

Jaarrapportage 2023.

Gemeenschappelijke Regeling
GGD Rotterdam-Rijnmond



GGD
Rotterdam-
Rijnmond



GGD
Rotterdam-
Rijnmond

Jaarrapportage 2023

Gemeenschappelijke Regeling GGD Rotterdam-Rijnmond



Voorwoord

Beste bestuurders, collega's en andere belangstellenden,

We blikken in deze jaarrapportage graag terug op het jaar 2023 en de werkzaamheden van de GGD Rotterdam-Rijnmond voor de publieke gezondheid van onze 13 gemeenten. We zagen dat het druk bleef op het terrein van de infectieziektebestrijding, ondanks dat corona niet langer een crisis was en minder vroeg van de dienstverlening. Oorzaken hiervan waren onder meer nieuwe initiatieven zoals de HPV-campagne onder jongvolwassenen en diverse uitbraken van infectieziekten die steeds complexer en tijdrovender worden. Ook op de andere GGD-werkvelden stonden we paraat voor de inwoners van de regio, denk hierbij aan psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, bevordering van seksuele gezondheid, advisering met betrekking tot een gezonde leefomgeving en de inspecties kinderopvang en gastouderopvang.

Gelukkig heeft het bestuur de druk op de GGD onderkend en besloten de begroting 2024 vast te stellen met een noodzakelijke verhoging van de inwonerbijdrage, zodat de GGD de wettelijke basistaken kan blijven uitvoeren.

Veel dank aan alle collega's die er ook dit jaar alles aan hebben gedaan om de inwoners in onze regio van dienst te zijn en zich elke dag opnieuw inzetten voor de publieke gezondheid in de regio. Onze organisatie blijft in beweging en zet stappen om ook in de toekomst klaar te staan voor alle ontwikkelingen die zich aandienen. Zoals u in dit verslag zult lezen zijn er in 2023 mooie resultaten behaald die we graag met u delen. Die resultaten zijn door gemeenschappelijke inzet met gemeenten, inwoners en andere betrokkenen tot stand gekomen.

Het is een mooi palet. Ik wens u veel leesplezier.



Dr. Yvonne van Duijnhoven,
Directeur Publieke Gezondheid
GGD Rotterdam-Rijnmond



Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Inleiding	4
DEEL 1: Basistakenpakket	5
A1 – Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling	6
A2 – Informatieverstrekking	6
A3 – GGD Rampen Opvang Plan (GROP)	7
A4 – Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond	8
A5 – Coördinatie Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi)	10
B1 – Infectieziektebestrijding (IZB)	11
B2 – Tuberculosebestrijding	17
B3 – SOA en seksuele gezondheid	20
B4 – Technische Hygiënezorg	22
B5 – Medische Milieukunde en Collectieve advisering gezonde leefomgeving	23
C1 – Toezicht kinderopvang en gastouderopvang	26
DEEL 2: Overige taken en werkzaamheden buiten de regiobegroting	28
1. Centrum Seksueel Geweld	29
2. Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg	30
3. PrEP-zorg	30
4. Reizigerszorg	30
5. Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP)	31
6. Vaccinatiecampagnes: Corona/HPV	31
7. Gezond en actief leven akkoord en Integraal zorgakkoord (GALA en IZA)	34
8. Overzicht afname plusproducten 2023	35
BIJLAGEN	36
Bijlage 1: Indicatoren/ kengetallen per product	37
A-taken	38
B en C-taken	41
Bijlage 2: Overzicht meldingsplichtige infectieziekten per gemeente 2023	48



Inleiding

In deze rapportage zijn de werkzaamheden beschreven die de GGD Rotterdam-Rijnmond heeft uitgevoerd op het basistakenpakket zoals overeengekomen in de regiobegroting. De GGD legt hiermee verantwoording af over de begroting van 2023 aan het Algemeen Bestuur van de gemeenschappelijk regeling GGD Rotterdam-Rijnmond.

In deel 1 wordt ingegaan op de taken die in het kader van de Wet publieke gezondheid (Wpg) worden uitgevoerd: het basistakenpakket. Het geeft een toelichting op vastgestelde indicatoren en beschrijft casuïstiek uit de dagelijkse praktijk ter illustratie en verduidelijking.

Naast de financiering vanuit de regiobegroting ontvangt de GGD ook middelen vanuit het Rijk, diverse gemeenten (plustaak) of door directe betaling vanuit de cliënt/ afnemer (markttaak). Om een totaalbeeld van de werkzaamheden van de GGD te schetsen zijn de resultaten van deze taken beknopt beschreven in deel 2 van deze jaarrapportage.

Tot slot zijn in de bijlagen de tabellen met de resultaten voor de indicatoren over 2023 te vinden.



DEEL 1: Basistakenpakket





A1 – Ondersteuning bestuur gemeenschappelijke regeling

Bestuurlijke ondersteuning

Voor de ondersteuning van de voorzitter, het bestuur en de directeur worden de vergaderingen van het bestuur voorbereid en zijn er overleggen met de ambtenaren volksgezondheid van alle deelnemende gemeenten. Ook waren er in het eerste halfjaar 13 bezoeken aan wethouders, die in het teken van de begroting 2024 stonden. Een groot deel van deze gesprekken hebben online via Teams plaatsgevonden vanwege de deadline rond de begroting. In het najaar is opnieuw met alle 13 wethouders een gesprek gevoerd. Deze hebben, na de jaren van corona, allemaal fysiek plaatsgevonden. De gesprekken zijn vanuit het oogpunt van relatiebeheer met de deelnemende gemeenten bijzonder belangrijk. De gesprekken worden gewaardeerd, ook omdat na alle gesprekken over de begroting van de GGD, er nu weer tijd was om inhoudelijk van gedachten te wisselen over actuele vraagstukken rond het brede terrein van gezondheid en de GGD.

Eind 2023 is verder gewerkt aan de opzet voor de tevredenheidsmeting die plaatsvindt begin 2024. De meting is in 2023 niet uitgevoerd omdat kritisch gekeken wordt naar de opzet en insteek van de vragenlijst. De vragenlijst werd in 2021 beperkt tot een rapportcijfer. Hoewel de respons daarmee wel weer hoger werd dan voorheen, leverde dit toch te weinig informatie op om een goed beeld te krijgen van de ervaringen van bestuurders en ambtenaren met de dienstverlening van de GGD.

In het Algemeen Bestuur (AB) werd in 2023 de begroting 2024 succesvol behandeld en vastgesteld, werd een uitgewerkt voorstel om een Dagelijks Bestuur (DB) in te stellen aangenomen en werd de aanpassing van de gemeenschappelijke regeling goedgekeurd. Deze drie mijlpalen vroegen veel voorbereiding, maar gaan de GGD de komende tijd verder helpen om de uitvoering van de taken in de bestuurlijke omgeving beter vorm te geven.

A2 – Informatieverstrekking

Het product informatieverstrekking richt zich op het delen van kennis over gezondheid, gezond gedrag en zorg en het vergroten van de kennis van inwoners en organisaties over deze thema's. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van sociale media, de website en voorlichting.

Campagnes

In juni startte een landelijke en regionale campagne om jongvolwassenen te attenderen op de laatste kans om de prik tegen het humaan papilloma virus (HPV) te halen. Het voorlichtingsteam van de GGD is op verschillende locaties door de hele regio ingezet om jongeren en jongvolwassenen te ontvangen en het gesprek te voeren. Deze acties zorgden ook voor meer toeleiding naar de website en gaf een kleine boost aan het aantal prikken dat is gezet.

Half september begon de communicatie over de najaarscampagne corona. Bij de start van de campagne was een enorme toename in het aantal bezoekers van de website te zien. Dit gold ook voor de sociale media berichten op X (voormalig Twitter), LinkedIn en Facebook.



Ook is het voorlichtingsteam van de GGD op diverse locaties in de regio ingezet ten behoeve van deze najaarscampagne.

Tijdens de start van het academisch jaar (Eurekaweek) namen verschillende teams van de GGD (Centrum Seksuele Gezondheid, TBC, Infectieziektebestrijding, preventie en voorlichting) deel aan de Eurekaweek om de studenten te informeren over de diensten van de GGD. In en na deze week werd met name Instagram gebruikt om studenten te informeren en terug te blikken. Deze posts zorgden voor een toename in het aantal likes en volgers. Ook de reacties waren erg positief.

Website

Het aantal bezoekers van de website over het hele jaar laat een afname zien. De daling komt met name doordat corona niet meer urgent en actueel was en er minder actief over de HPV-campagne is gecommuniceerd in de tweede helft van 2023.

