



Jaarprogramma en begroting 2016

**Voor het regionaal takenpakket
Gemeenschappelijke Regeling
Gemeentelijke Gezondheidsdienst Haaglanden**

Inleiding	3
Programma Bestuur en Coördinatie	8
Programma Crisisbeheersing en crisismanagement	10
Programma Epidemiologie, Beleidsadviesing en Monitoring	11
Programma Gezondheidsbevordering	13
Programma Openbare Geestelijke Gezondheidszorg	15
Programma Infectieziektebestrijding	18
Programma Medische Milieukunde en Technische Hygiënezorg	20
Programma Toezicht Kinderopvang	22
Beoogde resultaten met betrekking tot het regionale takenpakket	23
Financieel kader begroting 2016	28
Bijlagen	33

1 Inleiding

De Wet publieke gezondheid (WPG) geeft de colleges van burgemeester en wethouders de opdracht zorg te dragen voor de instelling en instandhouding van een gemeentelijke gezondheidsdienst op de schaal van de veiligheidsregio. Dit is voor de gemeenten in de regio Haaglanden de wettelijke grondslag voor de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) Haaglanden.

De missie van de GGD Haaglanden is:

Wij bewaken, bevorderen en beschermen de gezondheid van de inwoners van de regio Haaglanden met producten en diensten die helpen gezond op te groeien en op te voeden, gezonder te leven en langer gezond te blijven.

De GGD vervult deze missie in verschillende, elkaar aanvullende rollen: onderzoek, advisering, actief optreden.

Visie

Uitgangspunt voor de GGD Haaglanden is dat alle inwoners van de regio een gelijke kans moeten hebben op een goede gezondheid. De samenleving verandert echter. Van burgers wordt een actieve betrokkenheid bij de samenleving verwacht. Gezondheid is een waarde op zich, maar tegelijkertijd ook een voorwaarde om als burgers mee te kunnen doen aan het maatschappelijk leven, om deel te nemen aan onderwijs, om te kunnen werken, om vrijwilligerswerk te doen. In het licht van een andere visie op zelfredzaamheid en eigen kracht van burgers ligt het accent bij gezondheid meer op de mogelijkheden om zelf regie te voeren op het eigen leven dan op de afwezigheid van ziekte.

De GGD Haaglanden werkt dan ook vanuit een definitie van gezondheid die aansluit bij een integrale benadering van gezondheid met focus op eigen kracht:

Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber).

Uitgangspunten bij een dergelijke benadering van gezondheid zijn dan ook dat burgers:

- zo lang mogelijk zelfredzaam blijven;
- de regie over hun eigen leven houden;
- verantwoordelijkheid dragen voor hun gezondheid en hun welbevinden.

Deze uitgangspunten betekenen dat de burgers zelf en met hun sociale omgeving tot oplossingen moeten komen. Voor de overheid en organisaties op het terrein van gezondheid en welbevinden betekent dit een sterke focus op het bevorderen van, voorwaarden creëren voor en het voorkómen van. Terreinen waarop een gemeentelijke gezondheidsdienst van oudsher gericht is.

De context van publieke gezondheid in Haaglanden

De GGD Haaglanden werkt voor meer dan 1 miljoen inwoners in een gebied van ruim 450 km². Negen (9) gemeenten¹, variërend van grote stad, 100.000-plus steden met een grote bevolkingsdichtheid, tot landelijke dorpskernen in een agrarisch gebied waarin de Randstad soms ver weg lijkt.

Een regio met een hoge bevolkingsdichtheid, agrarische activiteiten, (zware) industrie, dienstverlening en toerisme. Met de regeringszetel, het Koninklijk Huis en de ambassades binnen haar grenzen. En met intensieve verkeersstromen, met transport van grote aantallen personen en goederen, over het spoor en over de vele drukke (snel)wegen.

Het bestuur van de Gemeenschappelijke regeling GGD Haaglanden geeft via een bestuursagenda en jaarlijkse werkplannen richting aan de uitvoering van de GGD Haaglanden.

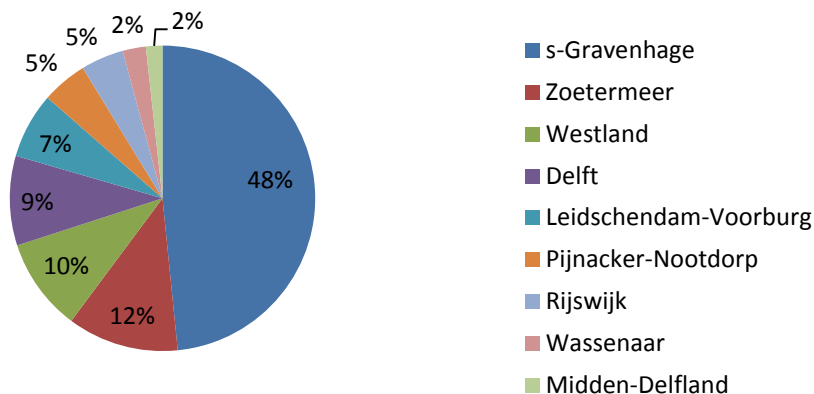
In het sociale domein hebben gemeenten een grotere rol in de ondersteuning van hun inwoners. Op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, de jeugdhulpverlening en op het domein van werk en inkomen. Gemeenten en zorgverzekeraars zijn steeds meer op elkaar aangewezen om preventie, zorg en ondersteuning met elkaar te verbinden. In deze ontwikkeling dient de GGD te staan voor betrouwbare publieke gezondheid.

De GGD Haaglanden maakt organisatorisch geheel deel uit van de gemeente Den Haag en opereert als sector binnen de dienst OCW.

¹ De regio Haaglanden bestaat uit de gemeenten Delft, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, 's-Gravenhage, Wassenaar, Westland en Zoetermeer

Inwoners gemeenten Haaglanden

De GGD Haaglanden bedient in totaal negen gemeenten met samen meer dan één miljoen inwoners. Den Haag is de grootste gemeente binnen Haaglanden, met bijna de helft van het aantal inwoners. Midden-Delfland is de kleinste gemeente, met 2% van het totaal aantal inwoners. De regiogemeenten hebben in totaal 540.000 inwoners.



Figuur 1: Gemeenten in Haaglanden met percentage inwoners (CBS:01-01-2015).

Het wettelijk kader

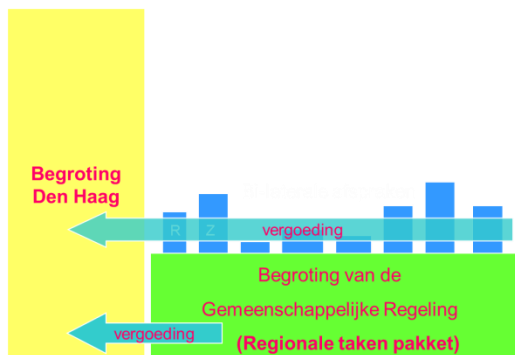
De Wet publieke gezondheid (WPG) is het kader waarbinnen de GGD Haaglanden het regionale Programma Publieke Gezondheid realiseert voor alle gemeenten in de regio Haaglanden. Dit vormt het overall programma van de in deze begroting gepresenteerde 8 programma's. De WPG draagt het college van burgemeester en wethouders van een gemeenten op om de totstandkoming en continuïteit van en de samenhang binnen de publieke gezondheidszorg te bevorderen. Ook dient afstemming plaats te vinden met de curatieve gezondheidszorg en de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen. In bijlage 5 zijn de bij WPG opgedragen taken aan het College van B&W van de gemeenten opgenomen. Naast de WPG zijn voor de uitvoering van de taken van de GGD Haaglanden verder van belang, de Wet op de lijkbezorging, de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen, de Wet bevolkingsonderzoek, de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Wet veiligheidsregio's, de Wet klachtrecht cliënten zorgsector en de Kwaliteitswet zorginstellingen.

2 Naar een programmabegroting

Het Algemeen Bestuur van de GGD Haaglanden stelt voor de negen gemeenten in Haaglanden het regionale takenpakket vast. Dit takenpakket bevat zowel wettelijke als bovenwettelijke taken. In de begroting worden de taken voor de eerste keer beschreven in programma's, die gelden voor alle negen gemeenten van de gemeenschappelijke regeling. De verandering in de opzet van de begroting is een eerste stap op weg naar een begroting die meer aansluit bij de opzet van de begrotingen binnen de gemeenten. Ook biedt de opzet in de vorm van een programmabegroting de mogelijkheid de majeure gezondheidsonderwerpen in de regio in de toekomst op een integrale manier op te pakken. Inclusief een aan het programma gekoppelde financiële vertaling.

In de begroting is de financiële vertaling van het regionale takenpakket in hoofdstuk 3 en in de bijlagen echter alleen van toepassing op de 8 regiogemeenten. Het opgevoerde budget bestaat uit de bijdragen van de regiogemeenten aan de gemeente Den Haag. Dit omdat de uitvoeringsorganisatie van de GGD Haaglanden is ondergebracht bij de sector GGD Haaglanden van de dienst OCW van de gemeente Den Haag. De omvang van het regionale pakket, staat voor een periode van 4 jaar (van 2014 tot en met 2017) vast.

Schematisch is dat als volgt weer te geven:



Naast het gezamenlijke regionale pakket kan de sector GGD Haaglanden voor alle gemeenten in Haaglanden ook taken uitvoeren die vanuit lokaal beleid per individuele gemeente worden vormgegeven. Deze zogenaamde lokale taken vallen niet onder de gemeenschappelijke regeling. De uitvoering van deze taken wordt geregeld in bilaterale overeenkomsten tussen de gemeente Den Haag en iedere gemeente afzonderlijk.

