



**GGD**

**Rotterdam-Rijnmond**

# **Begroting 2020 Basistakenpakket Gemeenschappelijke regeling GGD-RR**

Ontwerp-begroting vastgesteld in het Algemeen Bestuur GGD-RR van 4 april 2019  
Definitief vastgesteld in het Algemeen Bestuur GGD-RR van ..... 2019

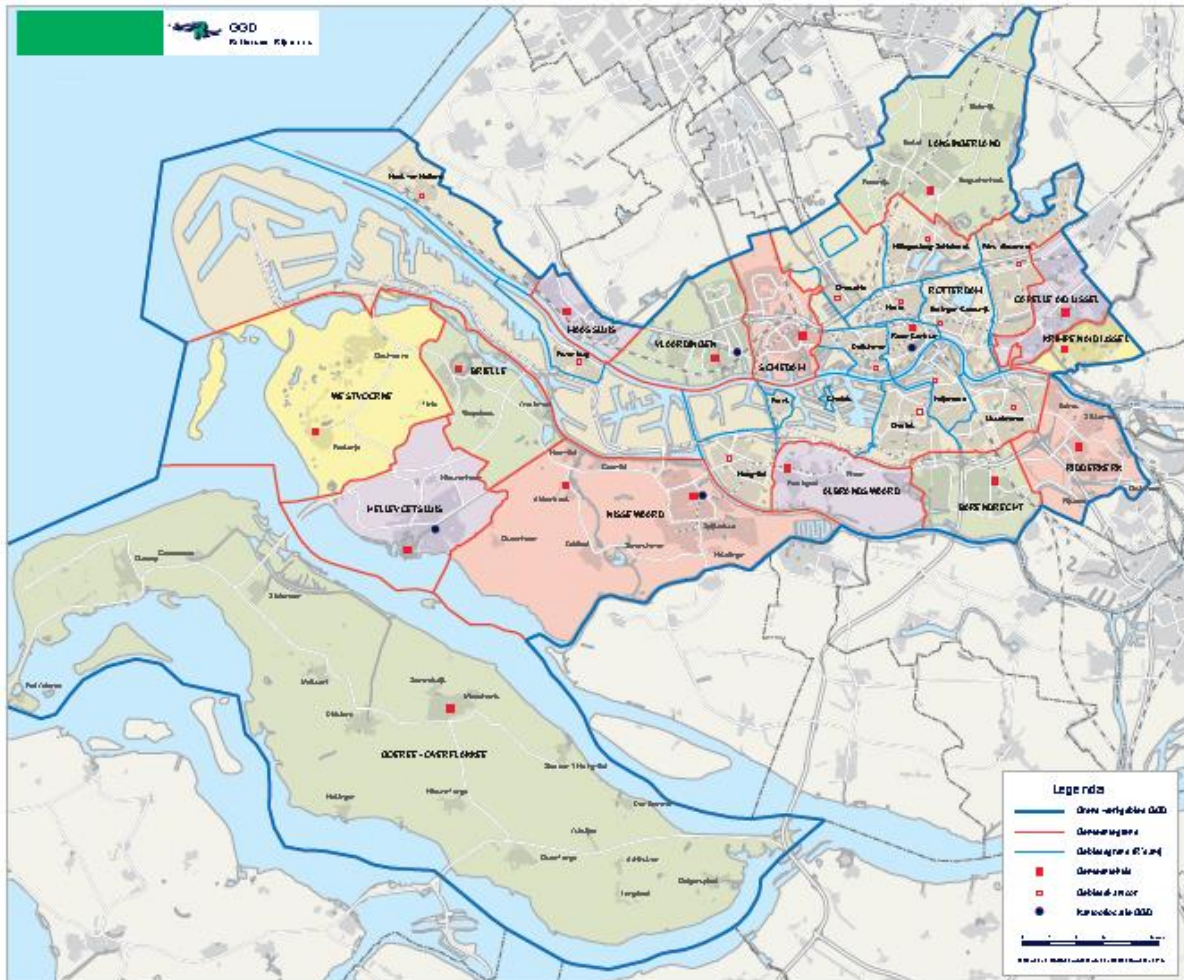
## INHOUDSOPGAVE

	blz.
1. Inleiding	4
2. De producten	7
3. Gemeentelijke bijdragen	12
4. Verantwoording	18
Bijlage 1: Tarieven 2020	21
Bijlage 2: Variabelen voor de berekening van gemeentelijke bijdragen	22

# 1. INLEIDING

## Gemeenschappelijke regeling GGD-RR

Aan de gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond (GR GGD-RR) nemen alle gemeenten in de regio Rijnmond deel: Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaarding en Westvoorne.



De GGD Rotterdam-Rijnmond (GGD-RR) voert een uniform pakket van basistaken uit voor het gehele werkgebied.

Omdat de begroting van de gemeenschappelijke regeling GGD Rotterdam-Rijnmond alleen de bijdrage van de deelnemende gemeenten regelt en geen eigen balans kent (de bijdrage van de gemeenschappelijke regeling is een onderdeel van de begroting van de Gemeente Rotterdam) is dit geen formele begroting 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.

## 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 bij wet opgedragen taken draagt het college van burgemeester en wethouders zorg voor de instelling en instandhouding van een gemeentelijke gezondheidsdienst.

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.

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 genoemd.

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 adrengenitaal syndroom (AGS) en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma,
- d. het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding,
- e. het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van gezondheidsbedreigingen.

In de regio Rotterdam-Rijnmond is de stichting CJG Rijnmond in het leven geroepen voor de uitvoering van de doelstellingen op het terrein van de jeugdgezondheidszorg.

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 Publieke Gezondheid 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 en de controle daarop rond havens en vliegvelden. Voorts regelt de wet de samenhang met de omvang van de veiligheidsregio's en het hanteren van een meldcode voor huiselijk geweld voor GGD'en.

### **Basistakenpakket**

Bij de opstelling van de begroting 2019 zijn nieuwe afspraken gemaakt omtrent de omvang van het pakket basisproducten dat de GGD Rotterdam-Rijnmond voor alle gemeenten uitvoert. De omvang van het basispakket wordt steeds voor vier jaar vastgesteld en geldt ook nu weer voor een periode van vier jaar, van 2019-2022. Aanpassingen in het basispakket vinden in principe alleen plaats aan het begin van een nieuwe vierjaarsperiode. In de werkgroep rond de begrotingsvoorbereiding 2019-2022 is uitgebreid gesproken over het basistakenpakket. In hoofdstuk 2 wordt hier nog kort op ingegaan.

Bij de opstelling van de begroting 2019 zijn vorig jaar nieuwe afspraken gemaakt omtrent de omvang van het pakket basisproducten dat de GGD Rotterdam-Rijnmond voor alle gemeenten uitvoert. Deze omvang geldt dus ook voor de begroting van 2020.

Gemeenten kunnen verder bilateraal afspraken maken met de GGD-RR over de inkoop en uitvoering van plusproducten waarbij maatwerk mogelijk is. Hierover kunnen altijd bilaterale afspraken tussen gemeente en GGD worden gemaakt. De plusproducten maken geen deel uit van de begroting en vallen formeel ook niet onder de gemeenschappelijke regeling GGD-RR. Als voorbeelden voor van zo'n plusproduct kan het product WMO toezicht en de ophoging van de gezondheidsenquête tot wijkniveau genoemd worden.

Een korte omschrijving van het basistakenpakket is te vinden in hoofdstuk 2. Het productenboek wordt regelmatig geactualiseerd. Het productenboek is de inhoudelijke bijlage bij de begroting. De beschrijving van de basistaken is hierin ook terug te vinden.

### **Financieel kader begroting 2020**

Het basistakenpakket is in lijn met de gemaakte afspraken voor een nieuwe vierjaarsperiode (2019-2022) opnieuw doorgerekend. Zowel op de tarieven als op de urenzet is elk product bij begroting 2019 herzien. Ook bij nieuwe doorrekeningen van uurtarieven en urenzet is het de GGD gelukt om de prijs van het pakket ongewijzigd houden, afgezien van de regionaal afgesproken indexatie (prijsindex).

Wijzigingen in het pakket die het gevolg zijn van wettelijke veranderingen of vereisten zijn in 2019 verwerkt in het pakket en door scherp begroten heeft de GGD eventuele kostenstijgingen van deze wijzigingen zelf kunnen opvangen: het gaat dan om formatie-uitbreidingen door de inzet op antibioticaresistentie, het verwerken van nieuwe Visi normen (landelijke formatieberekeningen) en capaciteit voor de implementatiefase van de omgevingswet. In lijn met datgene wat er verwacht werd bleek er daadwerkelijk enige financiële ruimte in 2019 door de terugloop bij TBC en de efficiency door de vorming van een regionaal expertisecentrum. Bij de begroting 2019 is deze op verzoek van de bestuurders ingezet door een beperkte uitbreiding van de ondersteuning, advisering en kennisdeling door de GGD op het terrein van de aanpak van gezondheidsachterstanden. Deze behoefte kwam de laatste jaren steeds vaker naar voren en de invulling hiervan kon nu daadwerkelijk geformaliseerd worden.

Conform afspraken die we maken wordt de begroting in de tussenliggende jaren van een vierjaarsperiode in principe alleen geïndexeerd conform het percentage dat volgt uit de jaarlijkse brief van de Kring van Gemeentesecretarissen van de regio Rijnmond. De prijsindexatie die in deze brief wordt genoemd is voor de begroting 2020 + 3,4 % (ten opzichte van 2019). In hoofdstuk 3 wordt nader ingegaan op het financiële kader van de begroting 2020.

## 2. DE PRODUCTEN

### Samenstelling van het basistakenpakket

Het basistakenpakket wordt in dit hoofdstuk kort omschreven. Een uitgebreide beschrijving van de productclusters en de afzonderlijke producten is opgenomen in het productenboek dat als bijlage achter deze begroting is opgenomen.

De begroting 2020 is conform afspraken die in het AB zijn gemaakt opnieuw opgebouwd als tweede begroting van de nieuwe vier jaren cyclus. In hoofdstuk 3 zijn de financiële consequenties hiervan te vinden. Tegelijkertijd is een visietraject doorlopen samen met de ambtelijke werkgroep die voor de begroting was samengesteld. Vanuit de visie op de publieke gezondheidszorg komen de volgende trends naar voren waarmee rekening gehouden zou moeten worden: de vergrijzing door een toename van het aantal ouderen, het belang van preventie en de aanpak van gezondheidsachterstanden en gezondheidsverschillen en het toenemende accent op duurzaamheid en de weerslag daarvan in de omgevingswet.

In lijn met de uitkomsten van het visietraject 2019-2022 en de tevredenheidsenquête in 2017, is de basistaak beleidsadviesing en ondersteuning bestuur bij begroting 2019 uitgebreid met meer beleids-ondersteuning door de GGD in de vorm van 1 fte. De ambtelijke werkgroep Voor elkaar in Rijnmond, waarin kennis wordt gedeeld en gekeken wordt naar de mogelijkheden van een gezamenlijke aanpak op preventiemaat en de aanpak van gezondheidsachterstanden wordt door deze persoon gecoördineerd. Ook kan deze extra kracht gemeenten ondersteunen op het brede terrein van de gezondheidsaanpak onder meer door kennisdeling en adviesing

De gemeenschappelijke regeling GGD-RR heeft altijd ingezet op een basistakenpakket dat in omvang beperkt blijft tot een verantwoord wettelijk minimum. Deze omvang kan worden uitgedrukt in het aantal taken en in het niveau waarop individuele taken worden uitgevoerd.