In oktober 2023 zagen we een sterke stijging in het aantal bezoeken op onze website vanwege de corona-najaarscampagne. In deze periode werden de coronapagina's het best bezocht.

Vooraf de pagina over seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en seksualiteit blijft populair. Er is een stijging van het aantal bezoekers in de laatste 3 maanden van het jaar. Dit komt waarschijnlijk door de HPV-campagne waarover, zowel door de GGD als landelijke partijen veel is gecommuniceerd.

Gezien het aantal (unieke) bezoekers (342.201), kunnen we concluderen dat de website blijft voorzien in de bestaande informatiebehoefte.

A3 – GGD Rampen Opvang Plan (GROP)

In januari 2023 is het GGD Rampen Opvangplan (GROP) geactualiseerd en opnieuw vastgesteld. Verder is het jaar gebruikt om een inhaalslag te maken op het gebied van opleiding en vakbekwaamheid, nadat dit in de coronaperiode een tijd lang stil heeft gelegen. Alle functionarissen van de GGD die vanuit hun dagelijkse werkzaamheden een rol kunnen vervullen tijdens crisissituaties hebben deelgenomen aan een uitgebreid leertraject Basistraining Crisisfunctionarissen. Deze eenmalige extra inspanning verklaart het grote aantal trainingen, en legt een solide basis voor de implementatie van het vernieuwde GROP. In opvolging van de aanbevelingen uit het rapport 'Geleerde lessen' van de corona-oposchaling is de groep opgeleide crisisfunctionarissen multidisciplinair uitgebreid met medewerkers van het team Corona Vaccinatie en Voorlichting (CVV) en van Concern Ondersteuning. In de komende jaren wordt de focus verlegd naar training, specialisatie en beoefening van de pool crisisfunctionarissen.

Daarnaast is een start gemaakt met mediatraining voor alle procesleiders GROP, crisiscoördinatoren en inhoudsexperts. Het komt steeds vaker voor dat tijdens een crisis vanuit de landelijke en lokale media contact wordt gezocht met de inhoudelijke experts van de GGD. In 2023 is een start gemaakt met het opleiden van een aantal experts en in 2024 wordt deze groep uitgebreid.



Als gevolg van de aangeleerde kennis en vaardigheden is in 2023 al twee keer gebruik gemaakt van de opschalingsstructuur Crisisbeheersing, waaruit blijkt dat de in de 'basistraining' geleerde kennis, vaardigheden en werkwijze ook in de praktijk worden toegepast.

In juni 2023 is met zeer korte voorbereidingstijd het Cruiseschip Silja Europa in Rotterdam aangemeerd ten behoeve van de tijdelijke opvang van statushouders. Het multidisciplinair crisisteam is vanwege de korte voorbereidingstijd 1x bijeengekomen en heeft de basis gelegd voor een multidisciplinaire aanpak vanuit de reguliere publieke gezondheidstaak.

In september 2023 heeft een schietincident plaatsgevonden in Delfshaven en het Erasmus Medisch Centrum. Het multidisciplinair crisisteam heeft opdracht gegeven tot het uitvoeren van een behoefte-onderzoek voor psychosociale hulpverlening aan de bevolking en het laten onderzoeken van de noodzaak voor een Gezondheidsonderzoek na Rampen (GOR). Daarvoor is een onderzoek (Rapid Needs Assessment) uitgevoerd en samen met de ketenpartners is het hulpverleningsaanbod in kaart gebracht. Naar aanleiding hiervan is in overleg met het landelijk expertisecentrum GOR vastgesteld dat door alle genomen maatregelen een GOR niet meer noodzakelijk is.

A4 – Integrale gezondheidsmonitor Rijnmond

In 2023 zijn de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen (V&O) 2022 en de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022 gepubliceerd. Dit zijn extra metingen in het kader van de ZonMW corona-subsidie. Van de Gezondheidsmonitor V&O 2022 is voor elke gemeente (13) een rapport gemaakt en zijn de cijfers opgenomen in de databank op de website 'Gezondheid in kaart'.

De dataverzameling van de Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 is uitgevoerd in het najaar. 48 scholen uit de regio namen deel en ruim 8.000 leerlingen uit klas twee en vier hebben de vragenlijst ingevuld. In het eerste kwartaal van 2024 ontvangen scholen hun schoolrapportage en eind mei worden de gemeenterapporten gepubliceerd. Er zijn nog geen resultaten beschikbaar van deze meting.

De volgende feitenkaarten zijn in 2023 verschenen:

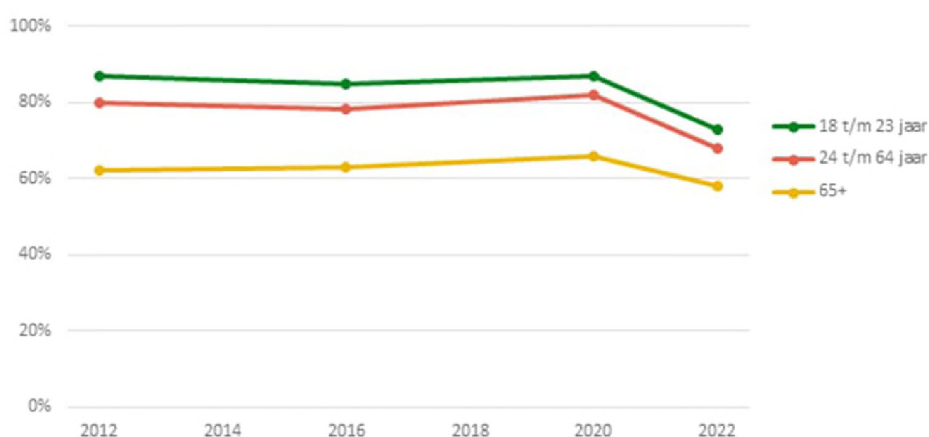
- Mentale gezondheid jeugd
- Mentale gezondheid volwassenen
- Valongevallen
- Ervaren gezondheid
- Overgewicht
- Roken
- Hinderbeleving Rotterdam The Hague Airport
- Seksuele gezondheid





- Fastfood
- Ontbijt
- Groente, fruit en vlees
- Suikerhoudende drank
- Financiële stress bij jongvolwassenen
- Niet specifieke klachten bij jongvolwassenen
- Vertrouwen in de toekomst en zorgen van jongvolwassenen
- Eenzaamheid bij jongvolwassenen

Na een lichte stijging in het eerste jaar van de Coronapandemie is de ervaren gezondheid bij volwassenen in 2022 fors gedaald. Zowel voor 18- t/m 23-jarigen, 24- t/m 64-jarigen en 65-plussers geldt dat in 2022 het aandeel met een (zeer) goede gezondheid lager is dan in de metingen in alle jaren ervoor.



Figuur 1: Percentage volwassenen met een (zeer) goede gezondheid in regio Rotterdam-Rijnmond.

Jongvolwassenen in Rotterdam-Rijnmond ervaren veel mentale problemen.

- Een derde van de jongvolwassenen in deze regio zegt zich sterk eenzaam te voelen.
- Eén op de vijf jongvolwassenen heeft schulden. Zorgen over geld en geldproblemen leiden tot stress en vergroten de kans op gezondheidsproblemen.
- Eén op de vijf jongvolwassenen in Rotterdam-Rijnmond heeft weinig of geen vertrouwen in de toekomst.

Jongeren maken zich vooral zorgen over de woningmarkt en het klimaat. Ook uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 blijkt dat met name de jongvolwassenen een ongunstige trend laten zien op het gebied van mentale gezondheid.

Het totaal aandeel volwassen inwoners met overgewicht is niet veranderd, ruim de helft heeft overgewicht. Desondanks is wel een minder gunstige trend zichtbaar bij de jongvolwassenen (18 t/m 23 jaar). In 2012 was één op de vijf van de jongvolwassenen te zwaar. In 2022 is dit aandeel opgelopen tot één op de drie.

Het aandeel volwassenen dat rookt is in 2022 vergelijkbaar met dat in 2020 (18%). Onder scholieren is een lichte stijging van dagelijkse rokers onder vierdeklassers waarneembaar.



Deze uitkomsten brengen met zich mee dat in de nabije toekomst een groter beroep op de zorg wordt gedaan, zowel voor fysieke als mentale gezondheid. Ook is er een risico op (tijdelijke) uitval van mensen in het arbeidsproces. Dat vraagt om meer preventieve inzet op deze gebieden en het zoeken naar andere mogelijke manieren om gezondheidsproblemen samen met partners in de regio te voorkomen. Daarnaast is het aan te bevelen om een sterke lobby richting de Rijksoverheid te starten voor het nemen van betere en meer integrale maatregelen.

