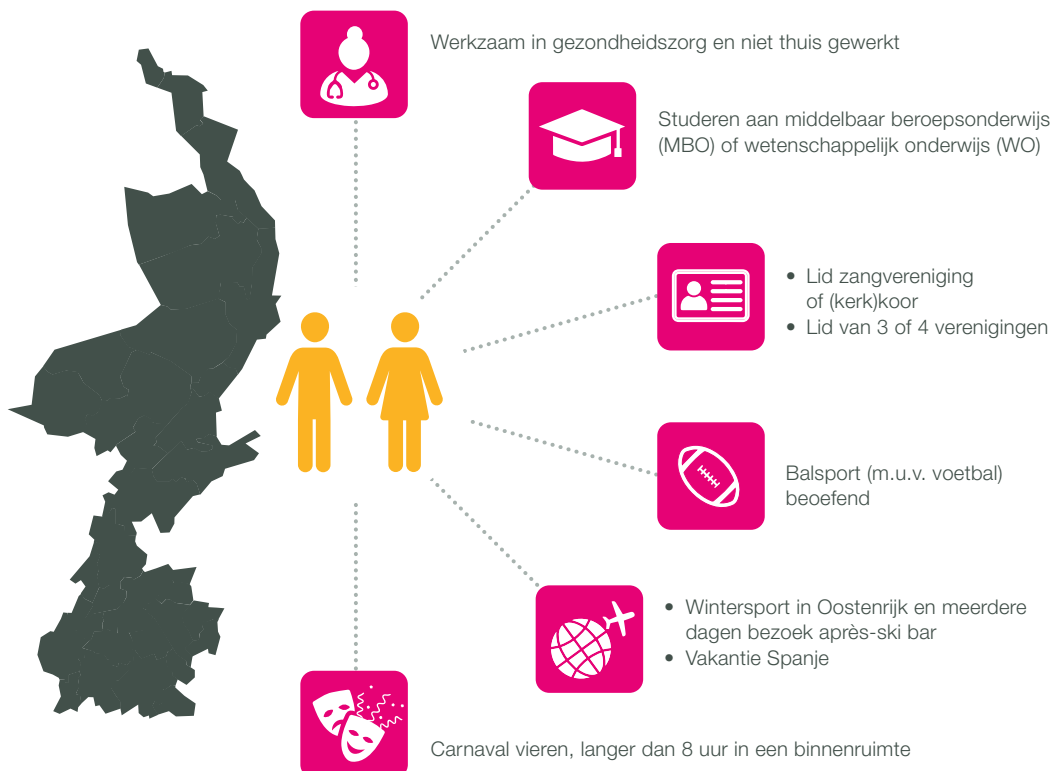
Verschillende situaties vergroten de kans op blootstelling, bijvoorbeeld wanneer veel mensen zich langere tijd in een binnenruimte bevinden zonder 1,5 m afstand.

Bijna alle mensen die met het coronavirus te maken krijgen, maken antistoffen aan en bij bijna iedereen blijven deze antistoffen zeker acht maanden aanwezig in het bloed. Daarom weten we door het meten van antistoffen in het bloed redelijk goed hoeveel mensen in aanraking zijn geweest met het coronavirus.

Afhankelijke of onafhankelijke factoren

Afhankelijke factoren hebben invloed op elkaar of zie je vaak samen. Als hiervan bij een specifieke omstandigheid geen sprake is, spreken we over een onafhankelijke factor. Als een blootstellingsfactor een onafhankelijk grotere kans geeft op het hebben van antistoffen, is het aannemelijk dat deze factor een belangrijke rol heeft gespeeld in de verspreiding van het coronavirus. Voor sommige factoren was het aantal deelnemers te klein om een betrouwbare uitspraak te kunnen doen.

