Tweede Bestuursrapportage 2022

van de Gemeenschappelijke Regeling GGD en Veilig Thuis Haaglanden

Periode januari t/m augustus 2022

Vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 13 oktober 2022

GR 2022/080

Inhoud

1 Inleiding en samenvatting 1
2 Programmavoortgang GGD 3
2.1 Bijzonderheden bijdrage ambities 3
2.2 Vluchtelingen uit Oekraïne 4
2.3 Voortgang Programma Corona 4
2.4 Pijler 1: Monitoren, signaleren, adviseren 5
2.5 Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming 8
2.6 Pijler 3: Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises 12
2.7 Pijler 4: Toezicht houden 12
2.8 Pijler 5: Brede Public Health 14
2.9 Ontwikkeling baten en lasten GGD 15
2.10 Aandachtspunten bedrijfsvoering en risicobeheersing 17
3 Programmavoortgang Veilig Thuis 18
3.1 Bedrijfsmatige ontwikkelingen 18
3.2 Regiovisie ketensamenwerking 24
3.3 Kwaliteitsimpuls VTH 26
3.4 Werving en behoud personeel 27
3.5 Toelichting ontwikkeling baten en lasten 28
4. GR-algemeen 29
Bijlagen 30
Bijlage 1: Deelnemersbijdragen Forensische zorg per gemeente 30
Bijlage 2: plan van aanpak Veilig Thuis 31
Bijlage 3: Afkortingen lijst 36

1 Inleiding en samenvatting

Dit is de tweede bestuursrapportage van 2022 van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD en Veilig Thuis Haaglanden. Het doel van de rapportage is het Algemeen Bestuur (AB) en de deelnemende gemeenteraden te informeren over de voortgang in het bereiken van de afgesproken ambities en de financiële ontwikkelingen van de binnen de GR uitgevoerde taken. Deze rapportage heeft betrekking op de periode januari tot en met augustus 2022.

Veilig Thuis Haaglanden (VTH) is een organisatie in ontwikkeling met een forse veranderopgave. Deze uitdaging is extra groot vanwege de werkdruk die ontstaat door een tekort aan personeel. Een aantal medewerkers van VTH is van mening dat er onvoldoende vooruitgang wordt geboekt en heeft daarover een anonieme brief aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd gestuurd. De inspectie heeft in de zomerperiode een toets gedaan door gesprekken te voeren met diverse medewerkers. In een brief met de bevindingen heeft de inspectie gevraagd een plan van aanpak in afstemming met de medewerkers op te stellen. In deze tweede bestuursrapportage wordt in paragraaf 3.3 nader ingegaan op de organisatieontwikkeling binnen VTH en het plan van aanpak (dat is opgenomen als bijlage 2 bij deze rapportage).

Conform afspraak heeft het bestuur een extern onderzoek laten uitvoeren naar de systematiek van de bedrijfsvoeringstoeslag. Berenschot heeft het onderzoek voor de zomer afgerond. De conclusie is dat het een goede systematiek is die voldoet aan de gestelde voorwaarden. In oktober heeft het AB besloten over de opvolging van de bevindingen uit het onderzoek dat Berenschot. In hoofdstuk 4: *GR-algemeen* wordt kort aangegeven wat de gevolgen van de besluitvorming zijn.

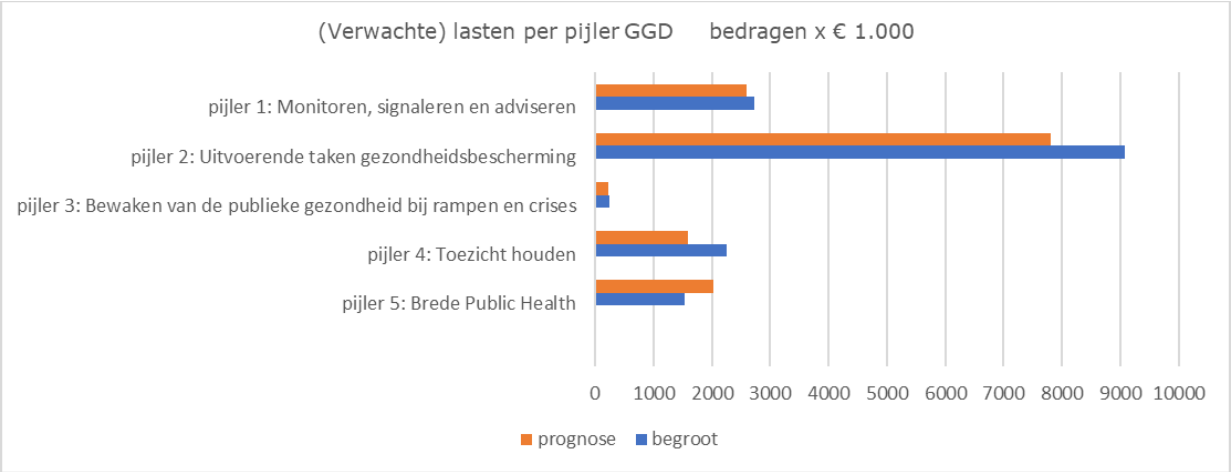
Samenvatting GGD

- Vanuit de wettelijke taken bewaakt, beschermt en bevordert GGD Haaglanden nu en in de toekomst de publieke gezondheid. De visie 2030 van en voor de GGD gaat uit van integrale preventie en positieve gezondheid. Die uitgangspunten zijn uitgewerkt in vijf ambities. De GGD ligt op koers om de gestelde doelen voor dit jaar te bereiken.
- Er zijn enkele ontwikkelingen die in aanvulling op de reguliere dienstverlening eveneens inzet van de GGD vergen. Dit zijn werkzaamheden ten behoeve van de opvang van vluchtelingen uit de Oekraïne en de bestrijding van monkeypox en corona. Voor de extra inzet die nodig is voor deze werkzaamheden stelt de Rijksoverheid financiering beschikbaar.

Hoofdpunten met betrekking tot financiën GGD:

- In verband met hogere aantallen dan begroot op de taak Lijkschouw (Forensische Geneeskunde) zullen de deelnemende gemeenten voor deze taak moeten bijbetalen. In totaal gaat het naar verwachting om €107.000. Voor meer informatie per gemeente zie bijlage 1.
- Het resultaat op de GGD-taken is op basis van de realisatiecijfers t/m augustus naar verwachting circa € 0,5 miljoen positief. Dit voordeel is conform de gemaakte afspraken voor de opdrachtnemer. Het positieve resultaat komt deels doordat personeel wordt ingezet voor het bestrijden van corona, monkeypox en het opvangen van vluchtelingen uit de Oekraïne waarvoor de meerkosten vergoed worden door de rijksoverheid. Daarnaast is sprake van extra bijdragen van derden en zijn de uitgaven voor enkele taken lager dan verwacht. Voor een nadere toelichting zie paragraaf 2.9.
- De prognose van het programma Corona is op dit moment nog bijzonder onzeker. Tot nu toe blijven de uitgaven fors achter op de bedragen waarmee rekening is gehouden voor het programma Corona in de begroting. Dit komt vooral doordat het landelijke beleid ten aanzien van testen en traceren is gewijzigd. Voor de GR heeft de hoogte van de werkelijke uitgaven van het programma Corona geen financiële impact, omdat de werkelijke lasten uiteindelijk gedeclareerd kunnen worden bij de rijksoverheid in het kader van de meerkostenregeling corona.

In onderstaande figuur zijn de uitgaven zoals geraamd in de begroting en de actuele prognose van de uitgaven per pijler van het Programma regionale GGD-taken 2022 opgenomen.



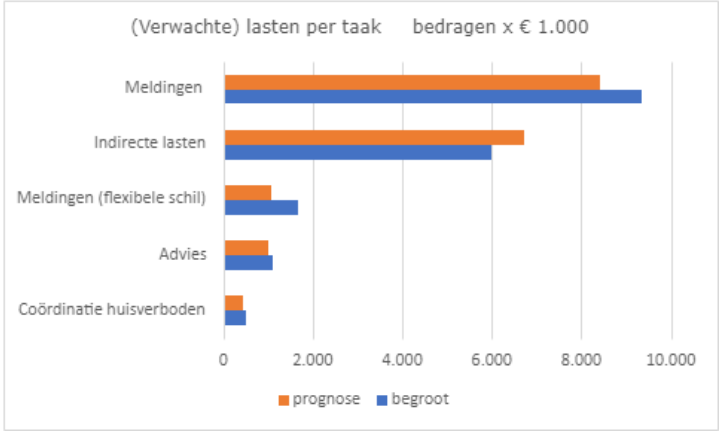
Samenvatting Veilig Thuis

- Tot en met augustus komt het aantal adviezen uit op 5.936, dit is lager dan begroot en een lager aantal dan in dezelfde periode in 2021 (toen was het aantal 6.253).
- De instroom van het aantal meldingen in de maanden januari tot en met augustus is met 6.311 in lijn met de begroting (6.335).
- Het volume van de instroom meldingen en adviezen van januari t/m augustus 2022 past in het beeld van de afgelopen 2 jaar (zie paragraaf 3.2 bedrijfsmatige ontwikkelingen van VTH).
- In de periode januari tot en met augustus is gemiddeld is 78% van het aantal afgeronde veiligheidsbeoordelingen afgehandeld binnen de wettelijke termijn van 5 werkdagen na datum binnenkomst. En 29% van VTH's diensten worden afgerond binnen de 10 wekelijkse termijn.
- De wachtlijst is afgelopen periode toegenomen. Op peildatum 31 augustus staan 509 zaken op de wachtlijst.
- De werving van personeel lukt nog onvoldoende en het personeelstekort blijft een probleem. VTH zet o.a. een recruiter in.
- De organisatieontwikkeling vergt extra aandacht. In afstemming met medewerkers en de Inspectie Gezondheid en Jeugd wordt, in aanvulling op het reeds ingezette verbetertraject, een plan van aanpak opgesteld en uitgewerkt.

Hoofdpunten met betrekking tot financiën Veilig Thuis:

- Op de taak Meldingen wordt een resultaat van circa € 1,5 miljoen verwacht. Conform de vastgelegde afspraken wordt het werkelijke resultaat op het onderdeel Meldingen (vast + flexibel) verrekenend met de deelnemende gemeenten.
- Uit een inventarisatie bij de deelnemende gemeenten blijkt dat dit jaar in totaal circa € 1 miljoen ingezet wordt door de gemeenten voor de versterken van de lokale teams op het gebied van huiselijk geweld. In aanvulling op het budget dat dit jaar hiervoor beschikbaar is in de VT-begroting zal na afloop van het jaar een onttrekking aan de bestemmingsreserve bij de GR plaatsvinden van circa € 0,6 miljoen.

In onderstaande figuur is de begroting en prognose van de lasten per taak van Veilig Thuis in 2022 opgenomen.



2 Programmavoortgang GGD

2.1 Bijzonderheden bijdrage ambities

Vanuit de wettelijke taken bewaakt, beschermt en bevordert GGD Haaglanden nu en in de toekomst de publieke gezondheid. GGD Haaglanden heeft vijf ambities onderscheiden in de Visie 2030, die in 2021 is vastgesteld door het Algemeen Bestuur (AB) van de GR. Vanuit de benoemde uitgangspunten (werken vanuit positieve gezondheid, werken met een integrale blik aan preventie) en de kernwaarden (toegewijd, deskundig, proactief, onafhankelijk) geeft de GGD invulling aan deze ambities.

i. Voorvechter gelijke kansen op een goede gezondheid
ii. Adviseur voor een gezonde leefomgeving
iii. Regionale partner acute problemen publieke gezondheid
iv. Veilig vangnet waar dat (nog) ontbreekt
v. Deskundige, proactieve organisatie

Als voorbeelden van het realiseren van deze ambities:

i. Voorvechter gelijke kansen op een goede gezondheid

- In het voorjaar 2022 is een start gemaakt met leefstijlbijeenkomsten bij religieuze instellingen in Den Haag.
- De GGD ondersteunt gemeenten rond de (nood)opvanglocaties voor Oekraïense vluchtelingen.

ii. Adviseur voor een gezonde leefomgeving

- Advisering aan gemeenten naar aanleiding van de regionale kernboodschap luchtkwaliteit
- Samenwerking tussen de provincie Zuid-Holland, de 4 GGD'en, universiteiten in Leiden, Delft en Rotterdam en natuurorganisaties, deels gefinancierd vanuit de provincie en deels vanuit de GR.
- Uitbreiding en actualisatie van publieksinformatie over gezonde leefomgeving op de Gezondheidsgids Haaglanden (Gezondheidsgids Haaglanden - Luchtkwaliteit - Haaglanden (ggdhaaglanden.nl))

iii. Regionale partner acute problemen publieke gezondheid

- Besmettingen met monkeypox hebben zich vanaf half mei in Haaglanden voorgedaan, vooral bij mannen die seks hebben met mannen. Met gerichte maatregelen moet voorkomen worden dat monkeypox een endemische ziekte wordt. GGD Haaglanden informeert, voert testen en bron- en contactonderzoek uit, en vaccineert sinds 25 juli genodigden uit hoogrisicogroepen.

iv. Veilig vangnet waar dat (nog) ontbreekt

- In het regionale aanmeldcentrum Oekraïense vluchtelingen heeft de GGD in aanvulling op huisartsenzorg de functie zorgcoördinatie op zich genomen.

v. Deskundige, proactieve organisatie

- Er is een e-learning voor Gezond Wonen gemaakt.
- Dit jaar loopt een pilot voor een GGD-panel, dat inzichten geeft in meningen, ervaringen en behoeften van inwoners uit de regio op gezondheids-gerelateerde onderwerpen.
- Binnen de taak epidemiologie gaat GGD Haaglanden over op gebruik van meer geavanceerde software voor onderzoeksanalyses.
- De samenwerking binnen de Academische Werkplaats Publieke Gezondheid geeft GGD Haaglanden samen met de partners (zoals LUMC en GGD Hollands-Midden) opnieuw vorm.
- In de afgelopen 8 maanden waren vier artsen aan het specialiseren tot arts maatschappij & gezondheid, van wie een de opleiding in die periode heeft afgerond.

2.2 Vluchtelingen uit Oekraïne

Gemeenten in de regio Haaglanden dragen verantwoordelijkheid voor de opvang van Oekraïense vluchtelingen. De GGD heeft vanuit de ervaring in de coronabestrijding bijgedragen aan het regionale aanmeldcentrum.

De GGD levert de volgende diensten aan de regio:

1. Inspectie van en advies op de geschiktheid van noodlocaties: technische hygiënezorg en medische milieukunde (vóór en/of na locatiekeuze van gemeenten). Er zijn tot 19 bezoeken afgelegd.
2. Infectieziektebestrijding en -preventie: advies/regie en monitoring. Er is een informatiepakket opgesteld voor locaties met aanvullende praktische informatie en handreikingen.
3. Corona: Testen en vaccineren i.v.m. corona
4. Adviseren en informeren over vormgeving psychosociale hulpverlening (PSH)
5. Levering van expertise en menskracht voor de opbouw van het regionale Aanmeldcentrum en de realisatie van Zorgcoördinatie.

De werkzaamheden die de GGD voor vluchtelingen uit Oekraïne uitvoert, zijn over het algemeen reguliere werkzaamheden. In de huidige derde fase van dit project is de dienstverlening deels afgeschaald. Onderstaande tabel geeft een beeld van de inzet per week en daarin is de afnemende inzet van de benodigde dienstverlening van de GGD te zien.

Onderdeel	Uren per week eerste fase t/m half april	Uren per week tweede fase t/m juni	Uren per week derde fase t/m augustus
Broodfabriek inclusief zorgcoördinatie	66	25	10
Dienstverlening GGD	154	188	57
Totaal	**220**	**213**	**67**

Kostenregeling JenV
De regeling van het Ministerie van JenV voorziet in vergoeding van kosten die een directe relatie hebben met de opvang van Oekraïners en elders niet belegd kunnen worden. De GGD heeft inmiddels een deel van de totale kosten van het project via de Veiligheidsregio Haaglanden in rekening gebracht bij JenV. Het betreft uren voor (project)organisatie, het toesnijden van diensten op de situatie, communicatie en -middelen, IZB-coördinatie en psychosociale hulpverlening.

2.3 Voortgang Programma Corona

Testen
De huidige maximale testcapaciteit (PCR) is gebaseerd op een landelijk maximum van 100.000 tests per dag. De operationele capaciteit varieert en is vraaggestuurd. GGD Haaglanden onderhoudt daarvoor een vaste kern personeel, met daarnaast een flexibele, opschaalbare schil. Per juni 2022 zijn 8 testlocaties beschikbaar. Deze worden naar behoefte flexibel ingezet. De totale capaciteit van die locaties, waarvoor ook laboratoriumfaciliteiten beschikbaar is, is 8.700 tests per dag. In augustus 2022 werkte de GGD vanuit 3 locaties, ruim voldoende voor de vraag die beperkt bleef tot enkele honderden tests per dag. Nu vanaf april 2022 in de meeste gevallen geen confirmatietest meer nodig is bij een positieve zelftest, lopen de testaantallen verder terug.
Het ministerie van VWS heeft verzocht om rekening te houden met de mogelijkheid dat bij extreme uitbreiding van de pandemie de testvraag (theoretisch) kan oplopen tot landelijk 200.000 per dag. Het huidige testmodel is daartoe in 6 weken opschaalbaar, waarbij extra locaties en personeel moeten worden ingezet.

Traceren
Het traceren binnen de coronabestrijding kende de afgelopen maanden een verschuiving van Bron- en Contactonderzoek (BCO) naar monitoren en adviseren van burgers en instellingen. Vanaf april is het aantal positief geteste personen gedaald en bevindt de pandemie zich in een transitiefase. De werkzaamheden van het traceerteam richten zich op het steekproefgewijs bellen van een aantal besmette personen. Daarnaast belt de GGD burgers die hun uitslag niet online zien en op maat specifieke doelgroepen zoals ouderen.
In dit licht is de organisatie afgeschaald en is een compactere organisatie ontstaan. De GGD houdt rekening met mogelijke verandering van de corona meldingsplicht in de komende periode, waardoor taken nog kunnen wijzigen. Medewerkers worden getraind zodat ze binnen het coronaprogramma meer allround ingezet kunnen worden. Op deze wijze is de GGD flexibeler en kan er ingespeeld worden op alle mogelijke scenario's.