De uitvoering door de GGD Haaglanden bestaat uit:

- *Actief bewaken en monitoren van de publieke gezondheid in de regio Haaglanden; op basis hiervan het lokale bestuur adviseren over het te voeren gezondheidsbeleid.*
- *Bevorderen van de gezondheid. Als proactief adviseur van het lokale bestuur en de maatschappelijke organisaties in de publieke gezondheidszorg en als uitvoerder bijdragen aan de verbetering van de gezondheid en aan het terugdringen van de verschillen in gezondheid en levensverwachting van verschillende bevolkingsgroepen.*
- *Beschermen tegen natuurlijke en / of opzettelijke bedreigingen van de volksgezondheid, door toezicht, maar ook door een actief ingrijpen bij gezondheidsbedreigingen van individuen of groepen van personen.*

In het vervolg van dit hoofdstuk is het regionale Programma Publieke Gezondheid uitgewerkt in een achttal inhoudelijke programma's. De programmabeschrijvingen zullen stap voor stap verbeterd worden, in relatie tot de op te stellen Bestuursagenda, het werkplan van de GGD Haaglanden en het op het werkplan gebaseerde activiteitenprogramma.

Het hoofdstuk sluit af (par. 2.9) met overzicht van de beoogde resultaten met betrekking tot het regionale en lokale takenpakket.

2.1 Programma Bestuur en Coördinatie

Wat willen we bereiken?

Met een flexibele en wendbare organisatie inspelen op bestuurlijke en maatschappelijke vragen uit de samenleving; dit op een resultaatgerichte en kostenbewuste wijze. Als samenwerkingspartner bevorderen wij de gezondheid, preventie en eigen kracht in het sociaal domein in stad en regio waarbij grote waarde wordt gehecht aan een excellente zorg- en dienstverlener en aan een hoge kwaliteit van uitvoering van wettelijke taken.

“Een duidelijk visie op Publieke gezondheid is een voorwaarde om met het lokale gezondheidsbeleid richting te geven aan de taakuitvoering door de GGD”

Wat gaan we daarvoor doen?

1. Wij zijn een regionale GGD met tevens een focus op specifieke taken van een grotestads-GGD.
2. Transitie naar het vormgeven van de publieke gezondheid in de informatie- en communicatiesamenleving.
3. Een klimaat van innovatie en ontwikkeling borgen om de zorg- en dienstverlening doorlopend te verbeteren en te vernieuwen.
4. Wij genereren, borgen en -delen kennis (in-en extern).
5. Wij werken resultaatgericht en kostenbewust en verschaffen daarin op transparante wijze inzicht.
6. Wij ontwikkelen een lange termijn perspectief voor GGD Haaglanden

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Opstellen actieplan Regionalisering.
2. In 2015 start de tweede fase van het uitvoeringsplan van de opleidings- en ontwikkelvisie GGD Haaglanden.
3. De verdere implementatie van het Regionaal expertisecentrum Tuberculosebestrijding Zuid-Holland (a.g.v. wettelijke taak).
4. Verkenning en implementatie van Lean procesoptimalisatie voor de GGD.
5. Ondersteuning en advisering bij het opstellen van nota's Volksgezondheid in 9 gemeenten in overleg met de betreffende beleidsafdelingen. Daarnaast het hebben van een rol in de uitvoering (coördinatiefunctie en hoe deze in te vullen richting partijen).

6. Verdiepen van missie en visie GGD Haaglanden, inclusief onze visie op de klant/eindgebruiker.
7. In 2015 t.b.v. het bestuur van de GGD als directie gezamenlijk het middellange termijn perspectief voor de GGD Haaglanden formuleren in een bestuursagenda en het koersdocument 2020.
8. Samenwerkingspartners samenbrengen op de nieuwe uitdagingen waarvoor de gemeenten zich in het kader van de gezondheid van hun burgers zien gesteld; door afspraken te maken over onderlinge rollen, inzet en kwaliteit. Het belang van de 9 gemeenten is hierin leidend.
9. Propositie GGD Haaglanden en 3D (3 decentralisaties): maken/uitvoeren van afspraken.
10. Communiceren over de resultaten van de ondernomen activiteiten.
11. Uitvoeren van de directie- en systeembeoordeling door GGD en productgroepen in het kader van HKZ-certificaat.
12. Adequate klachtafhandeling en FONA-procedure.
13. Participatie in de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid Noordelijk Zuid-Holland, als belangrijk instrument voor de GGD waarbij beleid, onderzoek en praktijk (BOP-principe) met elkaar worden verbonden.

2.2 Programma Crisisbeheersing en Crisismanagement

Wat willen we bereiken?

Met het GGD Rampenopvangplan (GROP) wil GGD Haaglanden invulling geven aan de wettelijke taak van de GGD en de interne crisisorganisatie met bijbehorende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden regelen. In het GROP wordt waar nodig de relatie beschreven met andere partijen in de hulpverlenersketen.

“De GGD heeft een geoefend team beschikbaar om bij calamiteiten en/of crisis de dreiging of schadelijke gevolgen hiervan weg te nemen of te beperken en de continuïteit van de eigen organisatie te waarborgen”

Wat gaan we daarvoor doen?

Het inrichten van de crisisorganisatie: benoemen van één of meerdere functionarissen op sleutelposities.

1. Het toewijzing van taken aan deze functionarissen.
2. Het opleiden van deze functionarissen op de eigen positie, de toegewezen taken en de vaardigheden (zoals besluitvorming en crisismanagement) die hier bij horen.
3. Het trainen en oefenen van de crisisorganisatie en de processen uit het GROP.
4. Het faciliteren van de crisisorganisatie: ondersteunen op telefonie/ICT, facilitair en personele zaken.

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Vóór eind 2015 inhoudelijk bekend maken van de Crisisorganisatie GGD Haaglanden bij alle betrokken medewerkers van de GGD Haaglanden via interne communicatie en door het organiseren van training en oefening.
2. Zorgdragen dat de Crisisorganisatie GGD Haaglanden eind 2015 gecertificeerd is volgens het landelijk Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO.
3. Vóór eind 2015 bekend maken van de Crisisorganisatie GGD Haaglanden bij alle relevante regionale ketenpartners (GHOR, ziekenhuizen, HAP's en gemeenten).

2.3 Programma Epidemiologie, Beleidsadvisering en Monitoring

Wat willen we bereiken?

Een adequate weergave van de gezondheidssituatie in combinatie met inzicht in het succes van gezondheidsinterventies en eerder gevoerd gezondheidsbeleid biedt een gemeente de kans weloverwogen beleidskeuzes voor de toekomst te maken.

Wat gaan we daarvoor doen?

1. Op basis van epidemiologische analyse inzicht geven in de gezondheidssituatie van de 9 gemeenten in de regio Haaglanden waarbij voorafgaand aandacht is voor de vraagstellingen vanuit de gemeenten.
2. Belangrijke ontwikkelingen in de gezondheidssituatie in de regio Haaglanden signaleren en toetsen op relevantie.
3. Een bijdrage leveren aan het formuleren van lokaal gezondheidsbeleid, voor zover voortvloeiend uit epidemiologische analyse, in overleg met de gemeentelijke zorg-beleidsafdelingen.
4. Innoveren op basis van een continu in ontwikkeling zijnde informatie- en communicatiesamenleving (bijvoorbeeld e-Health).
5. Genereren, borgen en delen van kennis met interne en externe partners door deskundige medewerkers met up-to-date kennis.
6. Inspelen op bestuurlijke en maatschappelijke vragen uit de samenleving door zorg te dragen voor een gezonde, flexibele en wendbare organisatie; dit op een resultaatgerichte en kostenbewuste wijze.

“Van de volwassenen inwoners in de regio Haaglanden verleent circa één op de acht intensief of langdurig mantelzorg”

Welke activiteiten ondernemen we?

1. In kaart brengen van de aard en omvang van bedreigingen van de volksgezondheid, sociaaleconomische en groepsgebonden gezondheidsverschillen en daarmee samenhangende gezondheidsproblemen.
2. Inzicht geven in mogelijkheden om gezondheidsproblemen en gezondheidsverschillen te voorkomen dan wel terug te dringen.
3. Inzicht geven in de doeltreffendheid en doelmatigheid van gepleegde interventies en het uitgevoerde beleid.

4. Opzetten van monitorsystemen, evalueren van gezondheidsprojecten en ondersteunen van anderen bij het opzetten en uitvoeren van epidemiologisch onderzoek.
5. Investeren in ontwikkelingen op het terrein van gebiedsgericht werken, e-health en open data.
6. Kennis delen in de vorm van presentaties, rapportages en factsheets, waaronder het Epidemiologisch Bulletin.
7. Een bijdrage leveren aan de crisisorganisatie van de GGD in de vorm van onderzoek na rampen (gezondheidsonderzoeken na rampen).

2.4 Programma Gezondheidsbevordering

Wat willen we bereiken?

Doel van het programma gezondheidsbevordering (GB) is om samen met de regiogemeenten de fysieke, psychische en sociale gezondheid van de inwoners van de regio Haaglanden te bevorderen en daarmee hun zelfredzaamheid te vergroten. .

