

# Gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond Jaarverslag 2022



## Inhoud

### 1. Inleiding

1.1 - Jaarrapportage	3
1.2 - Basistakenpakket en plusproducten	4
1.3 - Relevante Ontwikkelingen 2022	5

### 2. Basistaken

2.1 - Geleverde prestaties 2022	8
2.2 - Toelichtingen	14
2.3 - Facturering basistakenpakket	25

### 3. Overige niet-basistaken

28

### 4. Algemeen

4.1 - Het bestuur	29
4.2 - Ambtelijk kernteam	30
4.3 - Wet Publieke Gezondheid	31

## Voorwoord

Beste bestuurders, collega's en andere belangstellenden,

We kijken in dit jaarverslag terug op het uitzonderlijke jaar dat 2022 was. De Covid-19 pandemie beheerste ook dit jaar een groot deel van ons werk maar daarnaast kregen we ook snel te maken met een nieuwe crisis namelijk de opvang van de vluchtelingen uit Oekraïne. Gelukkig zijn we in staat geweest om onze reguliere werkzaamheden op te pakken en verder door te ontwikkelen. De dienstverlening bleef op peil met dank aan alle collega's die er samen de schouders onder hebben gezet. Hierdoor konden we de inwoners in onze regio van dienst zijn in 2022. Die resultaten zijn door gemeenschappelijke inzet met gemeenten, inwoners en andere betrokkenen tot stand gekomen. Onze organisatie is in beweging en zoals u in dit verslag zult lezen zijn er mooie resultaten behaald die we graag met u delen.

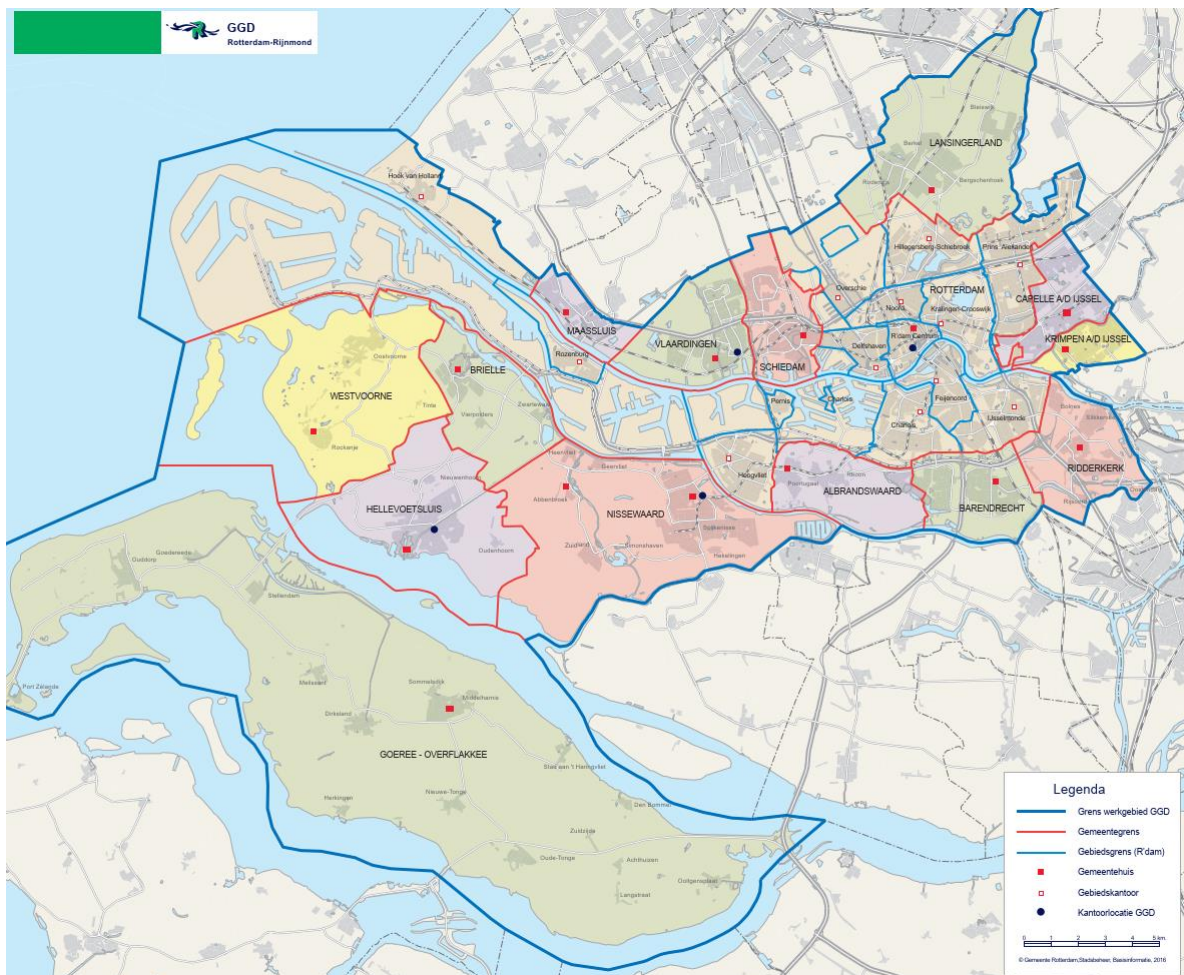


# 1. Inleiding

## 1.1 Jaarrapportage gemeenschappelijke regeling GGD-RR

De GGD Rotterdam-Rijnmond zet zich in voor de gezondheid van 1,3 miljoen inwoners in de regio Rijnmond. Als openbare gezondheidsdienst heeft de GGD Rotterdam-Rijnmond een scherp oog voor wat de samenleving vraagt. De GGD zet zich in voor een goede en voor iedereen toegankelijke gezondheidszorg.

In 2022 bestaat de gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond (GR GGD-RR) uit de volgende gemeenten: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle a/d IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen a/d IJssel, Lansingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Nissewaard, Vlaardingen en Westvoorne. In dit gebied voert de GGD Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR) o.a. de basistaken uit voor het gehele werkgebied. In de regiobegroting 2022 is aangegeven wat de aard, omvang en prijs is van de producten die de GGD Rotterdam-Rijnmond voor de gemeenten uitvoert.



## 1.2 Basistakenpakket en plusproducten

Voorliggend jaarverslag 2022 heeft betrekking op het basistakenpakket van de GGD-RR zoals vastgelegd in de productbegroting 2022. De begroting van de GGD-RR heeft betrekking op het pakket basisproducten dat de GGD-RR voor alle gemeenten uitvoert met een looptijd van vier jaar (2019 - 2023). Het productenboek is de inhoudelijke bijlage bij de begroting.

Omdat de gemeenschappelijke regeling GGD-RR alleen de bijdrage van de deelnemende gemeenten regelt en geen eigen balans kent (bijdrage van de gemeenschappelijke regeling is een onderdeel van de dienstbegroting van de GGD-RR als onderdeel van het concern gemeente Rotterdam) is dit jaarverslag geen formele jaarrekening in de zin van het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Dit is ook met de Provincie Zuid-Holland, als toezichthouder op gemeenschappelijke regelingen, afgestemd.

Los van de afspraken rond het basistakenpakket en de verslaglegging daarvan in dit jaarverslag, maken alle regiogemeenten indien gewenst bilaterale afspraken met de GGD over de uitvoering van plusproducten. De plusproducten vallen buiten de regeling, aangezien dit bilaterale afspraken zijn tussen de GGD-RR als onderdeel van de gemeente Rotterdam en de overige gemeenten. Daarom is er vanaf 2013 voor gekozen om over de stand van zaken rond de plusproducten separaat per gemeente te rapporteren.



## 1.3 Relevante ontwikkelingen in 2022

### Corona organisatie

Direct na het ontstaan van de pandemie in 2020 is er gekozen om de werkzaamheden en dienstverlening rond de aanpak Covid-19 separaat te organiseren in de vorm van een programma. Hierdoor zijn we in staat geweest om flexibel en wendbaar in te spelen op verschillende taken die horen bij de het voorkomen, opsporen en bestrijden van het virus. Een aantal van deze taken staat hieronder beschreven:

- Surveillance
- Testen
- Bron- en contactonderzoek
- Vaccineren
- Outbreak management
- Monitoring zorgcontinuïteit
- Telefonische dienstverlening (medische informatielijn)

### Ontwikkelingen coronavirus

We zien een gunstige ontwikkeling van de pandemie en verwachten dat we uit de pandemische fase geraken in 2023. Wel blijven medische risicogroepen kwetsbaar voor infectie. De GGD blijft alert op nieuwe oplevingen van het virus en staat paraat in overeenstemming met de opdracht zoals die door VWS is gesteld. Sinds begin 2022 zijn er verschillende omikron-varianten van het coronavirus rondgegaan. Deze varianten waren niet ziekmakender dan voorgaande varianten. Echter is 2022 een jaar van uitersten waarbij we onder moeilijke omstandigheden goede resultaten hebben behaald, we benoemen ze hieronder kort:

### Vaccineren

In 2022 is vervolg gegeven aan het beleid om inwoners van bepaalde leeftijdscohorten te vaccineren tegen Covid-19. Daar waar een jaar eerder vooral nadruk lag op de grootschalige campagnes, was er in 2022 direct vanaf het begin van het jaar ook aandacht voor fijnmazig vaccineren in de wijken. Dit onder andere met een pop-up vaccinatie locaties (in o.a. buurtcentra, theaters, kerken/moskeeën, medische centra en ziekenhuizen), groepsvoorlichting, informatie voor huisartsen en marktacties. De GGD is daarnaast met mobiele teams langs groepen zoals dak- en thuislozen, ontheemden en asielzoekers gegaan om te vaccineren. Deze teams hebben ook vele niet-mobiele thuiswonenden op hun huisadres gevaccineerd.

In 2022 zijn er ca. 728.000 Covid-19 prikken gezet (2021: 1,6 miljoen). Er zijn in totaal drie vaccinatiecampagnes uitgevoerd in 2022. Dit betrof de boostercampagne, die eind 2021 was gestart, de herhaalprik in de periode van maart tot en met juni, en de najaarscampagne die in september van 2022 is begonnen. Op de vaccinatie locaties is een klanttevredenheidsonderzoek uitgevoerd, de GGD kreeg hierbij gemiddeld een 8,3. Wij zijn blij met dit resultaat.