Met betrekking tot het *aantal taken* blijkt uit een benchmark die aan het begin van de meerjarenafspraken rond de begroting is uitgevoerd (zie hoofdstuk 4) dat het basistakenpakket van veel andere GGD'en uitgebreider is dan dat van GGD-RR. Zo hebben veel GGD'en taken als gezondheidspreventie, gezondheidsinterventies en forensische geneeskunde etc. nog in hun pakket. Dat soort taken zit niet (meer) in het basistakenpakket van GGD-RR en hoeven wettelijk niet per se door een GGD te worden uitgevoerd.

Wat betreft het *niveau waarop de taken worden uitgevoerd*, is het huidige niveau naar het oordeel van de GGD voldoende om in geval van calamiteiten adequaat te kunnen optreden. Formatie wordt bij GGD-RR zoveel mogelijk, indien beschikbaar, berekend op basis van landelijke normen. De kracht van de gemeenschappelijke regeling GGD-RR is dat in geval van calamiteiten er een grote infrastructuur beschikbaar is in de vorm van de gemeentelijke organisatie van Rotterdam.

Het basispakket van de GR GGD-RR is samengesteld uit de volgende producten. Hieronder een korte omschrijving per product.

#### *Ondersteuning, adviesing en beleidsvoorbereiding bestuur gemeenschappelijke regeling*

- Het bieden van inhoudelijke en bedrijfsmatige ondersteuning aan het bestuur van de gemeenschappelijke regeling. Behalve het voeren van het secretariaat voor het bestuurlijke en ambtelijk overleg behoort hierbij ook de inhoudelijke ondersteuning van gemeenten op het terrein van volksgezondheid. Daarbij hoort ook het organiseren van regionale conferenties en het themagewijs samenwerken en het delen van kennis op thema's rond gezondheidsachterstanden. Dit gebeurt in een werkgroep van ambtenaren.
- Ook het lidmaatschap van GGD Nederland valt onder dit onderdeel. GGD Nederland is de landelijke ondersteuningsorganisatie voor alle GGD'en in Nederland die onder andere de landelijke lobby rond publieke gezondheidszorg en de belangen van GGD'en vertegenwoordigt

### *Informatieverstrekking*

- Vergroten van de kennis van burgers en organisaties over gezondheid, gezond gedrag en zorg door middel van social media en de vernieuwde website. Ter beschikking stellen van actuele informatie over gezondheid en gezond gedrag via de websites van de GGD Rotterdam-Rijnmond, zoals bijvoorbeeld [www.ggdrotterdamrijnmond.nl](http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl) en [www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl](http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl)
- Delen van kennis met communicatieafdelingen van gemeenten in het werkgebied.

### *Integrale gezondheidsmonitor 0-100 jarigen en VTV*

- Het in kaart brengen en op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand en gezondheidsbevorderende- en bedreigende factoren van de inwoners van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond.
- Het adviseren over gemeentelijk volksgezondheidsbeleid op basis van een integrale analyse van de gezondheidssituatie in de gemeenten.

### *GROP*

- Het onderhouden en operationeel zijn van een GGD Rampen OpvangPlan, waarmee de GGD vorm geeft aan goed getraind crisismanagement
- Met het GROP als intern crisisbeheersingsplan wordt geborgd dat de GGD in staat is ten tijde van incidenten en crises de haar wettelijk toegemeten taak m.b.t. de coördinatie/inhoudelijke uitvoering blijvend optimaal uit te voeren.

### *Coördinatieteam kleinschalige incidenten en zedenzaken*

- Het doel van het KIZ-coördinatieteam is het voorkomen van maatschappelijke onrust door het bieden van psychosociale hulp bij kleinschalige incidenten en zedenzaken (die niet onder de Gripprocedure van de GHOR vallen).
- Daarnaast wordt ingezet op vermindering van de met het kleinschalig incident of zedenzaak samenhangende psychosociale klachten/ gezondheidsproblemen. Voorbeelden van een KIZ-zaak zijn een zedenzaak op een school, een brand waarbij kinderen uit een gezin zijn omgekomen of dodelijk geweld met getuigen.

### *Infectieziektebestrijding*

- Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van infectieziekten en waar nodig bestrijden van infectieziekten.
- Het via surveillance monitoren van de ontwikkeling van infectieziekten, beleid op dit terrein ontwikkelen en waar nodig de bestrijding van infectieziekten coördineren.
- Bestrijding Antibiotica Resistentie is een speerpunt voor GGD Rotterdam-Rijnmond. Rotterdam-Rijnmond is door het ministerie van VWS aangewezen als pilotregio voor het oprichten van een regionaal zorgnetwerk voor preventie en bestrijding Antibiotica Resistentie (ABR). Binnen dit kader is een regionaal meldpunt uitbraken ontwikkeld

### *Tuberculosebestrijding*

- Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van tuberculose in het werkgebied door het vroegtijdig opsporen en behandelen van tuberculose en tuberculose-infecties, surveillance van de verspreiding van tuberculose en het ontwikkelen van beleid.
- De TBC bestrijding in Zuid-Holland is sinds 2015 provinciaal georganiseerd. De 4 betrokken GGD-en werken nauw samen in het REC (Regionaal Expertise Centrum TBC). GGD Rotterdam-Rijnmond verzorgt in dit kader óók de TBC-dienstverlening voor de Dienst Gezondheid&Jeugd in de regio Zuid-Holland-Zuid.

### *Soa/hiv-preventie en –bestrijding*

- Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en hiv en waar nodig bestrijden van soa/hiv.
- Het via surveillance monitoren van de ontwikkeling van soa/hiv, beleid op dit terrein ontwikkelen en waar nodig de bestrijding van soa/hiv coördineren.

### Technische hygiënezorg

- Technische hygiënezorg vindt plaats in situaties waar veel mensen van gemeenschappelijke/collectieve voorzieningen gebruik maken. Dit zijn veelal specifieke doelgroepen die op basis van bijvoorbeeld leeftijd en gezondheid extra risico kunnen lopen op infectieziekten.
- Centraal staat het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door een veilige en hygiënische omgeving van basisvoorzieningen te controleren en indien nodig te bevorderen.

### Inspectie kinderopvang en peuterspeelzalen

- Toezicht op de kwaliteit van kinderdagverblijven, locaties voor buitenschoolse opvang (BSO), gastouderbureaus (GOB) en voorzieningen voor gastouderopvang in gemeenten van het werkgebied van GGD Rotterdam-Rijnmond.

### Medische milieukunde

- Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door het contact met milieuverontreiniging te beperken en een veilige en aantrekkelijke leefomgeving te bevorderen die uitnodigt tot gezond gedrag.

## Prestaties en kengetallen 2020

In het productenboek worden voor alle producten kengetallen en prestatie-indicatoren vermeld. Deze vormen de basis voor de verantwoording over de uitvoering van de producten in 2020. Waar mogelijk worden voor producten specifieke prestatieafspraken 2020 gemaakt. In geval van kengetallen betreft dit de verwachte productie in 2020. De prestatie-indicatoren, kengetallen en prestaties 2020 zijn weer gegeven in de tabel hieronder.

Basisproduct	Omschrijving prestatie-indicator/kengetal	Prestatie/kengetal 2020
A1. Ondersteuning bestuur	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tevredenheidsscore over GGD (tweejaarlijkse meting)</li><li>• Aantal wethoudersbezoeken in een jaar</li><li>• Aantal agendaposten in AB vanuit de GGD-RR</li></ul>	<i>Meting 2016: 7,5</i>  28  10
A2. Informatievoorziening en websites	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bezoekcijfers website</li></ul>	175.000 unieke bezoekers
A3. GROEP (GGD Rampen Opvangplan)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aantal OTO-trainingen per GROEP-proces;</li><li>• Aantal oefeningen crisisteam GROEP</li></ul>	5  2
A4. Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond	<ul style="list-style-type: none"><li>• Website gezondheidsatlas waar alle informatie digitaal beschikbaar is. Na elk monitormoment worden de gegevens via deze website ontsloten;</li><li>• Aantal schoolrapportages (voor scholen voor voortgezet onderwijs);</li><li>• Aantal presentaties/adviezen gemeenten;</li><li>• Drieluik / infographic na elk onderzoek</li><li>• Aantal training/ workshops over de gezondheidsatlas</li></ul>	<i>Laatste monitormoment is ingevoerd op website</i>  <i>Eens in de 4 jaar</i>  <i>Afhankelijk van vraag</i>  <i>Afhankelijk van vraag</i>  2



A5. Coördinatie kleinschalige incidenten en zede-zaken (KIZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal afgehandelde casussen.</li> <li>• Hoeveelheid KIZ gerelateerde zaken</li> </ul>	12 12
B1. Infectieziektenbestrijding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal meldingen;</li> <li>• Aantal outbreaks van infectieziekten en wijze van opvolging;</li> <li>• Aantal werkgerelateerde besmettingsaccidenten;</li> <li>• Aantal niet-werkgerelateerde besmettingsaccidenten;</li> <li>• Oefeningen ter voorbereiding op grootschalige uitbraken infectieziekten;</li> <li>• Snelheid meldingen: percentage meldingen dat conform landelijke richtlijnen op tijd is.</li> </ul>	1.200 200  180 100 2  98%
B2. Tuberculosebestrijding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal meldingen van tuberculosepatiënten en registraties van tuberculose-infectie;</li> <li>• Aantal cliëntcontacten;</li> <li>• Aantal longfoto's, Mantoux-testen, IGRA-testen en BCG-vaccinaties;</li> <li>• Percentage TBC-patiënten dat behandeling voltooit;</li> <li>• Percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit.</li> </ul>	100 meldingen,  1.1000 6.000, 1.600, 400, 1.500  85% 80%
B3. SOA/Aidsbestrijding	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal mensen bereikt met algemene preventie-interventieactiviteiten;</li> <li>• Aantal mensen dat geïnformeerd is over partnerwaarschuwing (passieve vorm).</li> </ul>	3.000  120
B4. Technische Hygiënezorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal adviezen/ inspecties/vergunningen technische hygiënezorg.</li> </ul>	240
B5. Milieu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal meldingen medische milieukunde</li> <li>• Percentage afgehandelde binnenmilieumeldingen</li> <li>• Aantal adviezen medische milieukunde</li> </ul>	400  90% 400
C1. Kinderopvanginspecties	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal inspecties, percentage t.o.v. ingekochte inspecties</li> </ul>	Percentage inspectie t.o.v. de ingekochte inspecties = 100% Gemiddelde inspectietijd = 13

**Aanbod plusproducten**

In het productenboek zijn alle basistaken beschreven. Aanvullend hierop kan de GGD mogelijk plusproducten leveren. Deze producten dragen, aanvullend op de basisproducten, bij aan het volksgezondheidsbeleid van de gemeenten of aan het gemeentelijk beleid in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Gemeenten maken met de GGD indien gewenst afspraken over de inhoud en bijbehorende kosten van een aanvullend product voor een gemeente. Zo ontstaat een plusproduct op maat. De afspraken worden vastgelegd in een offertebrief. De producten worden weliswaar onder de merknaam van de GGD uitgevoerd maar worden in feite door de gemeente Rotterdam geleverd en zijn dan ook in juridische zin bilaterale afspraken tussen de gemeente Rotterdam en een andere (regio) gemeente.

### 3. GEMEENTELIJKE BIJDAGEN

#### Begrotingscyclus 2019-2022

De afspraken over de omvang en prijs van het basistakenpakket vinden zoals in het eerste hoofdstuk al werd aangegeven steeds plaats voor een periode van vier jaar. In principe wordt er vervolgens binnen deze periode alleen geïndexeerd conform de afspraken van de gezamenlijke gemeentesecretarissen in de regio. In 2017 al hebben de gemeente Rotterdam en vertegenwoordigers van de deelnemende gemeenten in de GGD-RR een intensief traject doorlopen om de begroting 2019-2022 voor te bereiden. Met een ambtelijke en een bestuurlijke werkgroep is de begroting voor de basistaken doorgevoerd met het oog op de periode 2019-2022.