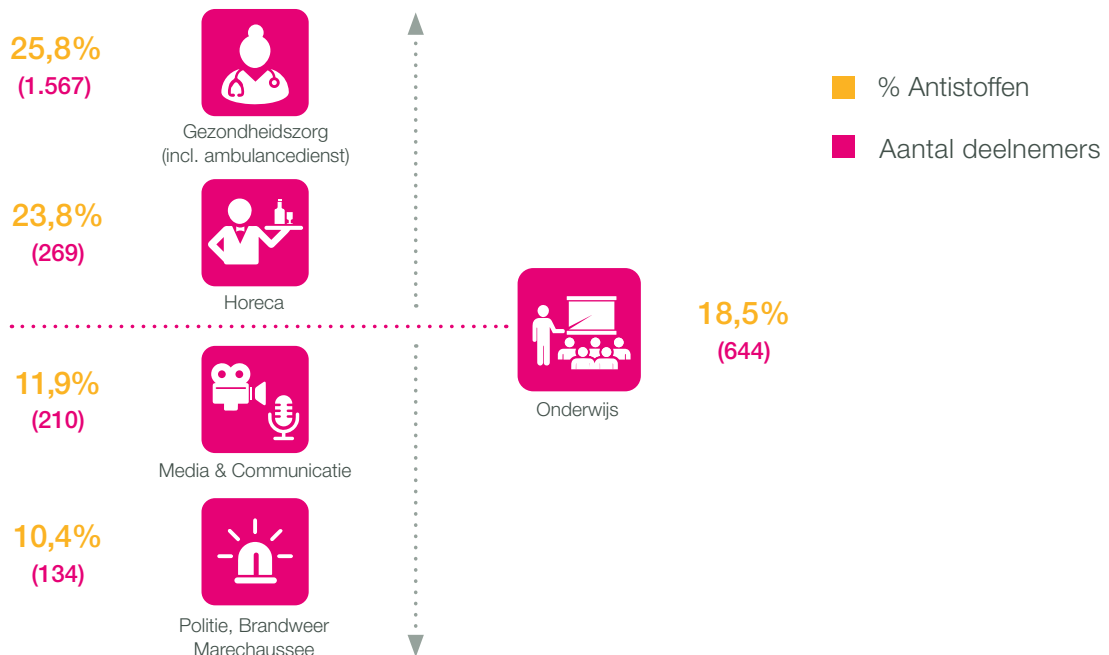
Factoren die de kans op antistoffen vergroten:



Antistoffen en blootstellingsfactoren

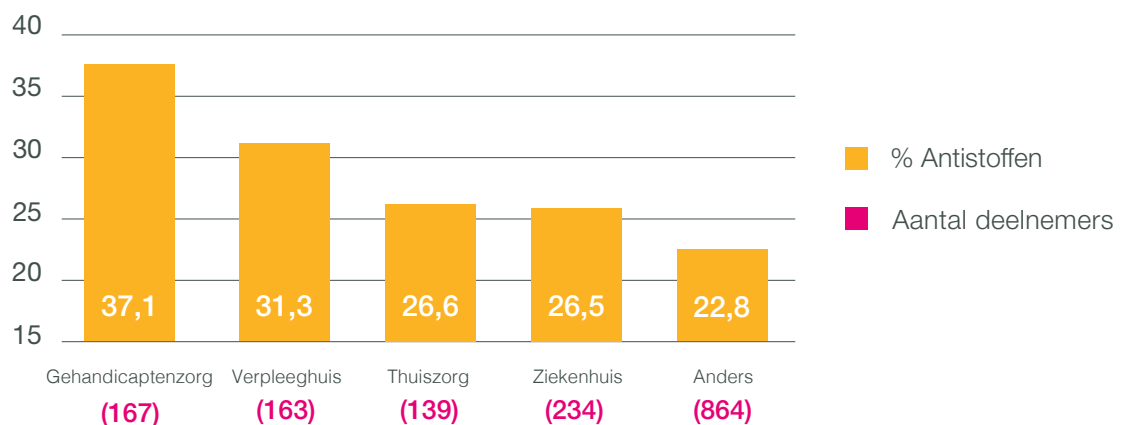
Werksector

Het percentage antistoffen is het hoogst in de gezondheidszorg (inclusief ambulancedienst) en het laagst bij de politie, brandweer en marechaussee. Bij deelnemers die werken in het onderwijs wijkt het percentage nauwelijks af van het gemiddelde.



Gezondheidszorg

Binnen de gezondheidszorg is het percentage antistoffen het hoogst voor medewerkers in de gehandicaptenzorg, gevolgd door medewerkers langdurige zorg (verpleeghuis), thuiszorgmedewerkers en ziekenhuismedewerkers.