Vaccineren
Gedurende het gehele jaar worden er prikken gezet in het kader van de boostercampagne die gestart is in 2021. Vanaf maart 2022 worden er ook doorlopend herhaalprikken gezet. De GGD meet een opkomstpercentage voor de herhaalprik van ca. 48%. In deze 'rustige' fase houdt de GGD drie of vier vaste locaties open, waar op beperkte dagen gevaccineerd wordt, met mogelijkheid om op te schalen indien de vraag naar vaccinaties toeneemt. Daarnaast wordt in de regio, verdeeld over de week, nog op 16 'pop-up'-locaties gevaccineerd.
Op 29 juli heeft minister Kuipers van VWS de uitgangspunten bekendgemaakt voor de corona-vaccinatiecampagne in het najaar van 2022. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de nieuwe bivalente vaccins, die effectiever zijn tegen de actuele coronavarianten. Voor GGD Haaglanden betekent dit het moeten kunnen zetten van tussen 25.000 en 35.000 vaccinaties per week in een periode van 20 weken. De campagne richt zich in fases op de gehele bevolking vanaf 12 jaar, waarbij eerst kwetsbaren, 60-plussers en zorgmedewerkers aan de beurt zijn. De GGD bereidt zich hierop momenteel voor en zorgt ervoor dat in september voldoende bekwaam personeel en locatiecapaciteit beschikbaar zijn om in de vraag te voorzien. Voor de najaarscampagne werkt de GGD met 4 grote vaccinatielocaties in Den Haag, Zoetermeer, Delft en 's-Gravenzande, om zo efficiënt mogelijk veel mensen te kunnen vaccineren. Op fijnmazige extra locaties wordt tijdens de campagne tijdelijk niet gevaccineerd, met uitzondering van de GGD-locatie Westeinde waar beperkt vrije inloop mogelijk blijft voor mensen die de basisvaccinaties nog niet hebben ontvangen. In het kader van de campagne organiseert de GGD ook mobiele capaciteit om niet mobiele thuiswonenden en mensen in verzorgingshuizen zonder medische dienst te kunnen vaccineren.

Callcenter
Het callcenter beantwoordt test- en vaccinatievragen die bij GGD Haaglanden binnenkomen. Het callcenter adviseert ook over leefregels en BCO en kan individuele afspraken, testuitslagen of registraties in behandeling nemen.
De activiteiten van het callcenter zijn verwant aan die van het onderdeel traceren (BCO) van de coronabestrijding dat sinds begin 2022 is ondergebracht bij de lijnafdeling Algemene Infectieziektenbestrijding (AIB). Vanaf de tweede helft van 2022 wordt het callcenter geleidelijk in deze structuur ingepast, zodat optimaal gebruik gemaakt kan worden van de gemeenschappelijke kennis en capaciteit. Deze aanpak is al effectief gebleken bij de aanpak van monkeypox.

2.4 Pijler 1: Monitoren, signaleren, adviseren

Epidemiologie

Taak 1: Gemeentelijk gezondheidsinzicht (monitoren en signaleren)
Vermeldenswaardige activiteiten in het kader van de taak gemeentelijk gezondheidsinzicht zijn:

- Actualisatie van de online Gezondheidsgids in mei 2022 met cijfers over armoede en gezondheidsvaardigheden, en toevoeging van interactieve kaartjes met gegevens over geluidshinder, hitte en verkoeling en groen. Op 24 mei zijn de resultaten van de cGM Jeugd 2022 gepubliceerd in de Gezondheidsgids.
- Kindmonitor: voortgang conform planning, resultaten schooljaar 21/22 volgen dit najaar. Er zijn voorbereidingen getroffen voor de start van de Kindmonitor in schooljaar 22/23.
- In juni 2022 is er een Epidemiologisch Bulletin verschenen en is bijgedragen aan voorbereidingen voor de overgang naar de vorm van E-magazine in september.

- 9 publicaties zijn opgeleverd in de periode mei tot en met augustus (122 publicaties in 2022). In de tweede periode betreft het 1 x update corona onderzoeksoverzicht, 7 regioprofielen (corona Gezondheidsmonitor (cGM) jeugd) en 1 artikel in het Epidemiologisch Bulletin.
- 7 presentaties in de periode mei tot en met augustus (17 presentaties in 2022). In de tweede periode zijn onder andere presentaties gegeven over de cGM Jeugd (webinar), duidingsgesprekken cGMJeugd (4x), over cGM V&O in Breed MT, en over epidemiologische ontwikkeling COVID-19 voor Haagsche Praat.

Corona

Naast de reguliere werkzaamheden vanuit de GR-taak epidemiologie verricht de GGD momenteel verschillende werkzaamheden die verband houden met de coronapandemie:

1. Onderzoek *naar de impact van corona*[1]. Dit betreft de Corona Gezondheidsmonitor (cGM) Jeugd 2021 (cGM Jeugd 2021), cGM Volwassenen & Ouderen 2022, cGM Jongvolwassenen 2022 en de cGM OGGZ.
2. *Surveillance*[2]*:* wekelijkse EpiCurves; periodiek overzicht van het percentage gevaccineerde inwoners naar wijk en boostervaccinaties en aanvullende analyses fijnmazig vaccineren; enquête onderzoek naar redenen van testen met BCO-team afdeling IZB; verkenning gebruik van resultaten infectieradar en verkenning met RIVM van gebruik rioolwatersurveillance; beantwoorden van vragen vanuit bijv. GGD-crisisteam/duidingstafel en het regionaal beleidsteam; automatiseren van surveillance data m.b.v. Power BI.
3. *Panelonderzoek* De resultaten van de meest recente peiling staan online.
4. *Overig onderzoek*: literatuuronderzoek naar de gevolgen van de corona-maatregelen, vooral gericht op groepen die om een of meerdere redenen kwetsbaar zijn; literatuuronderzoek naar post-covid; een evaluatie van het BCO-Gesprek op Maat.
5. *Onderzoek bestrijding/beheersing coronavirus* i.s.m. afdeling Infectieziektebestrijding

Taak 2: Epidemiologische adviezen

Vermeldenswaardige activiteiten in het kader van de taak epidemiologische adviezen zijn:

- 10 gemeentelijke adviezen verstrekt in de periode mei tot en met augustus (24 in 2022) n.a.v. vragen uit de betreffende gemeente. In de tweede periode betreft het onder andere adviezen over Maatschappelijke Impactanalyse, jeugdbeleid (wijkcijfers en jeugdpreventiebeleid), de wijkagenda (Schildersbuurt, Den Haag), mentale gezondheid en spraak- en taalontwikkeling (Den Haag), duiding kernboodschappen (Westland), duidingsgesprekken cGM Jeugd (Rijswijk en Leidschendam-Voorburg) en wijkophoging Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2020 (Zoetermeer).
- 7 adviezen verstrekt in de periode mei tot en met augustus (19 in 2022) aan andere professionals, welke bij kunnen dragen aan de gezondheid van inwoners van Haaglanden. Onderwerpen waren ongewenste en kwetsbare zwangerschap, Living Lab Haagse Hogeschool, Academische Werkplaats Publieke Gezondheid-Zuid Holland, preventiecoalitie, LUMC-campus, JGZ Den Haag (MIM) en andere GGD-en via GGD GHOR Nederland (ontwikkeling R script).
- 8 interne adviezen verstrekt in de periode mei tot en met augustus (8 in 2022).

Gezondheidsbevordering

Vanuit het lokaal gezondheidsbeleid heeft de GGD de eerste acht maanden van het jaar gemeenten ondersteund bij het uitvoeren en implementeren van hun lokale gezondheidsbeleid conform planning:

- In de hele regio is ingezet op de IkPas-campagne (gericht op vermindering van alcoholconsumptie).
- Per gemeente heeft de GGD maatwerk geleverd in de ondersteuning in het lokale gezondheidsbeleid op thema's als:
    - Gezonde kinderopvang (Westland, Pijnacker-Nootdorp en Delft)
    - Preventie eenzaamheid en dementie (Delft, Zoetermeer, Rijswijk, Wassenaar)
    - Positieve gezondheid, bewonersparticipatie en mentale gezondheid (Delft en Den Haag)
    - Preventiecoalitie (Den Haag en Zoetermeer)

[1] *Financiering deels ZonMW, deels GR*

[2] *De EpiCurve bevat de actuele stand van zaken over het aantal besmettingen met het coronavirus, het aantal uitgevoerde testen met het percentage positieven, het aantal overledenen met COVID-19 en het aantal vaccinaties (basisserie en booster).*

    - Uitvoeringsprogramma's van preventieakkoorden (diverse gemeenten, zoals de rol van trekker werkgroep gezonde voeding, gezond gewicht in Westland en voeding in Midden-Delfland).
- De GGD heeft bijgedragen aan (de verbinding met) diverse sportakkoorden (onder andere Rijswijk, Pijnacker-Nootdorp, Zoetermeer, Leidschendam-Voorburg en Delft), en JOGG (variant) in Rijswijk (Happyfit), Delft en Pijnacker-Nootdorp.
- De GGD heeft veel inbreng in Gezond en Gelukkig Den Haag (vooral in de preventiecoalitie), in Zoetermeer 2025 en de preventiecoalitie Zoetermeer en is betrokken bij Sterk voor Noord (Leidschendam-Voorburg).
- De GGD werkt aan meer samenwerking rondom leefstijl met religieuze instellingen.
- De GGD zet in op Jeugd en genotmiddelen (Leidschendam-Voorburg, Wassenaar).
- In Den Haag, Zoetermeer, Rijswijk en Westland is aandacht voor seksuele gezondheid en diversiteit (lbhtqi+)
- Voor alle gemeenten werkt de GGD aan een rookvrije omgeving.
- In verschillende gemeenten heeft de GGD vanuit de invalshoek gezondheidsbevordering in combinatie met leefomgeving geadviseerd over de te ontwikkelen omgevingsvisie (Zoetermeer, Den Haag, Midden-Delfland en Pijnacker-Nootdorp).
- De GGD is betrokken bij het thema eenzaamheid in Delft waar de GGD de kerngroep 'Een tegen eenzaamheid' ondersteunt, maar ook in de gemeenten waar de dementiecampagne heeft gelopen (Rijswijk, Wassenaar) of op dit moment loopt (Zoetermeer).

Corona
Vanuit Gezondheidsbevordering heeft de GGD gemeenten extra ondersteuning geboden bij de aanpak van de gevolgen van de pandemie op een gezonde leefstijl. In iedere gemeente werkte de GGD nauw samen met de gemeente en de uitvoerende partijen en sloot zoveel mogelijk aan op bestaande netwerken. Voorbeelden van de werkzaamheden zijn:
- Advies en ondersteuning bij bijeenkomsten in moskeeën (Den Haag).
- In Rijswijk is ingezet op leefstijl van volwassenen/ouderen (OmmetjesApp, Diabetes Challenge).
- Ondersteuning bij een projectmatige aanpak overgewicht jeugd in Leidschendam-Noord en in Zoetermeer (wijk Meerzicht).
- In Den Haag zijn PO-scholen die beschikken over een combinatiefunctionaris actief benaderd over bevorderen gezonde leefstijl en mogelijke ondersteuning door de GGD.
- De GGD ondersteunt de Food Boost Challenge (FBC); een initiatief van Food Valley NL, HortiHeroes en Medical Delta Living Lab, waarbij de Haagse Hogeschool onderzoekspartner is. Het doel van de FBC is jongeren verleiden om meer groente en fruit te eten. In Delft is het Café positieve gezondheid (CPG) gestart. Hier kunnen bewoners terecht met vragen over hun gezondheid en welbevinden en krijgen ze laagdrempelig, in een veilige setting, op professionele wijze ondersteuning bij het beantwoorden van hun vragen. Rond het thema gezonde voeding is in Delft een Train de trainer-traject ontwikkeld in samenwerking met de GGD. Acht bewoners zijn getraind om aan andere bewoners een workshop gezonde voeding te geven.

Beleidsadvisering
Vanuit de taak Beleidsadvisering zijn o.a. de volgende activiteiten in de eerste acht maanden van 2022 uitgevoerd:
- Alle gemeenten zijn geadviseerd over hun gezondheidsbeleid, coronagerelateerde zaken en de opvang van vluchtelingen uit de Oekraïne.
- Formulering van een regionale kernboodschap luchtkwaliteit waarin de gemeenten op regionaal niveau worden geadviseerd om te werken aan verbetering van de luchtkwaliteit. Met de wethouders Volksgezondheid is gesproken over het thema luchtkwaliteit en hoe de GGD kan adviseren en ondersteunen in de lokale aanpak. De uitkomsten en aanbevelingen zijn gepresenteerd in een vergadering van het Algemeen Bestuur.
- Inventarisatie bij alle gemeenten (het fysieke domein en de ambtenaren volksgezondheid) de ambities op het thema luchtkwaliteit. Om regionaal samen te werken op dit onderwerp werkt de GGD aan het opzetten van een regionaal netwerk luchtkwaliteit.
- Formulering van de lokale kernboodschappen voor beleid naar aanleiding van de Gezondheidsmonitor volwassenen 2021 en de Gezondheidsmonitor jeugd 2022. Deze deelt de GGD in het najaar op een dynamische manier met de gemeenten, waarbij oog is voor actualiteit, lokale context en lokale speerpunten. In samenspraak met de verschillende gemeenten betrekt de GGD het (lokale) netwerk hierbij.
- Advisering rondom o.a. omgevingsvisie, hitteplannen, schoolgezondheidsbeleid en forensische geneeskunde.

Preventieve ouderengezondheidszorg
Preventieve ouderengezondheidszorg voert de GGD integraal uit vanuit verschillen gebieden: gezondheidsbevordering, epidemiologie, leefomgeving (bijvoorbeeld ten aanzien van koolmonoxide, hitte en koude) en infectieziektebestrijding (bijvoorbeeld ten aanzien van antibioticaresistentie). In het kader van ouderengezondheidsbeleid participeert de GGD in netwerken rond gezondheid, welbevinden en vitaliteit. Voorbeelden van uitgevoerde activiteiten zijn:

- In Zoetermeer is bijgedragen aan Valpreventie voorlichting. Er is samenwerking met de gemeente en met Fitscan voor Zoetermeerse senioren. Fysiotherapeuten uit bijna alle wijken zijn geworven en overleg is georganiseerd. Ook zijn afspraken met Welzijn gemaakt m.b.t. samenwerking. Eén voorlichting is inmiddels gegeven en is positief ontvangen. Daarnaast is in het kader van de preventie dementie campagne met Plicare samengewerkt o.a. aan een rapportage nulmeting en borging voorlichting valpreventie.
- In Rijswijk en Den Haag is eveneens een bijdrage geleverd aan valpreventie. In Rijswijk is ondersteuning geboden bij het van start gaan van de Diabetes Challenge van de Bas van de Goor Foundation; ruim 25 inwoners zijn gestart met de Challenge.
- In Den Haag is bijgedragen middels de stedelijke stuurgroep aan de Haagse Diabetes Challenge en het platform seniorvriendelijk stad. Ook is in Scheveningen deelgenomen aan het geriatrische netwerk en is een bijeenkomst over leefstijl bij de Ouderen Hindoestanen Bond in Den Haag gegeven. GGD Haaglanden werkt verder aan het thema 'de overgang' en een workshop over dit thema, naar aanleiding van vragen die de GGD steeds vaker ontvangt over leefstijl, voeding en bewegen en mentale gezondheid voor specifiek de doelgroep vrouwen in de overgang. De GGD werkt aan een advies op dit thema.
- Voor de beleidsmedewerkers en communicatiemedewerkers van alle gemeenten is een bijeenkomst over hitte georganiseerd, waarin zowel communicatiemiddelen zijn gedeeld t.b.v. de hitte boodschap als inzichten in de opzet van een gemeentelijk hitteplan.
- Voor alle gemeenten is stevig ingezet op de realisering en verspreiding van een lente/zomer-editie van het leefstijlmagazine 'Vitaal ouder worden' met daarin aandacht voor diverse leefstijlthema's in begrijpelijke taal.
- Er is een workshop 'GGD en vitaal ouder worden' gegeven op het landelijke congres 'Een Nieuwe Generatie Ouderenzorg' op 15 juni.

Regeling Onverzekerden
Zoals in de eerste bestuursrapportage gemeld, heeft GGD GHOR Nederland alle GGD'en begin april geadviseerd om de uitvoering van de onverzekerdenregeling on-hold te zetten, door het gebrek aan (voldoende) wettelijke basis. GGD Haaglanden heeft dat advies overgenomen en is gestopt met het doorzetten van meldingen naar gemeenten. Voor de zorg die zorgverleners bieden aan onverzekerden en declaratie bij het CAK heeft dit geen gevolgen. Er zijn wel gevolgen voor een eventueel lokaal vervolgtraject van zorg en voor de 'subdoelstelling' om mensen weer in een zorgverzekering te krijgen. Zodra bekend is hoe de regeling (of een passend alternatief) doorgang kan krijgen, neemt GGD Haaglanden de uitvoering van deze taak weer in overweging.
Het tijdelijk stopzetten van deze regeling heeft geen financiële consequenties voor de GR, omdat de baten en lasten van deze taak geen onderdeel uitmaken van de GR-financiering.

2.5 Pijler 2: Uitvoerende taken gezondheidsbescherming

Infectieziektebestrijding
Na de forse stijging van besmettingen met het coronavirus in de eerste maanden van het jaar was er vanaf april een daling te zien. In deze periode is de aandacht uitgegaan naar het uitwerken van diverse scenario's voor het op- en afschalen en het inbedden van het coronaprogramma binnen de GGD. Vanaf begin juli is er een kleine opleving geweest van het coronavirus en is er sprake van een toename in het aantal besmettingen. De verwachting is dat in het najaar een (verdere) opleving van het coronavirus zal zijn, maar de consequenties daarvan kunnen op dit moment lastig worden ingeschat. Vooralsnog is het aantal besmettingen dat gemeld wordt bij de GGD laag.

Sinds het begin van dit jaar neemt het aantal meldingsplichtige ziekten toe, gerelateerd aan het loslaten van alle maatregelen. Daarnaast is er in juli ook een uitbraak geweest van Hepatitis A op een kinderdagverblijf. Om verdere verspreiding van het virus te voorkomen zijn blootgestelde contacten volgens de richtlijn gevaccineerd.

Naast de 'reguliere' meldingsplichtige ziekten is er eén nieuwe meldingsplichtige ziekte die vraagt om een extra toelichting: monkeypox.