Een goede gezondheid is van belang om mee te kunnen doen in de samenleving, om te participeren. Andersom bevordert participatie de gezondheid. GB wil deze wisselwerking versterken door zich te richten op het gedrag van mensen (leefstijl) en het verbetering van hun leefomgeving. Dit doet GB in samenwerking en afstemming met andere lokale, regionale en landelijke partners en in afstemming met de afdeling Leefomgeving. Door het vervullen van een 'makelaarsfunctie' binnen dit netwerk streeft GGD Haaglanden naar een optimaal, passend en samenhangend preventieaanbod dat gezondheidsvaardigheden versterkt en gezond gedrag makkelijker maakt.

“Van de volwassen inwoners van Haaglanden voldoet bijna twee derde aan de Nederlandse Norm Bewegen”

Wat gaan we daarvoor doen?

1. GB adviseert over en coördineert de uitvoering van de gemeentelijke preventieve speerpunten in het kader van het lokale gezondheidsbeleid vanuit een integrale visie. Dit wordt afgestemd met de gemeenten en relevante partijen op dit terrein.
2. GB adviseert de gemeenten op basis van verworven inzicht in de gezondheidssituatie van de regio over preventieve evidence based of practice based interventies ten aanzien van gezond gedrag of een gezonde(re) leefstijl van haar inwoners.
3. Door gebiedsgericht te (net)werken haalt GB signalen op, kaart gezondheidsvraagstukken aan, verbindt en adviseert partijen op het terrein van preventie. GB heeft hierin een neutrale, professionele, betrouwbare en actieve houding.

4. In contact met scholen volgt de afdeling GB een eenduidige, integrale, structurele en vraaggerichte aanpak (hanteert GB de zogenoemde integrale Gezonde Schoolaanpak).
5. GB verbindt collectieve preventietaken aan (zorg)ontwikkelingen in het kader van de drie decentralisaties in afstemming met de gemeentelijke beleidsafdeling.
6. GB draagt bij aan het bevorderen van de veiligheid in situaties van huiselijk geweld door activiteiten te coördineren gericht op het tegengaan van geweld in afhankelijkheidsrelaties en draagt zorgt voor een goede uitvoeringsregie met betrokken ketenpartners.
7. Kennis en deskundigheid op het terrein van preventie is ons kapitaal; wij genereren, borgen en delen deze kennis (in- en extern).
8. Het informatiecentrum GGD Haaglanden werkt met een professioneel ingevoerde frontoffice, gebruikmakend van drie primaire informatiekanaalen (click, call, face) en een relatiebeheersysteem.
9. Gezondheidsbevordering voert haar werk uit in een continu in ontwikkeling zijnde informatie- en communicatiesamenleving en innoveert op basis hiervan.

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Samen met de gemeenten uit de regio investeren in ontwikkelingen op het terrein van gebiedsgericht werken, de koppeling van (collectieve) preventie met 3D-ontwikkelingen en de verbinding van preventie en curatie.
2. Samen met de gemeenten investeren op het versterken van integraal gezondheidsbeleid en hierbij lokale partners betrekken (in netwerken, contextgericht).
3. Adviseren over lokaal gezondheidsbeleid (in samenspraak met de regiogemeenten), het brede terrein van public health en over preventieve interventies.
4. Mede aansturen van verander-/implementatieprocessen (innoveren) en bijdragen aan agendasetting van gezondheid.
5. Coördineren en/of uitvoeren van gezondheidsbevorderende programma's en interventies in samenwerking met de gemeenten in de regio. Hierbij besteedt GGD Haaglanden aan thema's als gezond en vitaal ouder worden, gezond gewicht, perinatale gezondheid, huiselijk geweld en kindermishandeling, gezondheid op school, opvoedingsondersteuning, genotmiddelen, mondgezondheid en seksualiteit.
6. Verder ontwikkelen van de GGD-informatiefunctie, waaronder het realiseren van een centraal afsprakenbureau en een doorontwikkeling van het relatiebeheersysteem.

2.5 Programma Openbare (Geestelijke) Gezondheidszorg (O(G)GZ)

Wat willen we bereiken?

Openbare (geestelijke) gezondheidszorg (O(G)GZ) is werkzaam voor de kwetsbare mens in stad en regio. Zelfredzaamheid en inzet van eigen kracht en het eigen netwerk vormen in toenemende mate de kern van de zorg in onze samenleving. De ontwikkeling van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' legt een grote verantwoordelijkheid bij de burger zelf. Burgers moeten zelf en met hun sociale omgeving tot oplossingen komen. Voor een beperkte groep mensen in onze samenleving geldt dat zij niet of moeilijk in staat zijn steunsystemen aan te spreken. O(G)GZ omvat preventieve zorg voor de gehele bevolking, preventieve zorg voor risicogroepen en zorg voor kwetsbare personen die zelf geen hulp zoeken zoals dak- en thuislozen en mensen die zorgschuw zijn geworden (de zogenaamde zorgwekkende 'zorgmijders').

Wat gaan we daarvoor doen?

1. O(G)GZ adviseert over de gemeentelijke speerpunten en de uitvoering daarvan in het kader van het lokale (volks)gezondheidsbeleid voor kwetsbare groepen.
2. O(G)GZ beweegt mee in de transitie naar het vormgeven van de publieke gezondheid in de informatie- en communicatiesamenleving: daar waar mogelijk werkt zij digitaal, daar waar nodig is ruimte voor persoonlijk contact met de (vaak kwetsbare) burger.
3. O(G)GZ borgt een klimaat van innovatie en ontwikkeling om haar zorg- en dienstverlening doorlopend te verbeteren en te vernieuwen.
4. Deskundige medewerkers met up-to-date kennis van hun vakgebied en de O(G)GZ-doelgroep vormen het kapitaal van O(G)GZ: zij genereren, borgen en delen hun kennis (in- en extern).
5. O(G)GZ is een excellente samenwerkingspartner. O(G)GZ bevordert (indirect) gezondheid, preventie en eigen kracht van de bevolking binnen het sociaal domein in de negen gemeenten.
6. De O(G)GZ vervult voor de gemeenten de vangnetfunctie (als meldpunt voor signalen van crisis bij kwetsbare personen) en werkt voor de maatschappelijk kwetsbare mens in de regio Haaglanden.

“Van de volwassen inwoners in de regio Haaglanden voelt bijna één op de tien zich matig of ernstig sociaal uitgesloten”

Welke activiteiten ondernemen we?

Centraal Coördinatiepunt Dak- en Thuislozen (CCP):

1. De opzet van de sociale wijk(zorg)teams (SWTs) of gebiedsteams in de verschillende gemeenten heeft gevolgen voor de werkzaamheden van het CCP. Het Meldpunt Bezorgd en de signaleringsoverleggen zullen opgaan of voortgaan in deze nieuwe structuren.
2. Voor dak- en thuislozen zijn Delft en Den Haag de centrumgemeenten. Voor het DWO-gebied werkt het CCP nauw samen met de lokale organisaties voor maatschappelijke opvang en andere ketenpartners. Voor de overige gemeenten zorgt het CCP voor de Loketfunctie en leidt het CCP rechthebbende cliënten toe naar zorg, opvang en stelt een traject op dat leidt naar een zo maximaal mogelijke zelfredzaamheid.
3. Vanuit de vangnetfunctie pakt het CCP de meldingen op van vervuilde thussituaties, waarna de coördinatie van zorg wordt opgepakt. Ook hierin werkt het CCP nauw samen met de lokale structuren.

Sociaal-Medische Advisering (SMA):

4. Aan de hand van protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving geeft SMA medische adviezen aan haar opdrachtgevers (gemeentelijke diensten) die dienen om te komen tot besluitvorming rond inzetbaarheid, participatie, of toekenning van voorzieningen. Daarbij kan het gaan om WMO-voorzieningen, invalidenparkeerplaatsen, maar ook woningvoorrang, huishoudelijke hulp of het bepalen van mogelijkheden in het kader van participatie- of reïntegratieactiviteiten. De Participatiewet die in is gegaan per 2015 legt de advisering inzake arbeidsgeschiktheid gedeeltelijk bij het UWV, waardoor het aantal adviezen afneemt. Daarentegen zijn in het kader van de AWBZ-transitie nieuwe verantwoordelijkheden bij de Gemeenten komen te liggen. Rond beslissingen over aanvragen voor voorzieningen kunnen de gemeenten een beroep doen op de medische advisering vanuit de GGD, waarbij ook huisbezoek, eventueel samen met de consultant mogelijk is. SMA werkt binnen de context van wettelijke kaders (WMO, Participatiewet, Wet op de Privacy) en gemeentelijk beleid van de betreffende gemeente. Met de gemeenten overleggen SMA over de inzet SMA in de nieuwe context voor de 3 decentralisaties.

Sociaal-Medische Basiszorg:

5. In de functie van Centrumgemeente coördineert O(G)GZ de medische basiszorg in Den Haag. Sociaal Medische Basiszorg (SMB) werkt binnen de context van wettelijke kaders (Wet op de Privacy) en gemeentelijk beleid van de 9 gemeenten. Huisartsen die aangesloten zijn bij de Haagse Straatdokter voeren de huisartsenzorg uit. Deze praktijk is ondergebracht bij gezondheidscentrum. Stichting Haagse Gezondheidscentra . Tandheelkundige hulp voor Dak- en Thuislozen wordt aangeboden door 5 tandartsen die elke vrijdag voor de verzekerde dak- en thuislozen beschikbaar zijn in het Westeinde Ziekenhuis.