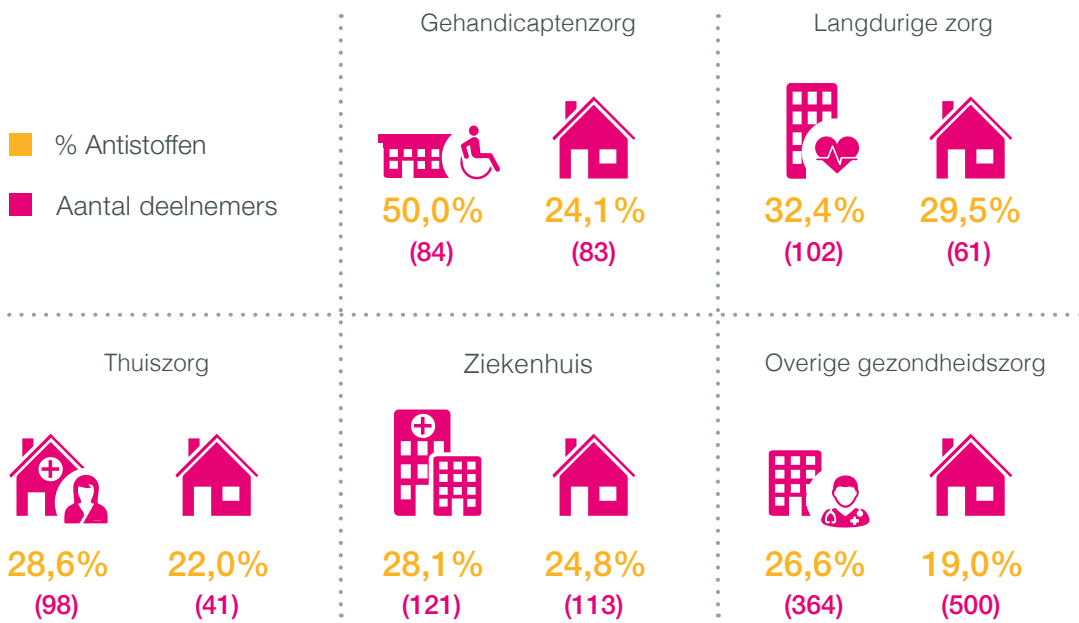


Antistoffen en blootstellingsfactoren



Thuiswerken binnen de gezondheidszorg

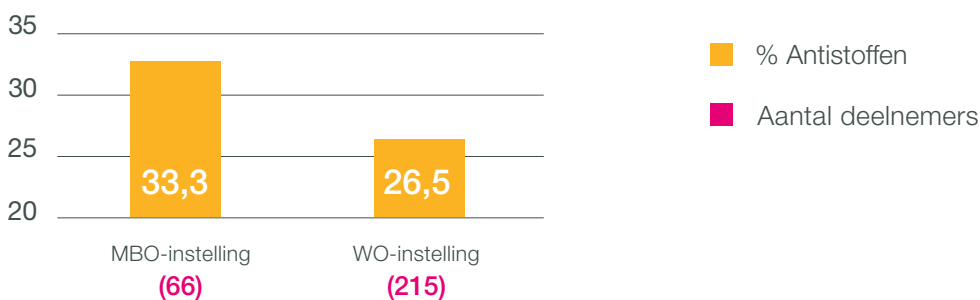
Veel thuiswerken bleek beschermend tegen het coronavirus, zoals zichtbaar is in de percentages antistoffen binnen de medewerkers in de gezondheidszorg die vooral thuis konden werken of vooral op het werk zijn geweest.



Studeren

Het percentage antistoffen is hoger bij studenten van het middelbaar beroepsonderwijs (MBO) en wetenschappelijk onderwijs (WO). Dit betekent echter niet dat de besmetting ook heeft plaatsgevonden binnen de onderwijsinstelling, studenten kunnen ook besmet zijn tijdens bijvoorbeeld activiteiten in de vrije tijd.

Voor studenten van het voortgezet- (VO) en hoger beroepsonderwijs (HBO) was het percentage antistoffen niet hoger dan gemiddeld.



