

Nadere uitwerking takenpakket GGDrU

1.	Inleiding.....	3
2.	Taken GGDrU.....	3
2.1	Jeugdgezondheidszorg.....	4
2.2	Infectieziektenbestrijding	6
2.3	Tuberculosebestrijding	8
2.4	Seksuele gezondheid	9
2.5	Medische Milieukunde	10
2.6	Forensische Geneeskunde.....	12
2.7	Publieke gezondheid Asielzoekers	14
2.8	Gezondheidsbevordering	15
2.9	Epidemiologie	17
2.10	Publieke gezondheid bij rampen en crisis.....	18
2.11	Reisadvies	19
2.12	WMO toezicht.....	19
2.13	Toezicht Kinderopvang	20
2.14	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	21

1. Inleiding

Het voorliggend document bevat een nadere uitwerking van het takenpakket van GGDrU. Dit overzicht van het takenpakket van GGDrU biedt technische ondersteuning voor bestuurlijke keuzes in wat voor soort GGD in de regio nodig is. Het dienstenpakket is onderverdeeld in paragrafen per soort taak die wordt uitgevoerd door GGDU voor gemeenten.

Publieke gezondheid gaat over publieke taken in de zorg voor de volksgezondheid. Gezondheidsproblemen kunnen ontstaan uit maatschappelijke omstandigheden en omgekeerd vormt ongezondheid een 'bedreiging' voor de samenleving. Dit soort gezondheidsproblemen vragen om een publieke oplossing, vanuit de overtuiging dat een gezonde bevolking belangrijk is voor sociale cohesie en een sterke economie.

Bij wet is geregeld dat Publieke Gezondheid een verantwoordelijkheid is van het College van Burgemeester en Wethouders, en dat de GGD de werkzaamheden hiervoor uitvoert. GGD regio Utrecht ondersteunt de gemeenten van regio Utrecht hierin.

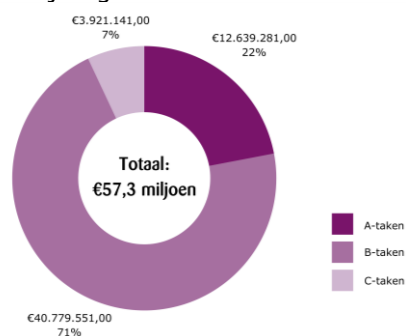
Publieke gezondheidszorg is te karakteriseren als zorg die:

- Collectief door de overheid wordt georganiseerd
- Actief en deels ongevraagd wordt aangeboden
- Een sterk accent legt op preventie

2. Taken GGDrU

GGDrU voert wettelijke taken en vrij uitvoerbare taken uit voor gemeenten. De zogeheten A-taken zijn wettelijke taken voor gemeenten waarbij de uitvoering verplicht belegd dient te worden bij de GGD. B- taken zijn wettelijke taken voor gemeenten, waarbij de uitvoering niet verplicht bij een GGD belegd hoeft te worden. C- taken zijn taken waarbij gemeenten zelf hebben aangegeven deze bij de GGD te beleggen middels maatwerkfinanciering. Hier zit geen wettelijke verplichting aan vast anders dan dat de WPG stelt dat het College van Burgemeester en Wethouders in ieder geval zorgdraagt voor het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering. In onderstaande diagram is de verdeling van de beschikbare middelen weergegeven vanuit de gemeentelijke bijdragen aan GGDrU:

- | |
|--|
| A- Taken: wettelijke taken gemeenten, uitvoering verplicht bij GGD |
| B- Taken: wettelijke taken gemeenten; uitvoering vrij |
| C- Taken: vrije uitvoering |



Naast de gemeentelijke bijdragen ontvangt GGDrU Rijksbijdragen voor uitvoering van taken alsook bijdragen van derden (bijvoorbeeld Provincie, tijdelijke onderzoeksgelden).

2.1 Jeugdgezondheidszorg

In de regio Utrecht hebben 25 gemeenten gekozen om de wettelijk taak jeugdgezondheidszorg uit te laten voeren door de GGD. Dit is vastgelegd in de Gemeenschappelijke Regeling. De afnemers zijn de 25 gemeenten in de regio Utrecht (m.u.v. gemeente Utrecht). Het stelt de gemeenten in staat de dienst gezamenlijk op de in hun ogen meest professionele en efficiënte wijze aan de inwoners te leveren.

Het aanbod van de jeugdgezondheidszorg is vastgelegd in het **basispakket**, met daarin onder andere screeningsprogramma's gericht op fysieke en psychosociale afwijkingen, voorlichting en advisering (bijvoorbeeld over voeding, hygiëne en mentale gezondheid) en instructie en begeleiding rond zaken zoals zindelijkheid, mediagebruik en genderidentiteit. Dit alles is gericht op het versterken van de jeugd, en het normaliseren.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
B	JGZ	38,7 mln	97%	0%	3%
C	JGZ	1,4 mln	89%	0%	11%

