

Uw brief van  
5 december 2018

Uw kenmerk

Ons kenmerk  
Zaaknummer: 561497

Bijlage[n]  
Eén

Behandeld door  
M. van der Veen

Doorkiesnummer  
0592 - 26 66 62

Vries  
15 januari 2019



Aan: Leefbaar Tynaarlo  
T.a.v. de heer C.H. Kloos  
Dingspil 2  
9481 GJ VRIES

Digitaal verzonden aan:  
-raadsleden  
-steunfractie  
-b&w  
-griffier

Deze reactie heeft betrekking  
op de brief, eerder genoemd  
onder nr. 316  
op de lijst van ingekomen  
stukken

Onderwerp: Beantwoording Vragen over Jeugdzorg

Geachte heer Kloos,

Wij ontvingen uw brief van 5 december 2018, waarin u ons 22 vragen stelt m.b.t. de jeugdzorg in onze gemeente. In deze brief reageren wij op uw brief en beantwoorden we de door u gestelde vragen.

#### *Presentatie "Grip op jeugdzorg"*

In uw brief refereert u aan een presentatie die uw fractie heeft bijgewoond op 3 december 2018. U geeft aan niet tevreden te zijn over deze presentatie. Deze bijeenkomst is georganiseerd door de Nederlandse Vereniging voor Raadsleden. Wij zijn niet betrokken geweest bij de voorbereiding en/of de invulling van deze bijeenkomst en zijn daardoor niet in staat om de verwarring die naar aanleiding van de bijeenkomst ontstaan is weg te nemen.

#### *Agendering raads werkgroep*

Het is – gezien de maatschappelijke context en de forse inzet van gemeentelijke middelen voor jeugdhulp – van groot belang dat leden van de gemeenteraad op de hoogte zijn van de grote lijnen van de jeugdhulptaken en de uitdagingen waar wij voor staan. Het is jammer dat uw eigen bijeenkomst hier niet aan bijgedragen heeft. Wij stellen voor om het thema in het eerste kwartaal van 2019 te agenderen in de raads werkgroep, zodat wij u kunnen bijpraten over de organisatie van de jeugdzorgtaken en de uitdagingen waar wij als gemeente voor staan.

#### *Context gemeentelijke jeugdhulptaken*

Alvorens wij uw vragen beantwoorden, schetsen wij voor u de context van de gemeentelijke jeugdhulptaken. In 2015 vond de decentralisatie van de jeugdhulp plaats. De provinciale jeugdhulptaken en de zorgverzekeringstaken (o.a. Jeugd GGZ) kwamen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Naast de decentralisatie van de jeugdhulp, vond tevens de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo en de invoering van de vernieuwde Participatiewet plaats. Daarmee kwam een groot aantal taken in het sociaal domein onder de verantwoordelijkheid van de gemeente te liggen.

De afgelopen vier jaar hebben we ervaring opgedaan met de nieuwe wetten. In 2014 (en ook al in de jaren daarvoor) is begonnen met het voorbereidend werk om de decentralisaties mogelijk te maken, de zogenaamde transitie. Alle tijd en energie is ingezet om de transitie zo vlekkeloos mogelijk te laten verlopen, waarbij het vooral ging om continuïteit van zorg en het toepassen van het overgangsrecht. Er is tevens gewerkt aan het maken van nieuwe kaders: opstellen nieuw beleid, verordeningen en uitvoeringsregels. Een geheel nieuwe taak van de gemeente, de inkoop van zorg, heeft binnen de organisatie een plek gekregen. Er is - en wordt nog steeds - gewerkt aan een nieuwe infrastructuur; de sociaal teams voor de dorpen Zuidlaren, Vries en Eelde/Paterswolde, vanaf 2014 als pilots gestart, zijn inmiddels structureel ingevoerd en worden doorontwikkeld.