Monkeypox
In mei 2022 werd bekend dat er verschillende mensen in Europa besmet zijn geraakt met het virus dat monkeypox veroorzaakt. Sinds 21 mei is het virus een meldingsplichtige A-ziekte onder de WPG. Ook bij inwoners van onze regio zijn monkeypox vastgesteld. Een groot deel van de mensen die positief testen zijn mannen die seks hebben met mannen (MSM). De verspreiding van het virus beperkt zich echter niet tot deze groep.
Binnen de afdeling Infectieziekten is extra inzet nodig om het virus zo goed en vroeg mogelijk te signaleren en te bestrijden. Hiervoor is intern een apart monkeypoxteam ingezet dat dagelijks, ook in het weekend beschikbaar is en zich bezighoudt met het testen, traceren, vaccineren én infomeren over de ziekte.
Voor het testen van mogelijk verdachte patiënten en voor het vaccineren van de hoog-risico contacten van bevestigde gevallen is er een portocabin ingericht bij het HMC Westeinde. Bij bevestigde besmettingen vindt bron- en contactonderzoek plaats. De hoog-risico contacten worden actief uitgenodigd om zich te laten vaccineren. Om dit mogelijk te maken wordt vanuit verschillende onderdelen personeel ingezet (i.c. reizigersvaccinaties, algemene infectieziektebestrijding, CSG en het programma Corona).

Op 21 juli heeft de minister van VWS monkeypox (testen, traceren, vaccineren) als aanvullende opdracht toegevoegd aan de reeds bestaande meerkostenregeling voor corona. De extra kosten komen daarmee voor rekening van het ministerie van VWS.

Naast het uitvoeren van alle werkzaamheden voor monkeypox en de vaccinatiecampagne is ook een vijftal Wet Open Overheid (WOO)-verzoeken binnengekomen betreffende monkeypox. Dit vraagt ook een extra tijdsinvestering.

Monkeypox en de uitbraak van Hepatitis A heeft geleid tot extra inzet en inspanningen, waardoor er weinig tot geen ruimte is geweest voor het hervatten van projecten op het gebied van infectieziektebestrijding. Afhankelijk van alle ontwikkelingen is de verwachting dat in het najaar enkele projecten kunnen starten.

De onzekerheid rondom corona en monkeypox maken het lastig aan te geven wat de verwachtingen zijn voor heel 2022.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Meldingsplichtige infectieziekten – corona		314.676	
Meldingsplichtige infectieziekten – monkeypox		92	
Meldingsplichtige infectieziekten – overig		277	Niet bijgesteld
Meldingsplichtige infectieziekten – totaal	800	315.045	
Niet-meldingsplichtige casuïstiek, situaties en inlichtingen	2.900	2.437	
Meldingen van zorginstellingen (art. 26 Wpg)	300	544*	

** Onder artikel 26 WPG vallen zorginstellingen (verpleeghuizen, ziekenhuizen, verzorgingshuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten), zorginstellingen niet vallend onder de Kwaliteitswet (residentiële jeugdinstellingen en semi-residentiële jeugdvoorzieningen) én niet-zorginstellingen (kindercentra, scholen, internaten, COA-opvanglocaties, opvangcentra voor dak- en thuislozen en penitentiaire inrichtingen). In de prognose is alleen het aantal zorginstellingen opgenomen.*

Tuberculosebestrijding
De GGD heeft in de periode mei-augustus 2022, in lijn met de verwachtingen, 2.662 mensen onderzocht (in totaal 5.653 in de eerste 8 maanden van 2022). Door middel van screening en contactonderzoek zijn er in totaal 27 (49 in 2022) patiënten met een Tuberculosebesmetting (TBC) gediagnosticeerd en 32 (50 in 2022) patiënten met een Latente Tuberculose Infectie (LTBI) geregistreerd en behandeld/in behandeling.

Sommige groepen lopen meer risico om besmet te raken met tbc (waaronder asielzoekers en immigranten). De GGD voert dan ook op actieve wijze screeningsprogramma's uit onder deze risicogroepen. Vanuit volksgezondheidsperspectief, naast het reguliere bron- en contactonderzoek, blijft dit de hoogste prioriteit hebben, om transmissie onder de algemene bevolking tegen te gaan. Vroegtijdig opsporen kan verdere verspreiding van tuberculose succesvol voorkomen.

Ongeveer tweederde van de tbc-patiënten is afkomstig uit, of geboren in, het buitenland. De tuberculose-incidentie hangt dan ook sterk samen met verschillende migratiestromen. In 2020/2021 was er ten gevolge van

beperkingen gerelateerd aan de COVID19-pandemie een sterke afname van bijvoorbeeld asielzoekers en immigranten. In de post-COVID19-periode is een toename van deze (risico)groepen te verwachten met mogelijke kans op een toename van de tuberculose-incidentie.

Het absolute aantal tbc-patiënten blijft gemiddeld stabiel[3] en passend binnen een geleidelijk dalende[4] trend. Dit komt overeen met het tbc-beloop in Nederland en andere ontwikkelde landen in de wereld. Ondanks deze dalende trend blijft het belangrijk om tuberculose in Nederland goed te bestrijden.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Aantal (nieuwe) gediagnosticeerde tbc-patiënten	80-100	49	NVT
LTBI-patiënten	80-100	50	
Aantallen verrichtingen (foto's, Mantoux-, BCG-, IGRA-screeningen)	10.000-12.500	5.653	

Bevordering seksuele gezondheid
Tot en met augustus heeft de GGD voor de uitvoering van de ASG-subsidieregeling in totaal 11.897 consulten verricht (initiële- behandel- en nacontroleconsulten), waarvan 8.194 initiële consulten (norm = 11.550 per jaar). Naast de curatieve consulten binnen de ASG-subsidie heeft de GGD 1.859 SENSE-consulten[5] (vragen over anticonceptie, onbedoeld zwanger, seksuele technieken, soa's, etc.) gegeven. Het onderwerp was 243 keer 'seks tegen de zin' en 67 keer is anticonceptie verstrekt.
Voor de uitvoering van de PrEP-subsidieregeling zijn in totaal 1.275 consulten (start- nacontrole- en follow-upconsulten) gegeven. Het aantal PrEP-cliënten in zorg per 1 augustus is 596 (norm is 581 in 2022). Sinds januari heeft de GGD aan 224 nieuwe cliënten de PrEP zorg kunnen aanbieden.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-juli 2022	Bijgestelde prognose 2022
Uitgevoerde consulten	11.500	8.194	Niet bijgesteld
Voorlichtingen: Groepsvoorlichting Evenementen	 70 5	 45 1	
PrEP zorg: Aantal cliënten in zorg	581	596	

Medische milieukunde
Met betrekking tot de taak medische milieukunde zijn de volgende zaken meldenswaardig:

- In de eerste zes maanden van het jaar lag het aantal meldingen van burgers ongeveer 25% onder het begrote aantal meldingen. Dit komt vooral door het lage aantal meldingen in januari, februari en juni; het aantal meldingen per maand wisselt sterk. Ook het aantal meldingen door instellingen was lager dan verwacht. Het is niet bekend waarom deze aantallen lager zijn.
- Advisering aan gemeenten (specifieke casuïstiek, beleidsadvies, advies Ruimtelijke Ordening en advisering over raadsvragen) was in totaal ongeveer op het begrote niveau. De gemeenten zijn onder andere geadviseerd over lood in de bodem, over de geschiktheid van mogelijke locaties voor scholen en over milieueffectrapportages bij grote ruimtelijke ontwikkelingen. Ook zijn enkele adviezen gegeven over omgevingsbeleid.
- Als onderdeel van de samenwerkingsagenda van de 4 Zuid-Hollandse GGD'en met de provincie Zuid-Holland op het gebied van een gezonde leefomgeving draagt de GGD bij aan verschillende projecten, zoals trainingen voor ambtenaren, analyse van gemeentelijke omgevingsvisies en een bestuurdersreis.

[3] *Uitgezonderd de fluctuaties gedurende de Covid-pandemie*
[4] *Tegelijkertijd: elke politieke, geografische en/of klimatologische verandering kan hier direct of indirect invloed op hebben*
[5] *Informatie en advies over alle vragen van jongeren <25 jaar die samenhangen met seksualiteit.*

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Advies aan burgers (n.a.v. melding)	450	232	Niet bijgesteld
Advies bij incidenten (nazorg en GROP)	5	2	
Advies van GAGS bij incidenten	50	14	
Advies aan gemeenten: specifieke casus (melding)	25	14	
Advies aan gemeenten: beleidsadvies	70	55	
Advies aan gemeenten: RO-adviezen	100	54	
Advies aan gemeenten: ondersteuning bij raadsvragen	20	1	
Advies aan instellingen/instanties (n.a.v. meldingen en beleidsadvies)	50	12	

Technische Hygiënezorg

De werkzaamheden technische hygiënezorg (THZ) verlopen grotendeels conform planning:

- THZ-meldingen: het aantal meldingen gerelateerd aan Tatoeages & Piercings is gedaald, dit komt mogelijk door verbeterde informatievoorziening op de vernieuwde website van GGD Haaglanden.
- Legionella adviezen: het aantal meldingen van patiënten met een longontsteking veroorzaakt door de legionellabacterie (veteranenziekte) was de eerste 8 maanden van 2022 hoger dan voorgaande jaren. De GGD doet onderzoek naar mogelijke oorzaken om uitbraken te voorkomen. Er zijn geen gemeenschappelijke bronnen gevonden; vochtige en warme weersomstandigheden kunnen een rol gespeeld hebben.
- Beleidsadviezen: er zijn beleidsadviezen gegeven over onder andere de voorgenomen verplaatsing van de raamprostitutie naar de Sporendriehoek in Den Haag, het realiseren van koelteplekken in Den Haag en advisering over de aanpak van plaagdieren binnen de gemeente Leidschendam-Voorburg.
- Evenementenadvisering en inspecties: advisering van veiligheidsplannen verloopt conform verwachting. Het aantal inspecties ter plekke loopt achter en wordt waarschijnlijk niet ingelopen. Dit is het gevolg van personele inzet voor opvang van vluchtelingen uit Oekraïne.
- In zowel Den Haag als Zoetermeer is een nieuw AZC geopend en bij beide is een bezoek ten behoeve van een nulmeting gedaan. Daarnaast is in Rijswijk een reguliere inspectie uitgevoerd in verband met uitstel van de sluitingsdatum van het AZC.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
THZ-meldingen	100	32	Niet bijgesteld
Legionella adviezen	40	38	
Beleidsadviezen	15	9	
Adviezen veiligheidsplannen evenementen (o.b.v. aanvraag GHOR)	55	37	
Inspecties evenementen	30	10	
Aantal AZC locaties waar één of meerdere keren een inspectie is uitgevoerd *	1	4	

** Exclusief de inspectie van de opvanglocaties voor Oekraïense vluchtelingen; dit staat apart vermeld onder het project Oekraïne.*

Corona

De deskundigen infectiepreventie hebben specifieke inzet gepleegd voor corona:

- Ondersteunen van de overstap van chirurgische mondneusmaskers op ffp2- adembeschermingsmaskers, met name in de teststraten en indien gewenst in de vaccinatiestraten en op de interne poliklinieken.
- Uit onderzoek van het RIVM is gebleken dat veelvuldig gebruik van ethanol bevattende handgel mogelijk gezondheidsrisico's met zich mee kan brengen. In samenspraak met de locatieverantwoordelijke arts is een nieuwe werkwijze bedacht en geïntroduceerd waardoor het gebruik van handdesinfectants is teruggebracht naar de maximale toegestane frequentie met behoud van optimale bescherming tegen SARS-CoV-2 virus.
- Adviseren over het aanpassen van interne coronamaatregelen n.a.v. gewijzigde landelijke (hygiëne)maatregelen.

Reizigersadvisering en –vaccinatie

In de eerste helft van het jaar zijn er minder consulten geweest, met name door inzet van medewerkers in de boostercampagne van het programma Corona en het personeelstekort. In het eerste half jaar is een aantal medewerkers getraind om meer consulten open te kunnen stellen voor reizigers. Echter, door het inzetten van

medewerkers op de bestrijding van monkeypox is het niet mogelijk geweest om te voldoen aan de vraag en het aantal consulten verder uit te breiden. (Mogelijke) klanten verwijst de GGD door naar andere aanbieders. Naast bovenstaande ontwikkelingen bereidt de GGD de HPV-campagne 18+ voor die in het najaar van 2022 van start gaat en zijn de eerste gesprekken gestart voor het opzetten van een expertise vaccinatiecentrum.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Aantal consulten	10.000	4.872	Niet bijgesteld
Aantal gegeven vaccinaties	15.000	7.021	

2.6 Pijler 3: Bewaken van de publieke gezondheid bij rampen en crises

Inzet rond (en voorbereiding op) incidenten, rampen en crises
De volgende zaken zijn vermeldenswaardig:

- In de eerste zes maanden heeft de GGD 11 meldingen geregistreerd en afgehandeld. Eén melding (monkeypox) heeft tot een opschaling geleid waarbij het Crisisteam 12 overleggen heeft gevoerd.
- Het Integrale Crisisplan (ICCP) is geëvalueerd en wordt geactualiseerd. Bij deze verbeterslag wordt eveneens rekening gehouden met actuele ontwikkelingen zoals bedrijfscontinuïteit op het gebied van IT en cybersecurity.
- Opleiden, trainen en oefenen van crisisteamleden verloopt volgens planning. In de eerste 8 maanden hebben 9 OTO-activiteiten plaatsgevonden.

2.7 Pijler 4: Toezicht houden

Toezicht op de Kinderopvang (TOKIN)
De volgende zaken zijn vermeldenswaardig:

- De TOKIN-inspecties verlopen de eerste acht maanden volgens planning. De verwachting is dat de afgesproken productie voor 2022 gerealiseerd wordt. De GGD constateert een toename in de overtredingen; deze ontstaan deels door personeelskrapte (bij de locaties).
- Er zijn minder nieuwe gastouders dan verwacht.
- Zoals aangegeven vindt dit jaar een (landelijke) pilot flexibel inspecteren plaats. In Q2 is deze in de gemeente Rijswijk van start gegaan. De inspecties vinden plaats door middel van drie verschillende inspectiesets, aansluitend op de landelijke lijn. In oktober vindt een evaluatie met de gemeente Rijswijk plaats.
- Er zijn twee flitsdagen (extra inspectie op alle locaties op een beperkt aantal items) geweest in opdracht van de gemeente Den Haag en, dit jaar voor het eerst, in opdracht van de gemeente Leidschendam-Voorburg. Beide dagen zijn goed verlopen. Er zijn geen bevelen uitgevoerd, maar wel zijn er veel overtredingen geconstateerd en dan met name op de BKR (Beroepskracht-Kind Ratio).
- De regelgeving en het verzorgen van juridische onderbouwing wordt complexer en dit maakt dat inspecties bij overtredingen soms langer duren. Dit speelt vooral bij BSO's en KDV's, maar gaat ook bij gastouders spelen.
- Er vinden meer inspecties van jeugdverblijven plaats.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Locaties: jaarlijkse inspecties	1.115	685	Niet bijgesteld
Locaties: nieuw	141	34	
Gastouders: jaarlijkse inspecties	506	221	
Gastouders: nieuw	232	94	
Gastouderbureaus: jaarlijkse inspecties	25	10	
Gastouderbureaus: nieuw	6	1 (ONR)	
Nader en incidentele onderzoeken (incl. flitsacties)	562	229	
Klachten	33	25	
Bevel	8	0	
Jeugdverblijven	1	3	
Totaal	**2.629**	**1.302**	

Inspectie tatoeage-, piercing- en permanente make-upstudio's
Na de sluiting door lockdown in verband met corona in de eerste 4 weken van 2022 en de personele inzet voor opvanglocaties voor vluchtelingen uit Oekraïne, is er een inhaalslag gedaan met de inspecties tatoeage en piercing. Na 6 maanden lopen de werkzaamheden conform prognose en planning.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Aantal locaties waar 1 of meerdere keren een inspectie is uitgevoerd en vergunning is verleend/geweigerd	120	73	Niet bijgesteld
Verleende vrijstelling vergunningplicht Tatoeëren en Piercen bij evenementen	8	1	

Hygiëne-inspectie seksinrichtingen
Ook voor de inspectie van seksbedrijven geldt dat een inhaalslag gemaakt is. Na 6 maanden lopen de werkzaamheden conform prognose en planning.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Aantal locaties waar één of meer keren een inspectie is uitgevoerd	70	49	62

Lijkschouw (Forensische geneeskunde)
Het op professionele wijze uitvoeren van werkzaamheden met betrekking tot de taak lijkschouw is een kritisch proces van de GGD, dat ook in crisistijd normaal doorgang vindt. De forensisch artsen van de GGD zijn zeven dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar en beschikbaar voor de werkzaamheden.
Conform de financieringssystematiek (p*q) brengt de GGD de verrichtingen in rekening (zie bijlage 1 voor de aantallen per gemeente).
Er is geen onderzoek uitgevoerd naar de oorzaken van de hogere aantallen; mogelijke verklaringen zijn in de eerste bestuursrapportage reeds aangekaart. Mogelijk zijn verpleeghuizen beter op de hoogte dat melding vereist is bij overlijden door een val (lijkschouw) en speelt de mogelijkheid om weer te reizen een rol (uitstel begrafenis). Daarnaast is GGD Haaglanden de banden met ketenpartners, waaronder politie en Veilig Thuis, aan het aanhalen en uitbouwen, waardoor men de forensisch artsen steeds beter weet te vinden.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Collegiaal overleg/advies	295	280	420
Euthanasie	424	313	470
Lijkschouw	783	497	896
Meldingen overleden minderjarigen	21	13	20
Uitstel begrafenis & lijkenpas	321	495	893
Forensisch onderzoek bij Kindermishandeling*	20	11	22
Letselbeschrijving*	20	8	14

** Deze producten zijn niet opgenomen in de GR begroting, maar maken wel onderdeel uit van onze dienstverlening en van de samenwerking met GGD HM. De kosten zijn voor rekening van de politie of kan de GGD declareren bij GGD GHOR Nederland.*

Op het gebied van forensische geneeskunde is in 2021 een samenwerkingsproject gestart tussen GGD Haaglanden en GGD Hollands Midden. Het project geeft invulling aan de in juli 2021 door beide DPG'en ondertekende intentieverklaring om de forensische geneeskunde stapsgewijs de komende jaren gezamenlijk in de politieregio Den Haag aan te gaan bieden. Activiteiten die in dit kader zijn uitgevoerd, zijn onder andere:

- Het organiseren van themabijeenkomsten voor forensisch artsen en de ondersteuning van beide GGD'en met als doel uniformering van het proces lijkschouw en FMEK (Forensisch Medische Expertise bij Kinderen) in de politieregio Den Haag.
- Het inventariseren van de arbeidsvoorwaarden van forensisch artsen en de verschillen ten opzichte van het landelijke adviesrapport ter verbetering van de arbeidsvoorwaarden in opdracht van GGD GHOR Nederland. De

DPG'en van beide GGD'en onderschrijven de landelijke adviezen en de komende periode zullen deze stapsgewijs worden opgepakt.
- Binnen Haaglanden is vanuit de politie en Veilig Thuis behoefte aan een letselspreekuur voor kinderen, kwetsbaren en slachtoffers van straatmishandeling. Een businesscase wordt hiervoor voorbereid met het oog op invoering in 2023.
- Afspraken tussen politie en GGD Haaglanden zijn gemaakt voor 2022 voor de bekostiging van letselonderzoek en FMEK.