6. In stad en regio voert het CCP werkzaamheden uit in het kader van het zorgvangnet illegalen en onverzekerden. Dit betreft advies aan en zorgtoeleiding van illegale en onverzekerde burgers. O(G)GZ heeft hiervoor directe lijnen met zorgverzekeraars en zorgverleners.

Suicide(poging) Nazorg (SuNa):

7. In nauwe samenwerking met de eerstehulpafdelingen van de Haagse Ziekenhuizen pakt SuNa meldingen op van jongeren die een suïcidepoging hebben gedaan. SuNa legt contact en leidt toe naar passende zorg, waarna het traject gedurende een half jaar wordt gemonitord. SuNa richtte zich tot 2015 op de doelgroep t/m 27 jaar. SuNa is begonnen als een project voor de stad Den Haag. SuNa pakte ook meldingen op uit de Haagse ziekenhuizen van burgers uit regiogemeenten. GGD Haaglanden wil SuNa opnemen in het lokale pakket van de regio Haaglanden. Om dit mogelijk te maken zijn reeds gesprekken gevoerd met de twee ziekenhuizen in de regio. In 2014 is in het kader van preventie gestart met een pilot Gatekeepers in samenwerking met de Dienst Sociale Zaken van de Gemeente Den Haag en het UWV. SUNA werkt binnen de context van wettelijke kaders (Wet op de Privacy) en gemeentelijk beleid van de 9 gemeenten.

Forensische Geneeskunde (FG):

8. GGD Haaglanden voert voor de gehele regio de lijkschouw uit. De gemeentelijke lijkschouwer stelt vast of iemand in alle waarschijnlijkheid op natuurlijke of niet-natuurlijke wijze is overleden. Bij euthanasie voert de gemeentelijk lijkschouwer de meldingsprocedure uit. FG werkt binnen de kaders van de Wet op de Lijkbezorging.

“In de regio Haaglanden voelt bijna één op de tien inwoners zich (zeer) ernstig eenzaam”

2.6 Programma Infectieziektebestrijding

Wat willen we bereiken?

Door inzet van expertise en menskracht draagt de GGD Haaglanden bij aan het vroegtijdig opsporen, de behandeling van en de bescherming tegen infectieziekten, het voorkómen van verdere verspreiding van deze ziekten en kennis om in de toekomst de kans op een infectieziekte te verminderen. In het publieke domein van de gezondheidszorg is daarbij niet alleen oog voor de patiënt, maar ook voor de gezondheid van degenen in zijn directe omgeving. Ook wil de GGD ervoor zorgen dat bestuurders goed voorbereid zijn op het voorkómen van infectieziekten en hen bij staan in situaties waarin daarvoor expertise gewenst is. Het informeren van de bestuurder en de burger over actuele ontwikkelingen op het gebied van infectieziekten draagt bij aan de eigen regie van de bestuurder, burger en ketenpartner. Het programma bevat het brede terrein van de infectieziektebestrijding inclusief seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en tuberculosebestrijding (TBC).

Wat gaan we daarvoor doen?

1. De basistaken voor de infectieziektebestrijding zijn:
 - Surveillance
 - Taken i.h.k.v. de meldingsplicht van infectieziekten (A/B/C ziekten en Artikel 26 instellingen)
 - Beleidsadvies (bijvoorbeeld het voorbereiden en protocollen opstellen mét en ten behoeve van partners in de zorgketen bij nieuwe risico's, zoals ebola)
 - Preventie
 - Bron- en contactonderzoek
 - Netwerk- en regiefunctie
 - Outbreakmanagement
 - Onderzoek
2. Uitvoering van de regeling aanvullende seksuele gezondheid (vroegtijdige opsporing en behandeling soa bij risicogroepen en het Sense-programma ten behoeve van jongeren).
3. Uitvoering van de subsidieregeling hepatitis B voor de hiervoor aangewezen risicogroepen.
4. Het geven van gezondheidsadvies en vaccinaties aan reizigers en beroepsgroepen.
5. Deskundige medewerkers met up-to-date kennis op hun vakgebied vormen het kapitaal van de infectieziektebestrijding: zij genereren, borgen en delen hun kennis en expertise.
6. De infectieziektebestrijding beweegt mee in de transitie van de publieke gezondheid in de informatie- en communicatiesamenleving. Daar waar mogelijk werkt zij digitaal. Ook borgt de infectieziektebestrijding een klimaat van innovatie en ontwikkeling om haar zorg- en dienstverlening doorlopend te verbeteren en vernieuwen.

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Verstrekken van reizigersconsulten (inclusief vaccinaties).
2. Continue registratie van meldingsplichtige infectieziekten, bron- en contactopsporing en hieruit voortvloeiende maatregelen tegen verspreiding nemen.
3. Opsporing, begeleiding en zo nodig behandeling van TBCpatiënten
4. Uitwerken van het concept van het Regionaal Expertise Centrum TBC Zuid-Holland conform het Nationaal Plan Tuberculosebestrijding met de 4 GGD'en in Zuid-Holland.
5. Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA).
6. Voorlichting geven in het kader van seksuele vorming en ter voorkoming van SOA's.

“Van degenen die het soa spreekuur bezoeken n.a.v. een partnerwaarschuwing blijkt meer dan 30% ook daadwerkelijk een soa te hebben”

2.7 Programma Medische Milieukunde en Technische Hygiënezorg

Wat willen we bereiken?

'Een gezonde leefomgeving is een voorwaarde voor een vitale samenleving', zo luidt de missie van Medische Milieukunde (MMK) en Technische Hygiënezorg (THZ). Wij doen dat door het leveren van medisch milieukundige zorg en technische hygiënezorg aan gemeenten, instellingen, ondernemers en inwoners van de regio Haaglanden, met als uitgangspunt dat alle inwoners van de regio een gelijke kans moeten hebben op een gezonde leefomgeving. Dit betekent dat daar waar nodig de burgers, ketenpartners en bestuurders worden ondersteund in situaties waarin deze leefomgeving is verstoord of dreigt te worden verstoord, bijvoorbeeld door uitstoot van schadelijke stoffen of ongezonde luchtkwaliteit. Minstens zo belangrijk is het bijdragen aan voorwaarden om de leefomgeving zodanig in te richten en te organiseren dat deze gezond is en/of gezonder wordt.

"Jaarlijks sterven 10-20 mensen door blootstelling aan koolmonoxide. Een veelvoud daarvan belandt met ernstige complicaties op de afdeling eerste hulp van ziekenhuizen"

Wat gaan we daarvoor doen?

1. Het uitvoeren van de basistaken van de medische milieukunde:
 - Behandelen van meldingen van burgers, instellingen en gemeenten.
 - (Beleids)advisering (gevraagd en ongevraagd).
 - Advisering en nazorg bij calamiteiten en incidenten (incl. GAGS-taak).
 - Signalering en zo nodig (initiëren van) onderzoek.
 - Voorlichting.
2. Het uitvoeren van de basistaken voor de THZ:
 - Behandeling van meldingen van burgers, instellingen en gemeenten.
 - Advisering legionella.
 - (Beleids)advisering.
 - Inspecties shops Tattoo en piercing, permanente make up.
 - Inspecties seksinrichtingen.
 - Advisering en inspectie evenementen.

3. De GGD investeert in duurzame samenwerkingsverbanden met netwerkpartners. Concreet voorbeeld is het afsluiten van een convenant met de Omgevingsdienst Haaglanden
4. De MMK en THZ bewegen mee in de transitie van de publieke gezondheid in de informatie- en communicatiesamenleving: daar waar mogelijk werkt zij digitaal. Ook borgen zij een klimaat van innovatie en ontwikkeling om haar zorg- en dienstverlening doorlopend te verbeteren en vernieuwen.

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Afhandeling van meldingen MMK door burgers in Haaglanden.
2. Beleidsadvisering medische milieukundige aspecten in diverse gemeentelijke beleidsterreinen.
3. Advies en nazorg bij incidenten.
4. Adviezen bij ruimtelijke planvorming.
5. Voorlichting aan burgers gericht op gezond wonen.
6. Afhandeling van meldingen THZ van burgers, professionals en ketenpartners.
7. Hygiënische Advisering Evenementen.
8. Hygiënische inspecties evenementen.
9. Inspecties seksinrichtingen.
10. Inspecties Tattoo en Piercing shops en Permanente Make-up aanbieders (bijv. schoonheidsspecialistes).
11. Adviezen legionella risico's.

2.8 Programma Toezicht Kinderopvang (Token)

Wat willen we bereiken?

In de cruciale jaren van groei en ontwikkeling worden veel van onze kinderen toevertrouwd aan de zorg van de kinderopvang.

Het is de bedoeling dat deze kinderopvang bijdraagt aan een gezonde en veilige ontwikkeling van onze kinderen. Om deze gezonde en veilige ontwikkeling te waarborgen in een verantwoorde kinderopvang is de Wet kinderopvang en kwaliteitseisen peuterspeelzalen in het leven geroepen.

Kinderopvanglocaties en gastouderbureaus zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van hun instelling. Zij moeten voldoen aan de kwaliteitseisen zoals die in de wet- en regelgeving aan kinderopvang en aan peuterspeelzalen zijn gesteld.

Het programma Toezicht op de Kinderopvang voorziet in geplande en ongeplande inspecties bij alle geregistreerde kinderopvanglocaties, gastouder bureaus en gastouders. Ook nieuwe initiatieven in de kinderopvang worden door TOKIN geïnspecteerd en moeten voldoende worden bevonden om te worden geregistreerd als kinderopvanglocatie.