Antistoffen en blootstellingsfactoren



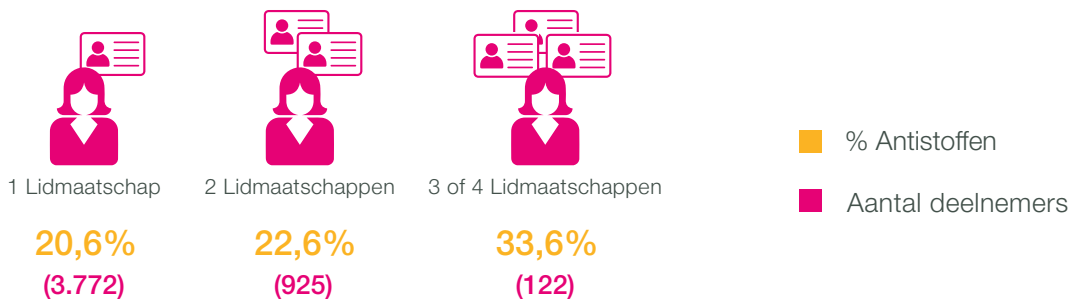
Lidmaatschap vereniging(en) (februari/maart 2020)

Het percentage antistoffen is hoger bij deelnemers die lid zijn van een zangvereniging of (kerk)koor of die hebben gezongen in februari of maart 2020.

Het aantal verenigingen* waarvan een deelnemer lid is blijkt ook een belangrijke factor. Het percentage antistoffen is hoger bij deelnemers die lid zijn van meerdere verenigingen.



Deelnemers zangvereniging of (kerk)koor of hebben gezongen



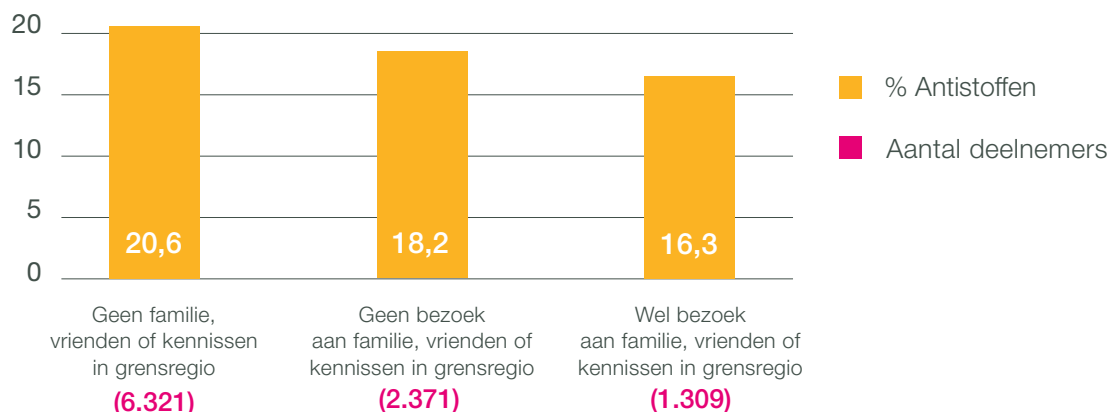
* Lidmaatschap bij een sport-, jeugd-, vrijwilligers-, gezelligheid of traditioneel Limburgse vereniging, of een fanfare, brass of Jazzband is bij elkaar opgeteld.



Reizen naar buitenland (februari/maart 2020)

Bezoek grensregio's

Voor deelnemers die familie, vrienden of kennissen in België of Duitsland hebben bezocht tijdens de eerste besmettingsgolf, is het percentage antistoffen lager dan gemiddeld. Grensverkeer (naar België en Duitsland) lijkt op basis van dit gegeven nauwelijks een rol gespeeld te hebben bij de verspreiding.



Antistoffen en blootstellingsfactoren

Wintersport

Het percentage antistoffen is hoger voor deelnemers die op wintersport zijn geweest naar Oostenrijk (26,9%). Daarnaast is het percentage antistoffen hoger voor deelnemers die tijdens hun wintersport in Oostenrijk het merendeel van de dagen een après-ski bar hebben bezocht.



Geen après-ski bar bezocht

20,2%
(163)



Paar dagen après-ski bar bezocht

22,2%
(158)



Merendeel van de dagen après-ski bar bezocht

34,6%
(240)

Een aantal deelnemers is op wintersport geweest naar Noord-Italië. Het aantal deelnemers uit deze groep is echter te klein om een betrouwbare uitspraak over het percentage antistoffen te kunnen doen.