2.1.1. Basispakket Jeugdgezondheidszorg

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Basistakenpakket JGZ incl. RVP	B Kindbijdrage	32,5 mln	25	<p>De GGD volgt met onderzoeken en screenings de lichamelijke en psychosociale gezondheid van kinderen en jongeren vanaf -9 maanden (tijdens de zwangerschap) tot de leeftijd van 18 jaar en geeft de vaccinaties uit het vaccinatieprogramma. De jeugdarts/jeugdverpleegkundige ondersteunt bij het gezond opvoeden en opgroeien, onder andere door voorlichting over opvoeding en het voorkomen van gezondheidsproblemen. Zet waar nodig aanvullend onderzoek in en biedt kortdurende begeleiding bij lichte problemen. Heeft aandacht voor signalen van kindermishandeling. Vanuit basispakket biedt de GGD op VO scholen Mazl voor 1% van de leerlingen aan.</p> <p>We werken bij GGDrU volgens het landelijk professioneel kader (LPK); waarbij de nadruk ligt op aansluiten bij waar behoefte aan is en doen wat nodig is. Het aantal momenten van contact tussen de zwangerschap en 18 jaar kan dus variëren per gezin en kind en wordt vanuit wetenschappelijke kennis en praktijkervaring samen met ouders en jongeren vastgesteld. Daarbij wordt er gewerkt conform landelijk ontwikkelde richtlijnen en protocollen met opgeleide medische professionals.</p> <p>De sociaal geneeskundigen zijn ingeschreven als arts jeugdgezondheidszorg in het Register van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG, opgeleid in de jeugdgezondheidszorg en zij herregistreren zich elke 5 jaar. Het doel van herregistratie is tweeledig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • borgen dat elke specialist die de specialistentitel draagt, aantoonbaar beschikt over voldoende deskundigheid in het eigen vakgebied; • de kwaliteit van de zorg bevorderen, voor zover deze wordt beïnvloed door de deskundigheid en het functioneren van de specialist. <p>GGDrU moet voor deze taak beschikken over sociaal verpleegkundigen met de opleiding HBO-V (Besluit publieke gezondheid artikel 17 lid 3). Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het</p>

					<p>tucht recht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de jeugdgezondheidszorg als toezichthouder. De inspectie onderzoekt de jeugdgezondheidszorg op de kwaliteit op basis van de WPG.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 5 lid 1, 2 en 3, artikel 4a en artikel 15a. Besluit publieke gezondheid, hoofdstuk III. Jeugdwet Artikel 2.1 Jeugdwet</p>
--	--	--	--	--	---

2.1.2. Jeugdgezondheidszorgtaken overig gemeenten

Taak		Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Huisvesting consultatiebureau	B	Maatwerk	2,6 mln	25	Randvoorwaardelijk om JGZ basistaken uit te kunnen voeren. Voor wat betreft de huisvesting zijn er een aantal vereisten zoals bv. wasbakken in iedere kamer. Keuzevrijheid per gemeente om het aantal locaties en reisafstand in een gemeente te bepalen. Heeft impact op de laagdrempeligheid van de voorziening. GGDrU is momenteel bezig met strategisch huisvestingsplan.
Voor- en vroegschoolse educatie (VVE)	B	Maatwerk	474k	25	JGZ-professionals geven indicatie af voor VVE peuteropvang. Het doel van VVE is om kinderen een goede start te geven op de basisschool. GGDrU ziet bij JGZ vrijwel alle kinderen van 0-4 jaar. Dit maakt het laagdrempelig om de signalering en inschatting of VVE nodig is. Wet ontwikkelingskansen door kwaliteit en educatie (wet OKE), samenwerkingsovereenkomst met desbetreffende gemeente.
Convenantbeheer Verwijsindex	B	Maatwerk	178k	15	Gemeenten Verwijsindex Risicjongeren (VIR) uit de Jeugdwet
Advisering vrijstelling leerplicht	B	Maatwerk	106k	24	Voor een vrijstelling leerplicht op grond van psychische en/of lichamelijke redenen is een verklaring nodig van een onafhankelijk arts, die is aangewezen door burgemeester en wethouders. Leerplichtwet 1969. Een pool van onafhankelijke jeugdartsen van GGDrU geeft, in opdracht van gemeenten, sociaal medisch advies (SMA) over vrijstelling van leerplicht.
Intensivering Verbindende JGZ	B	Maatwerk	108k	11	Gemeenten hebben het sociaal domein vormgegeven passend bij hun situatie. In een aantal gemeenten is gekozen om JGZ daarin een extra rol te geven, aansluitend bij het basispakket dat zij in de gemeente uitvoeren, en in samenhang met de inzet van andere partners.

MAZL	B	Maatwerk	758k	24	MAZL is een effectieve methodiek voor de aanpak van ziekteverzuim bij scholieren. Schoolmedewerkers, jeugdartsen en leerplichtambtenaren hebben samen aandacht en zorg voor leerlingen met ziekteverzuim: de problematiek komt vroegtijdig in beeld, waardoor de leerling geholpen kan worden en het ziekteverzuim afneemt. Vanuit basispakket zetten wij op VO scholen voor 1% leerlingen MAZL in. Indien er meer vraag is vanuit scholen en gemeenten kan een ophoging naar 3% van de leerlingen per subregio worden ingekocht. Artikel 2.1 Jeugdwet
Voorzorg	C	Maatwerk	170k	4	Voorzorg is een intensief huisbezoekprogramma voor aanstaande moeders in een zeer kwetsbare situatie, die te maken hebben met een opeenstapeling van problemen. VoorZorg is een bewezen effectieve interventie, investering zorgt op de lange termijn voor minder kosten voor de gemeente VUmc VoorZorg (ncj.nl)
Stevig Ouderschap	C	Maatwerk	691k	24	Stevig Ouderschap is een preventieve interventie en biedt door middel van huisbezoeken extra ondersteuning aan gezinnen waar de omstandigheden zwaarder zijn dan gemiddeld. Stevig Ouderschap is een bewezen effectieve interventie, investeren op de middellange termijn zorgt voor minder kosten voor de gemeente. Verwachten effecten van stoppen van deze effectieve interventie zijn op korte termijn toename inzet sociaal domein (wijkteams) en jeugdhulp (binnen 1-2 jaar).