A5 – Coördinatie Psychosociale hulp bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi)

In 2023 is er in totaal 11 keer Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen (PSHi) ingezet. In Rotterdam hebben 9 inzetten plaatsgevonden en in Vlaardingen 2. Opvallend is de duidelijke toename van de inzetten die te maken hebben met (extreem) geweld. Het (schiet)incident in Delfshaven heeft de meeste impact gehad. Hierbij is gebleken dat de samenwerking met de Psychosociale Hulpverlening bij ongevallen en Rampen (PSHor) als het PSHi-proces in zijn geheel werkt. De samenwerking met de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR), maar ook met andere samenwerkingspartners, is goed gegaan.

Uit de PSHi-inzet blijkt dat de deelnemende gemeenten, anders dan Rotterdam, achterblijven met de meldingen en dus met de inzetten. Het is (nog) niet duidelijk of dit komt doordat er weinig aanleiding was voor een melding PSHi. Of dat er niet genoeg bekendheid is ten aanzien van de PSHi. Om dit laatste te voorkomen, is inmiddels gestart met de organisatie van een voorlichtingsronde over PSHi in elke gemeente. Een aantal gemeenten hebben deze voorlichting al gehad. In Q1 2024 volgen de overige gemeenten.

De PSHi-inzetten worden allemaal conform privacywetgeving geregistreerd. Echter PSHi blijkt ook waardevol te zijn als er geen inzet (nodig) is. Denk hierbij aan het geven van advies of het in contact brengen met ketenpartners. In 2024 zal hier ook een registratie van worden bijgehouden zodat deze informatie in het vervolg beschikbaar is en verstrekt kan worden.



B1 – Infectieziektebestrijding (IZB)

Het team Infectieziektebestrijding richt zich op een zevental kerntaken die wettelijk zijn vastgelegd. Dit zijn:

1. Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding.
2. Surveillance: verzamelen, analyseren en duiden van beschikbare data zodat vroegtijdig maatregelen getroffen kunnen worden.
3. Beleidsadvisering: rondom thema's infectieziektebestrijding richting de interne organisatie, evenals richting bestuurders.
4. Preventieactiviteiten: voorlichting, publieksacties en vaccinatiecampagnes.
5. Netwerk en regie: samenwerken met partners en stakeholders en versterken keten.
6. Voorbereiding op grote infectieziekte-uitbraken en pandemische paraatheid.
7. Kennis en onderzoek: wetenschappelijk onderzoek, deskundigheidsbevordering en onderwijs in het kader van infectieziektebestrijding.

Kijkend naar de aanwezigheid van infectieziekten in het algemeen, heeft de coronapandemie hier veel effect op gehad. Te zien is dat de infectieziekten weer terugkomen op het niveau van voor de pandemie. Kinkhoest kwam bijvoorbeeld bijna niet meer voor en komt nu weer flink op. Maar we hebben ook te maken met een hoger aantal meldingen van bepaalde infectieziekten dan voor de pandemie, zoals groep a-streptokokken en schurft (scabiës). Ook zien we meer legionella en bof.

De inzet door de medewerkers van het team infectieziektebestrijding is verschillend per ziekteverwekker, de omvang van de verspreiding, de mate van maatregelen, de ernst van het ziektebeeld en de acties op eventuele maatschappelijke onrust. Als de huidige trend zich voortzet, zal het aantal meldingen infectieziekten in 2024 hoger komen te liggen dan vóór de pandemie.

Daarnaast zijn er diverse werkzaamheden die capaciteit vragen, zoals de inzet voor vogelgriep (aviaire influenza) en het versterken van surveillance. Aanvullend heeft de regio Rotterdam-Rijnmond te maken met regio-specifieke inzet ten behoeve van de haven, de luchthaven, maatschappelijke opvang, een groot aantal laboratoria en ziekenhuizen en een diversiteit aan (kwetsbare) doelgroepen.

Tot en met september 2023 heeft IZB zich met name kunnen richten op kerntaak 1, *Bestrijden van infectieziekten en voorkomen van verdere verspreiding*. Kerntaak 2, *Surveillance*, heeft dankzij de inzet van middelen vanuit de Versterking infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid (VIP) en Specifieke uitkering (SPUK) de afgelopen maanden meer aandacht kunnen krijgen. Op de andere 5 kerntaken is het niet mogelijk geweest voldoende inzet te plegen. Met ingang van 2024 is hier vanuit de begroting van de gemeenschappelijke regeling meer ruimte voor.

Hieronder volgt een verdere toelichting.

Meldingsplichtige infectieziekten

We onderscheiden binnen de meldingsplichtige ziekten twee soorten meldingen:

1. Individuele meldingen: personen met een meldingsplichtige infectieziekte die aan de GGD doorgegeven worden door een behandelaar of een laboratorium.



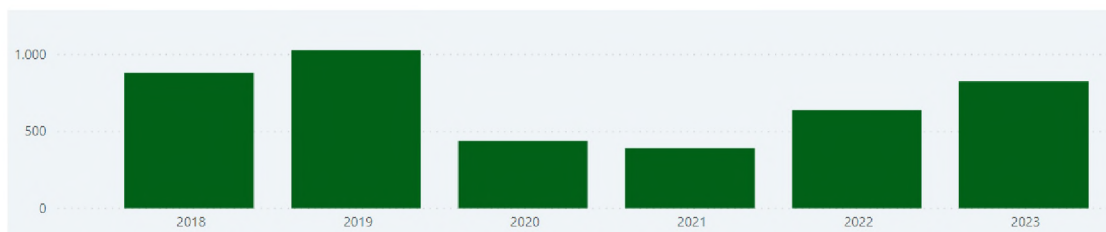
2. Meldingen van uitbraken: twee of meerdere personen met dezelfde symptomen binnen eenzelfde groep of afdeling (als er sprake is van schurft moet een instelling dit al bij één geval doorgeven).

We registreren dit soort meldingen voor alle gemeenten in onze regio. In beide tabellen in de bijlage is ook een categorie *overig* opgenomen: deze categorie betreft meldingen uit gemeenten buiten onze regio, die om praktische redenen door onze GGD in behandeling zijn genomen. Dit betreft bijvoorbeeld personen die in onze regio verblijven, maar ingeschreven staan in een andere regio.

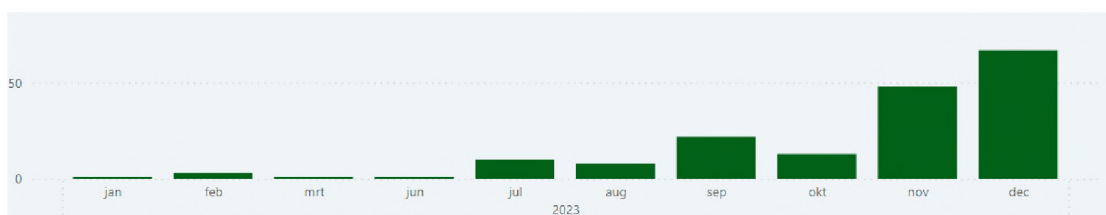
Individuele meldingen van infectieziekten

In 2023 zijn in totaal 3.854 infectieziekten geregistreerd die meldingsplichtig waren. Wanneer we corona (Covid-19) buiten beschouwing laten, zijn dit er 822. Een arts hoeft sinds juni 2023 een enkel geval van corona niet meer te melden aan de GGD (een instelling geeft nog wel een uitbraak door van corona). Ten opzichte van de inschatting ten behoeve van de begroting van 2023 (1.100) is het totaal aantal gemelde infectieziekten dus een kwart minder. Dit komt met name door het nog lage aantal kinkhoestmeldingen in de eerste 9 maanden van 2023, een corona-effect. In de lijn der verwachting is het aantal kinkhoestmeldingen inmiddels aan het toenemen. Vooral in het laatste kwartaal is kinkhoest flink toegenomen (130 meldingen in 3 maanden).

In totaal zijn er 300 individueel gemelde infectieziekten geregistreerd in de laatste drie maanden van 2023, dit is 37% van het hele jaar. Grofweg de helft van de meldingen in het laatste kwartaal zijn kinkhoestmeldingen, dit maakt de werkbelasting hoger naast de al reguliere seizoensfactor. Een aantal meldingsplichtige infectieziekten worden hieronder verder toegelicht.