De regionale vaccinatiegraad van de basisserie voor inwoners van 66 jaar en ouder is 91,1% (landelijk 93,2%, per 1 januari 2023). Voor de herhaalprik is dit in de regio Rotterdam-Rijnmond 63% (landelijk 67,4%). Regionaal wordt er veel ingezet op voorlichting om inwoners te informeren die we moeilijker via de reguliere kanalen en grootschalige campagnes kunnen bereiken. Hiervoor wordt intensief samengewerkt met het wijknetwerk en partners in de regio (o.a. huisartsen, sleutelfiguren, vrijwilligers).

## Testen en bron- en contactonderzoek

Testen stond in het 1<sup>e</sup> half jaar van 2022 plotseling voor een bijzondere uitdaging. Met de besmettelijke Omikronvariant in het begin van het jaar was het noodzakelijk om snel en massaal op te schalen. Met meer dan 16.000 testen in de regio op diverse dagen hebben we massaal de inwoners van de regio kunnen voorzien van een uitslag. Dit gebeurde op veel plekken in de regio, soms grootschalig zoals op het vliegveld maar ook in wijkgebouwen op plekken waar inwoners snel langs konden komen.

Er zijn meer dan 19 testlocaties operationeel geweest in de regio, die bij elkaar 629.196 testen hebben afgenomen. Het aantal testen is inmiddels drastisch gedaald van +/- 63.500 testen per week in januari 2022 naar 575 testen per week in december. Dit heeft te maken met een veranderd testbeleid. Sinds 11 april 2022 is het niet meer nodig om na een positieve zelftest een bevestigingstest (confirmatietest) te doen bij de GGD. Het kabinet vond het verantwoord om de rol van PCR-testen bij de GGD'en af te bouwen omdat de huidige virusvariant minder ziekmakend is. Het advies sinds de beleidswijziging van 11 april 2022 stelde dat de volgende doelgroepen nog een test kan doen bij de GGD:

- Zorgmedewerkers die werken met mensen met een kwetsbare gezondheid;
- Inwoners van een verpleeghuis of een andere instelling met kwetsbare personen met een kwetsbare gezondheid (boven de 70 jaar of met een ernstige afweerstoornis);
- Mensen die thuis wonen en naar de dagbesteding gaan (boven de 70 of met een ernstige afweerstoornis);
- Mensen die geen zelftest kunnen doen, ook niet met hulp van anderen;
- Mensen die een herstelbewijs nodig hebben.

Door het verlaagde aantal testafnames en een gewijzigd Bron en Contact-beleid daalde ook het aantal gesprekken van +/- 26.250 casussen per week in januari naar ruim 50 casussen per week in december.

Naast bovenstaande dienstverlening hebben we ook dagelijks klaar gestaan voor alle vragen van inwoners aan de telefoon. Met een efficiënt callcenter hebben we velen honderden telefoontjes aangenomen, afspraken gemaakt en medische vragen van inwoners beantwoord. Met het ritme van de dienstverlening wisselde deze taak ook.

## Zorgcontinuïteit

De corona programmaorganisatie heeft de zorgcontinuïteit in de regio Rotterdam-Rijnmond gemonitord, geduid, en het regionaal overleg niet-acute zorg (RONAZ) geadviseerd over op- en afschaling van de Covid-bedden capaciteit binnen zorginstellingen.

De druk op de zorg was gedurende 2022 hoog en nam verder toe door circulatie van verschillende virussen (zoals influenzavirus en RS-virus) in combinatie met personele tekorten. Halverwege het jaar begon de Covid-gerelateerde bedbezetting in de regio te dalen. Daarentegen nam de druk op de eerstelijnszorg in de loop van het jaar toe. Met name bij de huisartsen en in de thuiszorg.

De code zwart plannen, die kunnen worden ingezet bij zeer ernstige verstoring van de gezondheidszorg zijn in februari 2022 met de partijen afgestemd en afgerond.

## De Meerkostenregeling

De minister van VWS heeft in de kamerbrief van november 2022 de GGD' en gevraagd klaar te blijven staan voor de bestrijding van COVID- 19 tot 1 juli 2023. Verder heeft het ministerie van VWS voor 2 jaar (2023-2024) tijdelijke, extra financiële middelen beschikbaar gesteld voor versterking van de infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP). Met deze tijdelijke extra gelden kunnen GGD's urgente kwetsbaarheden voor pandemische paraatheid op de korte termijn oplossen,

bijvoorbeeld door het aannemen of behouden van gekwalificeerde en ervaren medewerkers, met veelal tijdelijke contracten, enkele uit de coronaorganisatie.

Deze incidentele middelen voor 2023 en 2024 zijn aanvullend vanuit medebewind op het huidige wettelijk basistakenpakket van de colleges B&W. VWS heeft bij herhaling benadrukt dat de ondersteuning voor versterking middels Rijksmiddelen geschiedt in medebewind, omdat VWS niet de verantwoordelijkheid kan en wil overnemen van colleges B&W (zoals belegd in de Wet publieke gezondheid). Uiteraard versterken de landelijke middelen ook de infectieziektebestrijding in Nederland en komt dit ook de regio ten goede.

### **Inrichting van de Landelijke Functionaliteit Infectieziektebestrijding**

De Landelijke functionaliteit Infectieziektebestrijding (LFI) zal zich richten op de aansturing/logistiek/uitvoering bij een A-ziekte met pandemisch potentieel. Samen met de GGD'en en het RIVM werkt het LFI momenteel aan inhoudelijke processen en afspraken. De LFI gaat de voorbereiding op een toekomstige pandemie op zich nemen (koude fase) en zorgen voor de operationele aansturing (warme fase), zoals bijvoorbeeld het afsluiten van waakvlamcontracten voor grootschalige inzet van callcentra of logistieke diensten en opzetten van een oefen- en trainingsprogramma voor grootschalige infectieziektecrises. Het LFI heeft ook de opdracht om voor een soepele opschaling met de GGD'en te komen tot meer uniforme werkwijzen en systemen en moet borgen dat de voorbereide opschaling goed aansluit op de reguliere regionale infectieziektebestrijding. Dit vergt een intensieve interactie tussen regionale GGD'en en het LFI. Het LFI zal hiervoor ook eisen stellen aan de GGD.

### **Voor elkaar in Rijnmond**

In de ambtelijke werkgroep Voor Elkaar in Rijnmond is in 2022 ingezet op kennisuitwisseling, zowel inhoudelijk als op de diverse (subsidie)regelingen. Onderwerpen waarop inhoudelijke kennis is uitgewisseld en experts zijn uitgenodigd om hierover te spreken, zijn onder meer actuele ontwikkelingen rondom opgaven gezondheidsverschillen en – achterstanden, mentale gezondheid en het landelijk preventieakkoord mentale gezondheid en regionale ontwikkelingen rondom Kansrijke Start.

Het project Rookvrij is geëvalueerd en de rapportage met aanbevelingen voor verdere implementatie is besproken met alle gemeenten en ter informatie gedeeld met het AB. Hoewel veel is gerealiseerd vormt capaciteit in de gemeenten een struikelblok voor goede borging. Voor de tweede helft van 2022 is een subsidie aangevraagd bij het landelijke bureau GGD GHOR NL en gehonoreerd om de voortgang van het project Rookvrij met voldoende capaciteit te kunnen realiseren. Toekenning van subsidie voor 2023 en verder, die ook is aangevraagd, wordt nog verwacht.

In de aanloop naar 2023 is door de GGD een ZonMw subsidie aangevraagd namens gemeenten in de regio: 'Leren van Welzijn op Recept in de regio Rotterdam-Rijnmond'. Deze subsidie is toegekend en heeft als doel samen te leren om de aanpak van Welzijn op Recept in gemeenten te kunnen verbeteren en om de kennisfunctie van de GGD nader in te kunnen vullen. In februari 2023 gaat dit project van start.

Er is verder geïnventariseerd welke gemeenten gebruik willen maken van aankomende regelingen rondom signalering alcoholproblematiek onder volwassenen en preventieve aanpakken gericht op het voorkomen van kanker.

Tot slot zijn in de aanloop naar 2023 informatie en ideeën uitgewisseld rondom het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de bijbehorende brede SPUK-regeling.





## 2. Basistaken

### 2.1 Geleverde prestaties in 2022

In de begroting 2022 zijn van de basistaken de producten gedefinieerd inclusief de te leveren prestatie.

In onderstaande tabel wordt per product de prestatie per gemeente weergegeven. Bij de prestatiegegevens wordt vervolgens behalve aantallen zo veel mogelijk ook toelichting gegeven. Omdat niet altijd concrete prestaties zijn afgesproken in de begroting kan ook niet in alle gevallen een vergelijking tussen begroting en realisatie worden gemaakt. In dat geval is het afzetten van gegevens tegenover de realisatie van vorig jaar alternatief om zicht te krijgen op de stand van zaken.

De GGD Rotterdam-Rijnmond rapporteert over de uitvoering van het basistakenpakket tot nu toe via een twee-tussentijdse rapportage (gebaseerd op een afsluiting na 4 maanden en afsluiting na 8 maanden).

In december 2022 is in de vergadering van het AB besproken of een halfjaarverslag en een jaarverslag na 12 maanden wenselijk zou zijn. Er wordt nog gekeken naar de in het AB geopperde mogelijkheden om in plaats van een halfjaarverslag een 5 maandsrapportage te maken die nog voor de zomer in het AB besproken kan worden.