Daarnaast worden er diverse kleine maatwerktaken afgenomen door een enkele gemeente. Denk hierbij aan diverse projecten en/of extra inzet van JGZ in de lokale context zoals Project met andere ogen (MAO), Extra Inzet onderwijskansenbeleid, Intensivering vroeghulp. Deze taken tellen op tot in totaal 367k.

2.1.4. Overig JGZ taken niet gemeenten

Daarnaast worden JGZ taken uitgevoerd die worden bekostigd door Rijk/derden. Denk hierbij aan o.a. hielprikscreening, rotavaccinatie, opvoedondersteuning, HPV-inhaalcampagne. Het gaat in totaal om een bedrag van 1,1 mln.

2.2 Infectieziektenbestrijding

Infectieziektebestrijding heeft als doelstelling dat zorgprofessionals en inwoners in regio Utrecht weten hoe zij zich kunnen beschermen en hoe zij de verspreiding van ziektes kunnen voorkomen. En dat gemeenten weten welke preventieve interventies zij kunnen inzetten voor gezondheidsbescherming.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Infectieziektebestrijding	22,4 mln	16%	82%	2%
B	Infectieziektebestrijding	195k	0%	0%	100%
C	Infectieziektebestrijding	777k	28%	71%	1%

2.1.1 Basispakket gemeenten Infectieziektenbestrijding

Taak		Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Infectieziektenbestrijding (IZB)	A	Inwonerbijdrage	3 mln	26	<p>Infectieziektebestrijding zet zich in zodat inwoners en zorgprofessionals in regio Utrecht weten hoe zij zich kunnen beschermen en verspreiding van ziektes kunnen voorkomen. En dat gemeenten weten welke preventieve interventies zij moeten inzetten voor gezondheidsbescherming. Hierbij horen de volgende zeven kerntaken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bestrijden van infectieziekten 2. Surveillance, onderzoek en monitoring 3. Bestuurlijke beleidsadvisering en publieksvoorlichting 4. Preventieactiviteiten 5. Netwerk en regie 6. Voorbereiding op grootschalige uitbraken 7. Kennis, onderzoek en opleiden <p>Er wordt gewerkt conform landelijk ontwikkelde richtlijnen en protocollen. De organisatie van infectieziekten moet voldoen aan kwaliteitsprofiel en richtlijnen van RIVM (LCI) en GGD GHOR Nederland. De sociaal geneeskundigen belast met de bestrijding van infectieziekten zijn ingeschreven als arts infectieziektebestrijding in het Register van Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG, opgeleid in de infectieziektebestrijding en zij herregistreren zich elke 5 jaar. Het doel van herregistratie is tweeledig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • borgen dat elke specialist die de specialistentitel draagt, aantoonbaar beschikt over voldoende deskundigheid in het eigen vakgebied; • de kwaliteit van de zorg bevorderen, voor zover deze wordt beïnvloed door de deskundigheid en het functioneren van de specialist. <p>Ook moet de GGD voor deze taak beschikken over sociaal verpleegkundigen met de opleiding HBO-V (Besluit publieke gezondheid artikel 17 lid 3). Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het tuchtrecht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de infectieziektenbestrijding als toezichthouder. De inspectie onderzoekt de kwaliteit op basis van de WPG.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder c en d en artikel 6, lid 1 onder c. Besluit publieke gezondheid, artikel 11.</p>

2.1.2 IZB taken overig gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd voor verschillende gemeenten zoals audits en infectie-preventie, Technische Hygiëne Zorg Advisering Publieksevenementen en omvat reserveonttrekkingen (tbv versterken vaccinatiegraad). Betreft in totaal 717k.

2.2.3 IZB taken niet gemeenten

Daarnaast worden diverse taken uitgevoerd gefinancierd door het Rijk/derden, dit betreft o.a. covid-vaccinaties, Versterken Pandemische Paraatheid (VIP) HPV vaccinatiecampagne 18+. Dit gaat totaal om ruim €19 mln.

2.3 Tuberculosebestrijding

De Tuberculose bestrijding is gericht op het voorkomen van TBC in de samenleving door vroegtijdige signalering, diagnostiek en behandeling en het nemen van noodzakelijke maatregelen bij een dreigende uitbraak.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Tuberculosebestrijding	2,6 mln	87%	0%	13%

2.3.1 Basispakket Tuberculosebestrijding

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Basistaken pakket	A Inwoner bijdrage	2,2 mln	26	<p>Tot het taakgebied behoren:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Opsporen van tuberculose-infectie door het screenen van risicogroepen en door bron- en contactonderzoek.2. Voorlichten, begeleiden en monitoren van tuberculose- patiënten en recent besmette patiënten.3. Surveillance, onderzoek en monitoring.4. Preventie bij risicogroepen.5. Informeren en adviseren over tuberculose aan individuen en groepen. <p>Er wordt gewerkt conform landelijk ontwikkelde richtlijnen en protocollen (LCI RIVM en KNCV). Voor deze taak dient GGDrU te beschikken over sociaal geneeskundigen ingeschreven als arts maatschappij en gezondheid van de KNMG en opgeleid in de tbc-bestrijding en over sociaal verpleegkundigen met de opleiding HBO-V (Besluit publieke gezondheid artikel 17 lid 3). Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het tuchtrecht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder c en artikel 6, lid 1, onder b en c.</p>

2.3.2 Overig TBC niet gemeenten

Daarnaast voert GGDrU taken uit voor derden, zoals verzekerde zorg. Betreft in totaal 344k.