Voor het opstellen van de basistakenbegroting GGD-RR ziet de rekensom er voor elke basistaak (met uitzondering van kinderopvanginspecties) als volgt uit:

$$\text{Inwonerbijdrage} = \frac{\text{aantal uur personele inzet (Q)} * \text{uurtarief (P)} + \text{eventuele materiële kosten}}{\text{aantal inwoners in Rotterdam-Rijnmond}}$$

Bij het bepalen van de uurtarieven (P) is uitgegaan van integrale tarieven, waarbij deelnemende gemeenten niet alleen betalen voor de directe personeelskosten, maar ook naar evenredigheid meebetalen aan overhead en huisvesting. De tarieven zijn gebaseerd op het uurloon van een bepaalde schaal vermeerderd met de integrale overhead zoals die toegerekend kan worden volgens de huidige BBV normen. De conclusie is dat door de andere wijze van toerekening van overhead als in de vorige periode, door deze nieuwe regels (een vast bedrag per schaal in plaats van een percentage) de lagere schalen duurder worden en de hogere schalen goedkoper.

Tevens is voor iedere basistaak doorgerekend welke personele inzet (mede aan de hand van tijdschrijfgegevens) en materiële kosten benodigd zijn. Daarmee kon de hoeveelheid (Q) van de producten worden bepaald. Dit gaf het volgende financiële beeld. Te zien is dat de doorrekening van de producten wel verschuivingen maar geen kostenverhoging geeft.

Er is in het basistakenpakket een onderscheid tussen het *vaste deel* van het basistakenpakket, waarvoor iedere gemeente een vast bedrag per inwoner betaalt. Dit betreft alle basistaken behalve kinderopvanginspecties. Laatstgenoemde vormt het *variabele deel* van het basistakenpakket. Dit variabele deel zal verschillen per gemeente, omdat het aantal locaties en het gewenste aantal inspecties per gemeente uiteenloopt.

#### Kosten basistakenpakket per gemeente voor 2020

Zoals afgesproken en gebruikelijk is wordt in de begroting 2020 ook het indexpercentage zoals afgegeven door de Kring van Gemeentesecretarissen van de gehele regio Rotterdam-Rijnmond gehanteerd. Dit leidt tot een stijging van de uurtarieven met 3,4 % ten opzichte van 2019.

### Vaste deel basistakenpakket

Het vaste deel omvat 10 van de 11 basistaken. Op de bedragen van 2019 voor deze basistaken is vervolgens het indexpercentage van 3,4% berekend. Voor 2020 wordt de begroting van het vaste deel van het basistakenpakket dan uitgedrukt in een bedrag per inwoner van de gemeente als volgt:

Code	Productnaam	Inwoner- bijdrage 2019	Inwoner- bijdrage 2020	Verskil in €	Verskil in %
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 0,41	€ 0,43	€ 0,01	3,40%
A2	Informatieverstrekking	€ 0,07	€ 0,07	€ 0,00	3,40%
A3	GGD Rampenopvangplan (GROP)	€ 0,13	€ 0,13	€ 0,00	3,40%
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 0,36	€ 0,37	€ 0,01	3,40%
B1	Infectieziektebestrijding	€ 1,93	€ 2,00	€ 0,07	3,40%
B2	Tuberculosebestrijding	€ 0,84	€ 0,87	€ 0,03	3,40%
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 0,43	€ 0,44	€ 0,01	3,40%
B4	Technische hygienezorg	€ 0,33	€ 0,34	€ 0,01	3,40%
B5	Medische milieukunde	€ 0,61	€ 0,63	€ 0,02	3,40%
A5	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 0,13	€ 0,13	€ 0,00	3,40%
<b>Totaal</b>		<b>€ 5,23</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 0,18</b>	<b>3,40%</b>

\*Bedragen zijn afgerond op hele centen, waardoor afrondingsverschillen kunnen ontstaan.

De kosten van het vaste deel van het basistakenpakket voor 2020 zijn vermeld in de onderstaande tabel waarbij de uiteindelijke bedragen per gemeente worden weergegeven, gebaseerd op de meest recent beschikbare inwoneraantallen.

Product- code	Productnaam	Albrands-waard	Baren-drecht	Brielle	Capelle a/d IJssel
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 10.809	€ 20.808	€ 7.344	€ 28.558
A2	Informatieverstrekking	€ 1.704	€ 3.280	€ 1.157	€ 4.501
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 3.414	€ 6.572	€ 2.320	€ 9.020
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 9.465	€ 18.220	€ 6.430	€ 25.006
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 25.391</b>	<b>€ 48.879</b>	<b>€ 17.251</b>	<b>€ 67.084</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 50.485	€ 97.186	€ 34.301	€ 133.384
B2	Tuberculosebestrijding	€ 21.934	€ 42.224	€ 14.903	€ 57.951
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 11.156	€ 21.476	€ 7.580	€ 29.475
	<b>Totaal infectieziektebestrijding</b>	<b>€ 83.576</b>	<b>€ 160.886</b>	<b>€ 56.783</b>	<b>€ 220.809</b>
C1	Technische hygienezorg	€ 8.599	€ 16.553	€ 5.842	€ 22.718
C3	Medische milieukunde	€ 16.015	€ 30.830	€ 10.881	€ 42.313
	<b>Totaal milieu en hygiëne</b>	<b>€ 24.614</b>	<b>€ 47.383</b>	<b>€ 16.723</b>	<b>€ 65.031</b>
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 3.298	€ 6.349	€ 2.241	€ 8.714
	<b>Totaal persoonsgerichte zorg</b>	<b>€ 3.298</b>	<b>€ 6.349</b>	<b>€ 2.241</b>	<b>€ 8.714</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 136.880</b>	<b>€ 263.498</b>	<b>€ 92.999</b>	<b>€ 361.639</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2020</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</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 2020</b>				

Product- code	Productnaam	Goeree-Overflakkee	Hellevoet-sluis	Krimpen a/d IJssel	Lansinger-land
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 21.202	€ 17.113	€ 12.545	€ 26.334
A2	Informatieverstrekking	€ 3.342	€ 2.697	€ 1.977	€ 4.150
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 6.697	€ 5.405	€ 3.962	€ 8.317
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 18.565	€ 14.984	€ 10.984	€ 23.058
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 49.805</b>	<b>€ 40.198</b>	<b>€ 29.468</b>	<b>€ 61.859</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 99.027	€ 79.926	€ 58.592	€ 122.994
B2	Tuberculosebestrijding	€ 43.024	€ 34.725	€ 25.456	€ 53.437
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 21.883	€ 17.662	€ 12.947	€ 27.179
	<b>Totaal infectieziektebestrijding</b>	<b>€ 163.933</b>	<b>€ 132.313</b>	<b>€ 96.995</b>	<b>€ 203.609</b>
C1	Technische hygienezorg	€ 16.867	€ 13.613	€ 9.979	€ 20.949
C3	Medische milieukunde	€ 31.414	€ 25.355	€ 18.587	€ 39.017
	<b>Totaal milieu en hygiëne</b>	<b>€ 48.280</b>	<b>€ 38.968</b>	<b>€ 28.566</b>	<b>€ 59.965</b>
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 6.470	€ 5.222	€ 3.828	€ 8.035
	<b>Totaal persoonsgerichte zorg</b>	<b>€ 6.470</b>	<b>€ 5.222</b>	<b>€ 3.828</b>	<b>€ 8.035</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 268.488</b>	<b>€ 216.701</b>	<b>€ 158.858</b>	<b>€ 333.469</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2020</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</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 2020</b>				

Product- code	Productnaam	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 14.012	€ 36.240	€ 19.768	€ 275.455
A2	Informatieverstrekking	€ 2.208	€ 5.712	€ 3.116	€ 43.414
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 4.426	€ 11.446	€ 6.244	€ 87.000
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 12.269	€ 31.732	€ 17.309	€ 241.190
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 32.915</b>	<b>€ 85.130</b>	<b>€ 46.437</b>	<b>€ 647.059</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 65.444	€ 169.264	€ 92.330	€ 1.286.543
B2	Tuberculosebestrijding	€ 28.433	€ 73.539	€ 40.114	€ 558.959
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 14.462	€ 37.403	€ 20.403	€ 284.297
	<b>Totaal infectieziektebestrijding</b>	<b>€ 108.339</b>	<b>€ 280.206</b>	<b>€ 152.847</b>	<b>€ 2.129.799</b>
C1	Technische hygienezorg	€ 11.147	€ 28.829	€ 15.726	€ 219.128
C3	Medische milieukunde	€ 20.761	€ 53.695	€ 29.289	€ 408.123
	<b>Totaal milieu en hygiëne</b>	<b>€ 31.907</b>	<b>€ 82.524</b>	<b>€ 45.015</b>	<b>€ 627.251</b>
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 4.276	€ 11.058	€ 6.032	€ 84.052
	<b>Totaal persoonsgerichte zorg</b>	<b>€ 4.276</b>	<b>€ 11.058</b>	<b>€ 6.032</b>	<b>€ 84.052</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 177.437</b>	<b>€ 458.919</b>	<b>€ 250.331</b>	<b>€ 3.488.161</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2020</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 463.264
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 463.264</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2020</b>				<b>€ 0,72</b>

Product- code	Productnaam	Schiedam	Vlaardingen	Westvoorne	Totaal
A1	Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	€ 33.375	€ 30.965	€ 6.252	€ 560.779
A2	Informatieverstrekking	€ 5.260	€ 4.880	€ 985	€ 88.383
A3	GGD Rampen opvangplan (GROP)	€ 10.541	€ 9.780	€ 1.975	€ 177.118
A4	Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond	€ 29.224	€ 27.114	€ 5.474	€ 491.022
	<b>Totaal algemeen productenaanbod</b>	<b>€ 78.401</b>	<b>€ 72.740</b>	<b>€ 14.685</b>	<b>€ 1.317.303</b>
B1	Infectieziektebestrijding	€ 155.884	€ 144.628	€ 29.199	€ 2.619.187
B2	Tuberculosebestrijding	€ 67.726	€ 62.836	€ 12.686	€ 1.137.946
B3	Soa/hiv preventie en bestrijding	€ 34.447	€ 31.959	€ 6.452	€ 578.780
	<b>Totaal infectieziektebestrijding</b>	<b>€ 258.057</b>	<b>€ 239.423</b>	<b>€ 48.337</b>	<b>€ 4.335.913</b>
C1	Technische hygienezorg	€ 26.551	€ 24.633	€ 4.973	€ 446.107
C3	Medische milieukunde	€ 49.450	€ 45.880	€ 9.263	€ 830.871
	<b>Totaal milieu en hygiëne</b>	<b>€ 76.001</b>	<b>€ 70.513</b>	<b>€ 14.236</b>	<b>€ 1.276.978</b>
D1	Organisatie en coördinatie KIZ	€ 10.184	€ 9.449	€ 1.908	€ 171.116
	<b>Totaal persoonsgerichte zorg</b>	<b>€ 10.184</b>	<b>€ 9.449</b>	<b>€ 1.908</b>	<b>€ 171.116</b>
	<b>Totaal vaste deel basistakenpakket (zonder extra bijdrage Rotterdam)</b>	<b>€ 422.642</b>	<b>€ 392.124</b>	<b>€ 79.166</b>	<b>€ 7.101.311</b>
	<b>Vaste inwonerbijdrage per gemeente 2020</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>	<b>€ 5,41</b>
B2	Tuberculosebestrijding	€ -	€ -	€ -	€ 463.264
	<b>Extra bijdrage van de gemeente Rotterdam aan het basistakenpakket</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 463.264</b>
	<b>Extra inwonerbijdrage gemeente Rotterdam 2020</b>				