Basisproduct	Indicator / Kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2022
		VASTE DEEL BASISTAKENPAKKET																	
Ondersteuning bestuur	Aantal adviezen algemeen bestuur																	10	10
	Tevredenheidsscore over GGD – 2-jaarlijkse meting																	7,7	In 2021: 7,7
	Wethoudersbezoeken																	30	15
Informatievoorziening	Aantal unieke bezoekers website algemeen																	196.332	175.000
Integrale monitor 0-100 jarigen	Website/gezondheidsatlas waar informatie digitaal aanwezig is																	Ja	Laatste moni-tormoment is ingevoerd op website
	Aantal schoolrapportages (VO-scholen)																	52	Eens in de 4 jaar
	Voor elke gemeente kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid																	15	Eens in de 4 jaar
	Aantal presentaties en adviezen voor gemeenten																	1	Afhankelijk van vraag
	Drieluik/infographic na elk onderzoek																	Nvt	Afhankelijk van vraag
	Aantal training/workshops																	0	2

Basisproduct	Indicator / Kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2022
	over gezondheidsatlas																		
GROP	Trainingen																	2	5
	Oefeningen																	0	2
Infectieziektebestrijding	Aantal meldingen	366	8	21	6	21	12	7	3	17	17	33	20	35	29	6	235	601	1.100
	Aantal outbreaks	187	0	14	1	11	14	5	8	24	6	20	23	15	29	2	172	359	250
	Aantal beroepsgebonden besmettingsaccidenten	24	3	0	0	6	0	1	0	1	1	3	2	4	1	1	23	47	150
	Aantal particuliere besmettingsaccidenten	20	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	0	7	27	50
	Oefeningen ter voorkoming van grootschalige uitbraken infectieziekten																	0	2
Tuberculosebestrijding	Aantal meldingen van tbc-patiënten	43	0	1	0	1	1	9	1	0	0	4	2	2	3	1	25	68	100
	Aantal registraties van infectie	62	1	1	1	8	1	2	2	2	1	9	0	3	1	0	32	94	100
	Aantal cliëntcontacten	6.444	69	106	31	307	47	343	334	148	79	242	103	315	232	28	2.384	8.828	11.000
	Aantal longfoto's	4419	31	35	10	179	27	85	272	60	28	93	45	165	87	9	1126	5545	5.750
	Aantal mantouxtesten	348	10	20	10	21	5	134	26	22	7	25	12	33	26	4	355	703	1.600
	Aantal IGRA testen	286	6	13	2	33	2	12	15	10	10	14	3	22	27	3	172	458	400
	Aantal BCG-vaccinaties	561	10	26	5	14	6	12	12	31	17	38	22	53	35	1	282	843	1.500
	Percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit																		>90%
Percentage geïnfecteerde																		>90%	>80%

Basisproduct	Indicator / Kengetal	Rotterdam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	regio totaal excl Rotterdam	regio totaal incl Rotterdam	Begroting 2022
	personen dat preventieve behandeling voltooit																		
Soa/hiv-preventie en -bestrijding	Trainingen aan docenten/ professionals van versch. onderwijstypen																	2	6
	Aantal mensen dat is bereikt met gastlessen of andere activiteiten seksuele vorming																	3.390	2.000
Technische hygiënezorg	Aantal adviezen / inspecties / vergunningen	113	2	3	2	7	4	7	0	7	3	8	2	11	8	0	64	177	250
Medische milieukunde	Aantal meldingen	143	6	6	0	9	4	1	2	4	0	11	5	14	4	3	69	212	400
	Aantal adviezen	170	11	16	13	9	9	12	14	16	9	10	9	14	10	9	161	331	350
	% afgehandelde binnenmilieu meldingen																		90%
Coördinator Psycho-sociale Hulpverlening bij Ingrijpende Gebeurtenissen (PSHi)	Aantal afgehandelde casussen en PHi gerelateerde zaken	17	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	5	22	12
<b>VARIABELE DEEL BASISTAKENPAKKET</b>																			
Inspecties kinderopvang	Percentage inspectie t.o.v. de planning (ingekochte inspecties)	100	73	84	82	79	79	71	90	84	72	103	95	80	88	94	85	92	100% v.d. ingekochte aantallen
	Gemiddelde inspectietijd	13,0	9,3	10,7	9,9	10,0	10,0	8,7	11,1	10,6	9,1	12,9	12,0	10,6	11,2	11,8	10,7	11,8	13 uur

## Meldingsplichtige ziekten 2022

Basis-product	Meldingsplichtige ziekten	Rotterdam	Albrandswaard	Barenrecht	Brielle	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	Regio totaal excl. Rotterdam	Regio totaal incl. Rotterdam
Infectieziekte bestrijding	Bof	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6
	Brucellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	buiktyfus (s. typhi)	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	5
	CPE	38	2	0	0	4	0	0	0	0	4	6	3	4	4	1	28	66
	Difterie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e. coli-infectie/STEC	11	0	0	2	1	2	3	0	1	0	2	3	0	1	0	15	26
	Hantavirusinfectie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	hepatitis A	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	5	9
	hepatitis B	68	0	5	1	4	0	0	0	1	3	0	1	7	2	1	25	93
	hepatitis B acuut	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Hepatitis C chronisch	31	1	0	1	0	0	0	1	0	2	2	2	4	1	0	14	45
	hepatitis C acuut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	invasieve groep A-Streptokokkeninfectie	21	1	2	0	0	0	1	0	3	1	0	5	1	3	0	17	38
	invasieve HiB	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
	invasieve Pneumokokkenziekte	42	2	3	1	1	4	2	0	4	4	8	3	9	10	1	52	94
	Kinkhoest	4	0	2	0	0	2	0	1	2	0	3	0	0	0	1	11	15
	Legionellose	10	1	1	0	2	1	0	0	1	0	3	2	0	2	0	13	23
	leptospirose (Weil)	4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	7
	Listeriose	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
	Malaria	18	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	21
	Mazelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Meningokokkenziekte	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3	5
	Mpox	74	1	0	0	2	0	0	0	1	1	1	0	4	3	0	13	87
	ornithose / psittacose	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
paratyfus A / B / C	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
q-koorts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Shigellose	29	0	1	0	3	0	1	0	2	2	5	0	3	2	2	21	50	
Covid-19	183.368	8.092	15.048	4.819	17.825	15.349	9.931	7.620	20.640	8.971	23.759	12.385	20.391	19.739	3.964	188.533	371.901	
totaal (excl covid)	366	8	21	6	21	12	7	3	17	17	33	20	35	29	6	235	601	

Er zijn 48 meldingsplichtige infectieziekten. De meldingsplicht kan verspreiding van infectieziekten helpen voorkomen. De meldingsplicht is geregeld in de Wet publieke gezondheid. In de Wpg is bepaald dat de GGD meldingen ontvangt over individuele patiënten met een besmettelijke ziekte via de huisarts, de specialist en/ of het laboratorium dat het onderzoek bij de patiënt doet. Bij bestrijding van uitbraken in de gemeente wordt de gemeente actief geïnformeerd over de afhandeling en wordt afgestemd over eventuele communicatie richting burgers en andere betrokkenen. Dit overzicht is exclusief COVID-9/corona meldingen die inmiddels ook zijn opgenomen als meldingsplichtige ziekten.

## 2.2 Toelichtingen

### Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling

In het afgelopen jaar zijn er gemeenteraadsverkiezingen geweest waardoor de samenstelling van het bestuur is gewijzigd. Enkele wethouders kwamen niet terug waaronder de voorzitter en de vice-voorzitter. Gelukkig kon na de zomer een nieuwe voorzitter benoemd worden in de persoon van mevrouw T. Cnossen, wethouder van Lansingerland. Daarnaast waren er eind november pas gemeenteraadsverkiezingen in de gemeenten Brielle, Hellevoetsluis en Westvoorne die per 1 januari de fusiegemeente Voorne aan Zee zijn gaan vormen. In 2023 zal het werkgebied dus uit 13 gemeenten bestaan.

Omdat de begroting 2024 in het voorjaar van 2023 vastgesteld moet worden en er zorgen zijn over de uitvoering van de wettelijke basistaken werd vanaf de zomer in het bestuur uitvoering gesproken over de begrotingscyclus 2024-2027 en de noodzakelijk basisversterking van de GGD.

Destijds is niet geanticipeerd op de inwerkingtreding van de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) per 25 mei 2018 en evenmin op de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz) per 1 juli 2020. Terwijl deze wetgeving, gezien verplichte medische dossiervorming, waar de GGD aan gehouden is, extra inzet vergt en nieuwe taken meebrengt. Ondertussen zijn er nog een aantal nieuwe en gewijzigde wetten, te weten de Wet open overheid (Woo), de Archiefwet en de gewijzigde Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr). Om als GGD aan de (gewijzigde) wet- en regelgeving te kunnen voldoen, is extra ondersteuningscapaciteit vereist.

Op basis van ervaringen, veranderingen in wet- en regelgeving en toenemende werkdruk in 2018/2019, is de GGD in 2019 gestart met een verkenning inzake het vormgeven van de toekomst van de GGD, waarin vooral de nadruk op preventie sterker diende terug te komen (traject GGD 2.0). Vanwege de coronapandemie begin 2020 is dit traject gestagneerd. Daarbij vielen er tijdens de coronapandemie een aantal knelpunten tijdelijk weg: dankzij de meerkostenregeling van VWS voor coronabestrijding kon extra inzet gepleegd worden en er was vanwege beperkende coronamaatregelen tijdelijk sprake van een lagere infectiedruk van andere overdraagbare infectieziekten.

De huidige begroting (2023) is niet meer toereikend om als GGD alle wettelijke taken uit te kunnen blijven voeren op een kwalitatief voldoende niveau. Om als GGD gesteld te blijven staan voor de uitvoering van alle wettelijke taken en zo de gezondheidsrisico's in onze regio te beperken, moeten we hierop in de nieuwe meerjarenbegroting anticiperen.

Doordat de meerkostenregeling in het nieuwe jaar afloopt ontstaat er een acuut probleem. Het Algemeen Bestuur is in die discussie meegenomen ter voorbereiding van het begrotingstraject. Ook de ronde langs alle bestuurders van de Directeur Publieke Gezondheid stond in het teken van de begrotingsproblematiek.

In het afgelopen jaar werd ook duidelijk dat rijksfinanciering om de ambities van GGD3.0 te realiseren niet aan de GGD-en zal worden toegekend. Dat vraagt in samenhang met de middelen die gemeenten kunnen aanvragen via SPUK GALA om een herbezinning op de ambities van GGD3.0.

### Informatievoorziening

In de periode van september t/m december 2022 heeft [www.ggdrotterdamrijnmond.nl](http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl) 243.706 bezoeken gehad. Hiervan waren het 196.332 unieke bezoekers die in totaal 500.665 pagina's bezocht hebben. Het beeld is vergelijkbaar met de rapportage over het kwartaal hiervoor. We zien in de laatste maand (december) wel een daling in het aantal bezoekers van de website. Dit kan te maken hebben met de urgentie rondom corona die minder gevoeld werd.