---

*Postadres*

Postbus 5, 9480 AA Vries

*Bezoekadres*

Kornoeljeplein 1, Vries

*Website*

[www.tynaarlo.nl](http://www.tynaarlo.nl)

*Bankrelaties*

IBAN: NL02BNGH0285079050

IBAN: NL05BNGH0285079093 (belastingen en leges)

*Telefoonnummer*

[0592] 26 66 62

*Faxnummer*

[085] 20 84 923

*E-mail*

[info@tynaarlo.nl](mailto:info@tynaarlo.nl)

BIC: BNGHNL2G



De transitieperiode (overgang) is afgesloten en we gaan over naar de zogenaamde transformatie, waarbij de gemeente verantwoordelijk is voor een integrale aanpak, maatwerk en eenvoud. De inwoner staat centraal en we werken toe naar het mogelijk maken van nieuwe sociale verbanden en nieuwe zorg.

Waar we in de eerste jaren na de decentralisatie hebben gewerkt op basis van aparte kadernota's voor de Jeugdhulp, WMO en de Participatiewet, zal in 2019 de stap gemaakt worden naar een integrale kadernota waarin we de koers uitzetten voor de komende periode (2020- 2024). Deze kadernota zal leidend zijn voor de uitvoering van de jeugdhulptaken.

#### *Beantwoording uw vragen*

Hieronder beantwoorden wij de concrete vragen die door u gesteld zijn.

1. Hoeveel gezinnen doen een beroep op jeugdzorg in Tynaarlo?

In 2018 deden bijna 900 cliënten een beroep op jeugdhulp; dit betreft ongeveer 765 gezinnen.

2. Hoeveel van ons totale gemeentelijke budget gaat op aan Jeugdzorg?

De prognose is dat wij in 2018 ongeveer € 8,8 miljoen uitgeven aan Jeugdhulp. Dat is ruim 11% van onze totale begroting in 2018.

3. Wat is de werkelijke effectiviteit van de geboden hulp?

Deze vraag kunnen wij op dit moment niet goed beantwoorden. Wij voeren de Jeugdwet vanaf 2015 uit. De eerste jaren hebben vooral in het teken gestaan van de transitie. De zorg moest gecontinueerd worden en we maakten kennis met onze nieuwe taken. In 2016 kregen wij meer zicht op de impact van de decentralisatie en de taken die bij ons belegd waren en konden de eerste stappen richting de transformatie gezet worden. Een van deze stappen betreft het resultaatgericht inkopen. Bij deze manier van inkopen staat het resultaat centraal. In 2017 zijn we gestart met deze nieuwe manier van werken. We zijn op dit moment echter nog niet zo ver dat we gegrond uitspraken kunnen doen over de effectiviteit van de door ons ingekochte jeugdhulp. Onze aanbieders werken met bewezen effectieve methoden, maar om de duurzame effectiviteit van deze inzet te kunnen meten is meer tijd nodig.

4. Hoeveel trajecten worden (voortijdig) beëindigd en wat is daar de oorzaak van?

In 2018 is ongeveer 17% voortijdig beëindigd. Bij 2% gaat het om verhuizingen; De overige 15% betreft administratieve wijzigingen. Op dit moment kunnen wij niet uit ons systeem halen of het gaat om een eenzijdige beëindiging of om een beëindiging in overeenstemming tussen cliënt en zorgaanbieder. In 2019 verwachten wij hier meer zicht op te krijgen.

5. Groeit het aantal gevallen van dyslexie?

Het aantal 'gevallen van dyslexie' is bij ons niet bekend. Wel is bij ons bekend hoeveel kinderen uit Tynaarlo in de afgelopen jaren een diagnose/behandelingstraject voor dyslexie hebben gevolgd.

In 2017 zijn er 35 nieuwe behandeltrajecten gestart; in 2018 (januari t/m november) 38. Er is dus sprake van een lichte groei.

6. Is dat een landelijk beeld?

Deze lichte groei komt overeen met het landelijke beeld.

7. Heeft dit te maken met het feit dat Jeugdzorg valt onder de Participatiewet?

Jeugdhulp valt onder de Jeugdwet.

8. Heeft dit te maken met bezuinigingen op het Passend Onderwijs?



De gemeente krijgt geen middelen voor Passend Onderwijs; die middelen gaan naar de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs. Voor zover bij ons bekend is er geen sprake van bezuinigingen in het Passend Onderwijs. Het was in eerste instantie de bedoeling dat de invoering van Passend Onderwijs gepaard zou gaan met een bezuiniging. Maar dat plan is afgeblazen. Er gaat dus net zoveel geld naar leerlingen met een extra ondersteuningsbehoefte als vóór de invoering van Passend Onderwijs. De middelen worden – anders dan voorheen - toegekend aan de samenwerkingsverbanden, die het op hun beurt toerekenen aan de verschillende schoolbesturen.