Toezicht door TOKIN is alleen zinvol als door de opdrachtgevende gemeenten wordt gehandhaafd op de bevindingen die mogelijk uit dat toezicht resulteren.

De GGD Haaglanden werkt dan ook altijd in nauw overleg met de gemeenten om samen een gezonde en veilige kinderopvang voor kinderen te bevorderen.

TOKIN heeft de opdracht om de gemeenten, in wiens opdracht zij het wettelijk toezicht uitoefent, de A-status te doen behalen cq. behouden: dit betekent dat de gemeente voldoet aan de wettelijke minimum eisen voor de uitvoering toezicht op en handhaving van kinderopvang.

Wat gaan we daarvoor doen?

1. De GGD controleert tijdens een inspectie of aan de kwaliteitseisen wordt voldaan c.q. worden nageleefd. De bevindingen daarvan worden middels een rapport openbaar gemaakt en indien noodzakelijk wordt door de betreffende gemeente handhavend opgetreden.
2. Implementeren van de (in januari 2014) landelijk gewijzigde werkwijze van rapportage.

Welke activiteiten ondernemen we?

1. Bij alle kinderopvanglocaties, peuterspeelzalen, gastouderbureaus en een percentage van de gastouders houdt de GGD - nadat zij zijn opgenomen in het landelijk register en regulier zijn geïnspecteerd - jaarlijks risicogestuurd toezicht.
2. Rapportage conform de landelijke richtlijnen van instellingen van gemeenten.
3. Middels bemiddeling en overtuiging in samenspraak met de verantwoordelijk beheerders en gastouders geconstateerde overtredingen en afwijkingen corrigeren.
4. Ondersteuning van de gemeenten bij hun handhavingstaak.

2.9 Overzicht van de boogde resultaten met betrekking tot het regionale en lokale takenpakket

Regionale takenpakket	Beoogde resultaten
Algemene infectieziektebestrijding	- 585 meldingsplichtige meldingen voor de hele regio Haaglanden
Reizigersadvies en vaccinatie	- 19.000 consulten voor de hele regio Haaglanden, waarvan regio 9.000 en Den Haag 10.000
Seksuele gezondheid	- De formatie en bijbehorende kosten die hieraan worden besteed zijn zeer gering en zijn daarom opgenomen bij "algemene infectieziektebestrijding".
Leefomgeving Medische milieukunde (MMK) - voorlichting en behan-deling vragen/klachten burgers - signalering en beleidsadvisering - advisering bij milieu-aspecten	- 325 afhandelingen van medisch milieukundige problemen voor de hele regio Haaglanden, waarvan regio 150 en Den Haag 175

Regionale takenpakket	Beoogde resultaten
Technische hygiënezorg	<ul style="list-style-type: none"> - 40 inspecties tatoeage- en piercingshops (regio 17, Den Haag 23) - 79 inspecties seksinrichtingen (regio 3 en Den Haag 76) - 40 adviezen bij evenementen voor de hele regio Haaglanden (regio 0 en Den Haag 40) - 40 adviezen over legionella voor de hele regio Haaglanden (regio 0 en Den Haag 40) - 30 CO-incidenten gemeld bij koolmonoxide CO voor de hele regio Haaglanden (regio 0 en Den Haag 30)
Tuberculose bestrijding	<ul style="list-style-type: none"> - 125 TBC patiënten onderzoeken voor de hele regio Haaglanden (regio 15 en Den Haag 110)
Forensische geneeskunde	<ul style="list-style-type: none"> - 835 lijkschouwingen (inclusief euthanasie) voor de hele regio Haaglanden, waarvan regio 350 en Den Haag 485 - 25 verklaringen voor uitstel begraven/cremeren (excl. Den Haag) - 10 meldingen overleden minderjarigen (excl. Den Haag) - 50 adviezen (excl. Den Haag)

Regionale takenpakket	Beoogde resultaten
OGGZ: - vangnetmeldingen - signaleringsoverleggen	Totaal 800 meldingen (realisatie 2014 is 349). Verdeling: - 189 in Delft (realisatie 2014 is 35) - 156 in L'dam-Voorburg (realisatie 2014 is 95) - 7 in Midden-Delfland (realisatie 2014 is 2) - 23 in Pijnacker-Nootdorp (realisatie 2014 is 9) - 102 in Rijswijk (realisatie 2014 is 46) - 36 in Wassenaar (realisatie 2014 is 29) - 71 in Westland (realisatie 2014 is 9) - 216 in Zoetermeer (realisatie 2014 is 124) Totaal 32 signaleringsoverleggen (realisatie 2014 is 19). Verdeling: - 4 in Delft (realisatie 2014 is 1) - 4 in L'dam-Voorburg (realisatie 2014 is 4) - 4 in Midden-Delfland (realisatie 2014 is 0) - 4 in Pijnacker-Nootdorp (realisatie 2014 is 4) - 4 in Rijswijk (realisatie 2014 is 1) - 4 in Wassenaar (realisatie 2014 is 4) - 4 in Westland (realisatie 2014 is 1) - 4 in Zoetermeer (realisatie 2014 is 4)
Epidemiologie	- Inzet van 11,20 fte, waarvan voor de regio 2,31 fte en voor Den Haag 8,89 fte
Gezondheidsbevordering	- Inzet van 25,83 fte, waarvan voor de regio 6,20 fte en voor Den Haag 19,63 fte
Advies & Coördinatie	- Inzet van 11,36 fte, waarvan voor de regio 5,72 fte en voor Den Haag 5,64 fte - Inzet van 2,10 fte ambtelijk secretaris voor diverse commissies, waarvan voor de regio 0,34 fte en voor Den Haag 1,76 fte

Regionale takenpakket	Beoogde resultaten
Toezicht op de kinderopvang	<p>Alle bekende kindercentra en nieuwe kindercentra, gastouders en gastouderbureaus voldoen aan normen op het gebied van pedagogisch klimaat en veiligheid.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.063 jaarlijks onderzoek, dit zijn de inspecties kinderdagverblijven, buitenschoolse opvangen, gastouderbureaus en peuterspeelzalen (regio 528 en Den Haag 535) - 81 onderzoek voor registratie, dit zijn de nieuwe inspecties kdv/bsv/gob/psz (regio 81) - 374 inspectie gastouders (regio 274 en Den Haag 100) - 136 nadere onderzoeken (regio 136) - Totaal regio 1.019

Lokale takenpakket	Beoogde resultaten
<p>Sociaal Medische Advisering</p>	<p>Onderzoeken en adviezen t.b.v. sociaal medische verklaringen.</p> <p>Totaal begroot: 3.795 (regio 2.025 (realisatie 2014 is 1.343) en Den Haag 1.770)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1.325 adviezen arbeidsgeschiktheid (regio 725 (realisatie 2014 is 645) en Den Haag 600) - 160 adviezen bijzondere bijstand (regio 150 (realisatie 2014 is 75) en Den Haag 10) - 1.475 adviezen gehandicaptenparkeerkaart (regio 825 (realisatie 2014 is 405) en Den Haag 650) - 10 adviezen leerlingenvervoer (regio 0 (realisatie 2014 is 28) en Den Haag 10) - 565 adviezen huisvestingsurgentie (regio 165 (realisatie 2014 is 106) en Den Haag 400) - 175 adviezen indicatie kinderopvang/sociaal medische advisering (regio 75 (realisatie 2014 is 77) en Den Haag 100) - 75 adviezen inburgering (regio 75 (realisatie 2014 is 7) en Den Haag 0)
<p>OGGZ: meldpuntmeldingen</p>	<p>Totaal 800 OGGZ-meldingen (realisatie 2014 is 484). Verdeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 0 in Delft (realisatie 2014 is 11) - 200 in L'dam-Voorburg (realisatie 2014 is 116) - 0 in Pijnacker-Nootdorp (realisatie 2014 is 4) - 200 in Rijswijk (realisatie 2014 is 68) - 50 in Wassenaar (realisatie 2014 is 40) - 0 in Westland (realisatie 2014 is 2) - 350 in Zoetermeer (realisatie 2014 is 243)

3 Financieel kader begroting 2016

Tijdens de vergadering van het Algemeen Bestuur van 11 juli 2014, is de begroting GGD Haaglanden 2015, door het bestuur goedgekeurd. De begroting 2015 dient als uitgangspunt voor de begroting 2016. Bij het opstellen van de begroting 2015 is een trendpercentage van 1,92% verwerkt, omdat de gemeenschappelijke regeling het trendpercentage koppelt aan het in Den Haag gehanteerde trendpercentage.

Bij het aantreden van het nieuwe college in Den Haag is bij wijze van bezuiniging dit percentage later in het jaar alsnog naar beneden bijgesteld naar 0,77%. Deze bezuiniging is vervolgens ook conform doorgevoerd in de begroting 2015 van de GR GGD Haaglanden, dat wil zeggen de begroting 2015 is neerwaarts gecorrigeerd met 1,15%.

Vervolgens is een indexatie van loon- en prijsontwikkeling voor 2016 van 1,38% toegepast. Een bijstelling voor het aantal inwoners per 1-1-2015 is in deze cijfers verwerkt. Naar aanleiding van nieuwe landelijke verplichtingen rondom toezicht kinderopvang is in de begroting 2016 hierover een bijstelling verwerkt.