### Variabel deel basistakenpakket

Voor het variabel deel, de kinderopvanginspecties, is eveneens het bedrag uit de begroting 2019 aangepast met de indexatie van 3,4% zodat in de begroting per gemeente in ieder geval een richtbedrag is te geven. Zoals gebruikelijk worden de definitieve begrote bedragen elk jaar (voor aanvang van dat jaar in december) op basis van het vastgestelde bedrag per inspectie in overleg met elke gemeente apart vastgesteld. Bij kinderopvanginspecties, dat per gemeente verschilt, is het geven van een inwonerbijdrage minder geschikt. Wij nemen sinds 2019 de kostprijs per inspectiesoort als uitgangspunt.

kostprijs per inspectie		
	na index 2019	na index 2020
regulier onderzoek profiel groen kc	847,36	876,17
regulier onderzoek profiel geel kc	1.129,81	1.168,22
regulier onderzoek profiel oranje kc	1.420,50	1.468,80
regulier onderzoek profiel rood kc	2.417,16	2.499,34

Wat dit, uitgaande van de situatie op basis van de laatst bekende inkoop, voor elke gemeente betekent in absolute getallen is hieronder opgenomen. Belangrijk is nog om op te merken dat dit nadrukkelijk **indicatieve** bedragen zijn per gemeente. Voor aanvang van het jaar 2020 maakt de GGD nog met

elke gemeente definitieve afspraken over de gewenste inkoop aan de hand van de situatie op dat moment (aantallen kinderopvanglocaties en benodigde soorten inspecties). De absolute bedragen zijn dus voorlopige cijfers, dat is ieder jaar zo.

Normaal gesproken staat het tarief (de kostprijs per inspectie) vast bij het vaststellen van de begroting in het AB. In december worden dan alleen nog afspraken gemaakt over de aantallen inspecties, met het oog op de meest recente gegevens over locaties etc.

Gezien de aangekondigde discussies in het AB over het tarief van de kinderopvanginspecties willen we bij deze begroting afspreken dat de kostprijs per inspectie dit keer ook indicatief is. Definitieve afspraken over kostprijs per inspectie en aantallen inspecties zullen voor december 2019, dus voor aanvang van 2020 gemaakt worden na het doen van een voorstel voor een aangepast tarief. Dit voorstel zal eerst ambtelijk besproken worden en dan, na consultatie van de bestuurlijke trekker, aan het AB worden voorgelegd. De kostprijs per inspectie zou meer recht moeten doen aan de werkelijkheid van de inspectie-uren, de extra toegekende gelden per gemeente en de verdeling van het risico voor het aannemen van extra personeel om zo ook inspecties te kunnen doen die onverwachts in het lopende jaar nog gewenst zijn.

De bedragen voor het **variabele deel van het basistakenpakket** worden zoals altijd na afloop van het jaar, dus begin 2021, uiteindelijk afgerekend op het werkelijke aantal verrichte inspecties.

	Begroting 2020 (indicatief)
Albrandswaard	€ 32.934,18
Barendrecht	€ 88.606,15
Brielle	€ 17.644,01
Capelle aan den IJssel	€ 107.502,53
Goeree Overflakkee	€ 95.350,27
Hellevoetsluis	€ 36.491,00
Krimpen aan den IJssel	€ 56.453,73
Lansingerland	€ 118.245,53
Maassluis	€ 47.330,46
Nissewaard	€ 97.221,00
Ridderkerk	€ 57.646,82
Rotterdam	€ 932.191,14
Schiedam	€ 134.387,69
Vlaardingen	€ 111.749,52
Westvoorne	€ 13.073,68
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.946.827,73</b>

### 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 wordt gecontinueerd voor de periode 2019-2022, want de productiecijfers (aantal verrichtingen / cliëntcontacten) zijn in Rotterdam nog steeds hoger dan in regiogemeenten, waardoor een extra bijdrage van Rotterdam gerechtvaardigd blijft.

### 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).

#### **Facturatie**

De nota's voor de GGD basistaken worden in de loop van 2020 door de GGD-RR verstuurd naar de regiogemeenten. Deze nota's hebben betrekking op zowel het vaste als het variabele deel van het basistakenpakket. Begin 2021 zal een verrekening, c.q. eindafrekening, plaatsvinden van het variabele deel, aan de hand van het werkelijke aantal uitgevoerde inspecties kinderopvang.

## 4. VERANTWOORDING

### **Verantwoording aan de hand van kengetallen en prestatie-indicatoren**

De GGD-RR legt verantwoording af over de uitvoering van de producten in de twee tussentijdse rapportages en het jaarverslag. Het jaarverslag is de definitieve jaarrapportage waarin ook verantwoording wordt afgelegd over de financiële consequenties van de geleverde productie.

De basistaken en prestaties die in de voorliggende begroting worden vastgesteld voor 2020 vormen de kern van de rapportages. Rapportage vindt waar mogelijk plaats per gemeente. Afwijkingen van deze kengetallen en prestaties zijn onderwerp van discussie. De eventuele extra af te nemen plusproducten worden bilateraal per gemeente verantwoord en niet in de verantwoordingsrapportages over de basistaken opgenomen.

### **Rotterdam als risicodragers**

Nagenoeg alle GGD-organisaties vallen onder een gemeenschappelijke regeling en zijn in feite "eigendom" van de deelnemende gemeenten. Deze gemeenten zijn risicodragend voor de GGD-organisatie. Voor de GGD Rotterdam-Rijnmond geldt dit echter niet. De GGD-RR is onderdeel van de gemeentelijke organisatie van Rotterdam. Rotterdam is daarom risicodragend voor de GGD. De GGD legt verantwoording af over de bedrijfsvoering aan het College van de gemeente Rotterdam.

### **Jaarrekening**

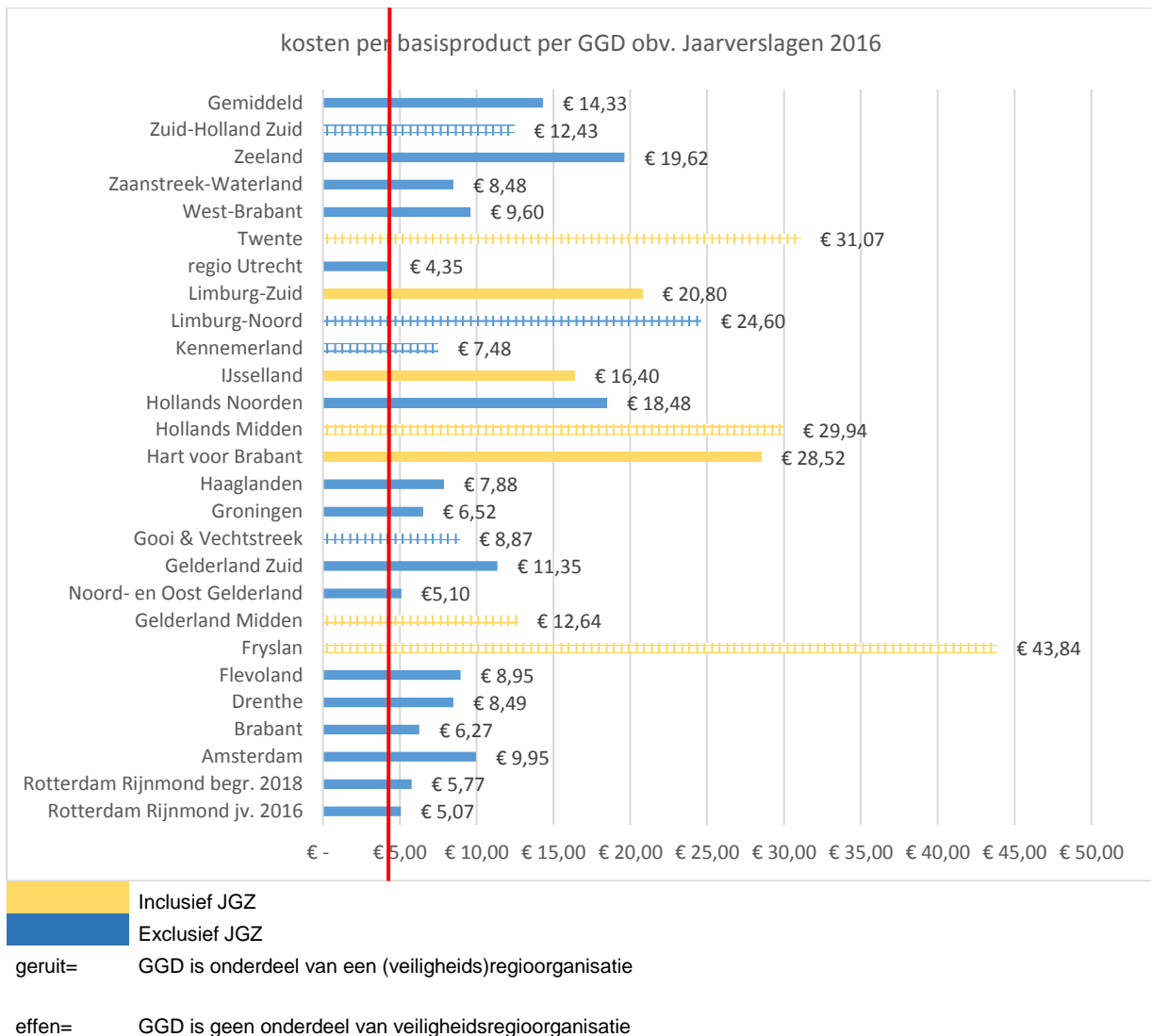
De begroting 2020 voor het basistakenpakket is in feite een overeenkomst tussen de gemeenschappelijke regeling GGD-RR en de gemeente Rotterdam voor de levering van de wettelijke taken. De gemeenschappelijke regeling besteedt de uitvoering van de basistaken uit aan de gemeente Rotterdam. Dit geldt ook voor de bestuurlijke ondersteuning alsmede het verzorgen van de financiële transacties. De GGD legt over de bedrijfsvoering verantwoording af aan het college van burgemeester en wethouders van Rotterdam. De rekening van de gemeenschappelijke regeling is slechts een weergave van het geheel aan baten en lasten voor de regiotaken per gemeente en is onderdeel van de rekening van de gemeente Rotterdam. Voor de informatievoorziening naar het bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD-RR wordt een jaarverslag opgesteld met daarin een weergave van de gerealiseerde prestaties op de basistaken.

Omdat de gemeenschappelijke regeling geen eigen jaarrekening kent, kan ze in die zin, in tegenstelling tot de gemeente Rotterdam, niet voldoen aan het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV). Dit is ook met de Provincie Zuid-Holland, als toezichthouder op gemeenschappelijke regelingen, afgestemd.

### **Benchmarking**

Is onze GGD-RR nu duur? Om hierover iets te kunnen zeggen kunnen benchmarkcijfers behulpzaam zijn. We hebben bij de begroting 2019, zoals we elke vier jaar doen, de kosten per inwoner voor het basispakket van alle GGD'en in Nederland met elkaar vergeleken. Deze Benchmark is gebaseerd op de jaarverslagen van 2016 van alle 25 GGD'en. Dit is het meest recente jaar waarvan de jaarverslagen beschikbaar waren. Alle GGD'en zijn meegenomen in de benchmark, de jaarverslagen zijn via internet opgevraagd. Er is bij de vergelijking gekeken naar het basistakenpakket zoals dit door de betreffende GGD-instelling werd aangeboden. De producten zijn zo gerangschikt dat alle cijfers goed te vergelijken waren met het productaanbod van Rotterdam-Rijnmond.