Het tekort aan forensisch artsen begint een toenemend probleem te worden voor de invulling van het rooster en staat op gespannen voet met de kansen en ambities de dienstverlening ten aanzien van letselonderzoek en FMEK uit te breiden. Het werven van forensisch artsen wordt bemoeilijkt door het landelijke tekort aan forensisch artsen dat voor een deel veroorzaakt wordt door gebrek aan landelijke structurele financiering en passende arbeidsvoorwaarden. Mogelijk zal de GGD versneld de samenwerking met GGD Hollands Midden moeten zoeken op het gebied van roosterinvulling.

2.8 Pijler 5: Brede Public Health

Directeur Publieke Gezondheid
De uitvoering verloopt volgens planning, waarbij voortgang is geboekt met de implementatie van de visie 2030, de inzet voor de bestrijding van de coronacrisis voortgezet is en aanvullend aandacht is besteed aan de GGD-taken in verband met de opvang van Oekraïense vluchtelingen.

Visie 2030
Begin juni heeft het MT-GGD het document 'Uitvoering visie 2030, Implementatieplan 2022-2024' vastgesteld. In dit document zijn activiteiten vertaald naar concrete acties waaraan we de komende jaren gaan werken. Ook zijn 6 integrale projecten benoemd. Dit zijn nieuwe activiteiten die bij uitstek vragen om de inzet van meerdere GGD-afdelingen. De projecten zijn: 1. Gelijke kansen op gezondheid, 2. Beter adviseren van gemeenten, 3. E-health, 4. Een sterke positie voor een gezonde leefomgeving, 5. Vaccinatiecentrum en 6. Proactief en deskundig.

Herinrichting GGD
Aansluitend aan het vaststellen van de Visie 2030 is de GGD begonnen met een traject herinrichting GGD. Dit traject, ondersteund door het bureau &VandeLaar, verkent of de huidige besturing en coördinatie nog passend is bij de ambities of dat hierin aanpassingen nodig zijn. De diagnosefase, de eerste van drie fases, is afgerond. Uit deze diagnosefase zijn bevindingen ten aanzien van de structuur, sturing en coördinatie gekomen. Deze bevindingen hebben geleid tot tien sturings- en inrichtingsprincipes zoals 'de organisatiecultuur kenmerkt zich door de kernwaarden: deskundig, onafhankelijk, proactief en toegewijd', 'de organisatie-inrichting stimuleert integraliteit en wendbaarheid in werken: programma/opgavesturing' en 'de medische verantwoordelijkheid dient in de hele organisatie goed georganiseerd te zijn'. Voor de volgende fase werkt &VandeLaar tenminste twee varianten (denkmodellen) uit voor de toekomstige structuur en sturing waar management en medewerkers in verschillende spiegelsessies op reflecteren.

Taken van de GGD als zorginstelling
Vanuit deze taak zorgt de GGD voor het op een verantwoorde en kwalitatief hoogwaardige manier leveren van zorg. Het kwaliteitscertificaat is in 2021 voor drie jaar verlengd tot juni 2024. In mei heeft het eerste jaarlijkse tussentijdse onderzoek plaatsgevonden. Er is op veel zaken voortgang en ontwikkeling te zien wat zeker in deze tijden met aanhoudende drukte een prestatie is. Wel heeft CIIO aandacht gevraagd voor het actualiseren van de beschrijving van de kritische processen.
Aanvullend op de activiteiten gericht op informatiebeveiliging van de coronasystemen is een GGD-breed project gestart om invulling te geven aan de NEN7510 richtlijnen.

De activiteiten op het gebied van opleiding en deskundigheidsbevordering lopen volgens planning, inclusief specialisaties tot arts maatschappij&gezondheid.
Het visitatiebezoek voor de hernieuwde erkenning als Opleidingsinstelling staat gepland voor het najaar van 2022.

In de eerste acht maanden is de klachtafhandeling en de VIM-procedure (Veilig incidenten melden) normaal uitgevoerd. Tot en met augustus zijn er 56 VIM-meldingen geweest.
In totaal zijn 188 meldingen van klachten ontvangen en beoordeeld:

- 69 meldingen zijn in behandeling genomen en hiervan is 1 melding door de Geschillencommissie Zorg behandeld.
- 119 meldingen betroffen corona gerelateerde klachten en deze zijn door het Programma Corona afgehandeld.
- 1 melding is na onderzoek niet ontvankelijk verklaard.
- 10 meldingen zijn niet in behandeling genomen omdat het geen klachten voor GGD Haaglanden betrof; melders zijn hiervan op de hoogte gebracht met onderbouwing en indien van toepassing doorverwezen naar de juiste organisatie.

Publieksinformatie
De prognose voor het aantal contactmomenten in 2022 is gebaseerd op de realisatie van 2019. In 2020 en 2021 waren er veel extra contacten over corona. Halverwege 2022 is dat nog steeds het geval, maar het neemt gestaag af. In juli is ongeveer 35% van de vragen coronagerelateerd (in januari nog > 70%) en 8% van de vragen in juli betreft monkeypox. In augustus is dat nog respectievelijk 25% en 3%. Vooralsnog wordt verwacht dat de realisatie in lijn zal zijn met de prognose.

Indicator	Prognose 2022	Resultaat jan-aug 2022	Bijgestelde prognose 2022
Telefonische contactmomenten	22.000	16.188	Niet bijgesteld
E-mail contactmomenten	2.500	2.475	

2.9 Ontwikkeling baten en lasten GGD

Volgens afspraak betalen de deelnemende gemeenten voor de meeste taken die de GGD uitvoert een vaste jaarlijkse bijdrage. Voor sommige taken ontvangt de GGD daarnaast ook van andere partijen een bijdrage (bijv. reizigersvaccinaties- gebruikers betalen voor consult, of programma Corona- subsidie VWS). Indien op deze taken een resultaat ontstaat, dan is dit resultaat voor rekening van de gemeente Den Haag als uitvoerder en opdrachtnemer. In 2022 wordt in totaal een positief resultaat verwacht voor de opdrachtnemer van circa € 0,5 miljoen.
Voor de taken lijkschouw en Toezicht Kinderopvang betalen de deelnemers een bijdrage (op basis van de vastgestelde tarieven en begrote aantallen), welke bij de jaarrekening definitief wordt vastgesteld op basis van de werkelijk geleverde aantallen per gemeente. Op de taak Lijkschouw wordt in totaal een aanvullende verrekening met de deelnemende gemeenten van € 0,107 miljoen verwacht, zie bijlage 1 voor de nadere informatie per gemeente. Voor wat betreft de taak Toezicht op de Kinderopvang wordt vooralsnog geen nacalculatie verwacht.

In onderstaande tabel is per GGD-taak de begroting afgezet tegen de prognose 2022. De prognose voor 2022 is bepaald op basis van de realisatie over de eerste acht maanden. In de laatste kolom staat het verwachte resultaat voor de opdrachtnemer. Voor de GR/deelnemende gemeenten is het verwachte resultaat € 0,107 negatief in verband met de verwachte verrekening voor de taak Lijkschouw.

Taken GGD	Begroting 2022			Actuele prognose 2022			Verwacht resultaat 2022			
		Baten			Baten			Baten		
	Lasten	Bijdrage GR	Bijdrage derden	Lasten	Bijdrage GR	Bijdrage derden	Lasten	Bijdrage GR	Bijdrage derden	Totaal saldo
Pijler 1	***2.734***	***4.177***	***-***	***2.599***	***4.177***	***7***	***135***	***-***	***7***	***142 V***
1 Epidemiologie	982	1.435	-	929	1.435	-	53	-	-	***53 V***
2 Gezondheidsbevordering	1.048	1.827	-	1.004	1.827	7	44	-	7	***52 V***
3 Beleidsadvisering	704	915	-	666	915	-	38	-	-	***38 V***
Pijler 2	***6.912***	***5.502***	***3.488***	***7.149***	***5.502***	***4.136***	***-237***	***-***	***648***	***411 V***
6 Infectieziektebestrijding**	1.761	2.371	-	1.991	2.371	438	-230	-	438	***207 V***
7 Tuberculosebestrijding	1.399	1.814	70	1.382	1.814	254	17	-	184	***200 V***
8 Bevordering seksuele gezondheid	2.860	-	3.418	2.881	-	3.439	-21	-	21	-
9 Medische milieukunde	696	1.062	-	742	1.062	-	-46	-	-	***46 N***
10 Technische hygienezorg	196	255	-	152	255	5	44	-	5	***49 V***
Pijler 3	***250***	***174***	***100***	***225***	***174***	***55***	***25***	***-***	***-45***	***20 N***
12 Inzet incidenten, rampen, crises	250	174	100	225	174	55	25	-	-45	***20 N***
Pijler 4	***1.592***	***2.403***	***30***	***1.583***	***2.403***	***45***	***9***	***-***	***15***	***24 V***
13 Toezicht op de kinderopvang (TOKIN)	1.569	2.403	-	1.561	2.403	-	8	-	-	***8 V***
14 Inspecties tatoeages & piercings	23	-	30	22	-	45	1	-	15	***16 V***
Pijler 5	***1.540***	***1.795***	***-***	***1.350***	***1.795***	***-***	***190***	***-***	***-***	***190 V***
17 Directeur Publieke Gezondheid	856	1.147	-	761	1.147	-	95	-	-	***95 V***
18 GGD: zorginstelling	490	648	-	395	648	-	95	-	-	***95 V***
19 Publieksinformatie*	194	-	-	194	-	-	-	-	-	-
Totaal GGD basispakket	**13.028**	**14.051**	**3.618**	**12.906**	**14.051**	**4.244**	**122**	**-**	**626**	***747 V***
Pijler 2	***2.159***	***-***	***2.622***	***654***	***-***	***650***	***1.505***	***-***	***-1.972***	***467 N***
11 Reizigersadvies en -vaccinatie	2.159	-	2.622	654	-	650	1.505	-	-1.972	***467 N***
Pijler 4	***661***	***726***	***47***	***683***	***833***	***39***	***-22***	***107***	***-8***	***78 V***
15 Hygiene-inspectie seksinrichtingen	38	-	47	30	-	36	8	-	-11	***4 N***
16 Lijkschouw (excl. BTW)	623	726	-	652	833	3	-29	107	3	***81 V***
Totaal GGD pluspakket	**2.820**	**726**	**2.669**	**1.337**	**833**	**689**	**1.483**	**107**	**-1.980**	***390 N***
Programma Corona							-	-	-	-
Testen & Traceren	50.000	-	50.000	50.000	-	50.000	-	-	-	-
Vaccinaties	26.000	-	26.000	26.000	-	26.000	-	-	-	-
Totaal GGD programma Corona	**76.000**	**-**	**76.000**	**76.000**	**-**	**76.000**	**-**	**-**	**-**	**-**
Indirecte kosten							-	-	-	-
Indirecte kosten GGD	1.653	-	-	1.513	-	-	140	-	-	***140 V***
Bedrijfsvoeringstoeslag Den Haag	3.563	-	-	3.563	-	-	-	-	-	-
Totaal Overhead	**5.216**	**-**	**-**	**5.076**	**-**	**-**	**140**	**-**	**-**	***140 V***
TOTAAL GGD	**97.064**	**14.777**	**82.287**	**95.319**	**14.884**	**80.933**	**1.745**	**107**	**-1.354**	***498 V***

** Realisatiecijfers en verwachte resultaten m.b.t. de taak Publieksinformatie worden opgenomen i.c.m. de taak Gezondheidsbevordering.*

Hieronder wordt een toelichting gegeven op de verwachte afwijkingen die relevant zijn voor de deelnemende gemeenten en de verwachte afwijkingen van meer dan € 0,1 miljoen.

Algemene infectieziekte bestrijding / Reizigersadvies en -vaccinatie
In crisissituaties wordt personeel voor reizigersvaccinaties ook ingezet op infectieziektebestrijding. Dit is momenteel het geval bij de bestrijding van corona en monkeypox.
Op de taak reizigersvaccinaties zijn de opbrengsten lager dan begroot. Dit komt deels door een lagere vraag, maar ook door een lager aantal consulten in verband met een tekort aan personeel of de inzet van personeel elders. Hier tegenover staan lagere kosten, omdat niet alle kosten variabel zijn, wordt er op de taak reizigersvaccinaties uiteindelijk een tekort voor de opdrachtnemer verwacht van circa € 0,5 miljoen.
Op de taak infectieziektebestrijding is sprake van een onderbesteding van circa € 0,2 miljoen. Dit komt doordat de kosten van de inzet op coronabestrijding worden toegerekend aan het programma Corona, waarvan de meerkosten vergoed worden door VWS. Ook de meerkosten van inzet voor de bestrijding van monkeypox (circa € 0,3 miljoen) zijn onder deze taak verantwoord. Hierbij is ervan uitgegaan dat ook deze meerkosten vergoed worden door VWS.

Tuberculosebestrijding
Op deze activiteit worden door een onderbezetting iets lagere personeelskosten verwacht dan begroot. Daarnaast worden er extra inkomsten verwacht met name vanuit de regeling Verzekerde Zorg (circa € 0,2 miljoen). Bij de eerstvolgende begrotingsronde zal bezien worden of de bijdrage van gemeenten voor deze taak kan worden verlaagd ten gevolge van deze extra inkomsten.

Programma Corona
De uitgaven voor het testen en vaccineren zullen in 2022 afwijken van de begroting. Het is echter op dit moment vanwege de onzekerheid over de inzet in het najaar niet mogelijk om een goede inschatting te maken van de verwachte uitgaven in 2022. Aangezien de werkelijke kosten in het kader van de meerkostenregeling corona gedeclareerd kunnen worden bij VWS leidt een afwijking ten opzichte van de begroting niet tot een resultaat voor de GR.

Indirecte kosten GGD
Op de kosten van management en ondersteuning wordt een onderbesteding van € 0,14 miljoen verwacht. Dit heeft met name te maken met de inzet van een aantal managers op het programma Corona en de bijdrage die daarvoor ontvangen wordt vanuit de meerkostenregeling van VWS.

2.10 Aandachtspunten bedrijfsvoering en risicobeheersing

HPZone
Eind juni 2022 heeft de stuurgroep Corona besloten dat HPZone per 1-11-2022 uitgefaseerd moet gaan worden. Op dat moment zullen nog niet alle functionaliteiten die nu nog als corona activiteit met behulp van HPZone Lite worden gedaan, zijn ondergebracht in GGD Contact (BCO portaal). Consequentie daarvan is dat voor die activiteiten (voorlopig) moet worden teruggevallen op HPZone.

Factuurcontrole proces naar aanleiding van nagekomen facturen EP’92
Zoals gemeld in de jaarrekening en de eerste bestuursrapportage maakt de GGD voor de bestrijding van de coronapandemie gebruik van de inhuur van flexibele uitzendkrachten om de beschikbare capaciteit snel op- en af te kunnen schalen. Begin dit jaar bleek dat uitzendbureau EP’92 een groot aantal facturen over 2021 niet tijdig aan de GGD heeft gestuurd. Om herhaling te voorkomen zijn maatregelen genomen om het facturatieproces te verbeteren. Maandelijks worden de administraties op elkaar aangesloten en er vindt wekelijks overleg plaats over de facturen. Daarnaast maakt dit proces onderdeel uit van de interim controle die wordt uitgevoerd door de accountant van de uitvoeringsorganisatie, zodat de accountant in een vroeg stadium van het jaarrekeningtraject kan aangeven of het proces voldoende geborgd is met de huidige maatregelen.

3 Programmavoortgang Veilig Thuis

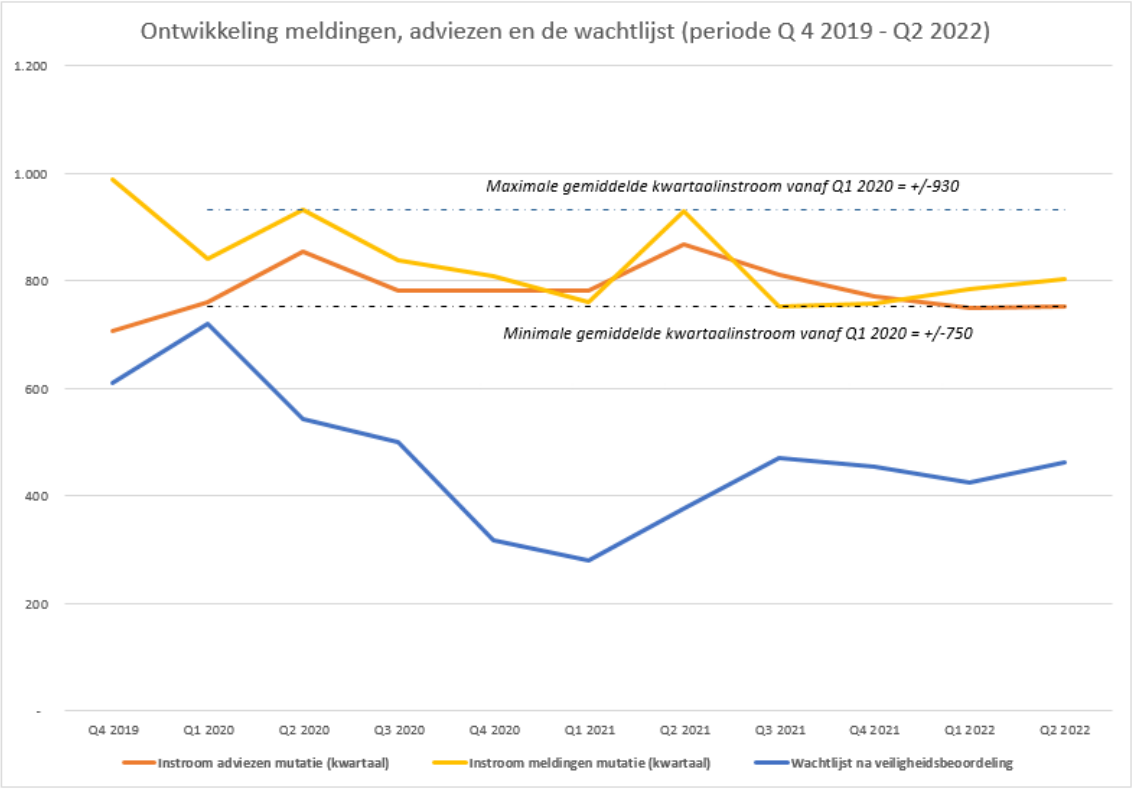
In dit deel van de bestuursrapportage wordt ingegaan op de ontwikkelingen bij Veilig Thuis voor de periode januari t/m juli 2022. De bedrijfsmatige ontwikkelingen komen eerst aan bod, hierbij gaat het onder andere om de instroom van meldingen, adviezen en de ontwikkeling van de wachtlijst ten opzichte van de aantallen uit de begrotingswijziging 2022.