2.4 Seksuele gezondheid

Seksuele gezondheid is gericht op het bevorderen en beschermen de seksuele gezondheid van de inwoners in regio Utrecht. Dat gebeurt door het opsporen en bestrijden van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) en het signaleren van seksuologische problematiek. De expertise is gefocust op het bevorderen van seksueel gezond gedrag bij jeugd en volwassenen. We bieden spreekuren voor inwoners, die een hoog risico lopen op soa en trainen en ondersteunen scholen bij het geven van relationele en seksuele vorming. Preventiemedewerkers geven voorlichting en training, educatie en beleidsadvisering aan intermediairs (zoals docenten VO, MBO, jongerenwerkers) van hun doelgroep jongeren (12 tot 24 jaar), op gebied van SOA's, seksueel gezond gedrag, leefstijl, diversiteit en omgangsvormen. Sociaal verpleegkundigen houden dagelijks spreekuren voor opsporing en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen en aanvullende seksuele hulpverlening. Hier kunnen cliënten (uit specifieke doelgroepen) (anoniem) onderzoek, behandeling of een mogelijke doorverwijzing krijgen. Ook vindt bron- en contactopsporing plaats van mogelijk besmette partners.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	SOA- bestrijding/seksuele gezondheid	2,7 mln	13%	82%	5%
C	SOA-bestrijding/seksuele gezondheid	532k	77%	0%	23%

2.4.1 Basispakket Seksuele gezondheid

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Basistakenpakket	A	Inwonerbijdrage	333k	26	<p>Seksuele gezondheid heeft de volgende deeltaken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surveillance en monitoring seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) 2. Zorgdragen voor preventieve bronbehandeling bij bestrijding van SOA, oa door partnerwaarschuwing 3. Preventie bij risicogroepen. Informeren en adviseren over SOA aan individuen en groepen. 4. het bevorderen van de samenwerking met organisaties die een rol spelen bij de bestrijding van seksueel overdraagbare aandoeningen, 5. het aanbieden van vaccinaties aan risicogroepen, 6. deelname aan toegepast wetenschappelijk onderzoek <p>De organisatie van Seksuele Gezondheid moet voldoen aan kwaliteitsprofiel aanvullende seksuele gezondheidszorg in het kader van de regeling en er wordt gewerkt conform landelijk ontwikkelde richtlijnen en protocollen (RIVM). Om de kwaliteit van zorg te borgen zijn minimaal de volgende hulpverleners, die voldoen aan de eisen zoals gesteld in kwaliteitsprofiel:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Een arts M+G/infectieziektebestrijding met opleiding op het gebied van seksuele gezondheid. 2. Verpleegkundigen, geregistreerd in het V&VN deskundigheidsgebied Seksuele gezondheid en bij voorkeur M+G

					<p>geregistreerd (Besluit publieke gezondheid artikel 17 lid 3).</p> <p>3. Een coach motiverende gespreksvoering (MI) (een verpleegkundige of arts die de cursus tot coach MI heeft gevolgd en deelneemt aan jaarlijkse nascholing). Recente kwaliteitsvisitatie regionale visitatiecommissie ASG laat zien dat hier ook op wordt gehandhaafd.</p> <p>Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het tuchtrecht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van Seksuele Gezondheidszorg als toezichthouder.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder d en artikel 6, lid 1, onder b. Besluit publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 en artikel 11.</p> <p>Subsidieregeling publieke gezondheid paragraaf 6 Subsidieregeling PrEP</p>
--	--	--	--	--	--

2.4.3 Seksuele gezondheid overig gemeenten

Daarnaast worden enkele taken uitgevoerd gefinancierd door enkele gemeenten, dit betreft bijvoorbeeld de Transkliniek, aanvulling op ASG-Prep en het project Schools Out. Het gaat hier in totaal om 417k.

2.4.4 Seksuele gezondheid niet gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd gefinancierd door het Rijk/derden, dit betreft o.a. de ASG-subsidie financiering Prep vanuit het Rijk. Dit gaat in totaal om 2,4mln.

2.5 Medische Milieukunde

Medische milieukunde (MMK) is een specialisme dat zich bezighoudt met de interactie tussen milieufactoren en gezondheid. Een van de doelen van de omgevingswet die inmiddels in werking is getreden is om gezondheid een plek te geven in de fysieke leefomgeving. Het is bekend dat de geldende normen, zoals bijvoorbeeld die voor luchtkwaliteit en geluid, de gezondheid onvoldoende beschermen. Het belangrijkste doel van de medische milieukunde is het beschermen en bevorderen van de gezondheid van burgers door positieve omgevingsfactoren te stimuleren en risico's van milieufactoren te beperken. Daarin werken we nauw samen met omgevingsdiensten. De medische milieukunde kent een zeer divers werkveld, zoals: leefomgeving, bodem- en waterverontreiniging, de binnenlucht van huizen, de buitenlucht, geuroverlast, geluidsoverlast, straling, chemische stoffen en veiligheid. Daarnaast adviseert GGDrU over gezondheidsrisico's tijdens een ramp met het interregionaal GAGS piket (gezondheidskundig adviseur gevaarlijke stoffen), De GAGS is in dienst van een GGD en wordt bij een ramp ingezet door de GHOR. De Directeur Publieke Gezondheid is verantwoordelijk voor beide organisaties.