Deze begroting gaat alleen over het gezamenlijke regionale pakket van de GGD Haaglanden zoals volgend uit de Gemeenschappelijke Regeling GGD Haaglanden. De lokale taken en de bijdrage derden vallen niet onder de gemeenschappelijke regeling. In de bijlage worden de lokale activiteiten van de regiogemeenten met bijbehorende bedragen, ter informatie wel genoemd.

Kosten regionaal pakket 2016 per gemeente:

	Totaal	Delft	L-V	M-D	P-N	Rsw	Wa	We	Ztm
Inwoners realisatie 1-1-2015 (CBS 6-2-2015)	547.264	101.101	73.952	18.708	51.212	48.208	25.784	104.275	124.024
	(x € 1.000)								
Algemene infectieziektebestrijding	891	165	120	30	84	78	42	170	202
Medische milieukunde/Technische hygiënezorg	327	60	44	11	31	29	16	62	74
Tuberculosebestrijding	766	142	103	26	72	67	36	146	174
Epidemiologie	283	52	38	10	26	25	14	54	64
Gezondheidsbevordering	738	136	100	25	69	65	35	141	167
Advies & Coördinatie (incl. crisismanagement)	773	143	105	27	72	68	36	147	175
Decentrale overhead	233	43	32	8	21	21	11	44	53
Compensatie tekorten overhead	160	29	22	6	15	14	7	31	36
Inwonerbijdrage regionaal pakket (excl. BTW)	4.171	770	564	143	390	367	197	795	945
Tijdelijke extra bijdrage gemeenten (2014 t/m 2017)	187	34	25	6	18	16	9	36	43
Forensische geneeskunde (excl. BTW)	146	34	24	1	5	17	12	22	31
OGGZ: vangnetmeldingen + signaleringsoverleggen (excl. B)	354	82	67	5	12	46	17	31	94
Toezicht op de kinderopvang	549	101	73	19	57	67	28	86	118
Gemeentelijke bijdrage in regionaal pakket	1.049	217	164	25	74	130	57	139	243
Opbrengst van gemeenten in regionaal pakket totaal	5.407	1.021	753	174	482	513	263	970	1.231

De inwonerbijdrage in de begroting wordt gebaseerd op het aantal inwoners op 1 januari van het jaar voorafgaande aan het begrotingsjaar. De inwonerbijdrage voor de acht gemeenten komt uit op een bedrag van € 7,62 per inwoner. De tijdelijke extra bijdrage komt geïndexeerd uit op 0,187 mln en de gemeentelijke bijdrage aan het regionale pakket bedraagt 1,049 mln.

Overzicht ontwikkeling inwonerbijdrage:

Ontwikkeling inwonerbijdrage					
	Begroting 2014	Realisatie 2014	Begroting 2015 Trend 1,92%	Begroting 2015 Trend 0,77%	Begroting 2016
Bijdrage per inwoner	7,46	7,46	7,60	7,52	7,62

Financieel kader Meerjarenbegroting 2016 – 2019 (x € 1.000,- afgerond)

	Begroting 2016	Begroting 2017	Begroting 2018	Begroting 2019
Inwonerbijdrage regionaal pakket	4.171	4.171	4.171	4.171
Tijdelijke bijdrage gemeenten (2016 en 2017)	187	187	0	0
Gemeentelijke bijdrage in regionaal pakket o.b.v. prestaties	1.049	1.049	1.049	1.049
<i>OGGZ: forensische geneeskunde (excl. BTW)</i>	146	146	146	146
<i>OGGZ: vangnetmeldingen (excl. BTW)</i>	354	354	354	354
<i>Toezicht op de kinderopvang</i>	549	549	549	549
Opbrengst derden in regionaal pakket o.b.v. prestaties	882	882	882	882
<i>Alg. Infectieuz. Bestrijding</i>	156	156	156	156
<i>I&H: reizigersadvies en vaccinatie</i>	570	570	570	570
<i>I&H: MMK/THZ: tattoo- en piercingshops</i>	13	13	13	13
<i>A&C (incl crisimanagement)</i>	143	143	143	143
Gemeentelijke bijdrage in lokaal pakket o.b.v. prestaties	443	443	443	443
<i>OGGZ: sociaal medische advisering (excl. BTW)</i>	349	349	349	349
<i>OGGZ: meldpuntmeldingen</i>	94	94	94	94
Totaal baten	6.732	6.732	6.545	6.545

Overzicht uurtarieven 2016 voor extra dienstverlening GGD Haaglanden

Indien gemeenten gebruik wensen te maken van extra diensten van de GGD Haaglanden dan worden er bilateraal afspraken gemaakt tussen de betreffende gemeente en de gemeente Den Haag over de inhoud en bijbehorende kosten van een lokaal product. De afspraken worden vastgelegd door middel van een opdrachtbevestiging in reactie op een offerte.

Voor de reeds bestaande lokale taken gelden de bestaande financiële afspraken, zoals gemaakt voor de jaren 2015-2018. De hieronder genoemde tarieven gelden in die periode uitsluitend voor nieuwe taken of voor uitbreiding bij reeds overeengekomen taken.

De tarieven die worden doorberekend zijn weergegeven in onderstaande tabel. De uurtarieven zijn inclusief reguliere reiskosten, exclusief BTW en exclusief specifieke projectkosten. Extra specifieke projectkosten worden separaat in rekening gebracht.

	tarief per uur ex BTW
Salarisschaal 5	60
Salarisschaal 6	62
Salarisschaal 7	66
Salarisschaal 8	74
Salarisschaal 9	82
Salarisschaal 10	89
Salarisschaal 11	100
Salarisschaal 12	111
Salarisschaal 13	119
Salarisschaal 14	129

BTW

Ten aanzien van de manier waarop de GR GGD Haaglanden dient om te gaan met BTW, heeft afstemming plaatsgevonden met de Belastingdienst. De Belastingdienst heeft schriftelijk gemeld dat de constructie van de GGD Haaglanden als gemeenschappelijke regeling met een uitvoeringsorganisatie ondergebracht bij een van de deelnemende gemeenten, geen eigenstandige BTW consequenties heeft.

De voormalige GGD ZHW hanteerde in zijn administratie voor het BTW regime de zogenoemde "GGD matrix voor BTW". De Belastingdienst heeft bevestigd dat deze "GGD matrix voor BTW" nog steeds geldig is. De GGD Haaglanden zal de uitgangspunten van de matrix voortzetten. De BTW die op grond van de matrix voor compensatie in aanmerking komt, zal op grond van de "transparantieregeling voor samenwerkingsverbanden" periodiek aan de

deelnemende gemeenten worden doorberekend, zodat de BTW-bedragen in de jaarlijkse BCF-opgave van desbetreffende gemeente kan worden meegenomen.

Facturatie

In hoofdstuk 8 artikel 24 van de GR GGD Haaglanden, staat dat de voorschotnota's voor het regionale pakket op 1 februari en 1 augustus, telkens voor de helft van de verschuldigde bijdrage, worden verstuurd naar de regiogemeenten.

Begroting en jaarrekening

De begroting 2016 voor het regionale pakket wordt vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GR van de GGD Haaglanden en is de grondslag voor de vergoeding die aan Den Haag wordt betaald voor de diensten die de gemeente Den Haag krachtens de GR voor de regiogemeenten uitvoert. De gemeente Den Haag draagt de uitvoering op aan de sector GGD Haaglanden van de dienst OCW. De rekening van de gemeenschappelijke regeling omvat het geheel van baten en lasten voor de regionale taken per gemeente.

Voor de informatievoorziening naar het bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Haaglanden wordt een jaarverslag opgesteld met daarin een financiële, inhoudelijke- en kwalitatieve verantwoording van de gerealiseerde prestaties op regionale taken.

Risicoparagraaf

Er bestaat een risico dat de tijdelijke RIVM bijdrage voor de structurele personeelslasten van 1,3 Fte (€ 153.000) wegvalt. Dit is een eerder aanvaard en bekend risico voor de 8 regiogemeenten gezamenlijk.

De gerealiseerde productie in 2014 voor met name SMA, vangnetmeldingen en meldpuntmeldingen blijft achter bij de begrote aantallen zoals die van GGD ZHW zijn overgenomen. Deze cijfers waren gebaseerd op gerealiseerde aantallen in 2011. Het aantal aanmeldingen vanuit de regio gemeenten blijkt lager dan begroot. Dit lijkt een trend te zijn die zich al enkele jaren eerder blijkt te hebben ingezet. De structureel overgenomen formatie is daarmee op de (te) hoge aantallen gebaseerd. Verwacht wordt dat 35% van SMA, 60% van vangnetmeldingen en 45% van meldpuntmeldingen alternatief, binnen de werksoort, kunnen worden ingezet. Daarover maken de gemeenten ieder afzonderlijk nadere afspraken met de GGD.