Daarna volgt een uiteenzetting over de beleidsmatige ontwikkelingen en maatregelen, die relevant zijn voor de verdere ontwikkeling van Veilig Thuis. Deze ontwikkelingen zijn in te delen naar vier hoofdthema's:
1. Regiovisie ketensamenwerking
2. Kwaliteitsimpuls VTH
3. Werving en behoud personeel
4. Informatievoorziening en ICT

3.1 Bedrijfsmatige ontwikkelingen

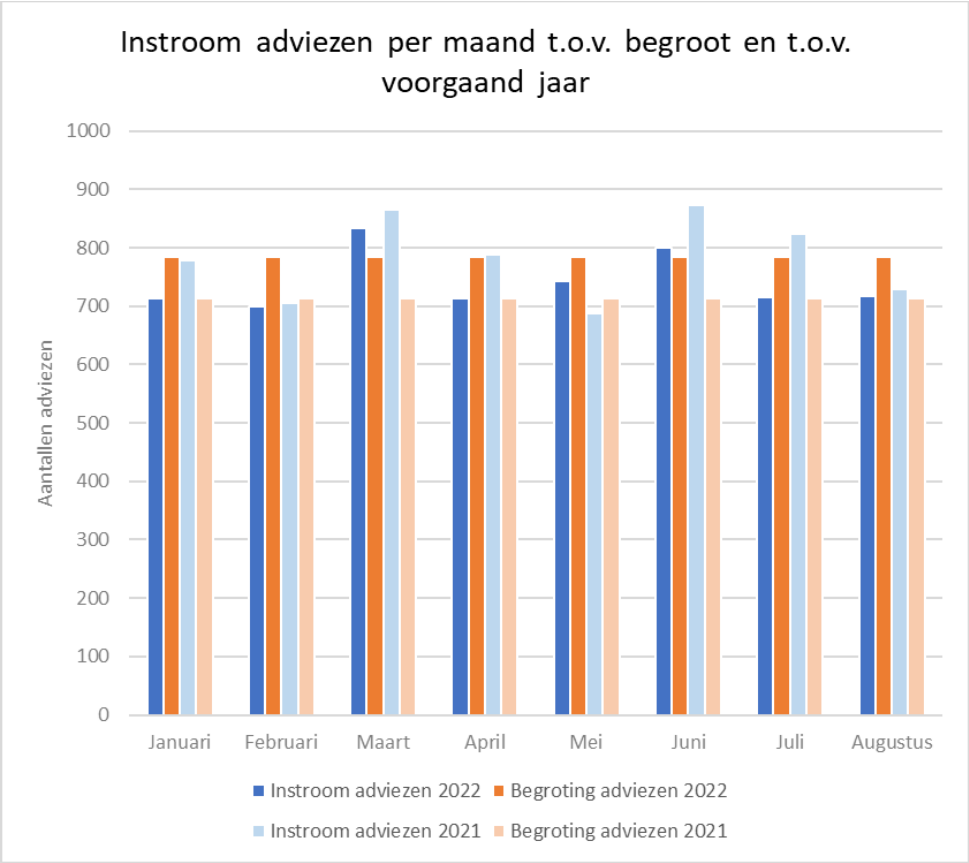
Onlangs is gebleken dat in de eerste bestuursrapportage abusievelijk verkeerde aantallen zijn gerapporteerd. In deze tweede bestuursrapportage wordt uitgegaan van de herziene cijfers. Het werkelijk aantal adviezen voor de *buitenregio gemeenten* was 162 hoger dan opgenomen in de eerste bestuursrapportage en er waren 13 meldingen meer.

Volumeontwikkeling meldingen en adviezen binnen de bandbreedte en begroting
In onderstaande grafiek is per kwartaal de gemiddelde instroom van het aantal meldingen en adviezen weergegeven voor de periode Q4-2019 tot en met Q2-2022. In deze periode is de gemiddelde instroom van meldingen en adviezen binnen een bandbreedte gebleven van 750 tot 930 per maand.

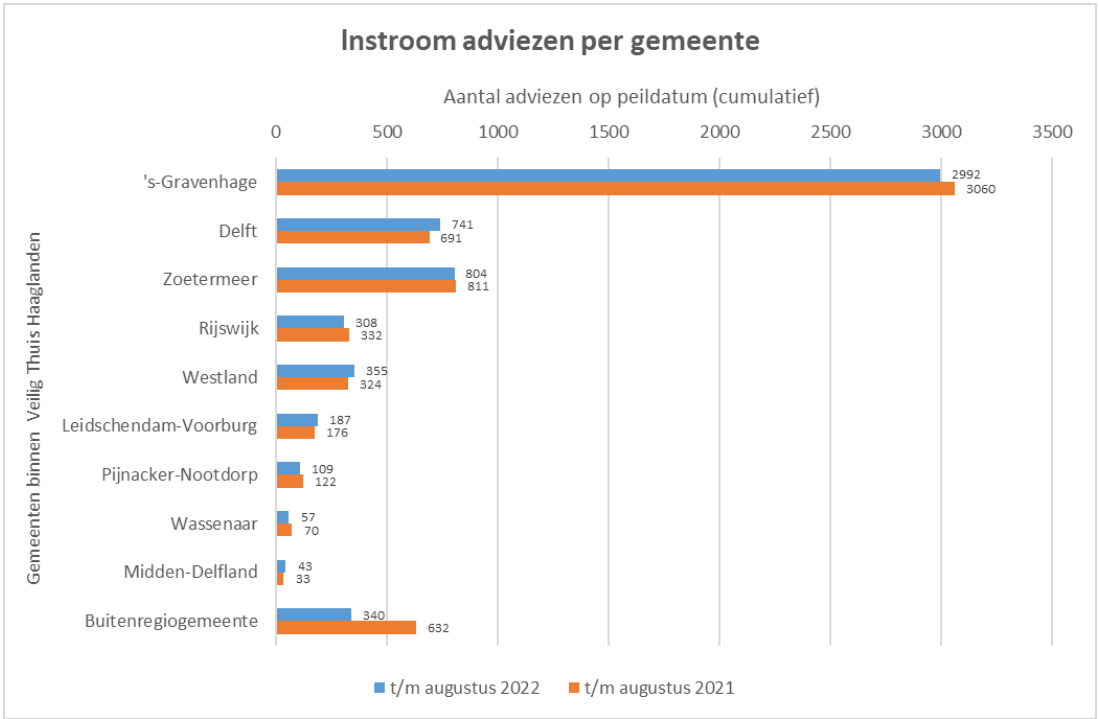


Het gemiddeld aantal casussen op de wachtlijst is het tweede kwartaal met 8% gestegen ten opzichte van het eerste kwartaal 2022.

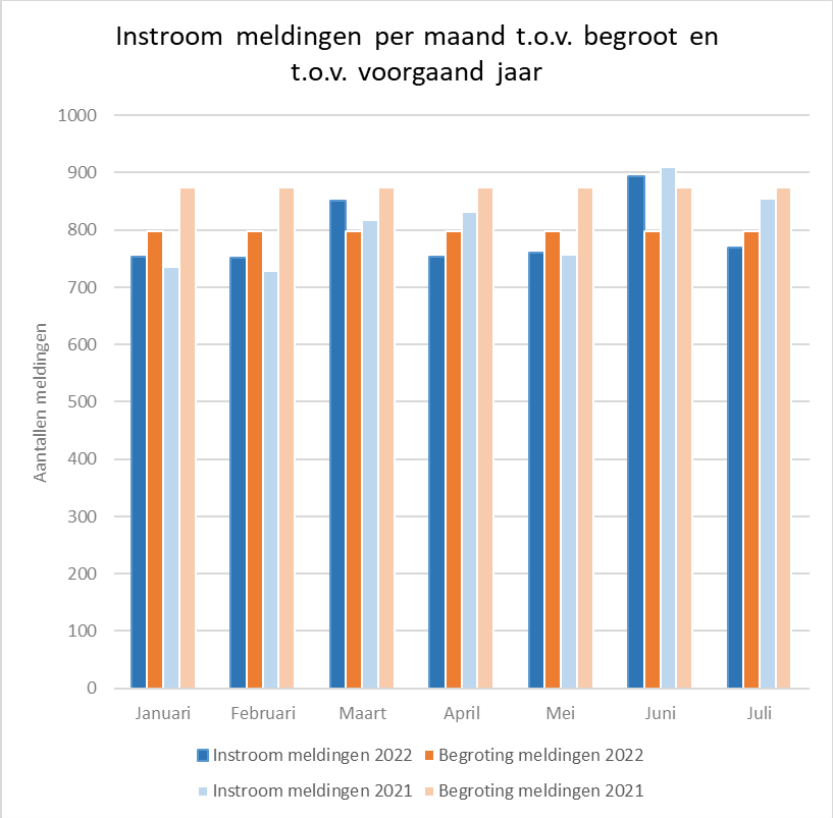
Realisatie adviezen
Over de periode januari t/m augustus 2022 zijn minder adviezen gevraagd dan waarmee in de begroting rekening is gehouden. De realisatie is 5.936 t.o.v. 6.274 begrootte adviezen. Ook ligt het aantal realiseerde adviezen van januari tot en met augustus lager dan vorig jaar, toen werden in dezelfde periode 6.253 adviezen gevraagd.



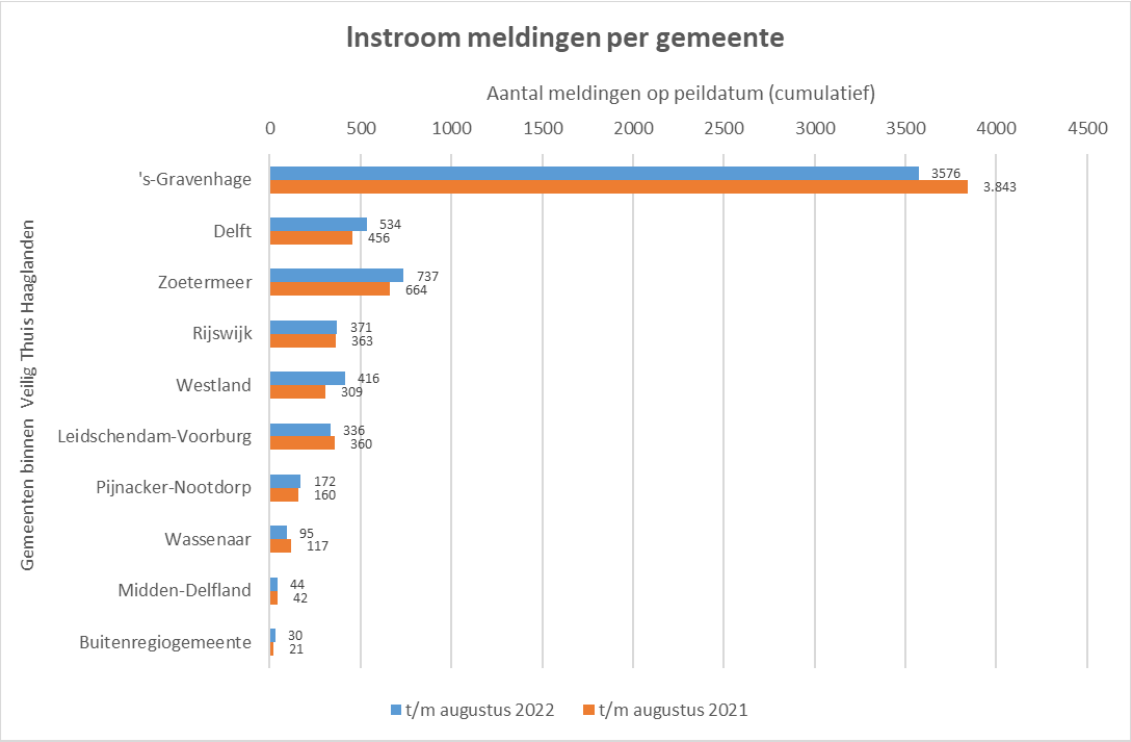
Onderstaande figuur geeft de instroom van adviezen per gemeente weer voor de periode januari t/m augustus 2022, afgezet tegen dezelfde periode in 2021. Voor de meeste gemeenten zijn de aantallen vergelijkbaar, met kleine verschillen ten opzichte van voorgaand jaar. In de gemeenten Delft, Westland en Midden-Delfland is een lichte stijging waar te nemen. Voor de gemeenten Den Haag, Zoetermeer, Rijswijk en Wassenaar is een lichte daling waar te nemen. Opvallend is de forse daling van adviezen uit de buitenregio, dit komt doordat VTH een wijziging heeft aangebracht in de werkinstructie ten aanzien van de registratie, waardoor adviezen nu duidelijker geadresseerd kunnen worden naar gemeenten.



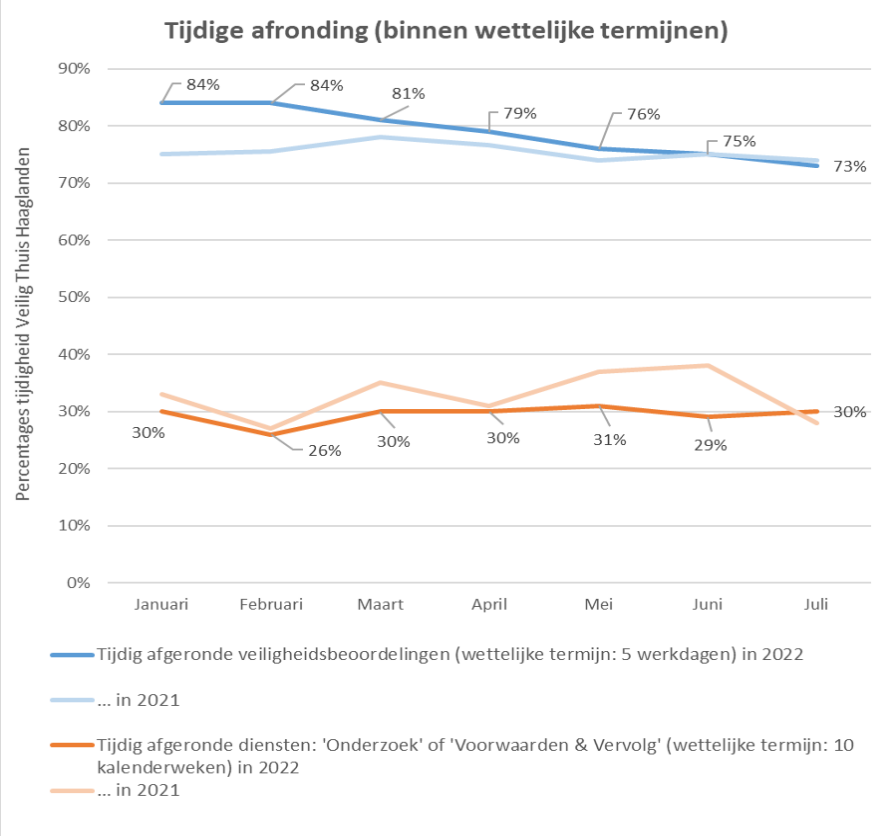
Realisatie meldingen
Onderstaande figuur geeft de instroom van het aantal meldingen voor de periode januari t/m augustus 2022 ten opzichte van de begroting en dezelfde periode in 2021. Het aantal meldingen ligt met 6.311 in de periode januari t/m augustus 2022 lager dan begroot (begroot is voor die periode 6.384). Het aantal meldingen is in lijn met vorig jaar, toen in dezelfde periode 6.335 meldingen werden gerapporteerd.



Onderstaande figuur geeft de instroom van het aantal meldingen weer per gemeente in de periode januari t/m augustus 2022 ten opzichte van de aantallen in 2021. Voor de meeste gemeenten bestaat een vergelijkbaar beeld met voorgaand jaar, met kleine verschillen ten opzichte van voorgaand jaar. In de gemeenten Delft, Zoetermeer, Rijswijk, Westland, Pijnacker-Nootdorp en Midden-Delfland is een lichte stijging waar te nemen. Voor de gemeenten Den Haag, Leidschendam-Voorburg en Wassenaar is een lichte daling waar te nemen.



Tijdigheid levering diensten (wettelijke termijnen)
Onderstaande figuur geeft de tijdigheid van twee wettelijke termijnen weer. Ten eerste de veiligheidsbeoordelingen (ook wel triagebesluit genoemd), die volgens de wettelijke termijn 5 werkdagen na datum van binnenkomst moet zijn afgehandeld (zie de blauwe lijn). En de afronding van diensten, waarvoor een wettelijke termijn staat van 10 kalenderweken. Diensten worden binnen VTH gedefinieerd als 'onderzoek', of 'voorwaarden & vervolg'. In de periode januari tot en met augustus is gemiddeld 78% van de veiligheidsbeoordelingen afgehandeld binnen de wettelijke termijn van 5 werkdagen (zelfde periode 2021: 75%). De tijdige afronding van diensten blijft met gemiddeld 29% achter (2021: 32%).