Figuur 2: Alle gemelde infectieziekten GGD RR per jaar (excl. corona).



Figuur 3: Kinkhoest-meldingen GGD RR 2023, per maand.

Invasieve groep A-streptokokkeninfecties (iGAS)

Een groep A-streptokok kan als onschuldige bacterie in de keel en op de huid voorkomen en soms keelontsteking of roodvonk veroorzaken. In zeldzame gevallen ontwikkelt een ernstige infectie zoals een bloedvergiftiging, longontsteking, ernstige onderhuidse infectie of botinfectie. Deze ernstige infecties door iGAS werden het afgelopen jaar meer dan gebruikelijk gezien, vooral bij kinderen.



Vanwege de ernst van dit ziektebeeld is er vaak onrust in de omgeving of school/opvang/werk van deze patiënten. Ook kan er maatschappelijke onrust spelen, omdat het vaak kinderen betreft. Om de verspreiding van iGAS te voorkomen, heeft het RIVM in januari 2023 de meldplicht verruimd, waardoor het aantal meldingen nog verder toegenomen is. Bij een iGAS worden huishoudcontacten en eventueel andere nauwe contacten in kaart gebracht, geïnformeerd en schrijft de GGD preventieve behandeling voor. Daarnaast geeft de GGD vaak voorlichting om onrust in de omgeving te voorkomen.

Legionellose (legionella)

Legionella, ook wel veteranenziekte genoemd, is een zeldzame ernstige longontsteking veroorzaakt door de legionellabacterie. Deze bacterie zit in grond (bijvoorbeeld potgrond) en kan ook in water zitten. Als water stilstaat en opwarmt tussen 25 en 45 graden (boiler, vijver, fontein) dan kan legionella daarin groeien en mensen besmetten. De GGD doet onderzoek om deze bronnen in beeld te brengen en adviseert om nieuwe besmettingen te voorkomen. Jaarlijks is er een seizoensgebonden legionellapijk te zien, vooral in de nazomer en bij natte zomers. Dit jaar was de piek hoog in vergelijking met voorgaande jaren met 37 meldingen in de maanden juli, augustus en september. In dezelfde periode in de jaren 2018 tot en met 2022 waren dit gemiddeld 12 meldingen.

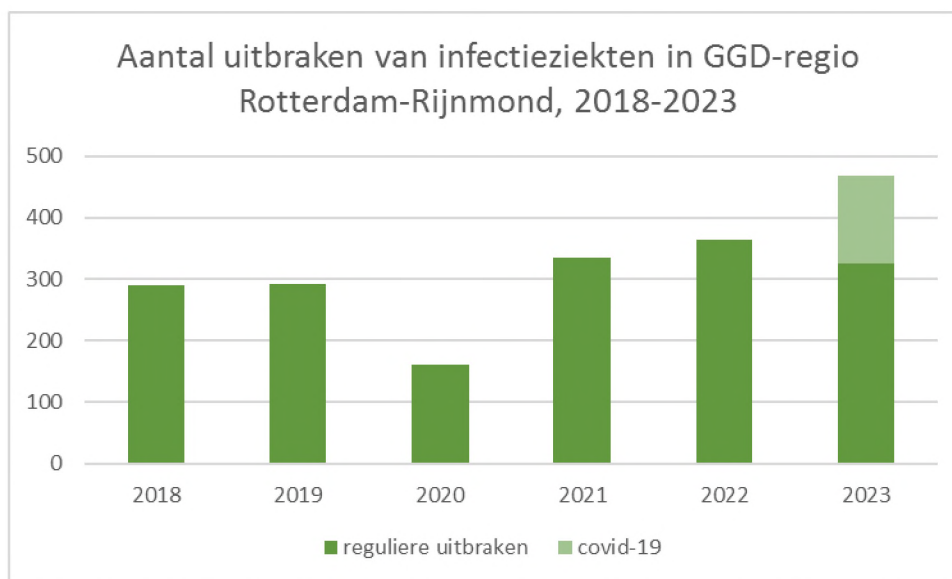
Bof

Bof is een besmettelijk virus. Kinderen worden tegen bof gevaccineerd door middel van het BMR-vaccin (bof, mazelen en rodehond) in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het aantal bof-meldingen loopt weer op nadat de ziekte door de coronapandemie vrijwel was verdwenen de afgelopen jaren. Het aantal bof-meldingen is zodoende hoger dan voorgaande jaren. In 2023 zijn er 15 bofinfecties gemeld ten opzichte van 6 meldingen in 2020, geen in 2021 en één in 2022.

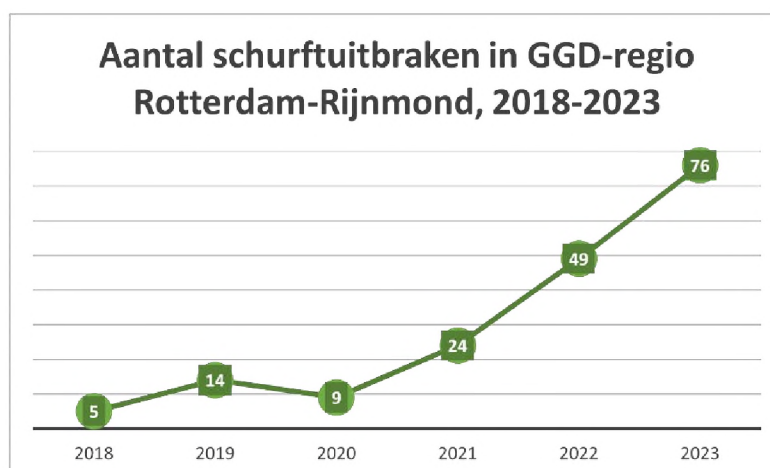
Vanwege een uitbraak van bof in regio Haaglanden en een link met cases in onze regio is er uitgebreider bron- en contactonderzoek uitgevoerd en, indien nodig, preventief gevaccineerd. Om deze uitbraak in beeld te krijgen en te beperken, is intensief samengewerkt met GGD Haaglanden en het RIVM. Een daling in de vaccinatiegraad van het RVP, zowel landelijk als regionaal, kan een rol spelen bij de toename van de bof-besmettingen (zie ook onderwerp vaccinatiegraad hieronder).

Meldingen van uitbraken

In 2023 zijn 467 uitbraken van infectieziekten geregistreerd in onze GGD-regio. Dit betreft uitbraken die moeten worden gemeld op basis van artikel 26 uit de Wet publieke gezondheid (Wpg). Een groot deel van de uitbraakmeldingen betreft corona (143 meldingen). Zoals eerder benoemd, is de individuele meldplicht voor corona in juni 2023 vervallen. Uitbraken bij instellingen waar kwetsbare personen verblijven, zoals verpleeghuizen en woonzorgcentra, blijven daarentegen meldingsplichtig. Tot 2023 heeft de overheid de meerkosten van de infectieziektebestrijding met betrekking tot de coronapandemie gefinancierd. Met het beëindigen van deze financiering in 2023 valt corona onder de reguliere werkzaamheden van de infectieziektebestrijding en de reguliere financiering via de regiogemeenten (m.u.v. de corona vaccinatiecampagne). Het aandeel van corona in het afgelopen jaar is zichtbaar gemaakt in de figuur. Het totaal aantal uitbraken is mede hierdoor aanzienlijk hoger dan vooraf is ingeschat (250).



Figuur 4: Aantal uitbraken van infectieziekten in GGD-regio Rotterdam-Rijnmond, 2018-2023. Donkergroen geeft het aantal corona-uitbraken in 2023 weer (bronnen: Meldpunt Uitbraken Infectieziekten (MUIZ) en HPZone). Voorgaande jaren is corona niet meegenomen omdat hier alleen een schatting van bestaat.



Figuur 5: Aantal schurftuitbraken in GGD-regio Rotterdam-Rijnmond, 2018-2023 (bronnen: Meldpunt Uitbraken Infectieziekten (MUIZ) en HPZone).

Schurft (Scabiës)

Opvallend is dat het aantal uitbraken van schurft blijft stijgen in 2023. Er zijn 76 uitbraken gemeld, aanzienlijk meer dan in voorgaande jaren: 49 in 2022, 24 in 2021 en slechts 9 in 2020 (zie figuur 5). Het bestrijden van schurft blijkt vaak een complexe taak, vooral wanneer het zich voordoet in een omgeving met gemeenschappelijke ruimtes, zoals een verpleeghuis of een opvanglocatie voor asielzoekers.