In deze benchmark zijn de kosten per inwoner voor het basispakket van verschillende GGD-instellingen vergeleken. Dit is gedaan op dezelfde wijze als de benchmark die in 2015 is opgesteld en de benchmark van KPMG in 2011.

De benchmark is gebaseerd op de jaarrekeningen van 2016 van alle 25 GGD'en. Daarnaast is er voor aanvullende informatie over de kosten en inhoud van de producten gebruik gemaakt van de begrotingen voor 2018. Dit is het meest recente jaar waarvan de jaarverslagen vastgesteld en beschikbaar zijn. In totaal zijn de jaarverslagen van alle 25 GGD'en in Nederland vergeleken en opgenomen in de benchmark. De begrotingen zijn via internet opgevraagd en er is gekeken naar het basistakenpakket zoals dat afgenomen wordt door de gemeenten in de betreffende GGD-regio.

Om een zo zuiver mogelijk beeld te krijgen is geprobeerd de Jeugdgezondheidszorg buiten de vergelijking te houden. Dit was echter niet in alle gevallen mogelijk omdat sommige GGD'en de JGZ functie nog in eigen huis hebben, en de kosten hiervoor niet gespecificeerd zijn. Dit zijn de gegevens die een gele kleur hebben in de grafiek. De kosten van de Jeugdgezondheidszorg zorgen ervoor dat de kosten voor het basistakenpakket bij de betreffende GGD'en hoger zijn.

Daarnaast is een aantal GGD'en onderdeel van een veiligheidsregio, en deze horen daarom ook begrotingstechnisch bij de veiligheidsregio. Dit zorgt ervoor dat de overhead van de volledige regio, dus ook de overhead voor de veiligheidstaken, meegenomen is in de benchmark, de betreffende GGD'en hebben namelijk geen uitsplitsing van de overhead gemaakt. In veel gevallen zorgt dit voor een hogere prijs per inwoner.

De inwonerbijdragen lopen tussen de GGD-en sterk uiteen. Twee GGD'en zijn goedkoper dan GGD Rotterdam-Rijnmond. Dit betreft GGD regio Utrecht en GGD Noord- en Oost-Gelderland, de kosten voor het basispakket zijn €4,35 respectievelijk €5,10. De taken die de GGD uitvoert voor dit bedrag zijn vergelijkbaar met de GGD Rotterdam-Rijnmond.

De goedkoopste GGD is GGD regio Utrecht met een pakket van €4,35 en de duurste GGD is Fryslân met een pakket van €43,84 per inwoner. Deze GGD is echter onderdeel van een veiligheidsregio, en een groot deel van dit bedrag zijn kosten voor de organisatie van de veiligheidsregio, dit kan maar voor een klein deel worden toegerekend aan de GGD. Als de organisatiekosten niet meegerekend zouden worden, ligt de prijs van het basispakket van deze GGD nog steeds boven gemiddeld, de kosten voor het basispakket zouden dan op €25,80 per inwoner uitkomen.

Er zijn 22 GGD'en duurder dan de GGD Rotterdam-Rijnmond, het gemiddelde voor een basistakenpakket ligt op de €14,33. Dit is ruim boven de prijs van het basistakenpakket van Rotterdam-Rijnmond in de begroting van 2018, deze prijs is vastgesteld op €5,77.

## BIJLAGE 1: Tarieven 2019 voor het basistakenpakket GGD-RR

### Uurtarieven

Salarisschaal	uurtarieven 2019 na index	uurtarieven 2020 na index
5	€ 70,71	€ 73,11
6	€ 73,24	€ 75,73
7	€ 77,29	€ 79,92
8	€ 84,50	€ 87,37
9	€ 91,42	€ 94,53
10	€ 98,87	€ 102,23
11	€ 109,98	€ 113,72
12	€ 120,58	€ 124,68
13	€ 128,42	€ 132,79

## BIJLAGE 2: Inwoneraantallen voor de berekening van gemeentelijke bijdragen

### Inwoneraantallen 1 januari 2019

Peildatum voor het aantal inwoners per gemeente is 1 januari 2019.

<b>gemeente</b>	<b>Totale bevolking</b>
Albrandswaard	25.292
Barendrecht	48.688
Brielle	17.184
Capelle aan den IJssel	66.822
Goeree-Overflakkee	49.610
Hellevoetsluis	40.041
Krimpen aan den IJssel	29.353
Lansingerland	61.617
Maassluis	32.786
Nissewaard*	84.797
Ridderkerk	46.255
Rotterdam	644.527
Schiedam	78.094
Vlaardingen	72.455
Westvoorne	14.628
<b>Totaal</b>	<b>1.312.149</b>

Bron: CBS Statline, voorlopige cijfers 1 januari 2019 per 28 februari 2019

### **BIJLAGE 3: Beschrijvingen basistaken**

#### A. Ondersteuning bestuur, advies en onderzoek

- A.1 Ondersteuning en beleidsvoorbereiding bestuur gemeenschappelijke regeling
- A.2 Informatieverstrekking
- A.3 GGD Rampen opvangplan (GROP)
- A.4 Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond
- A.5 Coördinatieteam Kleinschalige Incidenten en Zedenzaken (KIZ)

#### B. Infectieziektebestrijding, hygiënezorg en milieu

- B.1 Infectieziektebestrijding
- B.2 Tuberculosebestrijding
- B.3 Soa/hiv-preventie en –bestrijding
- B.4 Technische hygiënezorg
- B.5 Medische milieukunde (MMK)

#### C. Jeugd en kinderopvanginspecties

- C.1 Toezicht kinderopvang

## **A1. Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling**

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Staf directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	Bieden van inhoudelijke en bedrijfsmatige ondersteuning aan het bestuur van de gemeenschappelijke regeling.
Doelgroep van het product	<ul style="list-style-type: none"><li>• bestuur gemeenschappelijke regeling;</li><li>• ambtelijke contactpersonen gemeenschappelijke regeling.</li></ul>
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• voeren van het secretariaat van het algemeen bestuur;</li><li>• voeren van het secretariaat van het ambtelijk kernteam;</li><li>• advisering aan het algemeen bestuur</li><li>• advisering aan ambtenaren van de deelnemende gemeenten</li><li>• uitvoeren van klanttevredenheidsenquête</li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	<ul style="list-style-type: none"><li>• tevredenheidsscore over GGD (tweejaarlijkse meting)</li><li>• aantal wethoudersbezoeken in een jaar</li><li>• aantal agendaposten in AB vanuit de GGD-RR</li></ul>
Bijzonderheden	geen
Kosten	Zie begroting basistakenpakket

## A2. Informatieverstrekking en website

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Staf directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	Vergroten van de kennis van burgers en organisaties over gezondheid en gezond gedrag.
Doelgroep van het product	<ul style="list-style-type: none"><li>• alle inwoners van het werkgebied;</li><li>• specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld jongeren);</li><li>• organisaties in zorg, welzijn en onderwijs in het werkgebied.</li></ul>
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ter beschikking stellen van actuele informatie over gezondheid en gezond gedrag via de websites van de GGD Rotterdam-Rijnmond, zoals bijvoorbeeld <a href="http://www.ggdrotterdamrijnmond.nl">www.ggdrotterdamrijnmond.nl</a> <a href="http://www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl">www.gezondheidsatlasrotterdamrijnmond.nl</a></li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	Bezoekcijfers websites
Bijzonderheden	geen
Kosten	Zie begroting basistakenpakket

### A3. GGD Rampen Opvang Plan (GROP)

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Staf directie Publieke Gezondheid, Welzijn en Zorg met bijdragen van diverse afdelingen
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid (2008); Wet veiligheidsregio's (oktober 2010)
Doel van het product	Met het GROP als intern crisisbeheersingsplan wordt geborgd dat de GGD in staat is ten tijde van incidenten en crises de haar wettelijk toegemeten taak m.b.t. de coördinatie/inhoudelijke uitvoering blijvend optimaal uit te voeren.
Doelgroep van het product	Alle inwoners van het werkgebied.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ten tijde van rampen en crises draagt de GGD zorg voor coördinatie en inhoudelijke uitvoering van de vier primaire processen die onder haar wettelijke verantwoordelijkheid vallen (zie onder "bijzonderheden").</li><li>• De GGD maakt in het kader van deze coördinerende verantwoordelijkheid afspraken met andere (zorg)instellingen en houdt deze levend en actueel.</li><li>• Doorlopende opleiding, training en oefening van het betrokken GGD-personeel, conform het aan het GROP gekoppelde en jaarlijks bij te stellen OTO-plan, bestaand uit<ul style="list-style-type: none"><li>* algemene trainingen GROP en crisisbeheersing</li><li>* specifieke trainingen per onderstaand GROP-proces.</li><li>* oefeningen crisisteam GROP</li></ul></li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aantal OTO-trainingen per GROP-proces;</li><li>• Aantal oefeningen crisisteam GROP</li></ul>
Bijzonderheden	<p>De GGD is regulier en tijdens crises verantwoordelijk voor diverse processen die onder publieke gezondheidszorg en psychosociale hulpverlening bij crisis en rampen vallen: Medische Milieukunde (die de vorm van GAGS (= Gezondheidkundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen) krijgt bij GRIP (Gecoördineerde Regionale IncidentbestrijdingsProcedure)); Infectieziektebestrijding (IZB); Gezondheidsonderzoek bij Rampen (GOR) en Psychosociale Hulpverlening (PSH) in de vorm van KIZ (= Kleinschalige Incidenten en Zedenzaken) bij regulier en PSHOR bij GRIP.</p> <p>Daarnaast wordt door de GGD-RR het onderdeel Communicatie eveneens beschouwd als behorend bij het primaire proces. In het kader van haar verantwoordelijkheid voor coördinatie van de inhoudelijke uitvoering moet de GGD afspraken maken met andere (zorg)instellingen.</p> <p>Het GROP zorgt ervoor dat de GGD ten tijde van incidenten en crises snel, samenhangend en optimaal presteert. Het betreft het afstemmen en aansluiten van al bestaande ketens en afspraken rond paraatheid met betrekking tot incidenten die buiten de GRIP-procedure vallen (Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijding Procedure) maar tegelijkertijd ook "buitenregulier" zijn (bv. een zedenzaak met veel media-aandacht).</p> <p>Naast bovenstaande vereist het GROP regelmatig opleiden, trainen en oefenen (OTO) van de betrokkenen. Het OTO-plan maakt deel uit van het GROP.</p>



Cofinanciering met betrekking tot OTO vindt plaats vanuit het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg).