Soort taak	€	Bekostiging		
		Gemeentelijk	Rijk	Derden
A Medische Milieukunde	952k	96%	0%	4%
C Medische milieukunde	115k	0%	88%	12%

2.5.1. Basispakket Medische Milieukunde

Taak		Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Basistakenpakket	A	Inwonerbijdrage	900k	26	<p>Onder MMK vallen de volgende taken:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. het signaleren van ongewenste situaties. 2. het adviseren van de bevolking over risico's, inclusief gezondheidskundig advies over gevaarlijke stoffen, in het bijzonder bij rampen of dreiging van rampen 3. het beantwoorden van vragen uit de bevolking en het geven van voorlichting. 4. het verrichten van onderzoek. 5. In opgeschaalde situaties is de GAGS voor de GHOR de behartiger van de medisch milieukundige zorg. De organisatorische verantwoordelijkheden van de GHOR voor de opgeschaalde zorg zijn in algemene zin vastgelegd in de Wet Veiligheidsregio's (art. 32-34). <p>In 2006 is het Versterkingsproject Medische Milieukunde, een project van de VNG en GGD-Nederland, afgerond waarbij de ondergrens voor de hoeveelheid formatie (de waakvlamnorm) en de streefnorm (de wenselijke capaciteit) is vastgesteld. Op dit moment zitten wij onder de waakvlamnorm.</p> <p>Voor deze taak dient de GGD te beschikken over een sociaal geneeskundige ingeschreven in het Register Artsen Maatschappij en Gezondheid van de KNMG en opgeleid in de medische milieukunde (Besluit publieke gezondheid artikel 17 lid 1a) en professionals opgeleid tot geneeskundige adviseurs gevaarlijke stoffen (GAGS).</p> <p>Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het tuchtrecht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van MMK als toezichthouder.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder e en (vanaf 2021) Omgevingswet, artikel 1.3.</p> <p>Besluit publieke gezondheid, artikel 2, lid 3.</p>

2.5.1. Overig MMK gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd voor een enkele gemeente. Dit betreft extra inzet van een MMK adviseur en advisering in het kader van de leefomgeving en Omgevingswet. Dit betreft in totaal 11k.

2.5.2. MMK niet gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd gefinancierd door het Rijk/derden, dit betreft o.a. inzet tbv expertisepunt Wind en Energie en themagroep Houtstook. Dit gaat in totaal om 155k.

2.6 Forensische Geneeskunde

De Forensische geneeskunde omvat drie deelgebieden met verschillende opdrachtgevers:

- Lijkschouw. Het geven van een objectief medisch oordeel over feitelijke doodsoorzaken. De financiering van deze taak ligt bij gemeenten
- Forensisch medisch onderzoek (FMO) vindt onder andere plaats in opdracht van de politie en het Openbaar Ministerie (OM). Dit is bijvoorbeeld het zedenonderzoek, bemonstering bij slachtoffers van misdrijven, bloedafnames in het kader van de Wegenverkeerswet (WvW) en beoordeling insluiting en vervoer van arrestanten. In 2024 zal geconcretiseerd worden op welke wijze GGDrU eventueel in samenwerking met Medtzorg, deze taken gaat uitvoeren. De financiering voor deze taken ligt bij de politie.
- Medische zorg voor arrestanten (MAZ) vindt plaats in opdracht van de politie. 22 GGD'en in Nederland voeren deze taak op dit moment al uit; GGDrU voert deze taak nu (nog) niet uit. De politie gaat mogelijk opnieuw proberen om de medische arrestantenzorg in 2024 aan te besteden. Het is daarom nu nog onduidelijk of GGDrU in de toekomst de MAZ taken in de regio Utrecht gaat uitvoeren. Bij onze collega's van Flevoland en Gooi & Vechtstreek worden wel MAZ taken uitgevoerd.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
B	Forensische zorg	2,4mln	49%	0%	51%
C	Forensische zorg	570k	0%	88%	12%

2.6.1 Basispakket Forensische Geneeskunde

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Basistakenpakket	B	Inwonerbijdrage	165k	26	
Lijkschouw en FME gemeenten regio Utrecht	B	Facturatie aan gemeente	1,1 mln	26	<p>Het doen van lijkschouwen voor de gemeenten (incl. het uitbrengen van verslag na euthanasie).</p> <p>De uitvoerende arts moet als forensisch arts ingeschreven staan in het FMG register dat daarvoor wordt bijgehouden (Wet op de lijkbezorging artikel 5). Gezien het landelijk tekort aan Forensische artsen investeren wij op dit moment in de opleiding van deze professionals.</p> <p>Zorgprofessionals zijn aansprakelijk volgens het tuchtrecht, een bijzondere vorm van rechtspraak, waarbij het tuchtcollege beoordeelt of een arts of andere zorgverlener heeft gewerkt volgens de geldende professionele standaard.</p> <p>De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de forensische geneeskunde als toezichthouder.</p> <p>Wet op de lijkbezorging, artikel 3, artikel 4 en artikel 7.</p>

2.6.2 Forensische zorg niet gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd gefinancierd door het Rijk/derden, dit betreft o.a. de samenwerkingsafspraken met Flevoland en Gooi & Vechtstreek en Forensische medische expertise voor kinderen. Dit gaat in totaal om 1,7 mln.