In die gevallen verloopt de bestrijding vaak moeizamer, omdat de symptomen minder snel worden opgemerkt dan bijvoorbeeld in een kinderdagverblijf. Bovendien kan bij kwetsbare groepen, vanwege een verzwakt immuunsysteem en andere zorgroutines de behandeling minder effectief zijn of kunnen zij gevoeliger zijn voor mogelijke complicaties.



De verspreiding van schurft via huid-op-huidcontact en het gebruik van gedeelde meubels maakt het beheersen ervan uitdagend. Om een uitbraak onder controle te krijgen, is het essentieel om bij een besmetting alle contacten van de geïnfecteerde persoon op te sporen en tegelijkertijd te behandelen. Dit vergt een gecoördineerde aanpak om de verspreiding te stoppen, waarbij de GGD vaak een leidende rol speelt.

Bovendien hebben uitbraken vaak aanzienlijke financiële gevolgen voor (zorg)instellingen, aangezien deze grondig gereinigd en gedesinfecteerd moeten worden. Dit omvat o.a. het wassen van al het beddengoed en kleding om verdere verspreiding te voorkomen. Vaak is er maatwerk nodig bij het bepalen van de benodigde infectiepreventieve maatregelen, hierbij wordt nauw samengewerkt met de deskundigen infectiepreventie en het team Technische Hygiënezorg (THZ) (zie ook B4 – Technische Hygiënezorg). Bij veel locaties is THZ al betrokken vanwege eerdere preventieve adviezen.

Inmiddels loopt er een aantal onderzoeken om beter in kaart te brengen hoe schurft zich verspreidt en hoe het beter bestreden kan worden. We streven ook naar een verhoogd bewustzijn over schurft door preventieve activiteiten en het benadrukken van het belang van infectiepreventie, in de hoop dat hierdoor het aantal gevallen van schurft verminderd kan worden.

Overige taken

Een belangrijke taak van infectieziektebestrijding is het uitvoeren van preventieve taken, zoals het verstrekken van reisadvies en bijbehorende vaccinaties, om de import van infectieziekten uit het buitenland te verminderen.

Speciale aandacht gaat ook uit naar kwetsbare groepen zoals vluchtelingen en ontheemden vanwege hun verhoogde risico op infectieziekte-uitbraken en de complexere bestrijding hiervan. Dit speelt bijvoorbeeld bij ontheemden uit Oekraïne, die buiten de zorgverstrekking van de Gezondheidszorg Asielzoekers (GZA) vallen en niet onder het Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA), wat de procesmatige inrichting van de zorg bemoeilijkt. Bij het voorkomen en bestrijden van uitbraken binnen deze groepen speelt het team Technische Hygiënezorg een belangrijke rol gezien hun expertise m.b.t. infectiepreventieve maatregelen (zie ook B4 – Technische Hygiënezorg).



Risico's voor toename infectieziekten

*Dalende vaccinatiegraad
Rijksvaccinatieprogramma (RVP)*
De laatste jaren daalt de totale vaccinatiegraad van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), zowel landelijk als in onze regio. Uit een peiling, uitgevoerd door RIVM in 2022, blijkt dat meer ouders negatiever staan ten opzichte van vaccinaties dan in 2013. Dit kan een gevolg zijn van de coronapandemie.



In onze regio ligt de vaccinatiegraad in sommige gemeenten ver onder het landelijke gemiddelde, in slechts een enkele gemeente ligt deze hoger. In samenwerking met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en de gemeenten wordt bekeken hoe we de vaccinatiegraad kunnen verhogen door middel van onder andere voorlichting, interventies, inzet van sleutelpersonen en marktacties.

Een lage vaccinatiegraad heeft als risico dat een gemeenschap vatbaar wordt voor uitbraken van infectieziekten en besmettingen zich snel kunnen verspreiden. Denk hierbij aan bijvoorbeeld bof, kinkhoest of mazelen. Dit risico wordt groter naarmate de infectieziekte besmettelijker is.

De lage vaccinatiegraad bij mazelen is in grote delen van onze regio een groot risico omdat het virus verspreid wordt via de lucht. Een besmet persoon kan tussen de 12 en 18 andere personen besmetten (het reproductiegetal). Dit betekent dat de verspreiding heel hard kan gaan, zeker als de vaccinatiegraad laag is. De *World Health Organisation* (WHO) geeft aan dat de vaccinatiegraad van mazelen boven de 95% moet zijn om groepsimmunitet te bereiken. Op basis van dit gegeven is de huidige vaccinatiegraad voor mazelen in de regio te laag. Wat ook opvalt, is dat kinderen niet meer volledig gevaccineerd worden en de tweede prik niet gehaald wordt. In rapportagejaar 2023 (gegevens 2022) is er een verschil van ruim 12 procentpunt tussen de basis immuniteit (eerste prik) en volledige immuniteit (10 jaar, tweede prik) voor de BMR-vaccinatie.

Figuur 6: Vaccinatiegraad BMR kinderen van 2 en 10 jaar in Nederland en de regio in 2022 (Bron: RIVM, verslagjaar 2023)

Mazelen (BMR) prik Basis immuun (2 jaar)		Mazelen (BMR) prik volledig (10 jaar)	
Landelijk	89,4%	Landelijk	85,1%
Regio Rotterdam-Rijnmond	85%	Regio Rotterdam-Rijnmond	76%

Risicogroepen voor infectieziekten zijn zuigelingen die nog niet gevaccineerd kunnen worden, zwangere vrouwen, ouderen en patiënten met afweerstoornissen. Een lagere vaccinatiegraad kan bovendien effect hebben op de curatieve gezondheidszorg. Denk hierbij aan ziekenhuisopnames of baarmoederhalskanker in relatie tot de HPV-vaccinatie.

Vogelgriep (aviaire influenza)

Vogelgriep wordt veroorzaakt door griepvirussen. De toenemende verspreiding van vogelgriep onder vogels (en soms zoogdieren) kan een risico vormen voor de volksgezondheid en dat wil de GGD voorkomen. In dit kader is een projectgroep opgesteld die een aantal doelstellingen heeft met betrekking tot preventie, publiekscommunicatie, beleidsadvisering en surveillance. Dit is een voorbeeld van preventieve inzet die nodig is in het kader van pandemische paraatheid, maar niet als zodanig is opgenomen in de regiobegroting en nu mogelijk is vanwege de aanvullende financiering vanuit het Rijk (VIP-SPUK).

Tot slot

In de afgelopen jaren heeft het team infectieziektebestrijding van de GGD te maken gehad met onder andere corona, mpox (apenpokken) en publieke gezondheidszorgtaken voor ontheemden en asielzoekers. In 2023 heeft het team zich kunnen richten op het verbeteren



van kwaliteit van primaire werkprocessen die hierdoor minder aandacht hebben gehad. Dit wil zeggen dat er met name aandacht is uitgegaan naar kerntaak 1, andere kerntaken hebben minder aandacht kunnen krijgen.

Om de publieke gezondheid te waarborgen, moeten keuzes gemaakt worden en werkzaamheden geprioriteerd worden. In 2023 betekende dit met name investeren in de basis. Wel is er een start gemaakt met investeren in surveillance en netwerk en regie. Sinds de pandemie zijn er weer voor het eerst fysieke netwerkbezoeken geweest om de banden met ketenpartners aan te halen.

Verder is er in 2023 ingezet op de versterking van de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid met behulp van financiering vanuit het Rijk, dit loopt ook in 2024 nog door. Zie voor toelichting ook deel 2 punt 5 van deze rapportage.

Met hulp van de extra middelen in de regiobegroting vanaf 2024 krijgt het team infectieziektebestrijding ruimte om meer in te zetten op de andere wettelijke kerntaken.

B2 – Tuberculosebestrijding

De 25 GGD'en in Nederland werken samen vanuit vier regionale expertisecentra (REC's) bij het bestrijden van tuberculose (TBC). Uitvoering van TBC-bestrijding voor de GGD Rotterdam-Rijnmond vindt plaats vanuit het TEC-TBC Zuid-Holland (ZH).

Het REC-TBC ZH betreft een samenwerkingsverband tussen de vier GGD'en binnen de ZH-regio (GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Zuid-Holland Zuid, GGD Haaglanden en GGD Hollands-Midden). Het REC-TBC ZH biedt hoogwaardige TBC-diensten voor een veilige, toegankelijke en kwalitatief goede TBC-zorg voor alle burgers van de vier GGD'en in ZH.