Vooral de pagina's over het coronavirus blijven erg populair, wat heel begrijpelijk is. Wat opvalt is dat de pagina soa en seksualiteit deze periode ook veelvuldig is bezocht. Dat kan te maken hebben met de start van vaccineren van mpox (monkeypox). Gezien het aantal (unieke) bezoekers, mogen we aannemen dat de website voorzag in de informatiebehoefte die er was.

Bijna 70% van de bezoekers komt direct via een zoekmachine binnen. Bijna 20% komt direct op de site. De rest van de bezoekers komt via externe verkeersbronnen, denk aan Rijksoverheid.nl. 72% bekijkt de site via mobiel en 25% via desktop, de rest bekijkt site via tablet. Qua zoekmachines wordt Google het meest benut, op twee staat Bing.

Inzet van social media blijft belangrijk in aanvulling op de informatie op de website. Er wordt vanuit social media niet veel doorgeklikt naar de website. Het is daarom belangrijk om de content zo concreet en duidelijk mogelijk te maken op social media, zodat men direct de juiste informatie heeft.

### **Integrale Gezondheidsmonitor Kernboodschappen lokaal gezondheidsbeleid en thematische feitenkaarten**

Op [www.gezondheidinkkaart.nl](http://www.gezondheidinkkaart.nl) zijn cijfers te vinden over gezondheid, participatie, sociale omgeving, zorg, leefstijl en leefomgeving over de gemeenten regio Rotterdam-Rijnmond. In een overzichtelijk dashboard worden ontwikkelingen en trends gepresenteerd. Via nieuwsberichten op de website worden thematische feitenkaarten onder de aandacht gebracht. Gemeenten kunnen de cijfers gebruiken voor het maken van beleid of interventies. In het dashboard worden niet alleen gemeentecijfers gepresenteerd, maar ook gebiedscijfers van Rotterdam zelf.

Aantal schoolrapportages (VO-scholen): 52 scholen deden mee en die hebben een schoolrapport ontvangen (was een extra meting gefinancierd door het rijk). Vanwege de betrouwbaarheid van de resultaten en de privacy van de leerlingen werden er alleen percentages gepresenteerd als minimaal 30 leerlingen de vraag hadden ingevuld. Scholen die te kleine aantallen hadden kregen daarom een rapport gevuld met regiocijfers.

Elke gemeente heeft in 2022 kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid ontvangen inclusief Gezondheidsprofiel volwassenen en ouderen. De website Gezondheid in kaart is hiermee aangepast en het digitaal tabellenboek is met deze gegevens geactualiseerd.

Na ieder onderzoek worden er Drieluiken/infographics opgeleverd. Zowel bij de Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021 (extra meting gefinancierd door het rijk); als bij de Gezondheidsmonitor Kinderen 2022 (oplevering december 2022) werden er gemeenterapporten opgeleverd.

De volgende thematische feitenkaarten zijn in 2022 opgeleverd:

- Valongevallen
- Alcoholgebruik bij jongeren
- Stress bij jongeren
- Depressie
- Gamegedrag van jongeren
- Gebruik van lachgas door jongeren
- Roken
- Drugsgebruik Volwassenen
- Hinderbeleving en gezondheid Rotterdam The Hague Airport
- Vaccinatie

## GGD Rampen Opvang Plan (GROP)

Het GROP is in 2022 geactualiseerd en opnieuw vastgesteld.

Gezien de grote personeelwisselingen na Corona is een nieuwe start gemaakt met de opleidingsplannen. De basisopleiding voor crisiscoördinatoren "Basis op Orde" is in 2022 gestart en krijgt in 2023 een vervolg.

## Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen

Psychosociale Hulpverlening bij Ingrijpende Gebeurtenissen (PSHi) is bedoeld voor situaties die de reguliere lijn niet aankan, bijvoorbeeld door de grootte, complexiteit of betrokkenheid van meerdere partijen. Voorbeelden van casuïstiek die kan worden opgepakt zijn zedenzaken, geweldsincidenten met (veel) getuigen of moord. De rol van PSHi in deze gevallen is het coördineren van de psychosociale hulpverlening, het voorkomen of verminderen van de daar mogelijk mee gepaard gaande maatschappelijke onrust en ondersteuning bij de communicatie. De inzet die geleverd wordt verschilt per casus.

Aantal afgehandelde casussen, PSHi en PSHi-gerelateerd

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	17	18	13	21	11	
Albrandswaard	0	1	1	0	0	
Barendrecht	0	0	0	1	1	
Brielle	0	0	0	1	1	
Capelle a/d IJssel	0	0	1	1	1	
Goeree-Overflakkee	0	0	0	0	0	
Hellevoetsluis	0	1	3	2	1	
Krimpen a/d IJssel	0	1	1	0	0	
Lansingerland	0	2	0	1	0	
Maassluis	2	0	0	0	2	
Nissewaard	1	0	0	2	2	
Ridderkerk	1	0	2	0	1	
Schiedam	0	1	2	2	1	
Vlaardingen	1	2	0	2	0	
Westvoorne	0	1	0	0	0	
<b>Totaal</b>	<b>22</b>	<b>27</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>21</b>	<b>17</b>

Een incident waarbij PSHi wordt ingeschakeld wordt opgepakt door een per casus verschillend samengesteld team. Hier zitten vertegenwoordigers in van o.a. politie, Centrum voor Dienstverlening, gemeente, Slachtofferhulp Nederland, Centrum Seksueel Geweld, JBRR/CIT en GGD Rotterdam-Rijnmond. De GGD levert een PSHi-coördinator en een communicatieadviseur. De in te zetten acties door het team kunnen bestaan uit het coördineren van de hulpverlening, het openstellen van een telefoonlijn of het organiseren van een voorlichtingsavond. Ook bepaalt het team een plan van aanpak voor de nazorg.

In 2022 is in het kader van hulp aan Oekraïense vluchtelingen vanuit de GGD langdurig en intensief samengewerkt met de GHOR om de juiste PSH-adviezen te formuleren en praktische hulpverlening te organiseren. Daarnaast is met de operationele partners regelmatig netwerkoeverleg gehouden. Een

'roadshow' langs de vertegenwoordigers van alle regiogemeenten in het kader van relatiebeheer is in 2022 niet gehouden maar staat gepland voor het voorjaar van 2023.

Toelichting op de cijfers 2022: Het totale aantal PSH-meldingen is iets lager dan in 2021, maar vertoont in verhouding tot de afgelopen 6 jaren geen noemenswaardige afwijking. Het aantal meldingen binnen de gemeente Rotterdam is wel gestegen in verhouding tot het aantal meldingen in de andere gemeenten in de regio. In de aard van de meldingen PSHi zien we met name veel geweldsincidenten en zedenzaken.

## Infectieziektebestrijding

*Aantal meldingen infectieziektebestrijding (excl. Reizigers en TBC)*

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	366	239	262	576	441	448
Albrandswaard	8	7	6	20	14	18
Barendrecht	21	14	19	29	31	32
Brielle	6	4	1	10	10	6
Capelle a/d IJssel	21	10	12	55	35	31
Goeree-Overflakkee	12	10	14	17	28	29
Hellevoetsluis	7	6	10	21	20	23
Krimpen a/d IJssel	3	5	9	21	28	20
Lansingerland	17	6	8	62	41	27
Maassluis	17	9	3	16	16	11
Nissewaard	33	23	26	86	87	39
Ridderkerk	20	11	12	17	8	22
Schiedam	35	24	24	54	50	54
Vlaardingen	29	16	23	34	35	39
Westvoorne	6	5	4	10	20	1
<b>Totaal</b>	<b>601</b>	<b>389</b>	<b>433</b>	<b>1.028</b>	<b>864</b>	<b>800</b>

In 2022 zijn er in totaal 636 meldingsplichtige infectieziekten geregistreerd (exclusief covid), hiervan zijn er 35 waarvan de postcode/woonplaats niet bekend is of het inschrijfadres in een andere regio is maar vanwege praktische overweging de melding door GGD RR is opgepakt. Deze overige 35 meldingen zijn niet in de tabel gemeenten opgenomen. Van de 636 meldingsplichtige infectieziekten blijven er dan 601 over die ingeschreven staan in één van de regiogemeenten, zie tabel.

Het totaal aantal meldingsplichtige infectieziekten is in 2022 weer hoger dan de voorgaande "corona jaren". Het totaal aantal gemelde infectieziekten is echter nog niet terug op het niveau van voor corona, dit komt met name door het nog steeds lage aantal kinkhoest meldingen. In 2022 zorgt de mpox uitbraak in het 2e en 3e kwartaal voor een piek in gemelde infectieziekten, de mpox uitbraak neemt in het aantal gevallen weer af na augustus met nog enkele gevallen in het laatste kwartaal, waarvan de laatste in regio Rotterdam Rijnmond november 2022 was.

Verder zijn in 2022 meer invasieve groep A streptokokkeninfecties gemeld, het is bekend dat er een landelijke verheffing is van groep A streptokokkeninfecties en dit is dus regionaal terug te zien.

Vanwege een aanpassing van de meldcriteria invasieve pneumokokkeninfectie, nu ook voor mensen boven de 60 jaar, is er vanaf tweede kwartaal 2021 een sterke toename van invasieve pneumokokken meldingen te zien. Ook zien we in de regio de laatste jaren een toename van het aantal scabiës artikel 26 meldingen en geregistreerde vragen over scabiës aan de GGD, deze stijgende trend heeft zich in 2022 voortgezet en is in lijn met de landelijke verheffing van scabiës.

Het totaal aantal meldingsplichtige infectieziekten in bovenstaande tabel is exclusief Covid-19-meldingen. In 2022 waren er in totaal 371.901 meldingen tov 191.571 in 2021. Deze stijging is toe te schrijven aan de versoepelingen van de corona-maatregelen in 2022. Tot 11 april 2022 was het nodig om een positieve uitslag van een zelftest te bevestigen met een PCR-test bij de GGD. Dit advies is toen vervallen.

Vanaf 11 april 2022 volstond de uitslag van een zelftest, deze uitslagen werden niet doorgegeven aan de GGD. Voor zorgmedewerkers die werkten met mensen met een kwetsbare gezondheid en inwoners van zorginstellingen was er nog wel een test-advies. Inwoners konden nog steeds terecht bij de GGD voor een PCR-test in 2022. Getoonde cijfers in onderstaande tabel zijn dus alleen op basis van bij de GGD gemelde PCR-tests.