■ % Antistoffen

■ Aantal deelnemers

Andere buitenlandreizen

Voor deelnemers die naar Spanje zijn gereisd is het percentage antistoffen hoger dan gemiddeld (24,1%). Deelnemers die naar andere landen zijn gereisd, waaronder België, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk/ Ierland hebben geen hoger percentage antistoffen.



Spanje



Carnaval (februari/maart 2020)

Het percentage antistoffen is hoger voor deelnemers die in totaal langer dan 8 uur carnaval hebben gevierd in een binnenruimte. Carnaval vieren heeft waarschijnlijk een belangrijke rol gespeeld bij de verspreiding van het coronavirus in Limburg.

19,0%
(1.373)

19,4%
(1.288)

21,7%
(1.422)

23,5%
(1.193)

3 uur

8 uur

18 uur

■ % Antistoffen

■ Aantal deelnemers

Antistoffen en blootstellingsfactoren



Activiteiten (februari/maart 2020)

Het percentage antistoffen is hoger voor deelnemers die een balsport hebben beoefend zoals tennis of handbal (met uitzondering van voetbal).

36,2%
(174)

Deelnemers die een balsport hebben beoefend



Opvallende evenementen met een te klein aantal deelnemers

Er zijn een aantal evenementen waar het percentage antistoffen opvallend hoger was dan gemiddeld. Deze evenementen hebben wellicht een rol gespeeld in de verspreiding, maar het aantal deelnemers was te klein om een betrouwbare uitspraak te kunnen doen.



Kessel

Benefietbijeenkomst

Het percentage antistoffen is vier keer zo hoog bij deelnemers die een benefietbijeenkomst in Kessel hebben bezocht op 5 maart.



Maastricht,
Venlo, Sittard

Voetbalwedstrijd

Het percentage antistoffen is tot twee keer zo hoog bij deelnemers die een professionele voetbalwedstrijd in Maastricht (16 en 28 februari), Venlo (14 en 29 februari) of Sittard (6 maart) hebben bezocht.



Schinveld

Lichtstoet

Tenslotte, was het percentage antistoffen hoger bij deelnemers die op 7 maart de Lichtstoet in Schinveld hebben bezocht.



Factoren die waarschijnlijk geen belangrijke bijdrage hebben geleverd

Voor bezoek aan andere evenementen, attracties, dierentuinen restaurants, bioscopen etc. kon een bijdrage aan de verspreiding van het virus niet worden aangetoond.

Beperkingen onderzoek

Dit onderzoek heeft verschillende factoren onderzocht die een grotere kans geven op het hebben van antistoffen en daarmee waarschijnlijk een belangrijke rol hebben gespeeld in de in de verspreiding van het coronavirus in Limburg. Het totale percentage antistoffen gevonden tijdens dit onderzoek wordt echter beperkt verklaard door de omstandigheden en activiteiten. Het is aannemelijk dat andere factoren ook een rol kunnen hebben gespeeld. De periode waarover dit onderzoek heeft plaatsgevonden maakt het lastig alle omstandigheden die in dit tijdsbestek een rol kunnen hebben gespeeld te meten.

Het percentage antistoffen ligt hoger in Noord-Limburg dan in Zuid-Limburg. Dit verschil wordt deels (20%) verklaard door de onderzochte blootstellingsfactoren van dit onderzoek. Er zijn dus nog andere onbekende factoren van belang om het verschil tussen Noord en Zuid te verklaren.