Uitgevoerde activiteiten in 2023

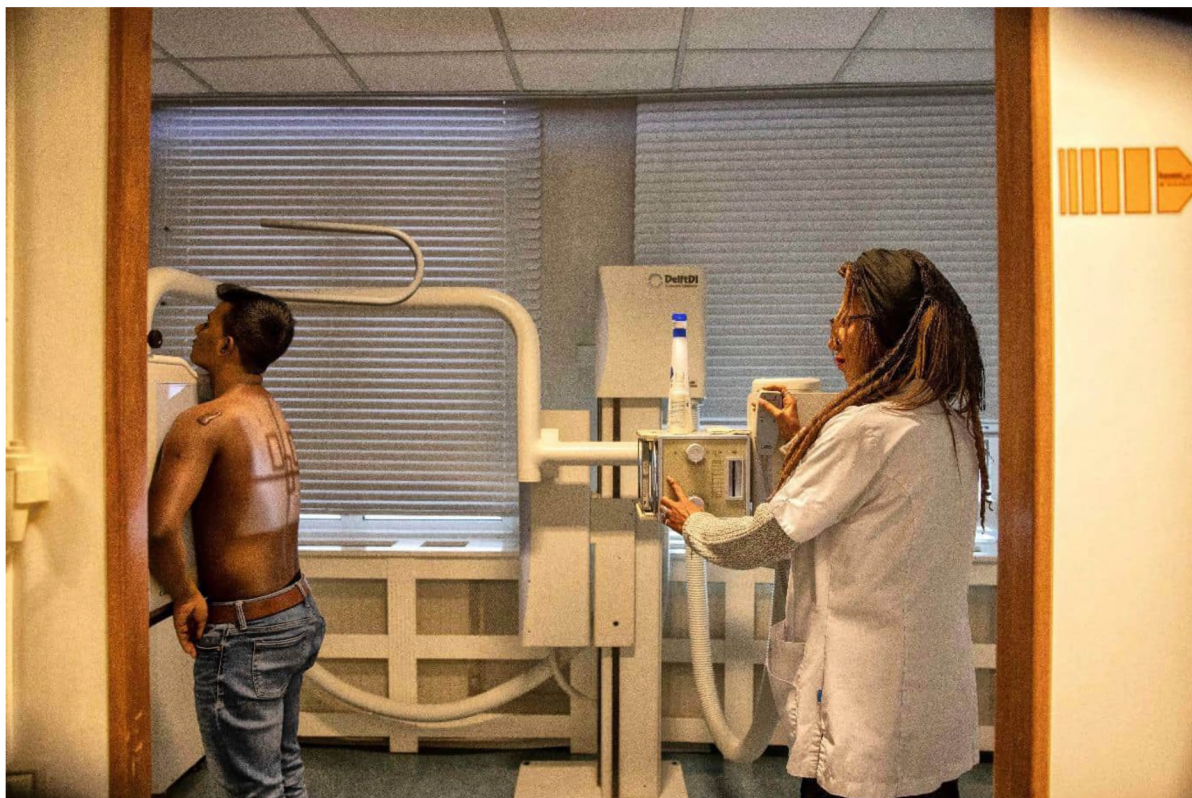
De GGD heeft in 2023 op actieve wijze verschillende activiteiten uitgevoerd, zoals:

- Het screenen van groepen met een verhoogd risico op TBC of TBC-Infectie¹ (TBI) (zeevarenden, immigranten, asielzoekers, contactgroepen, dak- en thuislozen).
- Het behandelen en begeleiden van TBC/TBI-patiënten.
- Het systematisch uitvoeren van bron- en contactonderzoek bij contacten van TBC/TBI-patiënten.
- Het uitvoeren van BCG-vaccinatie bij kinderen van ouders uit landen waar TBC veel voorkomt en bij personen die langdurig in risicolanden gaan verblijven (Bacillus Calmette-Guérin-vaccinatie is de vaccinatie tegen tuberculose).
- Verzamelen en presenteren van epidemiologische gegevens over TBC.
- Bestrijden van uitbraken van TBC en mogelijke onrust die daarmee gepaard gaat.
- Het adviseren van individuele burgers, gemeentebesturen en andere samenwerkingspartners.
- Intensieve preventieve voorlichtingen aan risicogroepen en samenwerkingspartners.

¹ In de TBC-bestrijding wordt onderscheid gemaakt tussen TBC-ziekte (TBC, wel besmettelijk) en TBC-infectie (TBI, drager van de TBC-bacterie, (nog) niet besmettelijk).



- Het onderhouden van contacten met (medische) ketenpartners, waaronder Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA), medische specialisten en huisartsen
- Het opleiden van nieuwe TBC-professionals.
- Het uitvoeren van beschikbaarheids- en bereikbaarheidsdienst voor (spoed)meldingen en vragen over TBC, etc.



Behaalde resultaten

De dalende trend van het aantal TBC-patiënten in Nederland, die de afgelopen twintig jaar gaande is, zette ook in 2023 door.

Tijdens de uitbraak van het coronavirus, in de periode 2020-2022, daalde het totale aantal TBC-patiënten sterker dan in de jaren ervoor. Waarschijnlijk kon de TBC-bacterie zich minder makkelijk verspreiden door de Coronamaatregelen (zoals afstand houden of minder contact hebben met andere mensen). Ook de daling van het aantal immigranten, asielzoekers en de uitgestelde zorg hebben hier invloed op gehad.

De GGD heeft in 2023 (Figuur 4) ruim 8.305 cliënten onderzocht op tuberculose en totaal 8.763 cliëntcontacten gehad. Via screening en contactonderzoek zijn er in totaal 76 patiënten met een TBC-besmetting gediagnosticeerd. Dit is bijna 12 procent meer dan in 2022 (68 patiënten).

In 2023 zijn er ook meer personen met een TBI geregistreerd, dan wel gemeld bij de GGD (112). Dit is bijna 15 procent meer dan in 2022 (97).

Deze stijging is grotendeels een gevolg van een toenemende screening op TBI (screening op infectie i.p.v. screening op ziekte (TBC)), hoewel dit geen compleet beeld van het vóórkomen van TBI betreft, omdat het melden van TBI's niet verplicht is in Nederland.



Figuur 7: Resultaten TBC 2023

Indicator	Realisatie 2023
Aantal (nieuwe) gediagnosticeerde TBC ² -patiënten	76
Clënten met een TBC-infectie (TBI)	112
Aantallen verrichtingen (foto's, Mantoux-screeningen*, BCG-screeningen, IGRA-screeningen**, inclusief medische consulten)	8.305
Overig	270
Totaal aantal cliëntcontacten	8.763

* De mantouxtest is een test die infectie met tuberkelbacteriën kan aantonen.

**Interferon Gamma Release Assay is een bloedtest waarmee een besmetting met tuberculose kan worden vastgesteld.

In 2023 zijn er ruim 1.475 kinderen (> 2 maanden), van wie een ouder uit een land komt waar TBC vaak voorkomt, opgeroepen voor een vaccinatie (BCG-vaccinatie). Ongeveer 51% van deze groep kinderen (753) is succesvol gevaccineerd. Dit percentage is hoger dan in 2022 (38%) en in lijn met het landelijke BCG-vaccinatiepercentage (50-52%).

Extra activiteiten

Naast het inhoudelijk versterken van de reguliere TBC-activiteiten, heeft de GGD zich in 2023 ook op actieve wijze ingezet op toekomstige uitdagingen op het terrein van TBC-bestrijding, waaronder:

- Het verdiepen van de algehele TBC-deskundigheid en het waarborgen van de continuïteit en de kwaliteit van de TBC-uitvoering door een verbreding van de regionale TBC-samenwerking op provincie-niveau (binnen het REC-TBC ZH samenwerkingsverband).
- Het verbeteren van de toegankelijkheid en laagdrempeligheid van de TBC-zorg door het uitbreiden van de (online) dienstverlening, de verbeterde bereikbaarheid en spreekuurplanning.
- Het opzetten en uitvoeren van preventieactiviteiten, in samenwerking met onze ketenpartners (Vluchtelingenwerk, COA, Gezondheidscentra, Leger des Heils, Kerken/Moskeeën, Talenscholen, Penitentiaire Inrichtingen etc.), richting diverse TBC-risicogroepen.

Bijzonderheden

Het aantal nieuwe gevallen van TBC/TBI (incidentie) in Nederland (gemiddeld 3 TBC/6 TBI-diagnoses per 100.000 inwoners) blijft gemiddeld stabiel en passend binnen een geleidelijk dalende trend van het aantal nieuwe TBC-besmettingen.