*Aantal corona positieve meldingen per gemeenten (obv PCR-test)*

<b>Coronadata Positieven</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2020 t/m 2022</b>
<b>Gemeente</b>				
Rotterdam	42.865	97.229	183.368	<b>323.462</b>
Albrandswaard	1.685	3.787	8.092	<b>13.564</b>
Barendrecht	2.796	7.227	15.048	<b>25.071</b>
Brielle	744	2.274	4.819	<b>7.837</b>
Capelle aan den IJssel	3.837	9.818	17.825	<b>31.480</b>
Goeree-Overflakkee	2.266	6.431	15.349	<b>24.046</b>
Hellevoetsluis	1.568	5.321	9.931	<b>16.820</b>
Krimpen aan den IJssel	1.876	4.602	7.620	<b>14.098</b>
Lansingerland	3.465	9.160	20.640	<b>33.265</b>
Maassluis	1.963	4.278	8.971	<b>15.212</b>
Nissewaard	4.413	11.403	23.759	<b>39.575</b>
Ridderkerk	2.669	7.271	12.385	<b>22.325</b>
Schiedam	5.037	10.763	20.391	<b>36.191</b>
Vlaardingen	4.649	10.324	19.739	<b>34.712</b>
Westvoorne	549	1.683	3.964	<b>6.196</b>
<b>Totaal</b>	<b>80.382</b>	<b>191.571</b>	<b>371.901</b>	<b>643.854</b>

Bepaalde groepen in de bevolking zijn extra kwetsbaar voor infectieziekten. Het hoofd van een instelling, waar voor infectieziekten kwetsbare groepen verblijven of samenkomen, moet de GGD op de hoogte te stellen van het optreden van een ongewoon aantal zieken (een artikel 26 melding). De GGD kan bij een dergelijke melding in een vroeg stadium onderzoeken om welke ziekte het gaat en de ernst van de situatie beoordelen. Door het treffen van maatregelen op het gebied van hygiëne, door brononderzoek of door het aanbieden van vaccinaties, kunnen de gevolgen worden beperkt. Onderstaande tabel geeft het aantal gemelde uitbraken weer.

*Aantal outbreaks (uitbraken infectieziekten)*

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	187	177	77	142	168	144
Albrandswaard	0	5	5	7	6	3
Barendrecht	14	24	12	18	19	11
Brielle	1	2	1	1	3	2
Capelle a/d IJssel	11	9	7	16	15	14
Goeree-Overflakkee	14	10	7	12	8	5
Hellevoetsluis	5	6	1	8	6	15
Krimpen a/d IJssel	8	6	1	5	1	6
Lansingerland	24	9	7	9	9	3
Maassluis	6	12	4	6	5	2
Nissewaard	20	14	10	14	14	7
Ridderkerk	23	16	8	21	12	16
Schiedam	15	22	6	15	6	15
Vlaardingen	29	22	13	15	16	18
Westvoorne	2	0	1	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>359</b>	<b>334</b>	<b>160</b>	<b>289</b>	<b>288</b>	<b>261</b>

Het aantal beroepsgebonden besmettingsaccidenten (prik-, bijt-, snij- en spataccidenten met bloed en andere lichaamsvloeistoffen) was lager dan in 2021 (toen 68, nu 47). Dit wordt vooral verklaard door de daling van het gemelde aantal accidenten in Rotterdam (toen 43, nu 24).

Het aantal particuliere besmettingsaccidenten was hoger dan in 2021 (toen 15, nu 27). Deze cijfers zijn nog altijd lager dan 'pre-Corona'.

### **Kinderdagverblijven**

In 2022 was bijna de helft van alle meldingen afkomstig van kinderdagverblijven (N=177). Opvallend is dat er 13 scabiës meldingen waren; in 2021 waren dit er twee en daarvoor nooit meer dan één. Bij ruim 60% van de meldingen gaat het om andere exanthemen (vlekjesziekten/ huiduitslag) (N=112). Het aantal meldingen van exanthemen was ongeveer even hoog als in 2021 en 2019 (in 2020 was er door COVID-19 maatregelen bijna sprake van een halvering). Het aantal gastro-enteritis (darminfectie) meldingen (38) was aanzienlijk lager dan in 2021 (69), maar wel hoger dan het pre-COVID gemiddelde (21 voor 2017-2019).

Pre-COVID waren er nauwelijks meldingen van luchtweginfecties (altijd minder dan 5), terwijl er in de zomer van 2021 een golf met 41 RS-virus meldingen was. In 2022 waren er 12 meldingen van luchtweginfecties, waaronder verspreid door het jaar heen 6 RS-virus meldingen.

### **Scholen:**

Er waren nog nooit zoveel meldingen van scholen als in 2022 (N=68; 61 basisscholen); het vorige maximum was 42 meldingen in zowel 2017 als 2021. Zowel het aantal scabiës meldingen (12) als het aantal meldingen van overige exanthemen (46) waren nog nooit zo hoog. Als verwekkers waren het varicellazostervirus (29x; kan waterpokken en gordelroos veroorzaken; vorige maximum 16x in 2021) en groep A streptokok (6x; gaf 5x roodvonk en 1x krentenbaard) ook nog nooit zo vaak opgegeven. De overige 10 meldingen betroffen gastro-enteritis (6x) en luchtweginfecties (4x).

#### ***Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg:***

Hier betroffen verreweg de meeste meldingen uit 2022 gastro-enteritis (N=43) en luchtweginfecties (N=27). In het voorjaar waren er minder gastro-enteritis meldingen dan pre-COVID, in het najaar was dit niet het geval. Vrijwel alle meldingen van luchtweginfecties betroffen griep en horebijn bij de griep epidemie van dit voorjaar; dit waren tevens de eerste griepmeldingen sinds de aanvang van de COVID-pandemie. Twee griepmeldingen uit december reflecteren de start van de huidige griepgolf en er was één melding van het RS-virus. Er waren 4 scabiës meldingen en één BRMO-melding.

#### ***Maatschappelijke en Geestelijke Zorg/ opvang:***

Het aantal van 15 uitbraakmeldingen voor heel 2022 is relatief hoog in vergelijking met eerdere jaren, inclusief pre-COVID. Dit lijkt samen te hangen met de landelijke toename van scabiës: er waren 9 scabiës meldingen in deze sector.

#### ***Ziekenhuizen:***

Net als in andere jaren waren er in 2022 niet veel meldingen uit ziekenhuizen: in totaal 7, waarvan 3 meldingen bijzonder resistente micro-organismen (BRMO). In 2021 waren er ook 3 BRMO-meldingen, tegen gemiddeld 7 per jaar in 2017-2020.

#### ***Sector “overig”:***

Het resterende aantal meldingen was in eerdere jaren altijd maximaal 10 maar is in 2022 met 29 hoger. Hiervoor zijn diverse redenen: Dit jaar rapporteren wij voor het eerst meldingen van niet-humane (voorkomend bij dieren) vogelgriep. Het aantal vogelgriepmeldingen in onze regio, dit betreffen meldingen van de NVWA van bedrijven waar maatregelen zijn getroffen vanwege vaststelling vogelgriep bij dieren, meestal is er dan ook pluimvee geruimd: in 2022 waren dit 6 meldingen, dit betreffen een (hobby)pluimveehouderij, vogelopvangcentra en kinderboerderijen (let op: dit betreffen geen infecties bij mensen); verder waren er 10 meldingen vanuit vluchtelingenopvang voor asielzoekers en ontheemden (uit Oekraïne), vaak op schepen; dit is meer dan anders, 5 meldingen op cruiseschepen (ook meer dan anders) en 3 scabiës meldingen voor studentenhuizen. In totaal waren er 10 scabiës meldingen in de overige sectoren.

## Tuberculosebestrijding

### Aantal meldingen patiënten

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	43	57	0	70	60	61
Albrandswaard	0	0	0	0	1	0
Barendrecht	1	2	0	1	1	1
Brielle	0	0	0	0	1	0
Capelle a/d IJssel	1	3	1	3	0	4
Goeree-Overflakkee	1	0	2	0	1	1
Hellevoetsluis	9	0	0	1	0	0
Krimpen a/d IJssel	1	1	1	1	0	1
Lansingerland	0	2	0	4	0	3
Maassluis	0	3	0	4	3	0
Nissewaard	4	4	2	1	5	1
Ridderkerk	2	5	0	1	0	1
Schiedam	2	2	2	5	3	4
Vlaardingen	3	2	3	3	4	9
Westvoorne	1	0	0	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>68</b>	<b>81</b>	<b>51</b>	<b>94</b>	<b>79</b>	<b>86</b>

### Aantal cliëntcontacten

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	6.444	5431	5634	7616		6.612
Albrandswaard	69	67	39	48		41
Barendrecht	106	81	111	118		160
Brielle	31	31	37	38		38
Capelle a/d IJssel	307	237	141	267		262
Goeree-Overflakkee	47	78	47	37		76
Hellevoetsluis	343	108	61	61		66
Krimpen a/d IJssel	334	250	217	427		67
Lansingerland	148	119	124	232		142
Maassluis	79	103	65	201		106
Nissewaard	242	217	175	240		140
Ridderkerk	103	115	68	123		109
Schiedam	315	322	302	487		533
Vlaardingen	232	227	183	264		336
Westvoorne	28	242	9	25		13
<b>Totaal</b>	<b>8.828</b>	<b>7.628</b>	<b>7.213</b>	<b>10.184</b>	<b>n.b.</b>	<b>8.701</b>

Er is een lichte daling van het aantal meldingen van tuberculose. Kleine fluctuaties (hoger/lager) van het aantal nieuwe meldingen zijn te verwachten in de komende periode, deels afhankelijk van de algehele migratiestromen. Verder is er een lichte toename te zien van cliëntcontacten in de post-Covid-periode en in de lijn met de gemiddelde cliëntcontactdata van voor 2020; kleine fluctuaties zijn deels afhankelijk van de algehele migratiestromen.

Het percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit en het percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit is hoger dan verwacht omdat de patiëntaantallen wat (relatief) lager zijn en de begeleiding van onze patiënten wat intensiever verloopt.