Besluit

Het Algemeen Bestuur van de GGD Haaglanden,

Gezien de ontvangen zienswijzen van de gemeenteraden van de aan de
Gemeenschappelijke regeling deelnemende gemeenten

Besluit:

In te stemmen met Jaarprogramma en begroting 2016 van de GGD Haaglanden;

Aldus besloten in de openbare vergadering van het Algemeen Bestuur op
..... 2015

De voorzitter,

De secretaris,

R.M. de Prez

A.A.H.M. van Dijk ,

Bijlage 1: Informatief overzicht van het geheel aan activiteiten van de GGD Haaglanden

Categorie	Verschil	Baten	Totaal	Extra	DCO	A&C	AIB	RAVC	TBC	MMK	EPI	GB	OGGZ	SMA	Forensisch	Tolkin
Salarissen			3.728.285		501.509	482.239	614.556	228.207		256.606	190.798	417.612	273.440	287.109	64.555	411.654
Schaal			72.205		12.243	28.554	18.355	1.506				5.342		2.644	2.007	1.554
Toeslagen			31.539		2.304	6.285	15.237	2.571				1.369		3.773		
Subtotaal salarissen	-15.725	3.816.304	3.832.029		516.056	517.078	648.148	232.284	0	256.606	190.798	424.323	273.440	293.526	66.562	413.208
Tijdelijk extra	-51.080		51.080	51.080												
Piketdiensten	0	108.511	108.511			12.521	26.085								69.905	
Overige goederen en diensten	37.495	1.693.333	1.655.838	25.690	108.025	180.513	77.074	260.301	765.651	53.279	5.931	83.794	10.732	23.563	2.321	58.964
Decentrale overhead	0		0		-799.266	105.294	138.308	65.679		56.817	40.137	107.728	72.629	79.058	11.989	121.627
Centrale Overhead	6.282	1.114.164	1.107.882		175.185	122.873	161.397	76.643		66.303	46.838	125.711	84.754	92.256	13.990	141.932
Lasten	-23.028	6.732.312	6.755.340	76.770	0	938.279	1.051.012	634.907	765.651	433.005	283.704	741.556	441.555	488.403	164.767	735.731
Decentrale overhead			799.265			105.294	138.308	65.679		56.817	40.137	107.727	72.629	79.058	11.989	121.627
Piketdiensten			12.521			12.521										
GROP / OTO			130.006			130.006										
RIVM			104.337				104.337									
Inspecties technische hygiënezorg			13.042							13.042						
Opleiding arts M&G			52.168				52.168						354.289			
Vangnet* bijdrage*			354.289										93.988			
Meldpunt* bijdrage*			93.988											349.257		
Bijdrage obv. tarieven SMA*			349.257													
Bijdrage obv. tarieven overig			1.264.430					569.819							145.776	548.835
Baten	0	0	3.173.303	0	0	247.821	294.813	635.498	0	69.859	40.137	107.727	520.906	428.315	157.765	121.627
Lasten compensatie uit overhead			23.028			3.034	3.985	1.892		1.637	1.156	3.104	2.093	2.278	345	3.504
Lasten excl compensatie uit overhead			6.732.312	76.770		935.245	1.047.027	633.015	765.651	431.368	282.548	738.452	439.462	486.125	164.422	732.227
Compensatie tekorten overhead			160.360											88.088	7.003	65.269
Decentrale overhead			232.927					63.196						48.780	11.643	118.123
Inwonerbijdrage (GR)			3.777.513	25.690		747.767	890.522	0	765.651	326.883	282.548	738.452	0	0	0	0
			4.170.800													
Extra bijdrage (GR)			187.474	51.080		44.951				91.443				354.289	145.776	548.835
Bijdrage gemeente regionaal (GR)			1.048.900													
Regionale pakket totaal			5.407.174													
Opbrengsten van derden (niet GR)			881.893			142.527	156.505	569.819		13.042						
Bijdrage gemeente lokaal (niet GR)			443.245											93.988	349.257	
Baten			6.732.312	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* is inclusief aandeel alternatieve aanwending binnen de werksort.

Bijlage 2: Gebruikte afkortingen in bijlage 1

Afkorting	Omschrijving
DCO	Decentrale overhead
A&C	Advies & coördinatie
AIB	Algemene infectieziektebestrijding
RAVC	Reizigersadvies en vaccinatie
TBC	Tuberculosebestrijding
MMK	Medische milieukunde/Technische hygiënezorg
EPI	Epidemiologie
GB	Gezondheidsbevordering
OGGZ	Vangnet- en meldpunt meldingen
SMA	Sociaal medische advisering
Tokin	Toezicht op de kinderopvang

Bijlage 3a Begroting totaal regionale en lokale taken

	Totaal	Delft	L-V	M-D	P-N	Rsw	Wa	We	Ztm	Derden
Inwoners realisatie 1-1-2015 (CBS 6-2-2015)	547.264	101.101	73.952	18.708	51.212	48.208	25.784	104.275	124.024	
	(x € 1.000)									
Algemene infectieziektebestrijding	891	165	120	30	84	78	42	170	202	
Medische milieukunde/Technische hygiënezorg	327	60	44	11	31	29	16	62	74	
Tuberculosebestrijding	766	142	103	26	72	67	36	146	174	
Epidemiologie	283	52	38	10	26	25	14	54	64	
Gezondheidsbevordering	738	136	100	25	69	65	35	141	167	
Advies & Coördinatie (incl. crisismanagement)	773	143	105	27	72	68	36	147	175	
Decentrale overhead	233	43	32	8	21	21	11	44	53	
Compensatie tekorten overhead	160	29	22	6	15	14	7	31	36	
Inwonerbijdrage regionaal pakket (excl. BTW)	4.171	770	564	143	390	367	197	795	945	
Tijdelijke extra bijdrage gemeenten (2014 t/m 2017)	187	34	25	6	18	16	9	36	43	
Forensische geneeskunde (excl. BTW)	146	34	24	1	5	17	12	22	31	
OGGZ: vangnetmeldingen + signaleringsoverleggen (excl. B)	354	82	67	5	12	46	17	31	94	
Toezicht op de kinderopvang	549	101	73	19	57	67	28	86	118	
Gemeentelijke bijdrage in regionaal pakket	1.049	217	164	25	74	130	57	139	243	
Opbrengst van gemeenten in regionaal pakket totaal	5.407	1.021	753	174	482	513	263	970	1.231	
Algemene infectieziektebestrijding	157									157
Reizigersadvies en vaccinatie	570									570
Medische milieukunde/Technische hygiënezorg	13									13
Tuberculosebestrijding	0									
Advies & Coördinatie (incl. crisismanagement)	142									142
Opbrengst van derden in regionaal pakket	882	0	0	0	0	0	0	0	0	882
Sociaal medische advisering (excl. BTW)	349	43	24	17	5	28	28	6	166	32
OGGZ: meldpuntmeldingen	95		24			24	6		41	
Opbrengst van gemeenten in lokaal pakket totaal	444	43	48	17	5	52	34	6	207	32
TOTAAL BEGROTING 2016 excl. BTW over inwonerbijdrage	6.733	1.064	801	191	487	565	297	976	1.438	914
Sociaal medische advisering: 21% BTW x inwonersbijdrage	29	5	4	2	3	2	2	5	6	
Forensische geneeskunde: 21% BTW x inwonersbijdrage	4	1	1					1	1	
OGGZ: vangnetmeldingen: 21% BTW x inwonersbijdrage	-2		-1					-1		
BTW over inwonerbijdrage in regionaal pakket	31	6	4	2	3	2	2	5	7	
TOTAAL BEGROTING 2016 incl. BTW over inwonerbijdrage	6.764	1.070	805	193	490	567	299	981	1.445	914

Bijlage 3b Begroting per programma

<u>Programma</u> (x € 1.000)	<u>Lasten</u>	<u>Baten (excl. BTW)</u>				Derden	Totaal baten
		Gemeentelijke bijdragen					
		Inwoners	Tijdelijk	Regionaal	Lokaal		
Bestuur en Coördinatie	429	360	69				429
Crisisbeheersing en crisismanagement	259	109	8		143		260
Epidemiologie, Beleidsadvisering en Monitoring	606	587	19				606
Gezondheidsbevordering	739	739					739
Openbare Geestelijke Gezondheidszorg	1.090	147		500	443		1.090
Infectieziektebestrijding	2.446	1.719			726		2.445
Medische Milieukunde en Technische Hygiënezorg	431	327	91		13		431
Toezicht Kinderopvang	732	183		549			732
	6.732	4.171	187	1.049	443	882	6.732

Bijlage 4: Tarieven

Tarievenoverzicht 2016

Product		Tarief 2016		Tarief 2015
Infectieziektebestrijding				
- Vaccinatie migrantenkind tegen hepatitis A	€	8,50	€	8,00
- Griepvaccinatie (inclusief vaccin)	€	22,50	€	22,00
<u>Toezichthouden / inspectie kinderdagopvang</u>				
- Inspectie Gastouderopvang (GOO): TKA +TKB	€	287,50	€	283,50
- Nieuwe inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/PSZ)	€	957,50	€	944,50
- Nieuwe Inspectie Wet kinderopvang (GOB)	€	986,00	€	972,50
- Reguliere inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/PSZ)	€	695,00	€	685,50
- Reguliere Inspectie Wet kinderopvang (GOB)	€	723,00	€	713,00
- Inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/GOB/PSZ)	€	615,00	€	607,00
- Inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/GOB/PSZ)	€	803,00	€	792,50
- Inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/GOB/PSZ)	€	977,00	€	963,50
- Inspectie Wet kinderopvang (KDV/B SO/GOB/PSZ)	€	1614,00	€	1592,00
- Nader onderzoek Wet kinderopvang	€	308,00	€	304,00
- Nieuwe Inspectie met negatief advies om tot exploitatie over te gaan (alleen voorinspectie)		op basis van nacalculatie		op basis van nacalculatie
(aantal uren verpleegkundige + administratief medewerker)				
- Incidentele Inspectie n.a.v. klacht of incident		op basis van nacalculatie		op basis van nacalculatie
(aantal uren verpleegkundige + administratief medewerker)				
Uurtarieven (basistaak prod) voor verstrekkingen op nacalculatiebasis				
- AGZ-verpleegkundige	€	58,50	€	57,50
- AGZ administratief medewerker	€	45,50	€	44,50
<u>Technische hygiënezorg (overig)</u>				
- Inspectie prostitutiebedrijf	€	889,50	€	877,00
- Inspectie tattoo- en piercingshop excl. reiskosten	€	508,00	€	501,00
- Inspectie tattoo- of piercingshop excl. reiskosten	€	407,00	€	401,00
- Inspectie PMU-shop (PMU' permanente make-up) excl. reisk.	€	356,00	€	351,00
- Inspectie shop voor piercing van oor/neus excl. reiskosten	€	204,00	€	201,00
- herinspectie (aantal uren verpleegkundige)		op basis van nacalculatie		op basis van nacalculatie
- reiskosten inspecties (aantal uren verpleegkundige)		op basis van nacalculatie		op basis van nacalculatie