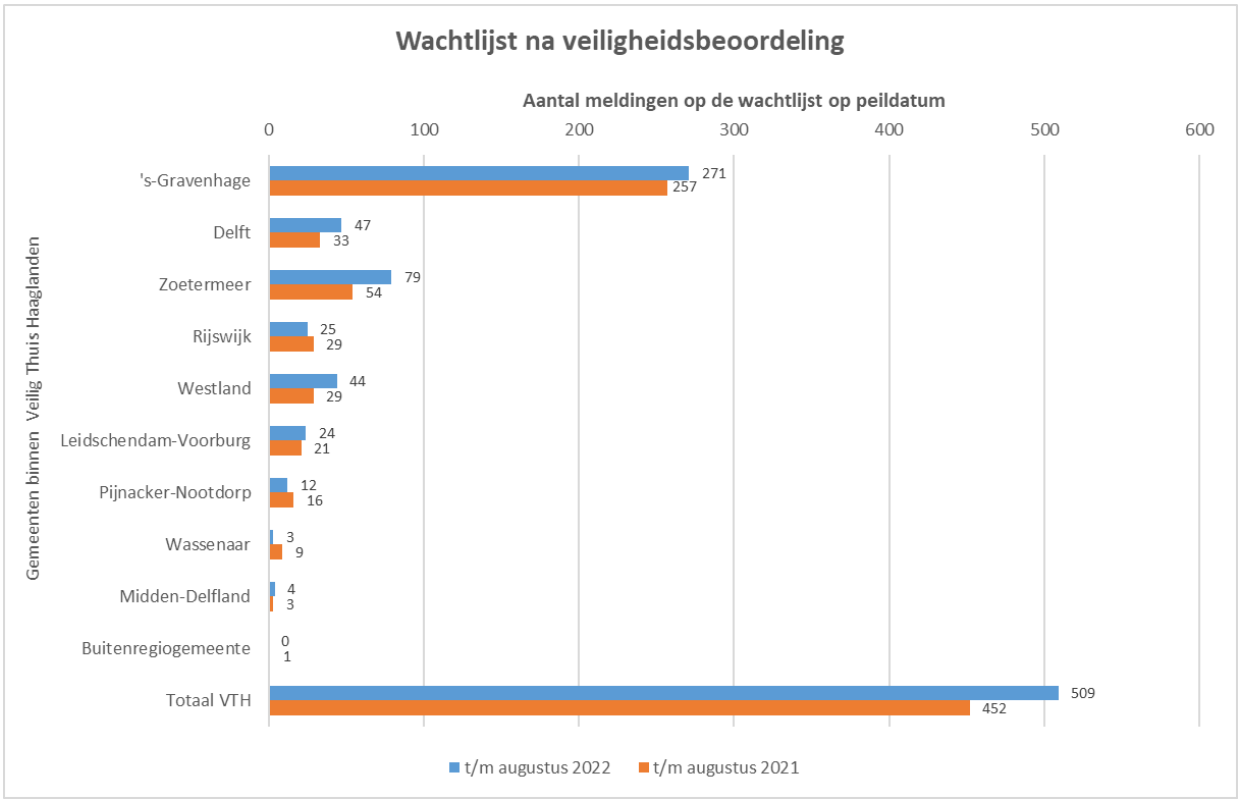
In de praktijk is het niet altijd haalbaar om binnen de wettelijke termijn van 5 werkdagen alle taken uit te voeren die met de veiligheidsbeoordeling samenhangen. Dit geldt ook voor de andere Veilig Thuis regio's. Met name het bereiken van melder, direct betrokkenen en eventueel betrokken hulpverlening kost in de praktijk veel tijd. Zoals in eerdere rapportages gemeld moet VTH als gevolg van de personele onderbezetting noodgedwongen keuzes maken en prioriteiten bepalen. VTH kiest ervoor de prioriteit te leggen bij het aannemen van meldingen en adviesvragen en het doen van veiligheidsbeoordelingen. Door deze werkwijze toe te passen, in combinatie met wachtlijstbeheer, houdt VTH zicht op de meldingen die acute aandacht nodig hebben. Deze zaken worden direct opgepakt. Het gevolg is wel dat casuïstiek met een meer structureel karakter langer wacht op afhandeling en het vaak niet lukt de wettelijke termijn van 10 weken te behalen.

Ontwikkeling van de wachtlijst

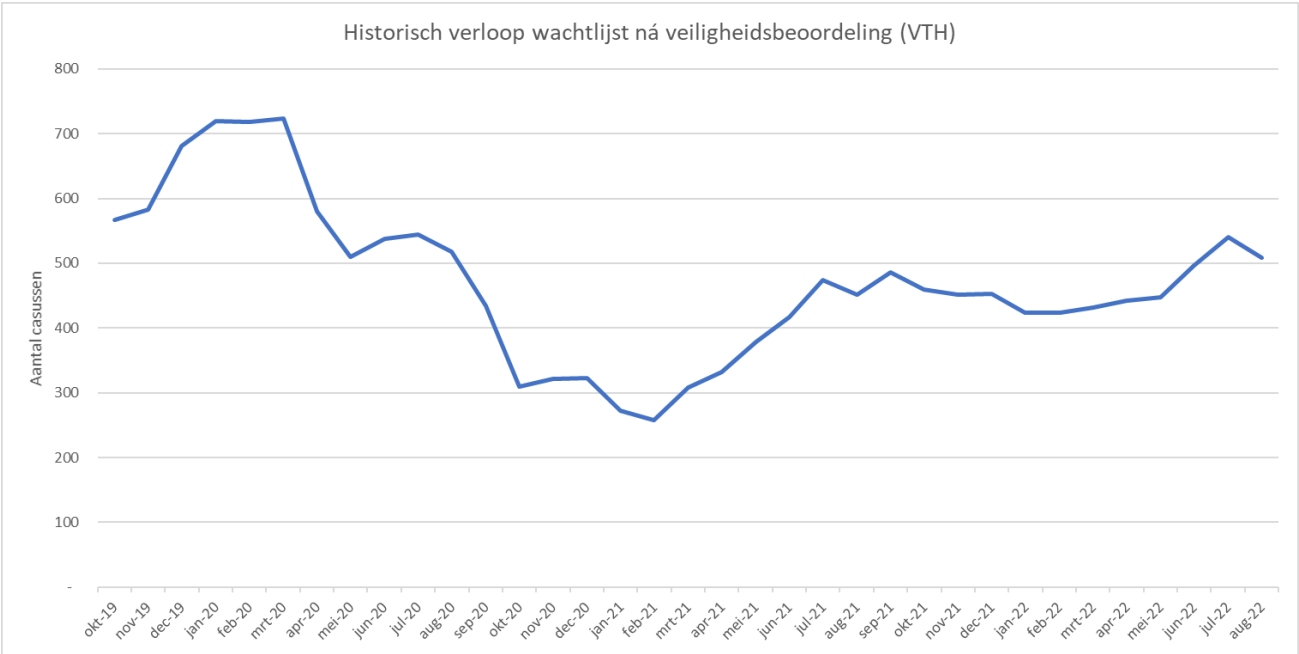
De wachtlijst betreft de meldingen ná de fase van veiligheidsbeoordeling door VTH en vóór de fase dat een onderzoeker van VTH de zaak op zich neemt en start met de dienst. Op peildatum 31 augustus 2022 staan 509 zaken op deze wachtlijst, ten opzichte van een jaar eerder is de wachtlijst toegenomen (toen 452 zaken). De gemiddelde duur dat een zaak op de wachtlijst staat is de afgelopen maanden eveneens toegenomen en is bijvoorbeeld op 31 juli 99 dagen.
Bij binnenkomst van melding en veiligheidsbeoordeling wordt door VTH altijd voorrang gegeven aan de spoedzaken. Dit betekent dat VTH casussen sneller oppakt wanneer signalen van acute onveiligheid bestaan in relatie tot huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Ook in de aanpak van de wachtlijst geldt dat bij het starten van onderzoeken en in het beheer van de wachtlijst continu wordt gekeken naar de zwaarte en urgentie van de casuïstiek. De wachtlijst heeft zodoende geen invloed op de interventiesnelheid van VTH bij acute situaties.

De wachtlijst wordt door de medewerkers van Veilig Thuis regelmatig doorgenomen, waarbij wordt bekeken of er nieuwe signalen zijn waardoor de prioritering van de zaken moet worden herzien. Ook kan de prioritering worden aangepast door de duur waarop een zaak op de wachtlijst staat. Vervolgacties kunnen zijn dat de wachtlijstbeheerder contact legt met direct betrokkenen of lopende hulpverlening om:
- zicht te krijgen op de veiligheid en opnieuw de prioriteit te bepalen
- te bekijken of een melding afgesloten en/ of overgedragen kan worden
- een melding versneld door te zetten voor onderzoek.

Onderstaande figuur geeft de wachtlijst weer voor augustus 2022, vergeleken met 2021 en uitgesplitst naar gemeenten.



Onderstaand figuur laat het verloop over een langere periode zien van het aantallen casussen op de wachtlijst van VTH.

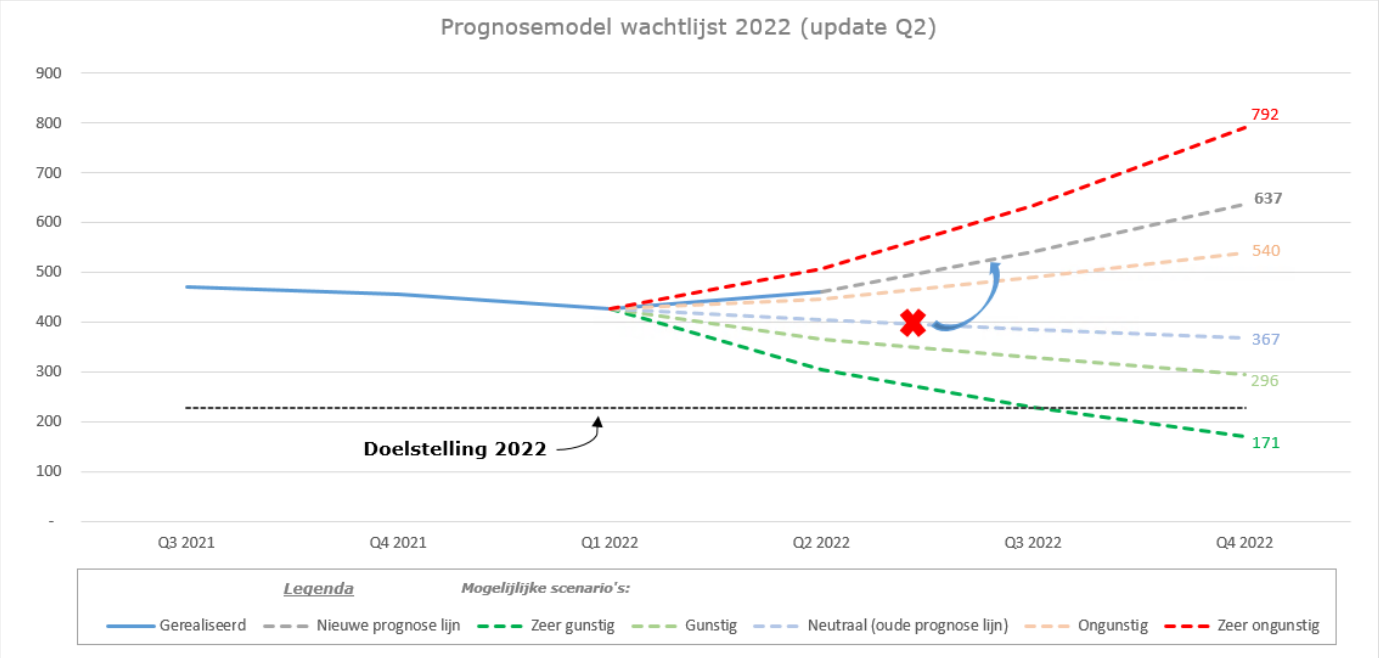


Prognose wachtlijst 2022

In de eerste bestuursrapportage van 2022 is door VTH een prognosemodel opgenomen om een voorspelling te maken van de wachtlijst eind 2022.

Het doel dat VTH in de Voorjaarsbrief heeft opgenomen is om de wachtlijst in 2022 met de helft terug te brengen. Dit betekent nog maximaal 227 casussen op de wachtlijst op 31 december 2022. Gezien de ontwikkeling van de

wachtlijst in de afgelopen maanden is het niet waarschijnlijk dat het gestelde doel in 2022 behaald wordt. Ook in een 'gunstiger' scenario dan de huidige 0-trend zou de wachtlijst nog boven de doelstelling uitkomen. Enkel in het meest gunstige scenario zou de wachtlijst van VTH onder de doelstelling uitkomen. De verwachting die in de eerste bestuursrapportage werd geschetst is dat de wachtlijst zich eind 2022 zou hebben ontwikkeld tot een waarde tussen de '296' en '540'.
In het tweede kwartaal van 2022 stonden er gemiddeld 462 casussen op de wachtlijst.
Als deze lijn doorzet betekent dat een prognose tussen het 'ongunstige' en 'zeer ongunstige' scenario van het prognosemodel, met een mogelijke eindstand van 637 casussen per 31 december 2022 *(indien omstandigheden gelijk blijven)*.
(zie voor een gedetailleerde onderbouwing van het prognosemodel de eerste bestuursrapportage 2022, p.24-25).



3.2 Regiovisie ketensamenwerking

Om de wettelijke taken zo goed mogelijk te vervullen en de wachtlijst terug te dringen neemt VTH maatregelen. De maatregelen zijn te verdelen in vier hoofdthema's. Vervolgens wordt per onderwerp kort uiteen gezet wat de ontwikkeling is.

Geweldscirkel doorbreken met nieuwe aanpak geweld (2019-2023)
Vanuit het ministerie VWS is het landelijke programma 'Geweld hoort nergens thuis' geïnitieerd, met als opdracht om huiselijk geweld en kindermishandeling terug te dringen via een multidisciplinaire aanpak. Voor de ketensamenwerking Haaglanden heeft dit programma vorm gekregen in het project MDA++. In het najaar van 2021 is besloten dat MDA++ structureel wordt ingebed als reguliere werkwijze binnen de ketensamenwerking: een specialistische multidisciplinaire aanpak voor de meest complexe casuïstiek, waarin specialistische straf, zorg en medische professionals met het gezin samenwerken.
De MDA++ aanpak is gericht op een veiligheidsplan, die bestaat uit drie fases: *geweld stoppen, risico's sturen* en *herstel gericht werken.*
De eerste fase is er opgericht het geweld te stoppen en directe veiligheid te realiseren. Deze fase blijft gedurende het hele plan van kracht. In de tweede fase wordt een risico-gerichte aanpak in werk gesteld, die gericht is op het realiseren van stabiele veiligheid: *welke situaties in het leven van de client leiden tot onaanvaardbare risico's? En hoe kunnen die risico worden vermeden?*
De derde fase gaat vooral in op herstel van het slachtoffer, zoals mentale begeleiding en traumaverwerking.
Voor meldingen met een MDA++ profiel die binnenkomen bij VTH wordt een uitgebreide dossieranalyse gemaakt. Daarna wordt de melding doorgezet naar een expertpoule, waar professionals inzitten van VTH, het ZVHH en

andere organisatie uit de zorg- en strafketen. Denk hierbij aan een gedragswetenschapper en/of vertrouwensarts, onder begeleiding van een projectleider.

In augustus waren binnen de negen Haaglanden gemeenten 50 actieve MDA++ casussen, hiervan zijn er 4 gestart in 2022.



Bovenstaande figuur toont de verdeling van de lopende MDA++ casussen per augustus 2022, verdeeld over de drie verschillende fases. In totaal gaat het om 50 casussen.

Versterken Lokale Teams
In de regiovisie 2019-2022 is opgenomen dat de kwaliteit van de aanpak (in de lokale teams) verbeterd moet worden. De gemeenten in Haaglanden hebben begin 2021 aan de hand van het kwaliteitskader een 'Zelfscan' uitgevoerd om inzicht te krijgen in hoe hun lokale (wijk)team ervoor staat en wat er nog moet gebeuren.

Het regionaal verbeterproject loopt van medio september 2021 tot medio september 2022. In deze periode zijn de 9 gemeenten door regionaal projectleiders ondersteund in een verbetertraject.

Het doel is dat elke gemeente een lokaal veld heeft dat zo is ingericht, dat de lokale (wijk)teams goed zijn toegerust om de cirkel van geweld in gezinnen en huishoudens te kunnen doorbreken. En dat rollen, taken en verantwoordelijkheden helder zijn belegd met duidelijk eigenaarschap. Iedere gemeente wordt ondersteund om een lokaal verbeterplan op te stellen. Binnen de begroting van VTH is budget voor de gemeenten beschikbaar om de verbeterplannen te realiseren. Nog niet alle gemeenten zijn in de fase waarin de plannen concreet worden uitgevoerd en de beschikbare middelen worden ingezet.

De lokale (wijk)teams moeten eind 2022 aan het kwaliteitskader kunnen voldoen. Hiertoe is een regionaal implementatieplan ontwikkeld met lokale accentverschillen, in de vorm van lokale opgaven.

Ketenmonitor en gemeentedashboards
De managers van VTH zijn in gesprek met de deelnemende Haaglanden gemeenten over de ketenmonitor en geven een toelichting. Het uiteindelijke doel van de ketenmonitor is het aantal hermeldingen te verminderen. Door de ketenrapportage komt meer informatie beschikbaar op detailniveau, die gebruikt kan worden door lokale teams, werkbegeleiders en gedragswetenschappers.

De beleidsadviseurs huiselijk geweld van de gemeenten in de regio Haaglanden krijgen (in de loop van het derde kwartaal) inzicht in een monitor ten aanzien van hun eigen gemeente, de zogenaamde gemeentedashboards. Hieruit kan actuele informatie gehaald worden over het aantal adviesvragen en meldingen per maand, de aanleiding van de adviesvraag of melding, de aard van het geweld, welke beroepsgroepen melden en het aantal huisverboden.

De ketenmonitor en gemeentedashboards zullen gezamenlijk gebruikt worden om de knelpunten in de keten te bespreken en aan de hand hiervan de samenwerking te versterken. Ook biedt het ruimte om positieve ervaringen te delen. De regiomanagers en werkbegeleiders van VTH gaan hiertoe periodiek in gesprek met de gebruikers vanuit de gemeenten.

Toekomstscenario 'Kind- en gezinsbescherming'
In het kader van het toekomstscenario kind- en gezinsbescherming is een subsidieaanvraag ingediend bij het programmateam Toekomstscenario van VWS.

De gemeenten Delft, Den Haag en Westland, Jeugdbescherming West, de Raad voor de Kinderbescherming, William Schrikker Stichting, Veilig Thuis Haaglanden en Stichting Perspektief hebben de ambitie uitgesproken de kind- en gezinsbescherming verder te ontwikkelen volgens de uitgangspunten van het Toekomstscenario. Eind oktober neemt VWS naar verwachting een besluit over de subsidieaanvraag. In de voorgestelde proeftuin wordt sterker ingezet op een vroegtijdige, integrale en verklarende analyse waardoor samen met het gezin onderzocht wordt wat er nodig is om de veiligheid te vergroten en te borgen. Tevens wordt het aantal contactpersonen waar een gezin in de jeugdbeschermingsketen mee te maken krijgt teruggebracht naar een vast duo.

3.3 Kwaliteitsimpuls VTH

Ontwikkelpunten VTH
Er is in de afgelopen jaren veel werk verzet door medewerkers en management van VTH, dit neemt niet weg dat er nog veel ruimte is voor de verbetering van de organisatie. VTH heeft in het voorjaar van 2021 bij de medewerkers getoetst welke verbeterpunten zij zien, zodat het management beter inzicht kreeg in de knelpunten in de organisatie. Medewerkers vulden enquêtes in en woonden fysieke bijeenkomsten bij, waarbij alle collega's zijn uitgenodigd hun mening en visie te delen. De informatie die VTH verkreeg door deze sessies, vormde de input voor het verandertraject dat VTH heeft ingezet. Hierin staan zes evaluatie- en ontwikkelpunten centraal:

- Positionering: aanscherpen waar we van zijn!
- Wie doet wat?; Rollen en organisatieonderdelen
- Processen & Procedures
- Prettig en effectief samenwerken, vragen durven stellen & lastige dingen bespreken
- Eenheid & verbondenheid
- Mogelijkheden voor ontwikkeling en & zorg voor medewerkers: binden, boeien en beschermen

Een aantal medewerkers is van mening dat de ontwikkeling van de organisatie niet snel genoeg gaat en heeft een brief met hun zorgen gestuurd naar de Inspectie van Gezondheid en Jeugd. Naar aanleiding daarvan heeft de Inspectie diverse gesprekken gevoerd en in gevraagd om een plan van aanpak dat is afgestemd met de medewerkers. VTH heeft in het verlengde van het reeds ingezette verandertraject de diverse verbeteracties voor de vier thema's die door de Inspectie zijn benoemd uiteengezet. Hieronder een beknopt overzicht per thema, het volledige plan van aanpak is opgenomen in bijlage 2 bij deze rapportage.