## Medische milieukunde

In de begroting worden twee kengetallen benoemd: het aantal meldingen (behandeling van vragen en klachten van inwoners) en het aantal adviezen (advisering/risicocommunicatie aan gemeente, bevolking, milieudiensten en –afdelingen, gezondheidszorg, ruimtelijke planners, stedenbouwers etc.). Dit zijn reactieve taken. Elke binnengekomen melding / adviesvraag wordt afgehandeld.

De meldingen medische milieukunde kunnen gaan over binnen- en buitenmilieu en betreffen o.a. de volgende stoffen en/of oorzaken: voor binnenmilieu; asbest, bacteriën, biologisch algemeen, chemisch algemeen, formaldehyde, ftalaten, geluid (laagfrequent/hoogfrequent) kooldioxide, koolmonoxide, kwik.

Voor buitenmilieu: rubbergranulaat, asbest, chemisch algemeen, eikenprocessierups, geluid, hitte, hondenpoep, ongedierte, rookgassen, stank, uitlaatgassen etc.

### Meldingen medische milieukunde

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	143	177	236	282	311	337
Albrandswaard	6	3	1	1	2	4
Barendrecht	6	3	6	6	11	6
Brielle	0	1	2	4	3	2
Capelle a/d IJssel	9	14	19	22	12	19
Goeree-Overflakkee	4	4	4	5	1	7
Hellevoetsluis	1	5	9	4	17	9
Krimpen a/d IJssel	2	3	12	10	4	9
Lansingerland	4	1	4	6	3	9
Maassluis	0	6	7	4	6	5
Nissewaard	11	8	7	9	21	36
Ridderkerk	5	2	3	8	4	4
Schiedam	14	20	18	14	16	16
Vlaardingen	4	12	15	17	9	24
Westvoorne	3	0	1	3	5	2
<b>Totaal</b>	<b>212</b>	<b>259</b>	<b>344</b>	<b>395</b>	<b>425</b>	<b>489</b>

Er is geen verklaring voor het relatief lagere aantal meldingen, een mogelijke reden kan de mooie, warme zomer zijn en het mooie najaar. Er waren geen incidenten op milieugebied die extra vragen opleveren.



## Adviezen medische milieukunde

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	170	211	162	174	202	259
Albrandswaard	11	27	3	9	2	7
Barendrecht	16	25	4	10	3	8
Brielle	13	25	3	8	4	7
Capelle a/d IJssel	9	28	5	10	4	11
Goeree-Overflakkee	9	28	4	9	3	13
Hellevoetsluis	12	29	4	10	4	9
Krimpen a/d IJssel	14	37	5	15	7	23
Lansingerland	16	27	4	12	14	19
Maassluis	9	25	3	8	3	8
Nissewaard	10	26	3	11	7	18
Ridderkerk	9	28	8	9	4	14
Schiedam	14	31	11	13	16	23
Vlaardingen	10	29	6	16	8	14
Westvoorne	9	25	3	8	12	11
<b>Totaal</b>	<b>331</b>	<b>601</b>	<b>228</b>	<b>322</b>	<b>293</b>	<b>444</b>

In het gehele jaar zijn er ook nog 137 adviezen gegeven aan andere instanties en GGD-en

## Adviezen en inspecties technische hygiënezorg

Hieronder valt het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door een veilige en hygiënische omgeving van basisvoorzieningen te controleren en indien nodig te bevorderen.

### Aantal adviezen, inspecties en consulten technische hygiënezorg

Gemeente	JV 2022	JV 2021	JV 2020	JV 2019	JV 2018	JV 2017
Rotterdam	313	337	69	176	186	205
Albrandswaard	7	3	4	4	3	1
Barendrecht	4	6	5	4	4	3
Brielle	2	1	1	3	4	4
Capelle a/d IJssel	13	6	5	12	14	7
Goeree-Overflakkee	7	4	2	2	1	3
Hellevoetsluis	18	6	5	7	2	6
Krimpen a/d IJssel	3	2	0	2	3	0
Lansingerland	12	3	5	5	5	5
Maassluis	6	2	4	7	3	5
Nissewaard	18	11	3	15	11	3
Ridderkerk	11	4	7	2	3	5
Schiedam	21	6	8	10	6	7
Vlaardingen	15	5	3	8	7	5
Westvoorne	3	1	1	2	0	0
<b>Totaal</b>	<b>453</b>	<b>397</b>	<b>122</b>	<b>259</b>	<b>252</b>	<b>259</b>

De technisch hygiënist hebben 133 inspecties verzorgd van tatoeage en piercingshops, 27 seksinrichtingen en 17 verblijfsinstellingen. Ook hebben ze 276 adviezen en consultaties gegeven aan burgers, instellingen, organisaties en (regio)gemeenten. Er zijn in totaal 29 bezoeken gebracht aan

opvanglocaties voor vluchtelingen. Hieronder vallen de asielzoekerscentra, opvang voor ontheemden en crisishulpopvang.

### **Soa/HIV preventie en bestrijding**

Op basis van de Wet Publieke Gezondheid zijn de GGD'en verantwoordelijk voor de hiv- en soa-preventie in hun regio. Bij de preventieve activiteiten richt men zich op de groepen met verhoogd risico op soa, te weten: laagopgeleide jongeren, migranten, mannen die seks hebben met mannen, prostituees en personen met hiv.

Team SG heeft in het laatste kwartaal 2 traingen verzorgd. 1 aan 6 coaches van Vluchtelingen Werk en 1 aan 32 professionals werkzaam in de escort branche en in de hulpverlening voor deze groep. Daarmee komt het totale aantal trainingen op 6 voor heel 2022.

#### *Aantal mensen dat is bereikt met voorlichting*

In totaal zijn in 2022 3.390 mensen bereikt, Dit heeft plaatsgevonden in de 1e 8 maanden van het jaar. In deze periode vonden de meeste festivals en infomarkten plaats waar gezien de doelgroep het team goed op kon aanhaken.

### **Inspecties kinderopvang en peuterspeelzalen**

In 2022 zijn alle inspecties verricht en kunnen alle gemeenten voldoen aan de 100% inspectie-eis. Dit was mede mogelijk doordat vanaf 1 november verkorte inspecties zijn verricht. Dit besluit is door de bestuurlijke werkgroep genomen in opdracht van het AB (AB-besluit 22 september 2022). Dit besluit was nodig omdat tot 1 november Toezicht kinderopvang veel meer kwijt was aan uitgebreidere en extra inspecties als gevolg van het personeelstekort in de kinderopvang. Het percentage van de uitgevoerde inspecties t.o.v. de planning is lager dan gepland. Dit komt o.a. door de lockdown in de eerste weken van 2022, maar ook omdat er gemiddeld meer inspecties zijn ingekocht dan nodig was. Bij één gemeente zijn alle ingekochte inspecties uitgevoerd en één gemeente heeft iets te weinig ingekocht.

De gemiddelde inspectietijd van de uitgevoerde inspecties is gebaseerd op het aantal ingekochte inspecties t.o.v. de planning. Het totaal aantal bestede uur van de uitgevoerde inspecties is hierbij gedeeld door de ingekochte inspecties van 13 uur. Als de gemiddelde inspectietijd lager is dan 13 uur, betekent dit dat er meer inspecties zijn ingekocht dan nodig was en/of dat er te weinig inspecties zijn uitgevoerd. De reden dat de gemiddelde inspectietijd in meer of mindere mate lager is, komt omdat er doordat er gemiddeld meer inspecties zijn ingekocht dan nodig was.

De gemiddelde inspectietijd in 2021 t.o.v. de planning was in 2021 was voor de regiogemeenten 10,6 uur en inclusief Rotterdam 10,7 uur. De gemiddelde inspectietijd voor de regiogemeenten in 2022 is dus vergelijkbaar met de gemiddelde inspectietijd in 2021.

Gemeenten	Bedrag uit begroting	Definitieve bedrag offertebrief	Uiteindelijke besteed bedrag	Terug te ontvangen of extra te betalen
Albrandswaard	€ 37.536	€ 39.661	€ 38.577	€ 1.084
Barendrecht	€ 102.794	€ 91.066	€ 71.807	€ 19.259
Capelle ad IJssel	€ 121.464	€ 162.645	€ 149.172	€ 13.473
Goeree-Overflakkee	€ 112.517	€ 94.079	€ 76.067	€ 18.012
Krimpen ad IJssel	€ 66.422	€ 54.953	€ 48.440	€ 6.513
Lansingerland	€ 136.206	€ 126.610	€ 107.802	€ 18.808
Maasluis	€ 55.805	€ 49.769	€ 37.471	€ 12.298
Nissewaard	€ 98.969	€ 123.447	€ 133.176	€ -9.729
Ridderkerk	€ 66.697	€ 77.723	€ 71.268	€ 6.455
Schiedam	€ 156.875	€ 143.188	€ 103.970	€ 39.218
Vlaardingen	€ 130.710	€ 112.474	€ 101.021	€ 11.453
Voorne aan Zee	€ 78.104	€ 78.535	€ 62.570	€ 15.965

De bedragen in de kolom Terug te ontvangen of extra te betalen, zijn de bedragen die met de gemeenten worden afgerekend. Gemiddeld is er 8% minder budget gebruikt t.o.v. de inkoop. Als wordt gekeken naar alleen de regiogemeenten dan is er gemiddeld 13% minder budget gebruikt. Dit komt omdat er gemiddeld meer inspecties zijn ingekocht dan nodig was. Dit percentage komt overeen met (m.u.v. 2020 en 2021 toen er door Corona minder of verkorte inspecties zijn uitgevoerd) het percentage tussen de 10-15% van de jaren voor 2020.

## 2.3 Facturering basistakenpakket en BTW

De kosten van het vaste deel van het basistakenpakket voor 2022 zijn vermeld in de onderstaande tabel waarbij de uiteindelijke bedragen per gemeente worden weergegeven, gebaseerd op de meest recent beschikbare inwoneraantallen.