2.7 Publieke gezondheid Asielzoekers

GGDrU voert publieke gezondheidszorgtaken uit voor asielzoekers in de opvanglocaties van het Centraal Orgaan opvang Asielzoekers (COA). Onder deze taken vallen Infectieziektebestrijding, Tuberculosebestrijding, Technische Hygiënezorg, Gezondheidsbevordering en -voorlichting en Jeugdgezondheidszorg (JGZ). GGDrU voert deze taken uit als onderaannemer binnen drie overeenkomsten met GGD GHOR Nederland. De hoofdovereenkomst Publieke Gezondheidszorg Asielzoekers (PGA) is het algemene contract van GGD GHOR met COA. Dit contract vormt de basis voor alle afspraken die GGD GHOR Nederland maakt met GGDrU en die zijn vastgelegd in de onderaannemingsovereenkomst PGA

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Publieke gezondheid asielzoekers	145k	8%	0%	92%
B	Publieke gezondheid asielzoekers	500k	0%	0%	100%
C	Publieke gezondheid asielzoekers	90k	38%	0%	62%

2.7.1 Basistakenpakket Publieke Gezondheid Asielzoekers

Taak	Financier	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Basistakenpakket	A	Gemeenten	Inwoner bijdrage	12k	26	In begroting 2020-0 heeft het AB-besloten de IWB met een klein bedrag op te hogen als dekking voor de ophoging van de twee uren per week van de coördinator PGA ten behoeve van de structurele borging van de doorgaande lijn vanuit de PGA richting het reguliere GGDrU werk in gemeenten voor statushouders

2.7.2 Overig PGA gemeenten

Voor statushouders die een woning toegewezen hebben gekregen in een gemeente, verzorgt GGDrU voor enkele gemeenten gezondheidsvoorlichtingen. Dit betreft in totaal 34k.

2.7.3 Overig PGA niet gemeenten/financiering derden

Dit betreft publieke gezondheidstaken op het COA, gefinancierd door het COA. Dit betreft in totaal 689k.

2.8 Gezondheidsbevordering

Bij gezondheidsbevordering draait het om het bevorderen én beschermen van de gezondheid van alle inwoners in de regio Utrecht. De professionals gezondheidsbevordering richten zich zoveel mogelijk op collectieve preventie. Daarbij kijken zij naar samenleving als geheel en hebben extra oog voor kwetsbaren in de samenleving. De professionals Gezondheidsbevordering van GGDrU is in opdracht van gemeenten betrokken bij diverse thema's in de rol van bijvoorbeeld projectcoördinator, adviseur of sparringpartner.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Gezondheidsbevordering	1,9mln	100%	0%	0%
C	Gezondheidsbevordering	2,2mln	73%		27%

2.8.1 Basispakket Gezondheidsbevordering

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Basispakket GB	A Inwoner bijdrage	1,55 mln <i>Waarvan 1,06 mln Gezondheids bevordering en 0,49 mln Accounthoud ers</i>	26	<p>Door een gezamenlijke aanpak van preventie en door de inzet op gezondheidsbevordering structureel regionaal in te richten, wordt een beweging in gang gezet die leidt tot gezondere mensen in een gezondere maatschappij. Dit leidt tot: meer sociale cohesie, minder gezondheidsverschillen, langere deelname aan het maatschappelijk en sociaal verkeer, minder druk op de zorg (met minder druk op de arbeidsmarkt), minder zorgkosten en minder kosten in het sociaal domein. Met deze collectieve aanpak dragen we ook bij aan individuele gezondheid van de inwoners.</p> <p>In de WPG staat dat het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorgdragen voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het bewaken van gezondheidsaspecten in bestuurlijke beslissingen, • het bijdragen aan opzet, uitvoering en afstemming van preventieprogramma's, met inbegrip van programma's voor de gezondheidsbevordering, <p>WPG stelt dat GGD'en deskundigen op het gebied van gezondheidsbevordering in dienst dienen te hebben. Benchmark 2021: GGDrU heeft 0,9 fte/100.000 inwoners, gemiddeld hebben GGD'en 1,5 fte/100000 inwoners in dienst.</p> <p>Artikel 15 Wet publieke gezondheid Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder d en artikel 5a. Besluit publieke gezondheid, artikel 2, lid 2.</p>

2.8.2 Gezondheidsbevorderingstaken overig gemeenten

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Nu Niet Zwanger	C	Maatwerk	550k	26	Het programma Nu Niet Zwanger heeft als doel mensen in kwetsbare omstandigheden bewust na te laten denken over hun kindwens, seksualiteit en anticonceptie. Het programma traint aandachtfunctionarissen van zorg en welzijnsorganisaties in de NNZ-methodiek. Zij volgen een scholing, intervisie en krijgen de mogelijkheid om diverse bijeenkomsten bij te wonen. De eigen hulpverlener, een aandachtfunctionaris of het NNZ-team van de GGD gaat in gesprek met de cliënt over de onderwerpen kindwens, seksualiteit en anticonceptie. Van de gesproken cliënten besloot 79% om zijn of haar kindwens bewust en vrijwillig uit te stellen. Het voorkomen van een onbedoelde zwangerschap betekent ook het voorkomen van mogelijke zorg- en ondersteuningskosten. Wanneer je na een onbedoelde zwangerschap hulpverlening of interventies in moet zetten, kost dit gemiddeld € 22.610 kosten. Verwachten effecten van stoppen van deze effectieve interventie zijn op korte termijn toename inzet sociaal domein (wijkteams) en jeugdhulp (binnen 1 jaar na stoppen). Zie voor verdere informatie mkba_nnz.pdf (vng.nl)

Daarnaast worden er verschillende maatwerktaken afgenomen door diverse gemeenten. Deze taken tellen in totaal op tot 1,3 mln. Denk hierbij aan diverse projecten en/of extra inzet adviseurs gezondheidsbevordering in de lokale context, coördinatie B-slim, Gezonde Wijk aanpak, en regionale ketenaanpakken

2.8.4. Overig Gezondheidsbevordering niet gemeenten

Daarnaast worden taken uitgevoerd gefinancierd door Rijk/derden voor een totaal bedrag van 641k, dit betreffen o.a. werkzaamheden in het kader van Jong Leren Eten en Rookvrij leven.