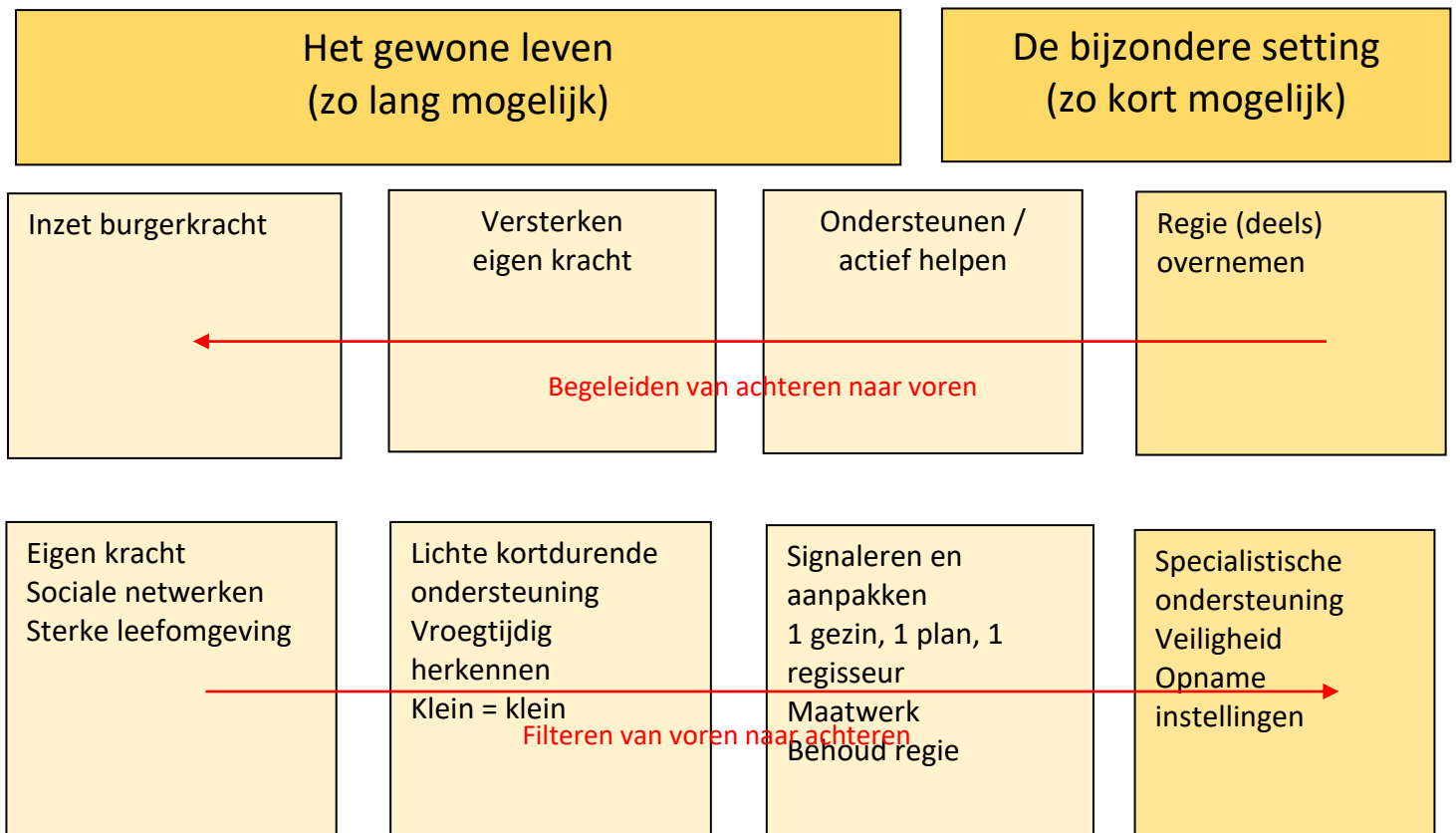
De deelnemers van dit onderzoek vormen een goede afspiegeling van de Limburgse samenleving, zowel in leeftijdsopbouw als in spreiding over de provincie. De deelnemers hebben zichzelf kunnen aanmelden voor het onderzoek, waardoor enige selectie niet kan worden uitgesloten.

Samenvattend

- De 10.001 deelnemers vormen een goede afspiegeling van de Limburgse bevolking, zowel in leeftijdsopbouw, als in spreiding over de provincie.
- Eind 2020 had bijna 20% van alle Limburgse deelnemers antistoffen tegen Covid-19; in Noord-Limburg ruim 23% en in Zuid-Limburg 17%.
- De hoeveelheid antistoffen is nauwelijks verschillend tussen mannen en vrouwen, maar ligt hoger dan gemiddeld bij de 18 tot en met 29 jarigen en lager dan gemiddeld bij theoretisch opgeleiden.
- Verschillen in antistoffen per werksector zijn groot. Zo is het percentage bij brandweer en politie laag en bij medewerkers in de zorg relatief hoog.
- Limburgers die familie, vrienden en kennissen bezochten in de grensregio blijken minder vaak antistoffen in hun bloed te hebben dan mensen die niet over de grens reisden: 16,3% tegenover 18,2%.
- Bij de volgende blootstellingsfactoren kon een bijdrage aan de verspreiding van het coronavirus in Limburg worden aangetoond: carnaval, wintersport in Oostenrijk, vakantie in Spanje, zang en enkele activiteiten zoals balsporten (met uitzondering van voetbal).