Product- code	Productnaam	Albrandswaard	Barendrecht	Brielle	Capelle a/d IJssel
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 11.393	€ 21.478	€ 7.694	€ 29.726
A2	Informatieverstrekking	€ 1.796	€ 3.385	€ 1.213	€ 4.685
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 3.598	€ 6.783	€ 2.430	€ 9.388
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 9.975	€ 18.806	€ 6.737	€ 26.028
A5	Coördinatie Psch. Sociale hulpverlening Psi (vh KIZ)	€ 3.476	€ 6.554	€ 2.348	€ 9.070
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 30.238</b>	<b>€ 57.006</b>	<b>€ 20.421</b>	<b>€ 78.898</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 53.210	€ 100.312	€ 35.934	€ 138.835
B2	Tuberculosebestrijding	€ 23.118	€ 43.583	€ 15.612	€ 60.320
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 11.758	€ 22.166	€ 7.941	€ 30.679
B4	Technische hygienezorg	€ 9.063	€ 17.085	€ 6.120	€ 23.646
B5	Medische milieukunde	€ 16.880	€ 31.822	€ 11.399	€ 44.042
	<b>Totaal publieke gezondheid productenaanbod</b>	<b>€ 114.028</b>	<b>€ 214.969</b>	<b>€ 77.007</b>	<b>€ 297.523</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 144.266</b>	<b>€ 271.975</b>	<b>€ 97.428</b>	<b>€ 376.421</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2022</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>
C1	Inspecties kinderopvang	€ 37.536	€ 102.794	€ 20.393	€ 121.464
	<b>Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2022</b>	<b>€ 37.536</b>	<b>€ 102.794</b>	<b>€ 20.393</b>	<b>€ 121.464</b>
	<b>Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2022</b>	<b>€ 1,45</b>	<b>€ 2,11</b>	<b>€ 1,17</b>	<b>€ 1,80</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2022</b>				

### Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,45	€ 2,11	€ 1,17	€ 1,80
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>Totaal</b>	<b>€ 6,89</b>	<b>€ 7,45</b>	<b>€ 6,64</b>	<b>€ 7,24</b>

Product- code	Productnaam	Goeree-Overflakkee	Hellevoetsluis	Krimpen a/d IJssel	Lansingerland
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 22.339	€ 17.795	€ 12.981	€ 27.970
A2	Informatieverstrekking	€ 3.521	€ 2.805	€ 2.046	€ 4.408
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 7.055	€ 5.620	€ 4.100	€ 8.834
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 19.560	€ 15.581	€ 11.366	€ 24.490
A5	Coördinatie Psch. Sociale hulpverlening Psi (vh KIZ)	€ 6.816	€ 5.430	€ 3.961	€ 8.534
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 59.293</b>	<b>€ 47.230</b>	<b>€ 34.454</b>	<b>€ 74.236</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 104.336	€ 83.109	€ 60.628	€ 130.633
B2	Tuberculosebestrijding	€ 45.331	€ 36.109	€ 26.341	€ 56.756
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 23.056	€ 18.365	€ 13.397	€ 28.866
B4	Technische hygienezorg	€ 17.770	€ 14.155	€ 10.326	€ 22.249
B5	Medische milieukunde	€ 33.098	€ 26.365	€ 19.233	€ 41.440
	<b>Totaal publieke gezondheid productenaanbod</b>	<b>€ 223.592</b>	<b>€ 178.103</b>	<b>€ 129.926</b>	<b>€ 279.945</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 282.884</b>	<b>€ 225.332</b>	<b>€ 164.380</b>	<b>€ 354.181</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2022</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>
C1	Inspecties kinderopvang	€ 112.517	€ 42.533	€ 66.422	€ 136.206
	<b>Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2022</b>	<b>€ 112.517</b>	<b>€ 42.533</b>	<b>€ 66.422</b>	<b>€ 136.206</b>
	<b>Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2022</b>	<b>€ 2,22</b>	<b>€ 1,06</b>	<b>€ 2,26</b>	<b>€ 2,15</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2022</b>				

### Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59
Variabel deel basistakenpakket	€ 2,22	€ 1,06	€ 2,26	€ 2,15
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>Totaal</b>	<b>€ 7,54</b>	<b>€ 6,53</b>	<b>€ 7,55</b>	<b>€ 7,49</b>

Product- code	Productnaam	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 14.816	€ 37.714	€ 20.607	€ 288.160
A2	Informatieverstrekking	€ 2.335	€ 5.944	€ 3.248	€ 45.416
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 4.679	€ 11.911	€ 6.508	€ 91.010
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 12.973	€ 33.022	€ 18.043	€ 252.311
A5	Coördinatie Psch. Sociale hulpverlening Psi (vh KIZ)	€ 4.521	€ 11.508	€ 6.288	€ 87.926
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 39.324</b>	<b>€ 100.098</b>	<b>€ 54.695</b>	<b>€ 764.823</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 69.198	€ 176.141	€ 96.245	€ 1.345.845
B2	Tuberculosebestrijding	€ 30.065	€ 76.528	€ 41.816	€ 584.732
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 15.291	€ 38.923	€ 21.268	€ 297.397
B4	Technische hygienezorg	€ 11.786	€ 30.000	€ 16.392	€ 229.224
B5	Medische milieukunde	€ 21.952	€ 55.877	€ 30.532	€ 426.941
	<b>Totaal publieke gezondheid productenaanbod</b>	<b>€ 148.291</b>	<b>€ 377.469</b>	<b>€ 206.253</b>	<b>€ 2.884.139</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 187.615</b>	<b>€ 477.567</b>	<b>€ 260.947</b>	<b>€ 3.648.962</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2022</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>
C1	Inspecties kinderopvang	€ 55.805	€ 98.969	€ 66.697	€ 1.078.049
	<b>Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2022</b>	<b>€ 55.805</b>	<b>€ 98.969</b>	<b>€ 66.697</b>	<b>€ 1.078.049</b>
	<b>Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2022</b>	<b>€ 1,66</b>	<b>€ 1,16</b>	<b>€ 1,43</b>	<b>€ 1,65</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 484.628
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 484.628</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2022</b>				<b>€ 0,74</b>

#### Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,66	€ 1,16	€ 1,43	€ 1,65
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	-	-	-	€ 0,74
<b>Totaal</b>	<b>€ 7,05</b>	<b>€ 6,73</b>	<b>€ 6,85</b>	<b>€ 7,81</b>

Product- code	Productnaam	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	Totaal
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 35.043	€ 32.645	€ 6.581	€ 586.942
A2	Informatieverstrekking	€ 5.523	€ 5.145	€ 1.037	€ 92.506
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 11.068	€ 10.310	€ 2.079	€ 185.374
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 30.684	€ 28.584	€ 5.762	€ 513.923
A5	Coördinatie Psch. Sociale hulpverlening Psi (vh KIZ)	€ 10.693	€ 9.961	€ 2.008	€ 179.093
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 93.011</b>	<b>€ 86.645</b>	<b>€ 17.467</b>	<b>€ 1.557.838</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 163.669	€ 152.468	€ 30.737	€ 2.741.301
B2	Tuberculosebestrijding	€ 71.110	€ 66.243	€ 13.354	€ 1.191.019
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 36.167	€ 33.691	€ 6.792	€ 605.756
B4	Technische hygienezorg	€ 27.876	€ 25.968	€ 5.235	€ 466.897
B5	Medische milieukunde	€ 51.921	€ 48.367	€ 9.751	€ 869.620
	<b>Totaal publieke gezondheid productenaanbod</b>	<b>€ 350.742</b>	<b>€ 326.738</b>	<b>€ 65.869</b>	<b>€ 5.874.593</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 443.753</b>	<b>€ 413.383</b>	<b>€ 83.336</b>	<b>€ 7.432.431</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2022</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>	<b>€ 5,59</b>
C1	Inspecties kinderopvang	€ 156.875	€ 130.710	€ 15.178	€ 2.242.147
	<b>Variabel deel basistakenpakket (indicatief) 2022</b>	<b>€ 156.875</b>	<b>€ 130.710</b>	<b>€ 15.178</b>	<b>€ 2.242.147</b>
	<b>Variabele inwonerbijdrage (indicatief) per gemeente 2022</b>	<b>€ 1,98</b>	<b>€ 1,77</b>	<b>€ 1,02</b>	<b>€ 1,69</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 484.628
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 484.628</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2022</b>				

#### Bedrag per inwoner

Vast deel basistakenpakket	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59	€ 5,59
Variabel deel basistakenpakket	€ 1,98	€ 1,77	€ 1,02	€ 1,69
Extra bijdrage Rotterdam voor tbc-bestrijding	-	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>€ 7,32</b>	<b>€ 7,15</b>	<b>€ 6,50</b>	<b>€ 7,10</b>

### Variabel deel basistakenpakket

Wat betreft de uurprijs voor kinderopvanginspecties (het variabele gedeelte van het basistakenpakket) gelden de in het AB van 5 september 2019 gemaakte afspraken ten aanzien van de uurprijs.

De bedragen voor kinderopvanginspecties per gemeente zijn uiteindelijk afhankelijk van het aantal kinderopvanglocaties in een gemeente. De bedragen voor het variabele deel van het basistakenpakket worden zoals altijd na afloop van het jaar, dus begin 2023, uiteindelijk afgerekend op het werkelijke aantal verrichte inspecties. Dit is terug te vinden in de tabel op blz 25.

## Extra bijdrage gemeente Rotterdam

Voor de basistaak tuberculosebestrijding liggen de productiecijfers aanzienlijk hoger in Rotterdam dan in de overige gemeenten. Om die reden is bij de begrotingsbehandeling vanaf het jaar 2011 reeds afgesproken om de gemeente Rotterdam een extra inwonerbijdrage in rekening te brengen voor de extra formatie die nodig is voor de bovengemiddelde productiecijfers (na correctie voor de schaalvoordelen van het samen optrekken van Rotterdam en regiogemeenten binnen één gemeenschappelijke regeling). Deze afspraak werd gecontinueerd voor de periode 2019-2022, want de productiecijfers (aantal verrichtingen / cliëntcontacten) waren in Rotterdam nog steeds hoger dan in regiogemeenten, waardoor een extra bijdrage van Rotterdam gerechtvaardigd bleef.

## BTW-compensatie

Per 1 januari 2003 is de Wet op het BTW-compensatiefonds (BCF) ingevoerd, ten gevolge waarvan gemeenten de omzetbelasting (BTW) die zij voor haar overheidsmatige activiteiten in rekening gebracht krijgen in principe kunnen declareren bij het BCF. Een en ander geldt evenwel slechts voor die taken welke niet uitgesloten zijn van compensatie.