2.9 Epidemiologie

GGDrU verzamelt structureel gegevens over de gezondheidssituatie van de bevolking in regio Utrecht. Doordat de onderzoeken periodiek (regulier om de vier jaar) worden uitgevoerd is het mogelijk om trends in de tijd te detecteren en de gezondheid van de bevolking te monitoren. Door het systematisch en eenduidig verzamelen van gezondheidsinformatie voor alle gemeenten maakt dit een vergelijking met landelijke cijfers, regionale cijfers en met andere gemeenten mogelijk.

De GGD levert een belangrijke bijdrage aan het gezondheidsbeleid van gemeenten. De GGD adviseert de gemeenten over de inhoud, het proces en de effecten van beleid. Belangrijke bouwstenen voor deze adviezen zijn cijfers over de gezondheid van de inwoners. Door het uitvoeren van epidemiologische onderzoeken en het bijhouden van data over mentale gezondheid in de regio, kunnen zorg- en preventie-interventies in gemeenten goed afgestemd worden op de lokale behoeften.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Epidemiologie	1,2mln	100%	0%	0%
C	Epidemiologie	688k	41%	0%	57%

2.9.1. Basispakket Epidemiologie

Taak		Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Basispakket Epidemiologie	A	Inwonersbijdrage	868k	25	<p>Inzicht verkrijgen in en monitoren van de gezondheidssituatie van de inwoners van regio Utrecht door het verrichten van (epidemiologisch) onderzoek en het adviseren, begeleiden en ondersteunen bij de opzet en uitvoering van onderzoek door derden.</p> <p>De WPG staat dat het college van burgemeester en wethouders in ieder geval zorg voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het verwerven van, op epidemiologische analyse gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking, • 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. <p>Benchmark 2021: GGDrU heeft 0,5 fte/100.000 inwoners, gemiddeld hebben GGD'en 0,6 fte/100000 inwoners in dienst.</p> <p>Wet publieke gezondheid, artikel 2, lid 2 onder a, b en c en artikel 16. Besluit publieke gezondheid, artikel 2, lid 1.</p>

2.9.2 Overig Epidemiologie gemeenten

Daarnaast worden er verschillende maatwerktaken afgenomen door diverse gemeenten. Deze taken tellen in totaal op tot 623k. Denk hierbij aan diverse projecten en/of extra inzet lokaal onderzoek, Kennis en advies functie, Evaluatie ketenaanpak, valpreventie en Onttrekking reserve tbv monitor.

2.9.3. Overig Epidemiologie niet gemeenten

Daarnaast worden er verschillende taken afgenomen gefinancierd door derden. Denk hierbij aan Gezonde Leefomgeving Integrale Aanpak (GLIA) - Ontmoeting in de wijk / Samen omgaan met onbegrip (Somo). Dit telt op tot 433k.

2.10 Publieke gezondheid bij rampen en crisis

De GGD draagt in afstemming met GHOR en gemeenten binnen de geneeskundige keten zorg voor de preventieve publieke gezondheidszorg, en de psychosociale hulpverlening ten behoeve van de gezondheid van (potentiële) slachtoffers van rampen en zware ongevallen en de regio. Taken:

- het bestrijden van crises op het gebied van infectieziekten;
- het bestrijden van crises op het gebied van milieu en gezondheid;
- psychosociale hulpverlening;
- gezondheidsonderzoek na een ramp

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
A	Publieke gezondheid bij rampen en crisis	254k	0%	0%	100%

2.10.1. Basispakket Publieke gezondheid bij rampen en crisis

Taak		Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting
Publieke gezondheid bij rampen en crisis	A	Derden	254k	26	Wet publieke gezondheid, artikel 2 , lid 1 en lid 2 onder g en Wet op de veiligheidsregio's, paragraaf 5 . Besluit publieke gezondheid, artikel 2 , lid 1.

2.11 Reisadvies

Reizigersvaccinaties worden gegeven door GGDRReisvaccinaties, dit is een initiatief van de GGD'en in Nederland. De reizigersadviseurs, artsen en verpleegkundigen, zijn speciaal opgeleid om een advies op maat te geven voor alle reisbestemmingen ter wereld en voor alle reizigers, van jong tot oud, gezond of met medische problematiek. Zij volgen jaarlijks bijscholingen, zoals voorgeschreven in de kwaliteitscriteria van het LCR (Landelijk Coördinatiecentrum Reizigerszorg).

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
C	Reisadvies	2,4 mln	0%	2%	98%

2.11.1. Reisadvies

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Reisadvies	C	De inwoner betaalt per consult en afgenomen product	2,4 mln	n.v.t	<p>De reizigersadvisering is onderdeel van de publieke gezondheid en heeft een duidelijk preventie-gerelateerd aspect in de bestrijding van infectieziekten. Namelijk het beschermen van individuele reizigers tegen infectieziekten en andere gezondheidsrisico's en het voorkomen van de introductie van importziekten in Nederland.</p> <p>De GGD'en werken volgens de richtlijnen van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR)</p>

2.12 WMO toezicht

GGDrU voert toezicht uit voor gemeenten bij aanbieders van Wmo-hulp. Gemeenten kopen gezamenlijk in subregio's Wmo-hulp in. De subregio's stellen jaarplannen op, waarin zij vastleggen bij welke aanbieders GGDrU toezicht uitvoert. Naast deze lokale onderzoeken worden er ook themagerichte, regio-overstijgende onderzoeken uitgevoerd in samenspraak met gemeenten. Daarnaast doen we specifieke onderzoeken naar aanleiding van signalen (die niet zijn opgenomen in het jaarplan) en calamiteiten. Signalen kunnen bijvoorbeeld meldingen van cliënten of familie van cliënten zijn over een aanbieder waarvan zij zorg hebben gekregen. Sinds begin 2023 geven we meer bekendheid aan de meldplicht van calamiteiten.