Kosten

Zie begroting basistakenpakket

## A4. Integrale Gezondheidsmonitor Rijnmond

---

Productsoort	basistaak
Productverantwoordelijke	Staf directie publieke gezondheid, welzijn en zorg
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	<p>Het in kaart brengen en op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand en gezondheidsbevorderende- en bedreigende factoren van de inwoners van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond.</p> <p>Het adviseren over gemeentelijk volksgezondheidsbeleid op basis van een integrale analyse van de gezondheidssituatie in de gemeenten.</p> <p>Meer concreet:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Het verwerven van op epidemiologische analyse gebaseerd inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners in het algemeen en specifieke groepen daarbinnen.</li><li>2. Het digitaal presenteren van de gegevens, gericht op het doen van beleidsaanbevelingen als basis voor het gemeentelijk jeugd- en volksgezondheidsbeleid.</li><li>3. Het voorzien in een databank met actuele gegevens van de gezondheidssituatie.</li></ol>
Doelgroep van het product	Bestuurders en beleidsmedewerkers van gemeenten, jeugdigen, ouders, scholen, organisaties in zorg en welzijn.
Activiteiten	<p>Het basisproduct bestaat uit drie monitormomenten (0- t/m 11-jarigen, 13 t/m 16-jarigen en 17+) en één keer in de vier jaar het formuleren van kernboodschappen voor lokaal gezondheidsbeleid.</p>

### ***Monitormoment: kinderen van 0 tot en met 11 jaar***

#### *Vaststellen meetinstrument en dataverzameling*

De gezondheidssituatie van kinderen van 0 t/m 11 jaar wordt eens in de vier jaar in kaart gebracht met behulp van een postenquête onder een steekproef van ouders uit het BRP. Twee doelgroepen worden onderscheiden: 0- t/m 3-jarigen en 4- t/m 11-jarigen; voor de doelgroep 0 t/m 11 jaar is de omvang van de steekproef zo groot dat uitspraken op gemeenteniveau mogelijk zijn. Voor de aparte leeftijdsgroepen wordt hier ook naar gestreefd, maar in kleinere gemeenten niet altijd mogelijk om dit te realiseren.

Voorafgaand aan het vaststellen van het meetinstrument vindt consultatie bij de gemeenten en bij professionals binnen de GGD plaats om prioriteiten in de onderwerpen vast te stellen. Gebruik wordt gemaakt van de uniforme standaardvragen vastgesteld door GGD GHOR-Nederland. Deze monitor wordt (nog) niet in landelijke samenwerking met alle GGD'en uitgevoerd.

#### *Data-analyse en beschikbaar stellen gegevens*

De verzamelde gegevens worden geschoond, statistisch bewerkt en trends en verschillen worden berekend en getoetst. De gegevens worden digitaal ontsloten via Gezondheid in Kaart ([www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)).

### **Monitormoment: jongeren klas 2 en klas 4 VO (13 t/m 16 jaar)**

#### *Vaststellen meetinstrument en dataverzameling*

De gezondheidssituatie van jongeren wordt eens in de vier jaar in kaart gebracht met behulp van een klassikale digitale enquête op scholen voor voortgezet onderwijs in de klassen 2 en 4. Na het invullen ontvangen leerlingen een persoonlijk gezondheidsprofiel met adviezen om hun gezondheid te verbeteren (indien de gegevens hier aanleiding toe geven). Scholen ontvangen een schoolrapportage en een terugkoppelingsgesprek wordt aangeboden waarbij het schoolrapport wordt doorgesproken. Doel is om aan de hand van de schoolrapportage de scholen op de hoogte te stellen van de collectieve gegevens en inzichtelijk maken van mogelijk zorgelijke ontwikkelingen. Op deze wijze monitoren de scholen de gezondheid en leefstijl van hun populatie.

Voorafgaand aan het vaststellen van het meetinstrument vindt consultatie bij de gemeenten en bij professionals binnen de GGD plaats om prioriteiten in de onderwerpen vast te stellen. Gebruik wordt gemaakt van de uniforme standaardvragen vastgesteld door GGD GHOR-Nederland. Deze monitor wordt in landelijke samenwerking met alle GGD'en uitgevoerd.

#### *Data-analyse en beschikbaar stellen gegevens*

De verzamelde gegevens worden geschoond, statistisch bewerkt en trends en verschillen worden berekend en getoetst. De gegevens worden digitaal ontsloten via Gezondheid in Kaart ([www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)).

### **Monitormoment: inwoners van 17 jaar en ouder**

#### *Vaststellen meetinstrument en dataverzameling*

De gezondheidssituatie van inwoners van 17 jaar en ouder wordt eens in de vier jaar in kaart gebracht met behulp van een postenquête die uitgezet wordt onder een steekproef uit het BRP. Drie doelgroepen worden onderscheiden: 17- t/m 23-jarigen, 24- t/m 64-jarigen en 65 jaar en ouder; voor deze groepen zijn uitspraken op gemeenteniveau mogelijk.

Deze monitor wordt in landelijke samenwerking met alle GGD'en uitgevoerd. Sinds 2012 is vastgesteld dat alle GGD'en een basisvragen-set opnemen (12 pagina's). Daarnaast zal een deel van de vragenlijst in overleg met de G4 worden afgestemd. Het overige deel wordt lokaal ingevuld. Voorafgaand aan het vaststellen van het meetinstrument vindt consultatie bij de gemeenten en bij professionals binnen de GGD plaats om belangrijke gezondheidsthema's te inventariseren. Er wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de standaardvragen vastgesteld door GGD GHOR-Nederland.

#### *Data-analyse en beschikbaar stellen gegevens*

De verzamelde gegevens worden geschoond, statistisch bewerkt en trends en verschillen worden berekend en getoetst. De gegevens worden digitaal ontsloten via Gezondheid in Kaart ([www.gezondheidinkaart.nl](http://www.gezondheidinkaart.nl)). Daarnaast wordt er een tabellenboek gemaakt waarin de resultaten worden vergeleken met de resultaten van de voorgaande monitor, met de regionale resultaten en indien beschikbaar de landelijke resultaten.

### **Gezondheid in Kaart (GiK)**

Op basis van een integrale analyse van de resultaten van de gezondheidsenquête en andere onderzoeken en registraties formuleert de GGD kernboodschappen voor gemeentelijk gezondheidsbeleid. Daarbij worden waar mogelijk toekomstverwachtingen ten aanzien van gezondheid meegenomen.

GiK komt uit vóór de gemeenteraadsverkiezingen. De kernboodschappen kunnen aanleiding vormen voor het geven van beleidsadvies op een op meerdere onderwerpen of thema's.

Prestatie-indicatoren/kengetallen	<p>Website Gezondheid in Kaart waar alle informatie digitaal beschikbaar is. Na elk monitormoment worden de gegevens via deze website ontsloten en ontvangt elke gemeente en gedrukt drieluik met een begeleidende brief met de meest opvallende resultaten.</p> <p>Aantal schoolrapportages (voor scholen voor voortgezet onderwijs)</p> <p>Aantal presentaties/adviezen gemeenten</p> <p>Aantal informatie aanvragen waarvoor verdiepende analyses nodig zijn</p> <p>Drieluik / infographic na elk onderzoek</p> <p>Na elke monitormoment verschijnen minimaal 3 inhoudelijke feitenkaarten met gegevens over trends, risicogroepen en samenhang met andere uitkomstmaten.</p> <p>Aantal training/ workshops over de Gezondheid in Kaart</p>
Bijzonderheden	<p>Aanvullend op het basisproduct kunnen verschillende plusproducten worden afgenomen:</p> <p>Steekproefophoging: de enquête kan op dusdanige schaalgrootte worden uitgevoerd dat er statistisch verantwoorde uitspraken mogelijk zijn op lagere geografische eenheden zoals wijkniveau, of wijkteaming. De resultaten van de wijkophoging worden ontsloten via een tabellenboek.</p> <p>Beantwoording van meer uitgebreide verdiepende vragen. Informatievragen met een maximale urenbesteding van 8 uur per vraag tot het basisproduct worden gerekend.</p> <p>Voor deze plusproducten kunnen gemeenten aparte offertes opvragen en kunnen bilateraal afspraken gemaakt worden met de GGD.</p>
Prijs	Zie begroting basistakenpakket

## A5. Coördinatieteam Kleinschalige Incidenten en Zedenzaken (KIZ)

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Staf directie publieke gezondheid, welzijn en zorg met bijdragen van diverse afdelingen
Wettelijke basis	Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Wet Publieke Gezondheid en Justitiële maatregelen
Doel van het product	Het doel van het KIZ-coördinatieteam is het voorkomen van maatschappelijke onrust door het bieden van psychosociale hulp bij kleinschalige incidenten en zedenzaken (die niet onder de Gripprocedure van de GHOR vallen). Daarnaast wordt ingezet op vermindering van de met het kleinschalig incident of zedenzaak samenhangende psychosociale klachten/ gezondheidsproblemen. Voorbeelden van een KIZ-zaak zijn een zedenzaak op een school, een brand waarbij kinderen uit een gezin zijn omgekomen of dodelijk geweld met getuigen.
Doelgroep van het product	<ul style="list-style-type: none"><li>• De direct getroffen: personen die het incident hebben meegemaakt (aan den lijve hebben ondervonden) en in een (levens)bedreigende situatie hebben verkeerd.</li><li>• De indirect getroffen: personen die het incident niet zelf hebben meegemaakt maar er door de relatie met de direct getroffen mee geconfronteerd worden. Deze groep is omvangrijk te weten:<ul style="list-style-type: none"><li>• partner, kinderen, familie, vrienden, kennissen, burens.</li><li>• collegae (werk/opleiding)</li><li>• ooggetuigen</li><li>• hulpverleners, dienstverleners</li><li>• overigen (bijvoorbeeld personen bij wie door het incident onverwerkt leed wordt geactiveerd)</li></ul></li></ul>
Activiteiten	<p><i>Activiteiten</i></p> <p>Gezien de verantwoordelijkheid van de GGD voor psychosociale opvang bij ingrijpende gebeurtenissen van collectieve aard, is een vertegenwoordiger van de GGD aangewezen als coördinator kleinschalige incidenten en zedenzaken van dit regionaal coördinatieteam. Het coördinatieteam bestaat uit vertegenwoordigers van de volgende organisaties:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• GGD Rotterdam-Rijnmond, coördinator KIZ</li><li>• Parnassia BAVO groep</li><li>• GGZ Delfland</li><li>• Politie Rotterdam-Rijnmond</li><li>• Centrum voor Dienstverlening</li><li>• Kwadraad</li><li>• Minters</li><li>• Jeugdbescherming Rotterdam-Rijnmond</li><li>• Slachtofferhulp Nederland</li><li>• Ambtenaar Openbare Veiligheid</li></ul> <p>Het KIZ-coördinatieteam kan worden aangevuld met functionarissen van hulpverleningsdiensten die een directe betrokkenheid hebben bij de bestrijding van het kleinschalig incident / de zedenzaak. Het KIZ-coördinatieteam kan ook worden versterkt met interne en/of externe professionals.</p>

Het coördinatieteam heeft onder meer de volgende taken:

- Het treffen van maatregelen om het hoofd te kunnen bieden aan de gevolgen van het incident ter voorkoming van maatschappelijke onrust.
- Het coördineren van de hulpverlening met behulp van bij de bestrijding betrokken diensten en organisaties.
- Het identificeren van personen die dringend psychische hulp behoeven en deze hulp faciliteren.
- Het bevorderen van herstel van het psychisch evenwicht van de getroffenen.
- Het vroegtijdig herkennen van verwerkingsstoornissen bij getroffenen en het bevorderen van een adequate behandeling daarvan.
- Het organiseren van de opvang, de voorlichting en de hulp aan de (in)direct getroffenen.

#### *Procedure & draaiboek*

Het KIZ-coördinatieteam hanteert een gestandaardiseerde aanpak. Ter ondersteuning van deze procedure is een 'Draaiboek Kleinschalige Incidenten en Zedenzaken met maatschappelijke onrust' ontwikkeld, voor het gehele verzorgingsgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

Het draaiboek bevat onder meer een stappenplan voor de coördinatie van de psychosociale opvang, de voorlichting en de hulpverlening bij kleinschalige incidenten en zedenzaken en achtergrondinformatie met voorbeeldmateriaal.