De gemeenschappelijke regeling GGD-RR kan gebruik maken van de zogeheten transparantieregeling; wat betekent dat de aan het lichaam in rekening gebrachte omzetbelasting (inkoop-BTW) naar de participerende gemeenten kan worden doorgeschoven, die op hun beurt deze omzetbelasting op het BCF kunnen claimen. Gebruikmaking van de transparantieregeling is door de Belastingdienst goedgekeurd. Doorschuiven van omzetbelasting impliceert dat de hiervoor genoemde inwonerbijdragen inclusief doorschuif-BTW is. Op de voorschotnota's zal deze compensabele inkoop-BTW zichtbaar worden gemaakt. Op grond hiervan kunnen de deelnemende gemeenten deze compensabele inkoop-BTW claimen op het BTW-compensatiefonds (BCF).

Te compenseren BTW (excl variabel deel inspecties kinderopvang)*					
gemeente		te compen-seren BTW	gemeente		te compen-seren BTW
Albrandswaard		€ 3.536	Maassluis	€	4.599
Barendrecht		€ 6.666	Nissewaard	€	11.706
Brielle		€ 2.388	Ridderkerk	€	6.396
Capelle a/d IJssel		€ 9.226	Schiedam	€	10.877
Goeree-Overflakkee		€ 6.934	Vlaardingen	€	10.132
Hellevoetsluis		€ 5.523	Westvoorne	€	2.043
Krimpen a/d IJssel		€ 4.029			
Lansingerland		€ 8.681			
Te compenseren BTW (variabel deel inspecties kinderopvang)*					
gemeente		te compen-seren BTW	gemeente		te compen-seren BTW
Albrandswaard		€ 1.077	Maassluis		€ 1.602
Barendrecht		€ 2.951	Nissewaard		€ 2.841
Brielle		€ 585	Ridderkerk		€ 1.915
Capelle a/d IJssel		€ 3.487	Schiedam		€ 4.503
Goeree-Overflakkee		€ 3.230	Vlaardingen		€ 3.752
Hellevoetsluis		€ 1.221	Voorne aan zee		€ 2.242
Krimpen a/d IJssel		€ 1.907	Westvoorne		€ 436
Lansingerland		€ 3.910			
* De compensabele btw van het vaste deel van het basistakenpakket wordt opgenomen in de begroting 2022, terwijl de compensabele btw op het variabele deel (de inspecties kinderopvang) pas o.b.v. de definitieve afname per gemeente kan worden berekend t.b.v. het jaarverslag.					

### 3. Overige niet-basistaken

#### **Woningvervuiling & Advies**

Het team heeft één casus uit Poortugaal (gemeente Albrandswaard) opgepakt. Dat was in het najaar van 2022. Het team heeft een recordhoeveelheid aanmeldingen uit de gemeente Rotterdam zelf ontvangen. Daarom is ervoor gekozen geen 'reclame te maken' voor het oppakken van eventuele casussen uit regiogemeenten.

#### **Vangnet & Advies**

- Er is begin 2022 nog gewerkt aan de casus van een meneer die in Brielle in een stacaravan woonde en werkte in Rotterdam. Deze casus speelde al in 2021.
- Er is enkele keren telefonisch contact geweest met de gemeente Ridderkerk over enkele casussen.
- Er is één casus behandeld uit de gemeente Schiedam en één uit de gemeente Vlaardingen.

#### **Statushouders & Vreemdelingen – zorg aan ongedocumenteerden**

Dit betreft uitgeprocedeerde asielzoekers en (de grootste groep) medisch kwetsbare vreemdelingen. Deze vreemdelingen wonen of hebben illegaal in Nederland gewerkt en gewoond. Bij medische problemen komen ze in beeld bij de straatartsen van de Pauluskerk en bij Erasmus MC of andere ziekenhuizen. De regeling wordt uitgevoerd via GGD GHOR Nederland en in opdracht van het ministerie.

#### **Wmo toezicht**

Wordt apart gerapporteerd.

## 4. Algemeen

### 4.1 - Het bestuur

Het bestuur van GGD-RR bestaat uit de portefeuillehouders volksgezondheid van de deelnemende gemeenten. In 2022 zag de samenstelling als volgt uit:

Albrandswaard	Mw. M. Van Ginkel	
Barendrecht	Mw. R. Roopram, gevolgd door mw. M. de Hoop	
Brielle	Dhr. B. Van Ravenhorst	
Capelle a/d IJssel	Dhr. M. Wilson	
Goeree-Overflakkee	Dhr. B.J. Bruggeman	
Hellevoetsluis	Dhr. H. van der Velde	
Krimpen a/d IJssel	Dhr. H. van der Wal	
Lansingerland	mw. T. Cnossen	Voorzitter per 1/9
Maassluis	Mw. C. Bronsveld-Snoep	
Nissewaard	Dhr. W. Struijk	
Ridderkerk	Dhr. L. Franzen, gevolgd door dhr. E. Piena	
Rotterdam	Mw. C. Eskes, gevolgd door dhr. M. Struijvenberg, gevolgd door dhr R. Buijt	Voorzitter tot 15/3
Schiedam	Mw. P. van Aaken, gevolgd door mw. P. Zwang	
Vlaardingen	Mw. J. Silos-Knaap, gevolgd door dhr. A. Proos	
Westvoorne	Dhr. W.A.J. Borgonjen	Vice-voorzitter
GGD	Mw. Y. van Duijnhoven	DPG
GGD	Dhr. C. Quak	Uitvoerend secretaris
GGD	Mw. I. van Soest	Notulist

Het algemeen bestuur vergaderde in 2022 vijf keer.

De belangrijkste onderwerpen in 2022 zijn besproken in paragraaf 1.3.

De GGD-RR heeft momenteel geen dagelijks bestuur. Wel zijn er op dit ogenblik vanuit het bestuur meerdere stuur- en werkgroepen actief, waaronder de kopgroep mbt het begrotingstraject en de stuurgroep voor kinderopvang. De bedoeling is om op termijn de discussie in het algemeen bestuur te voeren over de wenselijkheid om de bestuurlijke werkgroepen op te heffen en over te gaan tot het daadwerkelijk invoeren van een dagelijks bestuur.



## 4.2 – Ambtelijk kernteam

De ambtenaren volksgezondheid van de deelnemende gemeenten overleggen met de GGD in het kernteam GGD-RR. Dit kernteam bespreekt belangrijke ontwikkelingen in de producten van de GGD en bereidt de vergaderingen van het algemeen bestuur voor. De samenstelling van het kernteam was in 2022 als volgt:

Albrandswaard, Barendrecht en Ridderkerk	Mw. M. van Luik, gevolgd door dhr. M. Hasan Zadeh Saraee	
Brielle	Mw. D. Bosmans	
Capelle a/d IJssel	Mw. R. Tollenaar	
Goeree-Overflakkee	Mw. M. Pilon	
Hellevoetsluis	Mw. I. Geerlings	
Krimpen a/d IJssel	Mw. I. Remeeus, gevolgd door Mw. M. Bac-Engels	
Lansingerland	Mw. A. Timmermans	
Maassluis	Mw. J. Simons	
Nissewaard	Mw. R. Sahtoe	
Schiedam	Mw. S. Badal	Voorzitter
Vlaardingen	Mw. I. Romers, gevolgd door mw. L. Dijkshoorn	
Westvoorne	Mw. B. Sieval-Kruimer	
GGD	Dhr. C. Quak	Secretaris
GGD	Mw. I. van Soest	Notulist

Het Kernteam vergaderde in 2022 zes keer. De vergaderingen waren voornamelijk gericht op de voorbereiding van de vergaderingen van het algemeen bestuur.

### 4.3 Wet Publieke Gezondheid

De Wet publieke gezondheid (wet PG) is het kader waarbinnen de GGD namens de gemeenschappelijke regeling de basistaken uitvoert voor de deelnemende gemeenten. De kern van de wet is dat deze het college van burgemeester en wethouders van alle gemeenten opdraagt om de totstandkoming en de continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg, en de afstemming ervan met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen te bevorderen.

Ter uitvoering van de in het eerste lid bedoelde taak draagt het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:

- a. het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking,
- b. het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, bedoeld in [artikel 13, tweede lid](#), op landelijk gelijkvormige wijze verzamelen en analyseren van gegevens over deze gezondheidssituatie,
- c. het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen,
- d. het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering,
- e. het bevorderen van medisch milieukundige zorg,
- f. het bevorderen van technische hygiënezorg,
- g. het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen,
- h. het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders,
- i. het aanbieden van een vrijwillig prenataal huisbezoek om hulp en ondersteuning te geven aan zwangere vrouwen en hun gezinnen die in een kwetsbare situatie verkeren.

Specifiek voor de uitvoering van de algemene infectieziektebestrijding worden in de wet vervolgens de onderstaande taken genoemd:

- a. het nemen van algemene preventieve maatregelen op dit gebied,
- b. het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing,
- c. bron- en contactopsporing bij meldingen

Het merendeel van de algemene taken (a t/m g) en de taken op het terrein van Infectieziektebestrijding vormen de kern van het basistakenpakket dat de gemeenschappelijke regeling GGD-RR uitvoert.

Daarnaast worden in de wet specifiek nog de taken voor de jeugdgezondheidszorg en de ouderengezondheidszorg opgenoemd.

Voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg zijn dit:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren,
- b. het ramen van de behoeften aan zorg,
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen, met uitzondering van het perinatale onderzoek op phenylketonurie (PKU), congenitale hypothyroïdie (CHT) en adrenogenitaal syndroom (AGS),
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

Het college van burgemeester en wethouders draagt mede zorg voor het deel van het vaccinatieprogramma dat daartoe bij algemene maatregel van bestuur is aangewezen, uitgevoerd door de organisatie, of onder verantwoordelijkheid van die organisatie, die voor het college de

jeugdgezondheidszorg uitvoert. Voor de uitvoering van de ouderengezondheidszorg worden in de wet PG de volgende taken omschreven:

- a. het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en van gezondheidsbevorderende en -bedreigende factoren;
- b. het ramen van de behoeften aan zorg;
- c. de vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als comorbiditeit;
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In de wet PG wordt tevens omschreven dat alle gemeenten binnen twee jaar na openbaarmaking van de landelijke gezondheidsnota een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vaststellen.

Een ander belangrijk deel van de wet PG richt zich op allerlei bepalingen rond de uitbraak van infectieziekten, waaronder de controle daarop rond havens en vliegvelden. Voorts regelt de wet de samenhang met de omvang en taken van de veiligheidsregio's.