Soort taak		€	Bekostiging		
			Gemeentelijk	Rijk	Derden
B	Wmo toezicht	363k	100%	0%	0%

2.12.1 Takenpakket Wmo

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
WMO	B	Inwonerbijdrage	310k	24	<ul style="list-style-type: none"> - Vaststellen van naleving van kwaliteitseisen door de Wmo-instelling. - Vaststellen van (on)eigenlijk gebruik van de wet. <p>Wet maatschappelijke ondersteuning 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> - artikel 3.4 en artikel 6.1 (voor onderdeel 1); - artikel 2.1.3, lid 2 onder c en artikel 3.1, lid 2 (voor onderdeel 2); - artikel 2.1.3, lid 4 en artikel 2.1.2 e.v. (voor onderdeel 3).
Signaalgestuurd en calamiteiten toezicht	B	Maatwerk met nacalculatie	53k	24	<ul style="list-style-type: none"> - Onderzoek van calamiteit of geweldsincident bij een Wmo-instelling <p>Wet maatschappelijke ondersteuning 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> - artikel 3.4 en artikel 6.1 (voor onderdeel 1); - artikel 2.1.3, lid 2 onder c en artikel 3.1, lid 2 (voor onderdeel 2); - artikel 2.1.3, lid 4 en artikel 2.1.2 e.v. (voor onderdeel 3).

2.13 Toezicht Kinderopvang

Een kinderopvangorganisatie is verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede kinderopvang. In opdracht van de gemeenten voert GGDrU het toezicht daarop uit, conform de Wet op de Kinderopvang. De kern van de kwaliteitseisen is dat kinderen volop de ruimte krijgen om zich te ontwikkelen en veilig en gezond op te groeien. Toezichthouders van de GGD zien toe op het naleven van de eisen en dragen zo bij aan het waarborgen van die kwaliteit van de kinderopvang.

Soort taak	€	Bekostiging		
		Gemeentelijk	Rijk	Derden
A Toezicht kinderopvang	2,4mln	97%	0%	3%

2.13.1 Takenpakket Toezicht Kinderopvang

Taak	Financieringswijze	Bedrag	Aantal gemeenten	Toelichting wettelijk kader
Toezicht Kinderopvang	A	Facturatie P*Q	2,3 mln	25 De toezichthouder bezoekt minimaal 1x per jaar onaangekondigd elke kinderopvanglocatie in regio Utrecht en observeert, onderzoekt en beoordeelt de locatie. Rapport met advies aan de betreffende locatie en gemeenten. Het is aan de gemeente om te handhaven op basis van het handhavingsbeleid van de gemeente. Wet kinderopvang, artikel 1.61

2.13.2 Toezicht kinderopvang overig gemeenten

Daarnaast voert GGDrU voor zeven gemeenten het Landelijk Register Kinderopvang (LRK) voor in totaal 54k.

2.13.3 Overig niet gemeenten

Dit betreft een detachering aan een derde partij van circa 70k.

2.14 Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

Met de komst van de Wet verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WvGGZ) per 1 januari 2020 hebben de gemeenten de verplichting om een meldpunt te hebben voor het melden van (over)last van personen met onbegrepen gedrag. Eind 2019 is door het Algemeen Bestuur besloten de mogelijkheid te openen om dit voor elke gemeente verplichte meldpunt te beleggen bij de GGDrU. Momenteel nemen zeventien gemeenten de diensten van het Meld- en Adviespunt Bezorgd (MAB) af. Naast het MAB nemen ook zeventien gemeenten ondersteuning op het gebied van woonhygiënische problematiek (WHP) af.

Soort taak	€	Bekostiging			
		Gemeentelijk	Rijk	Derden	
B	OGGZ	1,6 mln	100%	0%	0%
C	OGGZ	174k	100%	0%	0%

2.14.1 Takenpakket OGGZ

Taak	Financiering	Bedrag	Gemeenten	Toelichting	
Meld- en Adviespunt Bezorgd	B	Maatwerk	1,45 mln	17	Meldpunt en triage Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, artikel 2.1.2 e.v.
Meld- en Adviespunt Bezorgd 24/7	C	Maatwerk	19k	6	Bereikbaarheidsdienst
Woon Hygiënische Problematiek (WHP)	B	Maatwerk	118k	17	Ondersteuning bij problematiek op het gebied van woonhygiëne Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

2.14.2. OGGZ taken overig gemeenten

Daarnaast coordineert GGDrU voor drie gemeenten de trajecten Voorkomen Huisuitzettingen (ViA), en voor 7 gemeenten wordt ondersteuning en advisering geboden bij de uitvoering van de speerpunten uit de Regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling, met name gericht op preventie en vroegsignalering voor in totaal 155k.

GGD regio Utrecht

Postbus 51
3700 AB Zeist

T 030 608 608 6

E info@ggdru.nl

I www.ggdru.nl

Uitgave

© GGD regio Utrecht