9. Door wie wordt verwezen voor hulp bij dyslexie.

Door de scholen, op basis van de Zorgroute Dyslexiezorg regio Drenthe.

10. Wat zijn de gevolgen op langere termijn als hierop wordt bezuinigd?

Er wordt op dit moment niet bezuinigd op Passend Onderwijs en ook niet op dyslexie-zorg. Als er wel bezuinigd zou worden kan het twee kanten op gaan:

- Of het dient als prikkel om de dyslexie-ondersteuning (en het ondersteuningstraject dat daaraan vooraf gaat binnen het primair onderwijs) te hervormen;
- Of kinderen met dyslexie krijgen niet de ondersteuning die hen in staat stelt om zich naar hun potentieel aan capaciteiten te ontwikkelen.

11. Zijn alle ambtenaren/jeugdwerkers binnen jeugdzorg Tynaarlo beroepsgecertificeerd?

Ja, alle casemanagers uit het Expertise Team Jeugd zijn SKJ-geregistreerd.

12. Zo ja, om hoeveel gaat dat dan?

Het gaat om tien medewerkers.

13. Zo nee, wat is daar de reden van

n.v.t.

14. En wat gaat u hieraan doen

n.v.t.

15. Zijn er afspraken gemaakt door de gemeente wellicht in samenspraak met andere gemeenten over faire tarieven die de basis en kwaliteit garanderen van de aangeboden hulp?

Ja, wij werken hierin samen met de gemeenten uit Noord en Midden Drenthe. Onze tarieven zijn tot stand gekomen op basis van een uitgebreide marktconsultatie, waarbij zowel grotere als kleinere zorgaanbieders betrokken zijn. Er is daarbij gestreefd naar reële tarieven.

16. Kan er sprake zijn van centrale inkoop?

Ja, wij kopen gezamenlijk in met de gemeenten uit Noord en Midden Drenthe. Wij kopen de Jeugdhulp+ ('het Poortje') in op Drents niveau.

17. Staat door de versnippering van het aanbod de kwaliteit en de controle daarop onder druk?

Wij hebben veel zorgaanbieders gecontracteerd om op die manier keuzevrijheid en maatwerk te kunnen bieden aan inwoners, en om zoveel mogelijk binnen de contracten te kunnen vatten, zodat er zo weinig mogelijk afzonderlijke financieringsafspraken gemaakt hoeven te worden voor individuele zorgtrajecten. Alle gecontracteerde zorgaanbieders dienen te voldoen aan de kwaliteitscriteria uit het Drents kwaliteitskader (bij deze brief gevoegd). Het kwaliteitsteam onderzoekt dit steekproefsgewijs en signaal



gestuurd. Belangrijkste schakel in ons kwaliteitsproces is de gemeentelijke casemanager: hij/zij bewaakt de voortgang van de ingezette zorg op casusniveau. Of het aantal aanbieders beperkt moet worden, wordt bij de nieuwe inkoop in 2020 opnieuw afgewogen.

18. Maken wij gebruik van een kwaliteitsinstituut waar we standaardtarieven opvragen?

Voor de tarieven dyslexie is – naast de marktconsultatie – het steunpunt dyslexie geraadpleegd. De overige tarieven zijn tot stand gekomen op basis van een uitgebreide marktconsultatie.

19. Hoe monitoren wij als gemeente de kwaliteit van de geboden zorg en op welke wijze wordt dit gerapporteerd aan de raad?

Op casusniveau monitort de casemanager de geboden zorg. Daarnaast zijn er door de NMD-gemeenten vier kwaliteitsmanagers aangesteld die proactief én signaal gestuurd onderzoek doen naar de kwaliteit van de ondersteuning door de in NMD-verband gecontracteerde aanbieders en de PGB-aanbieders. De kwaliteitsmanagers houden toezicht op de Wmo; voor de Jeugdwet is deze toezichtstaak belegd bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, de IGJ. De kwaliteitsmanagers controleren echter wel of de kwaliteitscriteria zoals vastgelegd in het contract met de jeugdhulpaanbieders worden nageleefd. Bij geconstateerde tekortkoming wordt geschakeld met de IGJ en wordt zo nodig gehandhaafd op basis van het contract.