In het draaiboek zijn vijf scenario's opgenomen waarin het stappenplan is uitgewerkt:

- zedenzaken, geweldsdelicten en incidenten met dodelijke afloop;
- infectieziekten;
- milieu-incidenten;
- incidenten op afstand;
- brand.

De scenario's treden in werking door de melding van een kleinschalig incident of zedenzaak, waarbij mogelijk maatschappelijke onrust ontstaat. Politie en gemeente komen hiermee in eerste instantie in aanraking. De gemeente (burgemeester, ambtenaar openbare orde en veiligheid) beslist in overleg met de politie (bij zedenzaken in overleg met het OM) over het activeren van het coördinatieteam kleinschalige incidenten en zedenzaken. Besluit de gemeente daartoe, dan neemt de burgemeester, ambtenaar openbare orde en veiligheid contact op met de GGD. Binnen de GGD is een KIZ-coördinator bereikbaar, die het KIZ-coördinatieteam bijeenroept en de eerste bijeenkomst voorziet, waar het plan van aanpak wordt gemaakt. Het KIZ-coördinatieteam besluit zo nodig andere instellingen en organisaties om inzet te vragen bij de aanpak van het incident.

Prestatie-indicatoren/kengetallen

- Aantal afgehandelde casussen.
- Hoeveelheid KIZ gerelateerde zaken

Bijzonderheden

De capaciteit is berekend op 6 uur inzet KIZ-coördinator per 10.000 inwoners per jaar. De inzet per gemeente kan per jaar sterk wisselen. Het aantal zaken is gegroeid maar de capaciteit is nog steeds wel toereikend en wordt jaarlijks geëvalueerd.

De deelnemers aan een KIZ-coördinatieteam worden (aanvullend) opgeleid voor deze specifieke taak.

De GGD heeft hiervoor een scholings- en trainingsplan. Er wordt onder andere jaarlijks een training georganiseerd waarbij de KIZ-protocollen als uitgangspunt dienen.

Kosten

Zie begroting basistakenpakket

## B1. Algemene infectieziektebestrijding

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Afdeling Infectieziektebestrijding, team Infectieziekten
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van infectieziekten en waar nodig bestrijden van infectieziekten. Het via surveillance monitoren van de ontwikkeling van infectieziekten, beleid op dit terrein ontwikkelen en waar nodig de bestrijding van infectieziekten coördineren.
Doelgroep van het product	Bevolking van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Specifieke doelgroepen zijn groepen die een hoger risico hebben voor infectieziekten of waar infectieziekten relatief vaker voorkomen: ouderen, woonachtig in woon-zorginstellingen, jongeren, migranten, dak- en thuislozen, druggebruikers, mannen met homo-seksuele contacten.
Activiteiten	<p>Landelijk zijn negen deeltaken voor de infectieziektebestrijding vastgesteld en is zorg voor kwaliteitsbeleid als tiende aandachtspunt toegevoegd.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance Het monitoren van de verspreiding van infectieziekten ter ondersteuning van de beleidsuitvoering, de bestrijding en het informeren hierover aan relevante veldpartijen.</li><li>• Activiteiten in het kader van de Wet Infectieziekten Het optreden na meldingen van infectieziekten.</li><li>• Preventie Geven van voorlichting aan burgers en professionals en het communiceren van maatregelen ter beperking van de verspreiding van infectieziekten.</li><li>• Bron- en contactopsporing Naar aanleiding van een signaal van een infectieziekte een eventuele bron opsporen en zo mogelijk het infectieziekerisico opheffen en het opsporen van eventuele contacten die risico op infectie hebben gelopen, hen waarschuwen en waar mogelijk beschermende maatregelen nemen (informeren van (behandelaars van) risicocontacten, adviseren inzake vroegsignalering, diagnostiek en behandeling, in uitzonderingsgevallen kan de GGD zelf (groepsgewijs) profylaxe voorschrijven of vaccineren).</li><li>• Beleidsadvisering Het adviseren van gemeentebesturen en van andere relevante partners (bijvoorbeeld verzorgings- en verpleeghuizen, kinderdagverblijven, scholen etc.) over gewenste maatregelen en de consequenties daarvan.</li><li>• Netwerk en regiefunctie Het onderhouden van contacten met relevante ketenpartners en waar nodig coördineren van activiteiten.</li><li>• Vangnetfunctie Burgers en professionals kunnen terugvallen op de GGD in het geval van vragen en problemen op het gebied van infectieziekten.</li><li>• Outbreakmanagement Het bestrijden van verheffingen van infectieziekten ter voorkoming van verspreiding en vermindering van eventuele onrust.</li></ul>



- Onderzoek  
In het basispakket betreft het alleen dat onderzoek dat gekoppeld is aan de directe preventie en bestrijding (bijvoorbeeld rondom een uitbraak om een mogelijke bron te identificeren of te achterhalen welke factoren een rol hebben gespeeld bij verspreiding van een ziekte).

Overig onderzoek wordt met externe financiering uitgevoerd.

Prestatie-indicatoren/kengetallen

- Aantal meldingen;
  - Aantal outbreaks van infectieziekten en wijze van opvolging;
  - Aantal werkgerelateerde besmettingsaccidenten;
  - Aantal niet-werkgerelateerde besmettingsaccidenten;
  - Oefeningen ter voorbereiding op grootschalige uitbraken infectieziekten;
- Snelheid meldingen: percentage meldingen dat conform landelijke richtlijnen op tijd is.

Bijzonderheden

Uitgangspunt voor de afhandeling van meldingsplichtige ziekten en de bestrijding van uitbraken van infectieziekten zijn de protocollen en draaiboeken van de Landelijke Coördinatie-structuur Infectieziekten / Centrum Infectieziektebestrijding.

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. In de wet Publieke Gezondheid worden in het kader van de door de Wereldgezondheidsorganisatie opgestelde 'Internationale Gezondheidsregeling' eisen gesteld aan zee- en luchthavens.

Voor het gehele havengebied in de regio Rijnmond geldt dat bij ernstige dreiging op of bij uitbraken van infectieziekten voorzieningen aanwezig zijn en procedures geïmplementeerd. Dit heeft de GGD in een convenant geregeld met een achttal verantwoordelijke instanties. De doelgroep kan zich wenden tot de Port Health Authority

Bestrijding Antibiotica Resistentie is een speerpunt voor GGD Rotterdam-Rijnmond. Rotterdam-Rijnmond is door het ministerie van VWS aangewezen als pilotregio voor het oprichten van een regionaal zorgnetwerk voor preventie en bestrijding Antibiotica Resistentie (ABR). Binnen dit kader is een regionaal meldpunt uitbraken ontwikkeld. Uitbraken kunnen daar digitaal door ziekenhuizen en verzorgingshuizen aan de GGD en elkaar gemeld worden. Zo kan worden voorkomen dat zorginstellingen patiënten binnenhalen die ongemerkt een infectie hebben.

Om de infectieziektebestrijding op een hoog niveau te houden en toekomstbestendig te zijn is een deskundige infectiepreventie aangesteld.

De GGD is op het onderdeel infectieziektebestrijding HKZ gecertificeerd.

Kosten

Zie begroting basistakenpakket,

## B2. Tuberculosebestrijding

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Afdeling Infectieziektebestrijding, team Tuberculosebestrijding
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van tuberculose in het werkgebied door het vroegtijdig opsporen en behandelen van tuberculose en tuberculose-infecties, surveillance van de verspreiding van tuberculose en het ontwikkelen van beleid.
Doelgroep van het product	Bevolking van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond. Specifieke doelgroepen zijn groepen die een hoger risico hebben voor tuberculose of tuberculose-infectie: immigranten, asielzoekers, gedetineerden, reizigers, zeevarenden, kinderen van ouders uit risicoland en werkers met een beroepsrisico.
Activiteiten	<p>Landelijk zijn negen deeltaken voor de infectieziektebestrijding vastgesteld en is zorg voor kwaliteitsbeleid als tiende aandachtspunt toegevoegd.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance Het monitoren van de verspreiding van tuberculose om zo nodig maatregelen te kunnen nemen.</li><li>• Aangifte en registratie van tuberculose in het kader van de Wet Publieke Gezondheid De GGD ontvangt meldingen van behandelaars in ziekenhuizen en meldt deze aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg en aan het Centrum Infectieziekte-bestrijding.</li><li>• Preventie<ul style="list-style-type: none"><li>- Screenen van groepen met een verhoogd risico op tuberculose of tuberculose-infectie (zeevarenden, immigranten, asielzoekers, gedetineerden).</li><li>- BCG-vaccinatie bij kinderen van ouders uit landen waar tuberculose veel voorkomt en bij personen die langdurig in risicoland gaan verblijven.</li><li>- Voorlichten van specifieke groepen.</li></ul></li><li>• Behandeling en begeleiding Behandelen en begeleiden van tuberculosepatiënten en personen met een latente tuberculose-infectie.</li><li>• Bron- en contactopsporing Naar aanleiding van een melding van tuberculose of vaststelling van een tuberculosebesmetting (bronopsporing) worden contacten onderzocht op tuberculose.</li><li>• Beleidsadvisering Het adviseren van gemeentebesturen en van andere relevante partners.</li><li>• Netwerk en regiefunctie Het onderhouden van contacten met relevante (medische) ketenpartners (bijvoorbeeld medische opvang asielzoekers, medische diensten penitentiaire inrichtingen, verslavingszorg, medische specialisten, etc.) en waar nodig coördineren van activiteiten.</li><li>• Vangnetfunctie<ul style="list-style-type: none"><li>- Advisering aan individuele burgers en professionals (meestal telefonisch).</li><li>- Laagdrempelige spreekuren voor personen met klachten al of niet na doorverwijzing door een huisarts.</li><li>- Zorg aan onverzekerden.</li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outbreakmanagement Het bestrijden van verheffingen van tuberculose ter voorkoming van verspreiding en vermindering van eventuele onrust.</li> <li>• Onderzoek Onderzoek, gekoppeld aan de directe preventie en bestrijding.</li> <li>• Kwaliteit en opleiding <ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificering volgens de landelijk vastgestelde normen.</li> <li>- Regionale visitatie.</li> <li>- Opleidingsinstelling voor professionals in de tuberculosebestrijding.</li> </ul> </li> </ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal meldingen van tuberculosepatiënten en registraties van tuberculose-infectie;</li> <li>• Aantal cliëntcontacten;</li> <li>• Aantal longfoto's, Mantouxtesten, IGRA-testen en BCG-vaccinaties;</li> <li>• Percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit;</li> <li>• Percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit.</li> </ul>
Bijzonderheden	<p>In 2016 is de GGD Rotterdam-Rijnmond geëvalueerd en goedgekeurd volgens de normen vastgelegd in HKZ Publieke Gezondheidszorg (2011). Op 6 juli 2016 is het certificaat uitgereikt. Tuberculosebestrijding maakt deel uit van de afdeling Publieke Gezondheid.</p> <p>Wanneer na een tbc-besmetting een contactonderzoek gaat plaatsvinden wordt de gemeente actief geïnformeerd en wordt afgestemd over eventuele communicatie richting burgers en andere betrokkenen.</p> <p>De tbc bestrijding in Zuid-Holland is sinds 2015 provinciaal georganiseerd. De 4 betrokken GGD-en werken nauw samen in het REC (Regionaal Expertise Centrum TBC). GGD Rotterdam-Rijnmond verzorgt in dit kader óók de tbc-dienstverlening voor de Dienst Gezondheid &amp; Jeugd in de regio Zuid-Holland-Zuid.</p>
Kosten	Zie begroting