1. Het ontbreken van een duidelijke visie
Er is behoefte om af te bakenen welke meldingen wel en niet worden aangenomen en hoever VTH gaat bij het doen van onderzoek. Daarnaast is het van belang om de samenwerkingsafspraken tussen VTH en een aantal gemeenten aan te scherpen.
Acties die komende periode opgepakt worden zijn onder andere:
- casuïstiekbespreking tussen managers en werkbegeleiders op basis van signalen van medewerkers.
- Vervolgbijeenkomsten van het management-development traject.
- De overdracht naar ketenpartners en de afspraken over monitoring door VTH scherper maken
- periodieke samenwerkingsoverleggen met gemeenten aan de hand van de ketenmonitor

2. Onvoldoende duidelijk wie welke rol/taak heeft
Er worden diverse maatregelen genomen om, zowel op het niveau van rollen als organisatieonderdelen, meer helderheid te verschaffen in wie wat doet.
- Er vinden bijvoorbeeld sessies plaats over dit onderwerp tussen werkbegeleiders en regiomanagers.
- Ook vinden sessies plaats over de rol- en taakverdeling van maatschappelijk werkers, gedragswetenschappers en vertrouwensartsen.

3. Hoge werkdruk
Een andere observatie van de Inspectie heeft te maken met een hoge werkdruk.
Het is bekend dat de werkdruk hoog is met name doordat het heel lastig is om in de huidige arbeidsmarkt de vacatureruimte in te vullen. Er worden diverse maatregelen genomen om personeel te werven en te behouden, zie paragraaf 3.4 van deze rapportage.

4. Onvoldoende zorg voor medewerkers

Dit punt betreft de ondersteuning van medewerkers zodat zij zich gesteund voelen als team en gefaciliteerd worden om te werken aan de onderlinge communicatie, veiligheid en vertrouwen.
Hiervoor worden onder andere de volgende acties ondernomen:
- voor ieder team wordt gekeken welke teamontwikkelingsbehoefte er is en daarvoor wordt een plan op maat gemaakt. Daarbij is o.a. aandacht voor teamsamenstelling, elkaar horen / zien en het bespreekbaar maken van onderlinge verwachtingen.
- onderzoeken van de mogelijkheden om managers meer beschikbare tijd te geven voor individuele medewerkers en teamontwikkeling.
- arbeidsvoorwaarden en werkomgeving zijn onderwerp van gesprek met gemeente Den Haag (opdrachtnemer).
- 3 november medewerkersdag in het teken van inspiratie en verbinding.

Cliënttevredenheidsonderzoek
Inmiddels is VTH aangehaakt bij andere VT-organisaties voor de opzet van het cliënttevredenheidsonderzoek. Zo zal gedurende verschillende sessies de onderzoeksystematiek worden afgestemd op VT-specifiek vakjargon, waarna de nieuwe werkwijze in gebruik genomen zal worden. Momenteel worden voor de verschillende sessies de voorbereidingen getroffen, PPP-Zorg ontwikkelt dit en gaat de trainingen geven. De start van het project zal plaats vinden in het eerste kwartaal van 2023.

'Iets voor jou'
Momenteel loopt bij VTH het initiatief 'Iets voor jou'. Waarbij een presentje (een knuffeltje, zaklampje, of geluksteentje) wordt gegeven aan kinderen die met Veilig Thuis te maken hebben. Het presentje kan troost geven, een gevoel van trots, of opluchting; het is goed dat ze hebben gepraat. Het is een herinnering aan het gesprek en aan de mogelijkheid om het probleem lichter te maken. Daarnaast wordt een visitekaartje gegeven met een link naar een website waar vlogs te zien zijn, over kinderen met een vergelijkbare situatie. Het idee is dat het kind het gevoel krijgt, dat ze er niet alleen voor staan.

3.4 Werving en behoud personeel

VTH heeft een forse onderbezetting. In onderstaande tabel is te zien dat het gaat om een vaste bezetting die in juli 20 FTE lager is dan de formatie. Deze onderbezetting wordt vooral veroorzaakt door een tekort aan maatschappelijk werkers.
VTH voert haar taken uit met te weinig personeel, met alle gevolgen van dien; de wachtlijst blijft aanwezig, termijnen worden niet gehaald en de werkdruk onder medewerkers is hoog.

(In FTE)	jan-22	feb-22	mrt-22	apr-22	mei-22	jun-22	jul-22
Formatie (excl. inhuur)	159	159	159	159	159	159	159
Bezetting werknemers (excl. inhuur)	148	148	147	145	145	144	139
Verschil tussen formatie en bezetting	***11***	***11***	***12***	***14***	***14***	***15***	***20***

Werving & maatregelen
VTH probeert met een pakket aan maatregelen nieuw personeel te werven:

1. Inzet van een recruiter voor het werven van maatschappelijk werkers.
2. Aanbesteding nieuwe inhuurpartijen. Vanaf november gaan vijf nieuwe partijen medewerkers detacheren ten behoeve van VTH. De basisafspraak is dat medewerkers 9 maanden aan de slag gaan voor VTH, waarna VTH de optie heeft om de medewerkers in vaste dienst te laten treden.
3. Branding event in het najaar. Het doel is om VTH op de kaart te zetten bij een brede groep professionals uit de jeugd en strafketen. Door een combinatie van toneel, debat, workshops en interactieve kennissessies zal VTH verschillende thema's uitlichten en het publiek meenemen in de problematiek van huiselijk geweld en kindermishandeling. Zo probeert VHT professionals uit de jeugd- en strafketen te interesseren en te werven.
4. Deelname aan de 'inventarisatie arbeidsmarktkrapte' van het landelijk netwerk. Bekeken wordt hoe het Landelijk Netwerk toegevoegde waarde kan hebben in de aanpak van dit thema en wordt kennis en ervaring uitgewisseld.
5. Zij instroom-traject, medewerkers starten zonder SKJ-registratie en behalen deze tijdens een leer-werk traject. Daarna kunnen de medewerkers in vaste dienst komen bij VTH.

3.5 Toelichting ontwikkeling baten en lasten

In onderstaande tabel is de begroting van VTH afgezet tegen de actuele prognose 2022. In de laatste kolommen van de tabel is aangegeven wat het verwachte resultaat is voor de opdrachtnemer, de GR en de deelnemende gemeenten.

Taken Veilig Thuis	Begroting 2022		Actuele prognose 2022		Verwacht resultaat 2022		
	Lasten	Baten Bijdrage GR	Lasten	Baten Bijdrage GR	Resultaat VT - opdrachtnemer	Resultaat GR	Resultaat deelnemende gemeenten
Advies	1.121	1.121	1.010	1.121	111		
Meldingen	9.353	9.353	8.422	8.422	931	931	**931**
Meldingen (flexibele schil)	1.655	1.655	1.065	1.065	590	590	**590**
Coördinatie huisverboden	493	493	444	493	49		
Voorlichting Veilig Thuis	14	14	12	14	2		
Versterken lokale teams	467	467	1.054	1.054	-587	-587	
Totaal directe lasten	**13.103**	**13.103**	**12.007**	**12.169**	**1.096**	**934**	**1.521**
Indirecte kosten VT personeel	1.697	1.697	2.268	1.697	-571		
Indirecte kosten VT inkoop goederen en d	669	669	1.188	669	-519		
Bedrijfsvoeringstoeslag	3.618	3.618	3.260	3.618	358		
Totaal indirecte lasten	**5.984**	**5.984**	**6.716**	**5.984**	**-732**		
TOTAAL	**19.088**	**19.088**	**18.723**	**18.154**	**365**	**934**	**1.521**
Verrekening resultaat opdrachtnemer met GR					**-934**		
Resultaat Veilig Thuis na verrekeningen					**-569**		

Resultaat GR / taak Meldingen
Conform de afspraken tussen opdrachtgever en opdrachtnemer wordt het resultaat op de taak Meldingen na vaststelling van de jaarstukken verrekenend met de deelnemende gemeenten. Als gevolg van de personele onderbezetting wordt in 2022 een resultaat van in totaal € 1,5 miljoen verwacht op de taak Meldingen (vast + flex).
Het voorstel is om de voorschotten van de deelnemersbijdrage voor 2023 te baseren op een realistische verwachting van de personele inzet op de taak Meldingen. Om daarmee te voorkomen dat de deelnemende gemeenten na afloop van het jaar een aanzienlijk deel terugbetaald krijgen.

Versterken lokale teams
Dit budget is beschikbaar voor de deelnemende gemeenten om uitgaven te doen met als doel het versterken van lokale teams op het gebied van aanpak huiselijk geweld. Structureel is er circa € 0,5 miljoen beschikbaar, daarnaast zijn de niet bestede middelen uit 2021 voor dit doel gereserveerd bij de GR. Uit de inventarisatie blijkt dat de gemeenten dit jaar in totaal naar verwachting € 1 miljoen zullen besteden ten behoeve van de versterking van hun lokale teams. Na afloop van het jaar zal op basis van de werkelijke realisatie de benodigde onttrekking aan de bestemmingsreserve bij de GR worden bepaald en verwerkt in de jaarstukken 2022 van de GR.

Indirecte lasten
Het verwachte resultaat op de indirecte lasten is in totaal ruim € 0,7 miljoen negatief. Dit nadeel is conform de gemaakte afspraken voor rekening van de opdrachtnemer.
Het grootste deel van de hogere uitgaven wordt veroorzaak door extra inhuur voor de ondersteuning van medewerkers (werkplekbegeleiders) en vervangingsinhuur in verband met ziekte.
Daarnaast zijn de uitgaven ten behoeve van de inkoop goederen en diensten naar verwachting € 0,5 miljoen hoger dan begroot. Dit is grotendeels te verklaren uit het feit dat het budget voor werkplekautomatisering begroot is als onderdeel van de bedrijfsvoeringstoeslag. In 2022 wordt de werkplekautomatisering echter nog verzorgd door een externe leverancier en nog niet door de gemeente Den Haag. Tegenover de overbesteding op de inkoopkosten staat derhalve een onderbesteding op het budget voor de bedrijfsvoeringstoeslag van circa € 0,4 miljoen.
Onderdeel van het inkoopbudget zijn de middelen die beschikbaar zijn gesteld in 2022 voor de vervanging van het client-volgsysteem Clavis en de ICT-migratie naar Den Haag. Vooralsnog is de verwachting dat de kosten voor de vervanging van Clavis iets lager zullen uitvallen dan eerder verwacht en de (incidentele) kosten van de ICT-migratie zijn waarschijnlijk circa € 0,2 miljoen hoger dan eerder voorzien.

4. GR-algemeen

Zoals gemeld in de eerste bestuursrapportage is in het eerste kwartaal 2022 de evaluatie van de GR afgerond. De handreikingen die uit de evaluatie volgen en die erop gericht zijn het functioneren van de GR verder te optimaliseren zijn opgenomen in een uitvoeringsagenda.

Daarnaast is afgelopen een evaluatieonderzoek uitgevoerd naar de systematiek van de bedrijfsvoeringstoeslag. De onderzoekers van Berenschot hebben geconcludeerd dat de wijze waarop de bedrijfsvoeringskosten worden verrekend in kern een goede systematiek is, waarmee in afdoende mate een eenvoudige, transparante, juiste, passende en redelijke verrekening wordt gerealiseerd binnen bestaande afspraken. De systematiek om de bedrijfsvoeringskosten te verrekenen wordt daarom gecontinueerd.
Conform het advies van Berenschot wordt de aparte bedrijfsvoeringstoeslag voor de flexibele schil van VT beëindigd. Dit wordt verwerkt in de (ontwerp)begrotingswijziging 2023 en de (ontwerp)begroting 2024.

Vanuit financieel perspectief is er geen sprake van afwijkingen ten opzichte van de begrote bedragen voor de GR-ondersteuning.

Bestemmingsreserves
In onderstaande tabel is de actuele stand van zaken opgenomen van de bestemmingsreserves bij de GR. In de stand per 1 juli 2022 is de besluitvorming van het AB op 8 juli verwerkt (vaststellen JR 2021 + BW 2022).

Bestemmingsreserves GR (bedragen in € 1.000)	stand per 8-7-2022	nog verwachte mutaties 2022	Stand na mutaties 2022
VT DUVO-middelen: radarfunctie/ Meldcode (JR 2020)	486	0	486
Versterken lokale teams gemeenten (JR 2021)	1.330	-600	730
Tijdelijke intensiveringen GGD (JR 2021) – onttrekking kwartiermaker Forensische geneeskunde (BW 2022)	577	0	577
EPI (JR 2021)	100	0	100
Totaal bestemmingsreserves GR	**2.493**	**-600**	**1.893**

Bijlagen

Bijlage 1: Deelnemersbijdragen Forensische zorg per gemeente

Aantallen en bijdragen Lijkschouw 2022 per gemeente

Begrote aantallen 2022	Delft	D-H	L-V	M-D	P-N	Rsw	Was	Wes	Ztm	Totaal
Collegiaal overleg / adviezen forensische zorg	35	172	20	2	3	13	6	16	28	**295**
Euthanasie	33	189	54	4	17	27	18	36	46	**424**
Lijkschouw	80	475	40	7	16	32	22	45	66	**783**
Melding dood minderjarige	5	13	-	-	-	1	-	1	1	**21**
Uitstellen begrafenis, lijkenpas	33	218	19	1	2	12	-	13	23	**321**
NODOK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**

Begrote deelnemersbijdrage 2022 (PxQ)	Gewijzigd tarief 2022	Delft	D-H	L-V	M-D	P-N	Rsw	Was	Wes	Ztm	Totaal
Collegiaal overleg / adviezen forensische zorg	€ 93,99	€ 3.290	€ 16.166	€ 1.880	€ 188	€ 282	€ 1.222	€ 564	€ 1.504	€ 2.632	**€ 27.726**
Euthanasie	€ 376,07	€ 12.410	€ 71.078	€ 20.308	€ 1.504	€ 6.393	€ 10.154	€ 6.769	€ 13.539	€ 17.299	**€ 159.455**
Lijkschouw	€ 586,97	€ 46.957	€ 278.810	€ 23.479	€ 4.109	€ 9.391	€ 18.783	€ 12.913	€ 26.414	€ 38.740	**€ 459.596**
Melding dood minderjarige	€ 104,55	€ 523	€ 1.359	€ -	€ -	€ -	€ 105	€ -	€ 105	€ 105	**€ 2.195**
Uitstellen begrafenis, lijkenpas	€ 20,99	€ 693	€ 4.577	€ 399	€ 21	€ 42	€ 252	€ -	€ 273	€ 483	**€ 6.739**
		€ 63.873	**€ 371.989**	**€ 46.065**	**€ 5.822**	**€ 16.109**	**€ 30.515**	**€ 20.247**	**€ 41.833**	**€ 59.258**	**€ 655.712**

Werkelijke aantallen tot en met augustus 2022	Delft	D-H	L-V	M-D	P-N	Rsw	Was	Wes	Ztm	Totaal
Collegiaal overleg / adviezen forensische zorg	27	169	15	2	8	13	6	20	20	**280**
Euthanasie	25	139	34	6	10	31	14	25	29	**313**
Lijkschouw	66	370	26	3	13	23	14	49	33	**597**
Melding dood minderjarige	1	10				1			1	**13**
Uitstellen begrafenis, lijkenpas	47	359	47	1	12	19	12	21	77	**595**
NODOK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**

Prognose aantallen tot en met december 2022	Delft	D-H	L-V	M-D	P-N	Rsw	Was	Wes	Ztm	Totaal
Collegiaal overleg / adviezen forensische zorg	41	254	23	3	12	20	9	30	30	**420**
Euthanasie	38	209	51	9	15	47	21	38	44	**470**
Lijkschouw	99	555	39	5	20	35	21	74	50	**896**
Melding dood minderjarige	2	15	-	-	-	2	-	-	2	**20**
Uitstellen begrafenis, lijkenpas	71	539	71	2	18	29	18	32	116	**893**
NODOK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	**-**

Prognose deelnemersbijdrage tot en met december 2022	Gewijzigd tarief 2022	Delft	D-H	L-V	M-D	P-N	Rsw	Was	Wes	Ztm	Totaal
Collegiaal overleg / adviezen forensische zorg	€ 93,99	€ 3.806	€ 23.826	€ 2.115	€ 282	€ 1.128	€ 1.833	€ 846	€ 2.820	€ 2.820	**€ 39.475**
Euthanasie	€ 376,07	€ 14.103	€ 78.411	€ 19.180	€ 3.385	€ 5.641	€ 17.487	€ 7.898	€ 14.103	€ 16.359	**€ 176.567**
Lijkschouw	€ 586,97	€ 58.110	€ 325.767	€ 22.892	€ 2.641	€ 11.446	€ 20.250	€ 12.326	€ 43.142	€ 29.055	**€ 525.630**
Melding dood minderjarige	€ 104,55	€ 157	€ 1.568	€ -	€ -	€ -	€ 157	€ -	€ -	€ 157	**€ 2.039**
Uitstellen begrafenis, lijkenpas	€ 20,99	€ 1.480	€ 11.306	€ 1.480	€ 31	€ 378	€ 598	€ 378	€ 661	€ 2.425	**€ 18.738**
Verwachte deelnemersbijdrage		***€ 77.656***	***€ 440.878***	***€ 45.666***	***€ 6.339***	***€ 18.593***	***€ 40.326***	***€ 21.448***	***€ 60.726***	***€ 50.815***	***€ 762.447***
Verwachte nacalculatie deelnemersbijdrage		***€ 13.783***	***€ 68.889***	***€ -399***	***€ 517***	***€ 2.484***	***€ 9.810***	***€ 1.201***	***€ 18.892***	***€ -8.443***	***€ 106.735***

Bijlage 2: plan van aanpak Veilig Thuis

Reactie inspectiebezoek VTH – Plan van Aanpak
Naar aanleiding van het bezoek van de inspectie d.d. 26 juli bij Veilig Thuis Haaglanden, heeft u verzocht om een plan van aanpak. In uw brief benoemt u vier hoofdthema's, waar wij hieronder op in zullen gaan.