Over hun bevindingen rapporten de kwaliteitsmanagers aan het college. Daar waar nodig wordt de gemeenteraad geïnformeerd. Er is een voorstel in voorbereiding om de rapportages van de kwaliteitsmanagers te publiceren, zoals ook de IGJ dat doet.

20. Welke kwaliteitskaders en indicatoren hanteren wij als gemeente bij de keuze van aanbieders

Wij hanteren het Drents Kwaliteitskader (bijgevoegd).

21. Waar worden de in deze gemeente uitgevoerde werkzaamheden in jeugdzorg geregistreerd?

Wij registreren in ons eigen registratiesysteem, Aeolus. Ditzelfde systeem wordt ook gebruikt voor de Wmo.

22. Heeft de keuzevrijheid van zorgvragers een kosten verhogend effect en is deze op enige wijze te beïnvloeden?

Nee, wij hebben raamovereenkomsten afgesloten met de zorgaanbieders. Er zijn vast tarieven voor de verschillende resultaten vastgelegd. Er is geen afnameverplichting. Inwoners kunnen bij alle gecontracteerde zorgaanbieders terecht tegen dezelfde tarieven.

We vertrouwen erop dat we u hiermee voldoende hebben geïnformeerd. Mocht u naar aanleiding van deze bief vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met Mariëlle van der Veen, [m.vanderveen@tynaarlo.nl](mailto:m.vanderveen@tynaarlo.nl) of 0592-266857.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders

  
mr. J. Th. van Nieukerken  
gemeentesecretaris

  
drs. M.J.F.J. Thijsen  
burgemeester

## BIJLAGE 2. Kwaliteitskader Jeugdwet en Wmo NMD

### Toelichting Zorg in Natura

De aanbieder is verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief verantwoorde ondersteuning. Gemeenten zien bij ondersteuning in Zorg in Natura hierop toe aan de hand van het onderstaand kwaliteitskader. Controle vindt plaats via de inspecties van de toezichthouder of via de gesprekken met het contractmanagement.

### Toelichting Persoonsgebonden budget

Bij PGB dient de inwoner of zijn netwerk toe te zien op de kwaliteit van de ondersteuning. Indien gewenst kan de inwoner ook onafhankelijke cliëntondersteuning of de belangenvereniging Per Saldo inschakelen. In de tweede kolom is te zien welke kwaliteitseisen ook voor PGB van toepassing zijn. Het is aan de inwoner of zijn netwerk om te bepalen welke kwaliteitseisen zij met de PGB-aanbieder willen volgen. Dit betekent dat de inwoner niet op alle eisen hoeft te toetsen maar zelf een aantal eisen kan bepalen, waarop hij de PGB-aanbieder wil bevragen.

Kwaliteitseisen	Mogelijk om te toetsen door de PGB-houder
1. De aanbieder kan aantonen dat de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling is geïmplementeerd in de organisatie en gebruikt wordt door de organisatie.	Ja
2. De aanbieder maakt gebruik van een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen.	Ja
3. De aanbieder maakt gebruik van een meldingssysteem waarin incidenten en afwijkingen kunnen worden gemeld.	Ja
4. De aanbieder kan aantonen dat incidenten en calamiteiten worden gemeld en opgevolgd.	Ja
5. De aanbieder kan aantonen dat veiligheid systematisch wordt besproken in teamvergaderingen, met cliënten en hun verwanten.	Ja
6. De aanbieder zorgt ervoor dat professionals de veiligheid inschatten aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument. Professionals bepalen mede op basis van de risico's de in te zetten ondersteuning.	Ja
7. De aanbieder draagt er zorg voor dat professionals bij acute onveiligheid direct optreden. Professionals bepalen multidisciplinair hoe te handelen bij acute onveiligheid. Professionals zijn toegerust om met acuut onveilige situaties om te gaan.	Ja