**alleen samen krijgen we
corona onder controle**

Bijlage 4: Beweging transformatie Sociaal Domein



Bijlage 5: Begrippenlijst uit de Toekomstagenda Sociaal Domein Maastricht -Heuvelland 2022

Algemene voorzieningen	<p>Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die voor iedereen – ongeacht leeftijd, afkomst, sociale omstandigheden of beperking – toegankelijk zijn en gericht zijn op onder meer ontmoeting, gezond gedrag, sport, cultuur en maatschappelijke ondersteuning. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn de buurtbus, een koffiehonk, de bibliotheek, een wandelvereniging, een toneelclub of de klussendienst. Maar ook de maaltijdvoorziening die via de plaatselijke supermarkt wordt aangeboden is een algemene voorziening.</p> <p>Algemene voorzieningen maken onderdeel uit van de collectieve kracht van de samenleving. Ze worden vaak georganiseerd vanuit het particulier initiatief. Gemeenten kunnen daarnaast zelf algemene voorzieningen organiseren of mogelijk maken.</p>
Burgerkracht	<p>Het vermogen van burgers om op eigen initiatief en kracht sociale en maatschappelijke uitdagingen aan te pakken, gericht op een duurzame samenleving. De burger neemt hierbij naast de rol van consument, ook de rol van facilitator en producent aan, zo nodig met hulp van overheid, instellingen en ondernemingen.</p>
Eén gezin, één plan, één regisseur	<p>Dit is de aanpak waarbij een gezin/huishouden met meerdere problemen (en vaak net zoveel hulpverleners/instanties) nog maar te maken krijgt met één aanspreekpunt en één plan.</p> <p>Niet het aanbod van instanties, maar het intrinsieke vermogen en de motivatie van het gezin en haar omgeving staat hierbij centraal. Hulp- en zorgverleners werken samen waarbij de regie en het mandaat niet langer versnipperd is, maar is belegd bij het centrale aanspreekpunt, de regisseur. De regisseur zorgt ervoor dat de inzet van de betrokken ondersteuners op elkaar wordt afgestemd. De aanpak is erop gericht om maatwerk voor gezinnen/huishoudens mogelijk te maken, zodat zij stabiliseren of erop vooruitgaan (meer zelfredzaam, meer welzijn, sociale stijging en meer gezondheid). Daarnaast moet de aanpak leiden tot minder zware zorg en ondersteuning (en daarmee minder kosten), minder inzet van hulpverleners en meer benutten van eigen kracht en informele ondersteuning en meer preventie.</p>
Eigen kracht	<p>Het vermogen van individuen om het leven (of situaties) optimaal vorm te geven en problemen op te lossen of draaglijk te maken.</p>
Eigen regie	<p>Het vermogen van iemand om zelfstandig te bepalen hoe zijn/haar leven er op verschillende levensgebieden zoals wonen, werken en sociale contacten, uit moet zien. Daarnaast de mogelijkheid om iemand zoveel mogelijk regie te laten houden over zijn leven wanneer hij zorg en/of begeleiding nodig heeft.</p>
Extramuralisatie	<p>Het streven om buiten de muren van een intramurale instelling (waar iemand opgenomen wordt/woont) gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Steeds vaker willen ouderen die behoefte hebben aan (intensieve) verzorging of verpleging zelfstandig blijven wonen. Wonen en zorg worden zo gescheiden</p>
Gebiedsgericht werken	<p>Dit is een manier van werken waarbij de gemeente, samen met de inwoners van een leefgebied (wijk, buurt, dorp of combinatie), het maatschappelijk middenveld en professionele ondersteuningsaanbieders nadenkt over en uitvoering geeft aan de aanpak van zaken met betrekking tot wonen, welzijn, zorg en participatie in de directe leefomgeving. Daarbij staan vraaggericht en integraal werken en betrokkenheid van inwoners bij hun eigen woonomgeving centraal.</p>
Individuele voorziening	<p>Voorziening die individueel wordt aangeboden. Individuele voorzieningen worden aanvullend op algemene voorzieningen ingezet, wanneer dit noodzakelijk is om het totale ondersteuningsplan van het individu/het huishouden te realiseren. Voor het inzetten van een individuele</p>