Wij willen daarbij onder uw aandacht brengen dat wij sinds 1 november 2021 gestart zijn met een breder verandertraject: *VTH in herstel*. Op basis van meerdere sessies en gesprekken met een brede afvaardiging van medewerkers is door twee organisatieadviseurs een uitgebreide analyse gemaakt van onze organisatie. In mei / juni is deze analyse gedeeld en getoetst in tien fysieke bijeenkomsten met alle medewerkers van VTH. Naar aanleiding van deze analyse en bijeenkomsten hebben wij besloten maatregelen te nemen betreffende de volgende onderwerpen:
• Positionering: waar zijn we wel / niet van?;
• Wie doet wat: rollen en organisatieonderdelen;
• Wat zijn onze processen en procedures?;
• Prettig en effectief samenwerken, vragen durven stellen, lastige dingen bespreken;
• Eenheid en verbondenheid;
• Binden, boeien, beschermen. Op 21 juni 2022 zijn deze onderwerpen en de acties die naar aanleiding daarvan in gang zijn gezet gedeeld met de medewerkers; Op 1 september is een stand van zaken gedeeld.

In uw brief heeft u vier thema's benoemd. Hieronder zullen wij puntsgewijs ingaan op deze thema's, waarbij wij de genomen en nog te nemen stappen betreffende dat thema uiteenzetten. De veranderopgave VTH in herstel is onderwerp van een tweewekelijks MT-overleg. Ieder kwartaal wordt de voortgang gemonitord in de teams. Deze input dient als sturingsinformatie voor het MT.

1. Het ontbreken van een duidelijke visie
Wij herkennen de observatie dat het niet altijd helder is voor alle medewerkers en teams welke werkzaamheden wel en niet tot het domein van VTH behoren. Dat wil zeggen: Er is behoefte om af te bakenen welke meldingen wel en niet worden aangenomen en hoe ver VTH gaat bij het doen van een onderzoek. Daarnaast is het van belang om de samenwerkingsafspraken tussen VTH en een aantal gemeenten aan te scherpen. Dit thema komt overeen met het onderwerp ‘Positionering: waar zijn we wel / niet van?’ van VTH in herstel. We werken op de volgende wijze aan dit vraagstuk:

Terugblik
• In twee **casuïstiekbesprekingen** op 23 juni en 14 juli werkten het MT en werkbegeleiders onder begeleiding aan de vraag waar zijn we wel / niet van om te kijken waar scherpte ontbreekt en wat er voor nodig om scherper te worden;
• Naar aanleiding van bovenstaande sessies vond 25 juli tot en met 2 september een **zomerproeftuin** plaats waarin collega’s van de bureaudiensten in gesprek gingen over de vraag: welke meldingen neemt VTH wel / niet aan. De zomerproeftuin is geëvalueerd en er zijn vervolgafspraken gemaakt (zie hieronder);
• In de zomerperiode zijn de **samenwerkingsafspraken** met de gemeenten Zoetermeer en Pijnacker/Nootdorp herbevestigd waardoor het regioteam meldingen eerder kan afhandelen en doorzetten;
• De periodieke **samenwerkingsoverleggen met gemeenten** zijn weer opgestart aan de hand van de ketenmonitor. Deze geeft onder meer inzage in de knelpunten in de overdracht van VTH naar gemeenten;
• Begin juli is de start gemaakt met een **management-development traject** waarin onder meer de volgende doelen zijn geformuleerd: zorgen voor een veilig werkklimaat en het uitdragen van eenzelfde boodschap aan medewerkers. In augustus heeft een tweede bijeenkomst plaatsgevonden. Managers kunnen met hun inzichten direct aan de slag op de werkvloer.

Vooruitblik
1. Op 20 oktober staat een volgende **casuïstiekbespreking** gepland tussen managers en werkbegeleiders op basis van signalen van de werkvloer. Tijdens de sessie scherpen we verder aan waar we wel en niet van zijn in onze diensten onderzoek, voorwaarden en vervolg en monitoring. Bij het vervolg betrekken we gedragswetenschappers, vertrouwensartsen en beleid;
2. **Inhoudelijke dilemma's** die nog open staan na de zomerproeftuin worden opgepakt in het triage-overleg of onderwerp van visievorming. Dat pakken we op in de periode Q4 2022 – Q1 2023;
3. In de **e-learning visie op veiligheid en de bureaudiensttraining** besteden we aandacht aan aan onze visie, missie, wettelijke taken, de manier waarop we ons werk doen het aannemen van meldingen. Deze e-learning en training worden respectievelijk Q4 2022 en Q1 2023 voor het eerst gegeven;
4. We verkennen of het nodig is om **onze overdracht naar ketenpartners** na onze veiligheidsbeoordeling, vanuit de wachtlijst of na een dienst aan te scherpen. Hierover nemen we in Q4 2022 een besluit. Afhankelijk daarvan worden medewerkers hierover geïnstrueerd en ketenpartners hierover geïnformeerd;
5. In het najaar wordt gestart met het aanscherpen van de (meer-)**jaarplancyclus** in aansluiting op de landelijke visie VT. VTH wil voor de totstandkoming van het jaarplan 2023 geïnformeerde en navolgbare keuzes maken, deze uitdragen en doorvertalen naar de werkvloer en de voortgang volgen om te leren en de koers waar nodig bij te stellen. In de planvorming moet aandacht zijn voor (1) waar zijn we wel / niet van en (2) de mate waarin VTH enerzijds als breed advies- en meldpunt en anderzijds als gespecialiseerd expertisecentrum opereert;
6. Vervolgbijeenkomsten van het **management-development traject** (veiligheid, één boodschap) staan gepland voor oktober, november en januari 2023;
7. Het MT bepaalt in september / oktober 2022 welke **overleggen** het doorlopend kan benutten voor meer heldere en eenduidige communicatie over keuzes (bijv. ten aanzien van positionering / prioritering) die worden gemaakt.

2. Onvoldoende duidelijk wie welke rol/taken heeft
Wij herkennen de observatie dat onvoldoende helder is wie wat doet, zowel op het niveau van rollen als organisatieonderdelen. Ook dit is een van de ambities van VTH in herstel. Er zijn diverse maatregelen genomen om hier meer helderheid in te verschaffen.

Terugblik
• Op 11 april en 12 mei hebben de regiomanagers en werkbegeleiders in een gezamenlijke begeleide sessie gesproken over de **rol- en taakverdeling tussen managers en werkbegeleiders** en een gezamenlijke analyse per team gepresenteerd;
• Op 10 mei heeft een sessie plaatsgevonden met betrekking tot de **rol- en taakverdeling van maatschappelijk werkers, gedragswetenschappers en vertrouwensartsen.** Een vervolg wordt gepland (zie hieronder);
• Op 20 mei en 29 augustus vonden twee sessies plaats waarin **gedragswetenschappers in gesprek gingen over hun rol en onderlinge dynamiek**. Een vervolgsessie staat gepland (zie hieronder).

Vooruitblik
• In een vervolgsessie in **Q4 2022 met regiomanagers en werkbegeleiders** bepalen we gezamenlijk waar de teams staan, wat er nodig is, welke rol regiomanagers en werkbegeleiders daarin spelen, wat daarvoor nodig is en hoe dit zich vertaalt naar de algehele rol- en taakverdeling tussen regiomanager en werkbegeleider;
• In de communicatie de komende periode richting medewerkers, teams en organisatie als geheel zullen wij de **rol- en taakverdeling van regiomanagers** (als leidinggevende) en

werkbegeleiders (als sparringpartners op inhoud) en datgene wat medewerkers hiervan kunnen verwachten nadrukkelijk communiceren. Daarbij wordt o.a. aandacht besteed aan de vragen:
a. Wie ondersteunt in de besluitvorming op casusniveau?
b. Wat is de rol van de werkbegeleider / regiomanager richting ketenpartners?
c. Op welke steun kan ik rekenen vanuit mijn werkbegeleider en van mijn regiomanager (in het bijzonder als ik te maken krijg met agressie / geweld)?
d. Welke kennis hebben werkbegeleiders / regiomanagers hiervoor nodig?
• Op 13 oktober staat een volgende sessie gepland waarin de **gedragswetenschappers** aan de slag gaan met hun rol binnen VTH;
• Na indiensttreding van de nieuwe manager (op 15 september 2022) start een traject waarin met **vertrouwensartsen** wordt gekeken naar hun rol en positie, zowel intern als extern;
• Uiterlijk Q1 2023 wordt een vervolgsessie gepland om de uitwerkingen m.b.t. **de rol van maatschappelijk werker, gedragswetenschapper en vertrouwensarts** naar aanleiding van de sessie van 10 mei te bespreken.

3. Hoge werkdruk
Ook de observatie van de Inspectie ten aanzien van de hoge werkdruk herkennen we. Er is een wachtlijst, een onderbezetting van 15 fte maatschappelijk werkers, twee vacatures voor de functie van gedragswetenschapper en twee voor de functie van vertrouwensarts. Het arbeidsaanbod van nieuwe (ervaren) medewerkers is krap en ook worden er door samenwerkingspartners uit de keten taken neergelegd bij VTH die daar niet horen.

Terugblik
• Aan nieuwe medewerkers biedt VTH een zorgvuldig en kwalitatief hoogstaand **inwerktraject**;
• VTH neemt ook ervaren, maar niet SKJ-geregistreerde medewerkers aan die vervolgens binnen zo'n 18 maanden zelfstandig hun SKJ-**registratie** behalen en dan volledig inzetbaar zijn;
• We willen een aantrekkelijke werkgever zijn en blijven. Na een achterstand in investeringen in persoonlijke ontwikkeling is er nu budget gereserveerd voor **individuele opleidingen**. Medewerkers kunnen hier individuele verzoeken voor indienen.

Vooruitblik
• Onze nieuwe recruiter zet zich de komende periode drie dagen per week in om nieuwe krachten te **werven**;
• Per november 2022 zijn vijf partijen gecontracteerd die de komende vijf jaar **maatschappelijk werkers** voordragen die VTH op verschillende manieren kunnen ondersteunen. In tegenstelling tot de afspraken met de eerder gecontracteerde partij kunnen via deze partijen ook ZZP'ers worden ingezet die snel inzetbaar zijn op alle onderdelen van het werkproces;
• Per functie wordt er een **leerlijn** ontwikkeld en worden daarbij behorende trainingen aangeboden. Per Q1 2023 zijn alle leerlijnen per functie ontwikkeld;
• In februari organiseert VTH een **kennis- en brandingsevent** om VTH op de kaart te zetten als werkgever;
• We onderzoeken (evt. met aanvullende capaciteit) in Q4 2022 – Q1 2023 of en zo ja hoe de volgende interventies de werkdruk kunnen verlagen en zo ja hoe:
a) Staan er zaken op de wachtlijst die **met advies** kunnen worden **overdragen;**
b) Kan een **gezamenlijke inschatting met de lokale teams** van welke casussen wel en niet bij VTH moeten worden gemeld bijdragen aan werkdrukverlaging?
c) Is het mogelijk om tot en minder bewerkelijke aanpak te komen voor **Meldingen Overige Zorg Jeugd**?
• We willen uiterlijk Q1 2023 onderzoeken hoe we zorg kunnen dragen voor een meer evenredige werkverdeling tussen de regioteams.

4. Onvoldoende zorg voor medewerkers
De observatie van de Inspectie ten aanzien van onvoldoende zorg voor medewerkers herkennen we ten dele. Maatregelen ten aanzien van faciliteiten op kantoor, thuiswerkvergoedingen en faciliteiten voor thuiswerken zijn al gedurende een langere periode van kracht. We begrijpen dat door eerdere achterstand op dit gebied het vertrouwen van de medewerkers hierin beperkt is. Daarnaast vinden we het belangrijk dat medewerkers zich gesteund weten als team en gefaciliteerd worden om te werken aan de onderlinge communicatie, veiligheid en vertrouwen.

Terugblik
• Sinds Q4 2019 zetten we waar nodig in op **teamontwikkeling** met behulp van een team coach / begeleider;
• Voor **thuiswerkfaciliteiten** zijn de volgende vergoedingen beschikbaar gesteld: 2020: Eenmalig 100 euro; 2021: 300 euro bruto corona-onkostenvergoeding per medewerker naar rato van de arbeidsduur; 2021: Eenmalig 90 euro voor het aanschaffen van thuiswerkvoorzieningen; Daarnaast is er een vergoeding van 2 euro per dag op thuiswerkdagen;
• Waar nodig (zoals op het kantoor in Zoetermeer) laat VTH zich adviseren door de **arbodienst** om de kwaliteit van de werkplekken te waarborgen;
• Het **thuiswerkbeleid** van VTH is dat medewerkers 50% van hun tijd thuis mogen werken als het werk het toelaat. Dit beleid is gemaakt in afstemming met medewerkers. Per team zijn er afspraken gemaakt over wie wanneer op thuis of op kantoor werkt. Als de behoeften m.b.t thuiswerken wijzigen kunnen medewerkers hierover in gesprek met hun leidinggevende;
• Elk team heeft **teambudget** om jaarlijks een teamdag te organiseren met ruimte voor verbinding en inhoud;
• Op 7 juli waren alle medewerkers uitgenodigd voor een organisatiebrede **zomerborrel** op het strand;
• Alle medewerkers hebben een **attentie** ontvangen als waardering voor hun inzet.

Vooruitblik
• Managers hebben een relatief grote span of control (aantal medewerkers dat onder hen valt) en span of attention (aantal portefeuilles waar ze verantwoordelijk voor zijn). Hierdoor is de tijd die zij aan individuele medewerkers en teamontwikkeling kunnen besteden beperkt. VTH onderzoekt uiterlijk Q4 2022 welke mogelijkheden er zijn om de **beschikbare tijd van managers voor medewerkers / teams te vergroten** vanuit de gedachte dat dat meer mogelijkheid geeft om te weten wat er speelt en leeft op de werkvloer, aandacht te hebben voor individuele medewerkers en team dynamiek en zorgen te signaleren en op te pakken zodat medewerkers gehoord en gezien worden;
• Voor ieder team wordt gekeken welke **teamontwikkelingsbehoefte** er is en daarvoor uiterlijk Q4 2022 een plan op maat gemaakt. Daarbij is o.a. aandacht voor teamsamenstelling, elkaar horen / zien, veiligheid, het bespreekbaar maken van onderlinge verwachtingen, de balans tussen productie enerzijds en ruimte voor ontwikkeling anderzijds. Hierin moet voldoende ruimte zijn om nieuwe krachten op vlieghoogte te brengen, om als ervaren kracht te blijven leren en reflecteren en om kennis met elkaar te delen en te borgen;
• Op 3 november organiseert VTH een **medewerkersdag** in het teken van inspiratie en verbinding. Hiermee wil VTH bouwen aan medewerkersbetrokkenheid en een gedeelde identiteit;
• VTH wil een aantrekkelijke werkgever zijn en medewerkers een eerlijke beloning bieden voor hun werk. Schaal 9 wordt gecompenseerd d.m.v. een arbeidsmarkttoelage. Deze is verlengd met drie jaar tot 1 april 2025. Zorgen m.b.t. **arbeidsvoorwaarden en de werkomgeving** (reiskosten, scholingsmogelijkheden, beloning bereikbaarheidsdienst, facilitaire zaken, de tijdelijke aard van de arbeidsmarkttoelage / de inschaling, BHV) zijn onderwerp van gesprek met de gemeente Den Haag. Uiterlijk Q2 2023 kunnen we hier een stand van zaken over

delen;
• De ratio medewerkers/werkplekken is 13/10. De trend bij de gemeente Den Haag is om het aantal werkplekken te verminderen i.v.m. de verschuiving naar (deels) thuiswerken. VTH beoogt het aantal **werkplekken gelijk te houden of te vergroten** om daarmee werken op kantoor te faciliteren en onderlinge samenwerking en kwaliteit te bevorderen. Per Q2 2023 weten we of het aantal werkplekken (op een van onze locaties aan het Westeinde) kunnen uitbreiden;
• In geval van een incident of complexe casus kunnen medewerkers ondersteuning krijgen van collega's en bedrijfsmaatschappelijk werk. Daarnaast wordt er momenteel samen met de GGD gewerkt aan het opzetten van een **Bedrijfsopvangteam** (medewerkers worden op de hoogte gehouden van de voortgang m.b.t. deze ontwikkeling). Uiterlijk Q2 2023 kunnen we hier een stand van zaken over delen;
• Het klopt dat lange levertijden er soms toe leiden dat de werkplekken niet zijn uitgerust zoals we dat graag zien. VTH werkt aan een migratie van haar ICT-voorzieningen van de gemeente Den Haag. Als deze is voltooid (beoogd Q4 2022) zijn **alle werkplekken compleet** en kan iedereen met zijn of haar eigen laptop terecht (medewerkers worden over de migratie geïnformeerd via een speciale nieuwsbrief).

Op 1 september zijn de stand van zaken m.b.t. VTH in herstel en de brief van de Inspectie gedeeld met alle medewerkers. Bovenstaand plan van aanpak is op 13 september met input van een groep medewerkers tot stand gekomen. Hierbij was de OR als toehoorder aanwezig.

Bijlage 3: Afkortingen lijst

GGD

ASG - Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg
BCO – Bron- en contactonderzoek
BCG – Bacillus Calmette-Guérin
CAK – Centraal Administratie Kantoon
COA – Centraal Orgaan opvang Asielzoekers
ECC – Expertise en ContactCenter
FMEK - Forensisch Medische Expertise Kindermishandeling.
GAGS - Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GE V&O – Gezondheidsenquête Volwassenen en Ouderen
GROP – GGD Rampenopvangplan
HADOKS - Haaglandse Dokters
IGRA – Gamma Interferon
JGZ ZHW – Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West
KMS – Key Management Service
LTBI – Latente Tuberculose Infectie
MMK – Medische Milieukunde
PrEP - Pre-ExpositieProfylaxe
PSH – Psychosociale hulpverlening
RBT – Regionaal beleidsteam
SOV – Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden
TBC - Tuberculose
THZ – Technische Hygiënezorg
TOKIN – Toezicht op de Kinderopvang
VE- Voorschoolse Educatie
VIM – Veilig Incidenten Melden
Wpg – Wet publieke gezondheid

VT

MDA++ - Multidisciplinaire Aanpak
ZVHH – Zorg- en Veiligheidshuis Haaglanden
VNG - Vereniging Nederlandse Gemeenten
LKHA - Landelijk Knooppunt Huwelijksdwang en Achterlating
JB West – Jeugdbescherming West
WSG – Willem Schrikker Groep
CVS – Client Volg Systeem