Uurtarief (basistaak prod.) voor verstrekkingen op nacalculatiebasis

(landelijk door Min. VWS vastgesteld tarief)

- AGZ-verpleegkundige € 10150 € 100,00

Hep. B vaccinatiecampagne risicogroepen

- Consult (per persoon) gratis gratis
 - hepatitis B (Engerix) gratis gratis
 - hepatitis A en B (Twinrix) € 22,50 € 22,00

Reizigersvaccinaties

- 1e consult kind € 11,00 € 11,00
 - 1e consult volwassen € 21,00 € 21,00
 - Vervolgconsult volwassen € 12,00 € 12,00
 - Vervolgconsult kind € 10,00 € 10,00
 - Receptentoeslag € 12,00 € 12,00
 - Lange reizen toeslag € 10,00 € 10,00
 - No show kosten € 21,00 € 21,00
 - Administratie kosten 9betalen op rekening € 8,00 € 7,50
 - Afterbite balsem 110 € 5,50 € 5,50
 - Ambirix Hep. A+B kind € 53,00 € 52,00
 - Basic bag sterile 15 € 10,00 € 9,95
 - Bloedonderzoek Hep A vooraf € 39,50 € 39,00
 - Bloedonderzoek Hep B achteraf, titerbepaling € 39,50 € 39,00
 - Bloedonderzoek Hep B vooraf, dragerschap € 64,00 € 63,00
 - BMR € 33,50 € 33,00
 - Cholerastempel € 4,00 € 4,00
 - Deet 30%gel 80 ml. € 11,00 € 10,95
 - Deet 40% spray 100 ml. € 11,00 € 10,95
 - DTP / NVI € 24,00 € 23,50
 - DTP / REVAXIS € 24,00 € 23,50
 - EHBO Survivall set € 15,00 € 14,95
 - Engerix Hepatitis B € 42,00 € 41,00
 - Fruh Sommer Enc. € 60,00 € 59,00
 - Gamma globuline 1ml. € 15,00 € 15,00
 - Gele koorts € 38,50 € 38,00
 - Havrix 1440 € 43,50 € 43,00
 - Havrix Junior € 35,50 € 35,00
 - Influenza € 17,50 € 17,00
 - Ixiaro € 132,50 € 130,50
 - Klamboe 1-2 pers. € 38,50 € 37,95
 - Loperamide € 2,00 € 2,00
 - Nimenrix € 76,00 € 75,00
 - Ophangset klamboe € 6,00 € 5,99
 - O.R.S. € 7,00 € 6,99
 - Pneumovax € 25,50 € 25,00
 - Rabiës € 77,00 € 76,00
 - Sunproject spf 30 € 15,50 € 15,50
 - Twinrix € 56,00 € 55,00
 - Typherix € 30,00 € 30,00
 - Typhim Vi € 34,50 € 34,00
 - Vaccinatieboekje € 3,00 € 3,00

Forensische zorg

	incl. BTW 21%	incl. BTW 21%
- verklaring voor uitstel van begraven/cremeren	€ 29,00	€ 28,50
- Advisering forensische zorg	€ 58,00	€ 57,00
- Melding overleden kind	€ 58,00	€ 57,00
- Lijkschouwing binnen kantooruren	€ 321,00	€ 316,50
- Lijkschouwing buiten kantooruren	€ 482,00	€ 475,00
- verklaring euthanasie binnen kantooruren	€ 138,50	€ 136,50
- verklaring euthanasie buiten kantooruren	€ 138,50	€ 136,50

Sociaal medische advisering (S.M.A.)

	incl. BTW 21%	incl. BTW 21%
Advies arbeidsgeschiktheid (AG)		
- Regulier tarief	€ 149,50	€ 147,00
- Toeslag belastbaarheidsonderzoek	€ 28,50	€ 28,00
- Toeslag psychologisch onderzoek		op basis van nacalculatie
Advies arbeidsgeschiktheid (AG WSNP)		
- Regulier tarief	€ 249,50	€ 246,00
Advies bijzondere bijstand (BB)		
- Regulier tarief	€ 144,00	€ 142,00
Advies gehandicaptenparkeerkaart (GPK)		
- Regulier tarief	€ 103,50	€ 102,00
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 48,50	€ 47,50
Advies huisvestingsurgentie (HVU)		
- Regulier tarief	€ 202,00	€ 199,00
- Regulier tarief incl. afkoop risico niet verschijnen	€ 218,50	€ 215,50
- Toeslag bij niet verschijnen per keer	€ 96,50	€ 95,00
- Toeslag deelname vergaderingen		op basis van nacalculatie
Advies inburgering (IB)		
- Regulier tarief	€ 181,00	€ 178,50
- Toeslag belastbaarheidsonderzoek	€ 28,50	€ 28,00
Combi-advies inburgering (IB) en arbeidsgeschiktheid (AG)		
- Regulier tarief	€ 282,50	€ 278,50
- Toeslag belastbaarheidsonderzoek	€ 28,50	€ 28,00
Advies Sociaal Medische Indicatie (SMI)		
- Regulier tarief	€ 144,00	€ 142,00
Advies indicatie kinderopvang (IKO)		
- Regulier tarief	€ 144,00	€ 142,00

Leerlingenvervoer (LV)

- Regulier tarief	€	187,50	€	184,50
-------------------	---	--------	---	--------

Advisering naar aanleiding van een bezwaarschrift

(aantal uren arts +0,8 uur administratief medewerker)	€	140,50	€	138,50
---	---	--------	---	--------

Advies op basis van dossieronderzoek

	€	88,50	€	87,00
--	---	-------	---	-------

Toeslagen op bovengenoemde adviezen:

- Toeslag bij niet verschijnen, behalve voor GKP en HVU	€	69,50	€	68,50
---	---	-------	---	-------

- Toeslag tolk	€	72,50	€	71,50
----------------	---	-------	---	-------

- Toeslag bij inwinnen informatie bij een huisarts	€	103,00	€	101,50
--	---	--------	---	--------

- Toeslag bij inwinnen informatie bij een medisch specialist	€	130,00	€	128,00
--	---	--------	---	--------

- Toeslag bij huisbezoek	€	152,50	€	150,00
--------------------------	---	--------	---	--------

- Toeslag spoedadviesering (aantal uren arts + administratief medewerker)			op basis van nacalculatie	op basis van nacalculatie
--	--	--	------------------------------	------------------------------

Uurtarieven (aanvullende diensten) voor verstrekkingen op nacalculatiebasis incl. 21% BTW

- AGZ-arts	€	97,50	€	96,00
------------	---	-------	---	-------

- AGZ administratief medewerker	€	54,50	€	53,50
---------------------------------	---	-------	---	-------

Bijlage 5

De bij WPG opgedragen taken aan het College van B&W van de gemeenten zijn:

- a. Het verwerven van, op epidemiologische analyses gebaseerd, inzicht in de gezondheidssituatie van de bevolking;
- b. Het elke vier jaar, voorafgaand aan de opstelling van de nota gemeentelijke gezondheidsbeleid, 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 medische milieukundige zorg;
- f. Het bevorderen van technische hygiëne zorg;
- g. Het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen;
- h. Het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders;
- i. Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van jeugdigen en van gezondheid bevorderende en bedreigende factoren;
- j. Het ramen van behoefte aan jeugdgezondheidszorg;
- k. De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen en het aanbieden van vaccinaties voorkomend uit het Rijksvaccinatieprogramma;
- l. Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding op het terrein van jeugdgezondheidszorg;
- m. Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van de gezondheidsbedreigingen op het terrein van de jeugdgezondheidszorg;
- n. Het op systematische wijze volgen en signaleren van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van ouderen en gezondheid bevorderende en – bedreigende factoren;
- o. Het ramen van de behoeften aan ouderengezondheidszorg;
- p. De vroegtijdige opsporing en preventie van specifieke stoornissen als co morbiditeit;
- q. Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding op het terrein van ouderengezondheidszorg;
- r. Het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding op het terrein van ouderengezondheidszorg;
- s. Het formuleren van maatregelen ter beïnvloeding van de gezondheidsbedreigingen op het terrein van de ouderengezondheidszorg;
- t. Het nemen van algemene preventieve maatregelen op het gebied van de infectieziekten;
- u. Het bestrijden van tuberculose en seksueel overdraagbare aandoeningen, inclusief bron- en contactopsporing;
- v. Bron- en contactopsporing bij meldingen van bepaalde omschreven infectieziekten;
- w. Het op systematische wijze volgen, signaleren en bestrijden van een epidemie van een infectieziekte en de directe dreiging daarvan.