De TBC/TBI incidentie op RR-regioniveau is gemiddeld twee keer zo hoog, hoewel nog steeds passend binnen de algehele dalende trend van TBC/TBI-meldingen. Een belangrijke verklaring voor deze hogere TBC/TBI-incidentie, is de grote diversiteit in bevolkingsgroepen en de mate van instroom van asielzoekers en andere migranten binnen onze regio.

² Het percentage van de TBC-patiënten dat behandeling voltooit en het percentage TBI-personen dat preventieve behandeling voltooit is pas vanaf einde 2e of begin 3e kwartaal van 2025 bekend.



Bij een hoge(re) incidentie van TBC zoals huidig, blijft het actief opsporen en preventief behandelen van TBC een belangrijke vereiste voor de GGD'en. Dit om eventuele toename en verspreiding van de TBC tijdig en succesvol te kunnen voorkomen. Immers, via reizen en immigratie blijft de ziekte alsnog onze regio binnenkomen, wat een blijvende alertheid, passende preventieve inspanningen en een gerichte screening van diverse groepen met een verhoogd TBC-risico vereist. Sturen op een verantwoorde TBC-basisinfrastructuur op GGD-niveau blijft essentieel, ook voor de komende jaren.

B3 – SOA en seksuele gezondheid

Context van het werk Centrum Seksuele Gezondheid

Op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg) zijn de GGD'en verantwoordelijk voor de preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa zoals hiv, chlamydia en gonorroe) in de samenleving. De taak van het Centrum Seksuele Gezondheid (CSG) van de GGD is het voorkomen, opsporen en behandelen van soa's in de regio, en het bevorderen van seksueel gezond gedrag.

Voorkomen, opsporen en behandelen van soa's

Mensen met een verhoogd risico op (een) soa kunnen bij het CSG een afspraak maken voor een soa-test. Daaronder vallen jongeren jonger dan 25 jaar, migranten en mannen die seks hebben met mannen (MSM). Een afspraak kan binnen twee weken worden ingepland, vindt plaats in één van de spreekkamers op de soa-poli op de GGD en is geheel gratis. De laagdrempelige en gratis toegang wordt bekostigd vanuit de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) met een Specifieke Uitkering (SPUK) vanuit het Rijk. Dit wordt verder toegelicht in deel 2 van deze jaarrapportage: 'Overige werkzaamheden buiten de regiobegroting'.

Een opvallend gegeven is dat er in de zomerperiode een toename is geweest van gonorroe. De regio Rotterdam-Rijnmond heeft een hogere prevalentie van gonorroe bij CSG-cliënten in vergelijking met het landelijke gemiddelde, met percentages zoals 3,5% vs. 2,3% bij vrouwen en 3,2% vs. 2,4% bij heteroseksuele mannen (2022). In de afgelopen jaren steeg zowel het absolute aantal opgespoorde gevallen van gonorroe als het percentage positieve testen. Opvallend is de recente toename van gonorroe bij hoogopgeleide jongeren sinds 2023, terwijl gonorroe eerder voornamelijk voorkwam bij andere risicogroepen. Redenen voor deze stijging zijn tot dusver onbekend. In 2024 starten diverse onderzoeken naar gonorroe en wordt de oorzaak van deze stijging onderzocht.

Bevorderen van seksueel gezond gedrag

Bij voorlichtingsactiviteiten richt het CSG zich op groepen met een verhoogd risico op soa, te weten praktisch opgeleide jongeren, migranten, MSM, prostituees en personen met hiv. Daartoe hebben outreach-activiteiten plaatsgevonden op evenementen zoals festivals, Pride-evenementen en de start van het academisch jaar (Eurekaweek). De informatiemarkten en festivals hebben in de zomerperiode plaatsgevonden. Bij deze evenementen zijn 2.500 bezoekers bereikt. In oktober is daarnaast een samenwerking gestart met een Queergym. Het doel is om de doelgroep transgender-diverse personen makkelijker te benaderen.



Ten slotte wordt actief bijgedragen aan het bevorderen van seksuele gezondheid door middel van het actief geven van gastlessen aan kwetsbare groepen en het trainen van docenten en andere intermediairs. De GGD heeft negen voorlichtingen gegeven over seksuele gezondheid aan 89 deelnemers, waaronder aan jonge vluchtelingen in Rotterdam (Maaszicht) en in Vlaardingen (Leger des Heils). Vijf voorlichtingen zijn via het programma Nu Niet Zwanger (plusproduct) tot stand gekomen. Een nevenopbrengst van Nu Niet Zwanger is dat de GGD in contact komt met (jonge) mensen die behoefte hebben aan voorlichting over seksuele gezondheid.

In februari 2023 ontstond ophef over de Week van de Lentekriebels. Deze nationale projectweek voor het speciaal- en basisonderwijs, waarbij scholen lesgeven over weerbaarheid, relaties en seksualiteit, bestaat al achttien jaar. Het is voor het eerst in de bestaansgeschiedenis dat dermate veel ophef ontstaat om de Week van de Lentekriebels. Het is een initiatief van Rutgers en de GGD'en om scholen te ondersteunen bij het maken van een goede start met relationele en seksuele vorming. Het thema was in 2023 *'Wat vind ik fijn'*. Kinderen bespraken bijvoorbeeld of het fijn is om op een verjaardag op de mond gezoend te worden door een ouder familielid. Opiniemakers meenden dat kinderen een verkeerd beeld opgedrongen kregen over seks en gender. Daarnaast werd landelijk een petitie gestart om de Week van de Lentekriebels pas op latere leeftijd aan kinderen te onderwijzen. De petitie wordt 50.000 keer ondertekend en de GGD ontving een klacht. Deze klacht is conform de procedures afgehandeld. Een enkele keer heeft een cliënt bij een medewerker van de GGD gerefereerd aan de ophef.





B4 – Technische Hygiënezorg

Het team Technische Hygiënezorg (THZ) houdt zich bezig met het geven van hygiëeadvies aan particulieren, professionals, instellingen en bedrijven om infectieziekten te voorkomen.

De werkzaamheden kunnen worden onderverdeeld in:

- Basistaken die worden gefinancierd door de gemeenten. Voorbeelden hiervan zijn het geven van advies aan en uitvoeren van inspecties van seksinrichtingen, evenementen en locaties in de maatschappelijke opvang en het adviseren in legionellapreventie.
- Markttaken die buiten de begroting om worden gefinancierd, zoals het uitvoeren van inspecties bij tattooshops en piercingstudio's n.a.v. een aanvraag van een vergunning.

Er zijn in zijn in totaliteit meer adviezen en inspecties geregistreerd (344) dan vooraf ingeschat (250).

De 113 inspecties bij tattooshops en piercingstudio's zijn hierbij niet meegerekend. Deze inspecties vallen feitelijk buiten de begroting, omdat ze door de aanvragers van een vergunning betaald worden. Adviezen naar aanleiding van een infectieziektenuitbraak zijn niet meegeteld als THZ-adviezen, omdat deze onderdeel zijn van de inzet van deskundigen infectiepreventie bij Infectieziektebestrijding (zie ook B1 - Infectieziektebestrijding (IZB)). De inzet bij de verschillende soorten inspecties en adviezen kan erg variëren afhankelijk van het type inspectie of advies.

Locaties waar preventief inspecties worden gedaan als onderdeel van infectiepreventie en voor het verlenen of behoud van een vergunning zijn inspecties bij:

- **Seksinrichtingen**
Iedere seksinrichting wordt jaarlijks geïnspecteerd. Wegens minder beschikbare capaciteit en inzet op bijvoorbeeld inspectie van nieuwe opvanglocaties zijn in 2023 24 van de 35 vergunde seksinrichtingen bezocht. De resterende seksinrichtingen worden in het begin van 2024 bezocht.
- **Evenementen**
Jaarlijks worden circa 15 evenementen bezocht om te bepalen of in de uitvoering wordt voldaan aan de landelijke hygiënerichtlijnen van het RIVM. Op basis van overleg met de veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR) en eerdere ervaringen wordt bepaald welke evenementen bezocht worden.
In 2023 zijn 13 evenementen bezocht en heeft de GGD een actieve rol gespeeld in de evaluatie van deze evenementen. Dit jaar is extra aandacht besteed aan het beleid rondom evenementen. Zo werd meegewerkt aan het actualiseren van de landelijke hygiënerichtlijnen voor evenementen.
- **Opvanglocaties voor asielzoekers en ontheemden**
In 2023 zijn alle asielzoekerslocaties één of meerdere keren bezocht. Met de gemeente Rotterdam zijn afspraken gemaakt om de opvanglocaties voor Oekraïners ook in 2023 te bezoeken. In 2024 zal met de overige gemeenten besproken worden of deze dienst ook daar kan worden aangeboden. Hierbij wordt nauw samengewerkt met team Infectieziektebestrijding (zie ook B1 – Infectieziektebestrijding (IZB)).
- **Tattooshops en piercingstudio's**
In 2023 zijn 113 inspecties voor het verkrijgen van een vergunning voor een tattooshop en/of piercingstudio uitgevoerd. Daarnaast zijn er 14 vrijstellingen van de vergunningsplicht voor tattoo- en/of piercingevenementen uitgegeven. Deze inspecties



en vrijstellingen vallen buiten de begroting, omdat de vergunning aanvrager betaalt voor het verkrijgen van een vergunning.