### B3. Soa/hiv-preventie en –bestrijding

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Afdeling Infectieziektebestrijding, team Soa en Seksualiteit
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid (WPG)
Doel van het product	Het voorkomen van introductie en (verdere) verspreiding van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en hiv en waar nodig bestrijden van soa/hiv. Het via surveillance monitoren van de ontwikkeling op het gebied van soa en hiv, beleid op dit terrein ontwikkelen en waar nodig de bestrijding van soa en hiv coördineren.
Doelgroep van het product	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bevolking van het werkgebied van de GGD Rotterdam-Rijnmond inclusief risicogroepen (jongeren, migranten, prostituees en prostituanten, mannen die seks hebben met mannen en druggebruikers)</li></ul>
Activiteiten	<p>Uitvoering van taken in het kader van de Wet Publieke Gezondheid. Alle deeltaken die voor de infectieziekte-bestrijding gelden, zijn ook van toepassing op soa en hiv:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance Het monitoren van de verspreiding van soa/hiv om zo nodig maatregelen te kunnen nemen.</li><li>• Preventie Het uitvoeren van algemene preventieactiviteiten gericht op hiv, soa en seksuele gezondheid.</li><li>• Bron- en contactopsporing Het informeren/voorlichten van iemand die besmet is met een soa over mogelijkheden om zelf (ex)partners te waarschuwen. Deze 'passieve' vorm van partnerwaarschuwing kan in opdracht van huisartsen en andere specialismen worden gedaan of in relatie tot de uitvoering van de regeling aanvullende curatieve soa-bestrijding.</li><li>• Beleidsadvisering Het adviseren van gemeentebesturen en van andere relevante partners (bijvoorbeeld kinderdagverblijven, scholen etc.).</li><li>• Netwerk- en regiefunctie Het onderhouden van contacten met relevante (medische) ketenpartners en waar nodig coördineren van activiteiten.</li><li>• Vangnetfunctie Burgers en professionals kunnen terugvallen op de GGD met vragen en problemen over soa/hiv.</li><li>• Outbreakmanagement Het bestrijden van verheffingen van soa ter voorkoming van verspreiding en ter vermindering van eventuele onrust.</li><li>• Onderzoek In het basistakenpakket betreft het alleen onderzoek dat gekoppeld is aan de directe preventie en bestrijding (bijvoorbeeld bij stijging van een soa onder een bepaalde groep). Overig onderzoek wordt met externe financiering uitgevoerd.</li><li>• Kwaliteit en opleiding<ul style="list-style-type: none"><li>- Certificering volgens de landelijk vastgestelde normen.</li><li>- Regionale visitatie en intervisie.</li><li>- Opleidingsinstelling voor professionals in de soa- en hiv-bestrijding.</li></ul></li><li>• Subsidiebeleid hulpverlening voor mensen met hiv</li></ul>

In opdracht van de gemeente Rotterdam voert de GGD het subsidiebeleid uit voor de aanvullende hulpverlening voor mensen met hiv en hun naasten. Voor andere gemeenten is dit aanbod ook mogelijk.

- Prestatie-indicatoren/kengetallen
- Aantal mensen bereikt met algemene preventie-interventieactiviteiten;
  - Aantal mensen dat geïnformeerd is over partnerwaarschuwing (passieve vorm).

Bijzonderheden

Soa/hiv-preventie is een basistaak waar ten behoeve van de algemene bevolking een basisaanbod van collectieve preventieactiviteiten op het gebied van seksuele gezondheid wordt aangeboden. Gemeenten kunnen afspraken maken met de GGD over de uitvoering van aanvullende soa/hiv-preventie en -bestrijding als plusproduct.

Kosten

Zie begroting basistakenpakket

## B4. Technische hygiënezorg

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Afdeling Publieke Gezondheid, Team Reizigerszorg & Hygiëne
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid (WPG). Hygiënerichtlijnen van het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid. International Health Regulations algemeen plaatselijke verordening.
Doel van het product	Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door een veilige en hygiënische omgeving van basisvoorzieningen te controleren en indien nodig te bevorderen.
Doelgroep van het product	Bevolking van de gemeenten van het werkgebied van GGD Rotterdam-Rijnmond.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Legionellapreventie</li><li>• Signalering van ongewenste situaties op het gebied van hygiëne</li><li>• Voorlichting en risicocommunicatie bij uitbraken van infectieziekten</li><li>• Advisering gemeente, bijvoorbeeld in het traject van vergunningaanvraag evenementen en seksinrichtingen</li><li>• Hygiëne-inspecties bij verblijfsinrichtingen (opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen, sociale pensions, asielzoekerscentra) en seksinrichtingen</li><li>• Behandeling van vragen en klachten bij de bevolking</li><li>• Vergunningverlening tattoo- en piercing studio's</li><li>• Verstrekken Ship Sanitation certificates (WPG/IHR)</li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	Aantal adviezen/inspecties/vergunningen technische hygiënezorg.
Bijzonderheden	Volgens het Warenbesluit Tatoeëren en Piercen zijn de eigenaren van de bedoelde voorzieningen verplicht tegen betaling advies bij de GGD in te kopen. Het gaat hier om een Rijksverantwoordelijkheid, die krachtens mandaat wordt uitgeoefend op het grondgebied van binnen de regeling deelnemende gemeenten. De GGD verstrekt (in mandaat) een vergunning aan eigenaren die aan de eisen van Hygiëne en veiligheid voldoen. De beschikkingen worden door de GGD namens het Rijk afgegeven. De Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit is toezichthouder. Volgens de International Health Regulations van de WHO dienen zeeschepen over een geldig Ship Sanitation Certificate te beschikken. Een dergelijk certificaat is een half jaar geldig. In de zeehavens van Nederland kan het certificaat via de betreffende GGD worden aangevraagd. Deze taak wordt door de GGD RR 16 uur per dag 7 dagen in de week tegen betaling uitgevoerd. Technische hygiënezorg is HKZ-gecertificeerd.
Kosten	Zie begroting basistakenpakket.

## B5. Medische milieukunde (MMK)

---

Productsoort	Basistaak
Productverantwoordelijke	Afdeling Publieke Gezondheid, Team Gezondheid en Milieu
Wettelijke basis	Wet Publieke Gezondheid
Doel van het product	Het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door het contact met milieuverontreiniging te beperken en een veilige en aantrekkelijke leefomgeving te bevorderen die uitnodigt tot gezond gedrag.
Doelgroep van het product	Bevolking van de gemeenten van het werkgebied van GGD Rotterdam-Rijnmond.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• signalering van ongewenste situaties;</li><li>• advisering aan gemeente, bevolking, milieudiensten en –afdelingen, gezondheidszorg, ruimtelijke planners, stedenbouwers etc., reactief;</li><li>• advisering in de nazorg bij de incidenten met gevaarlijke stoffen</li><li>• behandeling van vragen en klachten bij de bevolking (meldingen);</li><li>• voorlichting en risicocommunicatie, reactief;</li><li>• onderzoek, reactief (beoordeling, begeleiding).</li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	<ul style="list-style-type: none"><li>• aantal meldingen medische milieukunde</li><li>• percentage afgehandelde binnenmilieumeldingen</li><li>• aantal adviezen medische milieukunde</li></ul>
Bijzonderheden	<p>De GGD heeft bilaterale contracten met GGD'en in Zuid-Holland voor (tweedelijns) ondersteuning.</p> <p>Het basisproduct Medische Milieukunde wordt uitgevoerd op een absoluut minimumniveau qua formatie. Dit betekent dat activiteiten vooral reactief plaats kunnen vinden. Over aanvullende activiteiten (plusproducten) kunnen gemeenten afspraken maken met de GGD. Bijvoorbeeld op het terrein van advisering, het kunnen meedraaien in uitgebreide trajecten zoals het gezondheidskundig belang vroegtijdig inbrengen in milieubeleidsplannen en ruimtelijke plannen. Op het terrein van onderzoek moet gedacht worden aan het uitvoeren van onderzoek zoals naar het binnenmilieu van scholen. Medische milieukunde is HKZ gecertificeerd</p>
Kosten	Zie begroting basistakenpakket.

## C1. Toezicht kinderopvang

---

Productsoort	Basisproduct toezicht kinderopvang: inspectie kinderdagverblijven, locaties voor buitenschoolse opvang, gastouderbureaus en voorzieningen voor gastouderopvang.
Productverantwoordelijke	Directie Jeugd & Onderwijs, Afdeling Toezicht & Handhaving,
Wettelijke basis	Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (verder IKK).
Doel van het product	Toezicht op de kwaliteit van kinderopvang
Doelgroep van het product	Kinderdagverblijven, Locaties voor buitenschoolse opvang (BSO), gastouderbureaus (GOB), voorzieningen voor gastouderopvang in gemeenten van het werkgebied van GGD Rotterdam-Rijnmond.
Activiteiten	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reguliere/jaarlijkse inspecties met onderscheid in vier kleuren op basis van het risicoprofiel: groene, gele, oranje en rode inspecties</li><li>• Onderzoek voor registratie (OVR)</li><li>• Onderzoek na aanvang exploitatie (ONAE)</li><li>• Incidentele onderzoeken op basis van signalen en klachten</li><li>• Nader onderzoeken op basis van handhaving door de gemeente.</li><li>• Advisering gemeenten over toezicht en handhaving</li><li>• Jaarlijks afstemmingsoverleg met de gemeenten</li><li>• Regionaal overleg beleidsmedewerkers regiogemeenten</li><li>• Continue rapportage in GIR met planning en verrichte aantallen inspecties per soort opvang inzicht in besteed bedrag t.o.v. inkoop.</li></ul>
Prestatie-indicatoren/kengetallen	Aantal inspecties, percentage t.o.v. begroting.
Bijzonderheden	<p>Toezicht kinderopvang is HKZ-gecertificeerd.</p> <p>De Wet IKK verplicht gemeenten om een jaarlijkse inspectie te verrichten, indien nodig te handhaven en een register kinderopvang te beheren.</p> <p>Vanaf 2012 wordt een nieuwe methode van risicogestuurd toezicht toegepast op de kwaliteit van de kinderopvang. Door het risico te bepalen op (niet-) naleving van de kwaliteitseisen, kunnen de toezicht inspanningen gerichter worden ingezet. Intensiever toezicht waar dat nodig is en minder toezicht waar dat mogelijk is. Risicobepaling gebeurt met een landelijk vastgesteld risicoprofiel waarbij de inspectieactiviteit met een kleurindeling wordt bepaald (Groen, Geel, Oranje en Rood). Alle kinderdagverblijven, voorzieningen voor buitenschoolse opvang, peuterspeelzalen en gastouderbureaus moeten nog steeds jaarlijks geïnspecteerd worden, maar de inspectieactiviteiten worden voor iedere locatie op maat ingezet. De gastouders worden steekproefsgewijs geïnspecteerd. De steekproef bevat minimaal 5 en maximaal 30% van alle binnen een gemeente geregistreerde gastouders. Vanaf 2018 is de Wet IKK Nieuw Toezicht (NT) ingevoerd en in de plaats gekomen van de Wet Toezicht kinderopvang en peuterspeelzalen. Met NT wordt maatwerk beoogd en zijn de verschillen tussen kinderopvang en peuterspeelzalen vervallen als het gaat om de bekostiging en kwaliteitseisen.</p>



Kosten

Zie begroting basistakenpakket.

Gemeenten kunnen aan het eind van een kalenderjaar (november) de door hen gewenste inspecties en overleguren doorgeven voor het daaropvolgend kalenderjaar. Deze afspraken en eventuele afwijkingen van het bedrag in de basisbegroting worden vervolgens middels een offerte aan de gemeente bevestigd.