	voorziening is een besluit van de gemeente nodig. In de Wmo 2015 worden individuele voorzieningen aangeduid als maatwerkvoorzieningen. Wij geven er de voorkeur aan om de term individuele voorziening te gebruiken, om verwarring met de maatwerk aanpak te voorkomen.
Informele zorg	Zorg die geleverd wordt door mantelzorgers én vrijwilligers. Het gaat hierbij om activiteiten in aanvulling op zorg die door beroepskrachten zoals verpleegkundigen, huishoudelijke hulp en activiteitenbegeleiders geleverd wordt.
Integraal werken	Integraal werken betekent dat wij – met een open mindset – vanuit de vraag van de inwoner blijven redeneren en handelen. Hierbij kijken wij naar de totale leefwereld van de inwoner en zijn wij alert op de vraag achter de vraag. Met de vraag of vragen van de inwoner als vertrekpunt ondersteunen wij de inwoner bij het zoeken en vinden van de meest passende oplossing. Dit doen wij in samenhang, dichtbij en met de inwoner en zo duurzaam en kostenbewust als mogelijk. Om dit goed te kunnen doen, is het belangrijk dat wij de samenwerkingspartners binnen en buiten de wijk goed kennen alsmede binnen onze eigen organisatie. Wij werken met hen samen en stemmen processen, werkwijze en expertise op elkaar af om tot een gezamenlijke aanpak met de inwoner te komen. De inwoner is degene die – zoveel als mogelijk – zelf de regie houdt. <i>(NB gemeentebrede definitie, vastgesteld in kader van gemeentebrede ontwikkelagenda)</i>
Maatwerk (aanpak)	Om een inwoner voor wie participatie niet vanzelfsprekend is toch deel te kunnen laten nemen aan de samenleving is een bepaalde vorm van ondersteuning nodig. Veel ondersteuning wordt in de directe omgeving gegeven door mantelzorgers en zorgvrijwilligers. Wanneer dat onvoldoende is, is maatwerk geboden. Onze inwoners en hun situaties zijn namelijk allemaal verschillend, zelfs als ze hetzelfde lijken. Maatwerk kan bestaan uit algemene voorzieningen en/of individuele voorzieningen. Het uitgangspunt van maatwerk is dat de geboden ondersteuning passend is bij de ondersteuningsbehoefte van het individu/het huishouden waar het om draait. Onderdeel van maatwerk is dat regelmatig gecheckt wordt of de maatwerkoplossing daadwerkelijk bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en het vergroten van deelname aan de samenleving.
Positieve gezondheid	Het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. De mate waarin dit vermogen aanwezig is, wordt in beeld gebracht aan de hand van zes dimensies: dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, meedoen, zingeven en kwaliteit van leven.
Resultaatgericht werken	Je formuleert doelen en resultaten helder, concreet en meetbaar. Je maakt duidelijke afspraken en je past je aan als dat nodig is om het resultaat te bereiken. Je houdt zicht op de voortgang en rapporteert en informeert daarover.
Sociaal Domein	Het sociaal domein is het geheel van alle netwerken, organisaties, diensten en voorzieningen die mensen ondersteunen, de leefbaarheid vergroten en de participatie bevorderen.
Sociaal Netwerk	Een verzamelnaam voor een netwerk van betekenisvolle figuren (familie, vrienden en kennissen) dat functioneert als (ondersteunings)bron voor het eigen welzijn en welbehagen en dat van de mensen in het netwerk.
Toegangsteam	Maastricht kent verschillende vormen van toegangsteams. Deze kunnen de vorm hebben van een sociaal team (bestaand uit medewerkers van gemeente en partijen op het terrein van welzijn, ondersteuning en zorg) of anderszins. Toegangsteams hebben – ongeacht de organisatie of samenstelling – als taken preventie, informatie en advies, vraagverheldering, toetsing en inzet passende ondersteuning, lichte interventies en een vorm van casemanagement inclusief verantwoord loslaten (nazorg). De toegangsteams werken gebiedsgericht, waardoor elk buurtnetwerk vaste contactpersonen heeft die bekend zijn. De fysieke positionering van toegangsteams kan lokaal verschillen.

Zelfredzaamheid	Het vermogen om zelfstandig je leven te leiden en om je eigen problemen op te lossen.
------------------------	---