8. De aanbieder kan aantonen dat voor alle vormen van ondersteuning duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wát uit te mogen voeren.	Ja
9. De aanbieder kan aantonen dat alle professionals beschikken over een actuele en passende VOG.	Ja, niet voor sociaal netwerk/naasten
10. De aanbieder draagt er zorg voor dat afspraken over gebruik van apparaten zijn vastgelegd en dat er risicotaxaties worden uitgevoerd over omgang en afspraken.	Ja
11. De aanbieder kan aantonen dat afspraken en de wijze van communiceren met de cliënt zijn vastgelegd.	Ja
12. Aanbieder verklaart te voldoen en zich gedurende de contracttermijn te houden aan alle op de dienstverlening van toepassing zijnde landelijke kwaliteitsstandaarden.	Nee
13. De aanbieder kan aantonen dat ze in staat is om cliënten een veilige leefomgeving te bieden. (ZIN: Van toepassing op de interventieniveaus 7 en 8)	Ja, op interventieniveau 7
14. De aanbieder kan aantonen dat afspraken en de wijze van vervoer naar en van de locatie zijn vastgelegd en dat deze duidelijk zijn voor personeel en cliënten, daarbij in acht genomen dat is bepaald hoe en waarmee een cliënt zich verplaatst en de daarbij behorende risico's.	Ja
15. De aanbieder kan aantonen wie verantwoordelijk is voor het toedienen van medicijnen en hoe de uitgifte is geregeld.	Ja
16. De aanbieder kan aantonen dat ze beschikt over een kwaliteitsmanagementsysteem. Toelichting: een kwaliteitskeurmerk of certificering is een mogelijkheid waarmee, indien ook onderdeel van de bedrijfsvoering, het kwaliteitsmanagement vorm gegeven wordt. De gemeenten stellen een keurmerk of certificaat niet verplicht, maar eisen in dat geval dat de aanbieder een eigen deugdelijk en geïmplementeerd kwaliteitssysteem hanteert en dat kan aantonen. De aanbieder geeft bij inschrijving aan met welk kwaliteitsmanagementsysteem gewerkt wordt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ISO;</li> <li>• HKZ;</li> <li>• kwaliteitswaarborg zorgboerderijen;</li> <li>• eigen kwaliteitsmanagementsysteem door een externe onafhankelijke partij getoetst;</li> <li>• keurmerk ZZZP-ers Thuiszorg.</li> </ul>	
17. De aanbieder kan aantonen dat ze werkt met bewezen effectieve interventies. De interventies zijn beschreven en onderbouwd. (Alleen voor Jeugdwet en niet van toepassing op Wmo)	Nee
18. De aanbieder draagt er zorg voor dat subresultaten op de domeinen Veilig, Zelfredzaam, Meedoen en Gezond zijn beschreven in een ondersteuningsplan.	Ja
19. De aanbieder draagt er zorg voor dat er wordt gewerkt met een passend ondersteuningsplan en dat actieve afstemming plaatsvindt tussen de diverse hulptrajecten.	Ja
20. De aanbieder kan aantonen dat benodigde deskundigheid is vastgesteld per dienstverlening/behandeling/ondersteuning.	Ja

21. De aanbieder kan aantonen dat er sprake is van deskundigheidsbevordering, verantwoorde werktoedeling, een goede werksfeer, aanwezigheid ziekteverzuimbeleid en ontwikkelingsprekken. Voor Jeugdwet wordt het kwaliteitskader Jeugdzorg, de norm verantwoorde werktoedeling toegepast.	Ja, alleen voor de Jeugdwet en niet voor naasten/sociaal netwerk
22. De aanbieder kan aantonen dat de ondersteuning gericht is op het behalen van de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan.	Ja
23. De aanbieder kan aantonen dat periodieke evaluatie plaatsvindt tussen cliënt en hulpverlener en tussen beroepskrachten onderling. De gemaakte afspraken worden regelmatig besproken met cliënt en zo nodig bijgesteld.	Ja
24. De aanbieder kan aantonen dat cliënttevredenheid wordt meegenomen in het kwaliteitsbeleid.	Ja
25. De aanbieder kan aantonen dat de PDCA-cyclus op verschillende niveaus waarneembaar is (cliëntniveau, teamniveau en organisatieniveau).	Ja
26. De aanbieder kan aantonen dat de cliënt beschikt over keuzevrijheid, medezeggenschap en inspraak.	Ja
27. De aanbieder kan aantonen dat cliënten voorafgaande aan de uitvoering van het ondersteuningsplan geïnformeerd worden over algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon en cliëntenraad.	Ja
28. De aanbieder kan aantonen dat bij het opstellen van het ondersteuningsplan de cliënt en zijn naasten actief zijn betrokken; de vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt zijn vastgelegd.	Ja
29. De aanbieder kan aantonen dat bij beëindiging van ondersteuning, waarbij risico's voor de cliënt ontstaan, een beroep kan worden gedaan op een professionele instantie of vangnet. De aanbieder is ervoor verantwoordelijk dat bij voortijdige beëindiging van hulp aan de cliënt, de cliënt in afstemming met de gemeenten bij een andere aanbieder terecht kan voor passende hulp.	Ja
30. De aanbieder kan aantonen dat de afgesproken resultaten uit het ondersteuningsplan worden geëvalueerd, waarbij expliciet wordt gevraagd naar verbeterpunten en cliënttevredenheid. Wanneer sprake is van een langlopende toekenning van ondersteuning dienen evaluatiemomenten met de cliënt en zijn naasten te zijn ingepland.	Ja
31. De aanbieder kan aantonen dat ze beschikt over een representatieve cliëntenraad en faciliteert deze raad zodat ze kan functioneren. Als de aanbieder niet voldoende cliënten heeft voor een cliëntenraad, kan de aanbieder aantonen op welke wijze de cliënten betrokken worden bij hun belangenbehartiging.	Ja, niet van toepassing op ondersteuning door naasten
32. De aanbieder kan aantonen dat afspraken en beleid over privacy zijn vastgelegd.	Ja
33. De aanbieder kan aantonen dat er een klachtenprocedure is vastgelegd en een onafhankelijke klachtencommissie is ingericht.	Ja, niet van toepassing op ondersteuning door naasten

<p>34. De aanbieder kan aantonen dat de leefomgeving schoon, veilig en passend is voor cliënten. Van toepassing op de interventieniveaus 7 en 8</p>	<p>Ja, alleen op interventieniveau 7</p>
<p>35. De aanbieder kan aantonen dat het leefklimaat geschikt is voor de leeftijd en de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.</p> <p><b>Vervoer</b></p> <p>Daar waar voor de ondersteuning vervoer van de inwoner noodzakelijk is, gelden de volgende eisen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de voertuigen dienen qua hygiëne te voldoen aan dezelfde eisen zoals die gelden voor het Openbaar Vervoer;</li> <li>• de aanbieder dient zich te conformeren aan de nieuwste richtlijnen voor het vervoer en de richtlijnen voor chauffeurs: 'Code VVR' (Veilig Vervoer Rolstoelinzittenden);</li> <li>• de voertuigen dienen van 1 oktober tot 1 april te zijn voorzien van winterbanden;</li> <li>• de aanbieder draagt er zorg voor dat de uit de raamovereenkomst voortvloeiende werkzaamheden worden uitgevoerd door chauffeurs die: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ goed kunnen omgaan met de specifieke doelgroep;</li> <li>○ inwoners op een veilige en verantwoorde wijze vervoeren;</li> <li>○ erop toezien dat in het voertuig niet gerookt wordt. Dit geldt zowel voor, tijdens als na het vervoer, voor zowel de chauffeur als de inwoner;</li> <li>○ de Nederlandse taal spreken, lezen en verstaan.</li> </ul> </li> <li>• elke in te zetten chauffeur heeft een VOG-verklaring. Deze dient iedere vijf jaar vernieuwd te worden. Aanbieder zal deze op verzoek van de gemeenten overhandigen;</li> <li>• aanbieder informeert de gemeenten over incidenten tijdens of gerelateerd aan het vervoer, zoals een (ernstig) verkeersongeval waar inwoners en overige verkeersdeelnemers bij betrokken zijn geweest.</li> </ul>	<p>Nee</p> <p>Nee</p>