Binnen de begroting worden er adviezen gegeven aan startende ondernemers en burgers over de hygiëneaspecten en preventieve maatregelen bij de tattooshops en piercingstudio's.

- **Adviezen m.b.t. legionella**

Omdat er in 2023 veel legionellose meldingen binnenkwamen bij Infectieziektebestrijding, heeft THZ meer onderzoek gedaan om te bepalen of bemonstering nodig was en adviezen in maatregelen gegeven. In totaal was THZ in 2023 bij 72 meldingen betrokken. In 2022 waren dat 27 meldingen. Zie ook de toelichting bij het product B1. Infectieziektebestrijding.

- **Conclusie**

De productiecijfers van het team THZ wijken in 2023 af van de vooraf ingeschatte aantallen. Team THZ heeft keuzes moeten maken wat betreft inzet op taken.

Eén van de oorzaken hiervan is te vinden in bijvoorbeeld geopolitieke ontwikkelingen die ook onze regio raken. Zo heeft THZ ook in 2023 meer asiel- en Oekraïne-crisis opvanglocaties moeten bezoeken. Ook was er meer inzet door THZ nodig door de vele legionellose meldingen.

B5 – Medische Milieukunde en Collectieve advisering gezonde leefomgeving

Het team Gezondheid & Milieu (team G&M) voert binnen de gemeenschappelijke regeling twee taken uit:

- Basistaak Medische Milieukunde (MMK);
- Basistaak Collectieve advisering gezonde leefomgeving.

Hiernaast kunnen individuele gemeenten de plustaak gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving afnemen. Met uitzondering van Maassluis en Schiedam nemen in 2023 alle gemeenten het plusproduct af.

De basistaak Collectieve advisering gezonde leefomgeving en de plustaak Gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving zijn per 2023 nieuwe taken. Deze taken zijn ontwikkeld ter voorbereiding en ter uitvoering van de Omgevingswet, welke per 1 januari 2024 in werking is getreden. De taken zijn, volgens afspraak, eind 2023 geëvalueerd. De resultaten van deze evaluatie komen via een separaat traject terug naar het Algemeen Bestuur.

Begroting

Om de gezamenlijke inzet te laten zien, presenteert het team kengetallen voor adviezen en meldingen. Dit zijn nadrukkelijk geen prestatie-indicatoren. Team G&M behandelt alle meldingen en adviesvragen die binnenkomen. Deze aantallen kunnen per jaar fluctueren. Natuurlijk houdt het team deze fluctuaties wel goed in de gaten om te kijken naar eventuele trends. Er is over de laatste jaren een dalende trend waar te nemen wat betreft het aantal meldingen van burgers over hun leefomgeving. In 2023 zijn er 240 meldingen ontvangen en



afgehandeld in plaats van de geschatte 350. Dit is een landelijke trend. De daling lijkt dit jaar af te vlakken. Mogelijke verklaringen zijn het warmere weer en de goede informatie op onze websites.

De tijd die vrijkomt door het lagere aantal meldingen wordt met name gebruikt om meer en betere informatie op de website *gezondeleefomgeving.nl* te zetten. Hierin wordt samengewerkt met alle GGD'en in Nederland samen.

Advisering

Wat betreft advisering liggen de aantallen op schema: in 2023 zijn er in totaal 554 adviezen gegeven, iets meer dan verwacht. De verklaring voor het iets hogere aantal is dat er meer grote incidenten/adviestrajecten in de regio zijn geweest dan verwacht.

Adviezen gegeven in het kader van de basistaak Collectieve advisering gezonde leefomgeving zijn altijd in het collectieve belang. Dit verklaart het relatief hoge aantal adviezen in de kolom 'overig'. Zie hiervoor de tabellen in de bijlage.

Het nieuwe product Collectieve advisering gezonde leefomgeving verloopt naar tevredenheid. Naast het aantal adviezen hierboven genoemd, worden ook drie indicatoren bijgehouden voor deze basistaak. In 2023 zijn twee gemeentegrensoverstijgende adviestrajecten uitgevoerd in plaats van de ingeschatte drie: Geluid haven en luchthaven Rotterdam The Hague Airport. Daarentegen zijn er meer overleggen bijgewoond dan begroot. De drie toegezegde kennisberichten zijn uitgegaan.

Inzet bij een incident

Brand AVR

Op 21 september 2023 heeft er een grote brand bij de Afvalverwerking Rijnmond (AVR) in Rozenburg, Rotterdam plaatsgevonden. Hierbij zijn veel dioxinen vrijgekomen die neer zijn gekomen in het gebied tussen Vlaardingen en Maassluis. Hier bevinden zich veel agrarische bedrijven, waaronder enkele veehouderijen. Dioxinen komen terecht in de melk van grazende koeien of de eieren van kippen. De consumptie van eieren of melk met te hoge hoeveelheden dioxinen kan leiden tot effecten op het immuunsysteem, de hersenontwikkeling en de voortplanting. Bij heel hoge concentraties kan het leiden tot een verhoogd risico op kanker. Daarom is door de milieu-ongevallendienst (MOD) van het RIVM de hoeveelheid dioxinen in het gras van de weilanden tussen Vlaardingen en Maassluis bepaald. Deze bleek sterk verhoogd, boven de veevoedernorm.

De GGD Rotterdam-Rijnmond, team Gezondheid en Milieu, is betrokken geweest bij de afhandeling van het incident. In samenwerking met de GGD Haaglanden is gewerkt aan een inschatting van de gezondheidsrisico's en de manier waarop het gebied weer veilig kon worden gesteld. De GGD heeft hierbij gefungeerd als centraal aanspreekpunt en intensief samengewerkt met de veiligheidsregio en de verschillende betrokken gemeenten.

Het incident is naderhand geëvalueerd. Uit de evaluatie is naar voren gekomen dat de samenwerking met de GGD-Haaglanden erg goed is verlopen. Een van de lessen was dat eerder in kaart had moeten worden gebracht welke mogelijke scenario's er waren, voordat de meetresultaten bekend waren.

Het instellen van een GGD Rampen Opvang Plan (GROP) ten tijde van het incident, met een warme overdracht vanuit het Regionaal Operationeel Team (ROT), had hierbij goed kunnen helpen. Het belang van een warme overdracht is ook met de Veiligheidsregio besproken en de noodzaak hiervan is onderkend. Daarnaast is gebleken dat het lastig was de juiste



instanties te vinden voor een onderwerp waar de GGD de kennis niet of onvoldoende voor in huis heeft (hier betreft dit voedselveiligheid). Het komend jaar willen we hiervoor de banden aanhalen met instanties zoals de Nederlandse Zuivelorganisatie (NZO) en de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).

PFAS

Risico's van per- en polyfluoralkylstoffen (PFAS) staan de laatste tijd volop in de belangstelling. Ook in onze regio worden PFAS in wisselende gehalten gevonden in bodem, grondwater en oppervlaktewater. GGD Rotterdam-Rijnmond wordt hierover benaderd als het gaat om het beoordelen van de gezondheidsrisico's. Er is momenteel geen sprake van een acuut gezondheidsrisico door PFAS, maar wel kunnen mensen in sommige situaties meer PFAS binnenkrijgen dan gezondheidskundig wenselijk is. De GGD geeft in die gevallen de gezondheidskundige duiding en zo nodig gebruikadviezen. Hiernaast denkt de GGD mee over de communicatie aan de betrokkenen. Deze communicatie gaat altijd in afstemming met de andere betrokken partijen. Ook is de GGD rechtstreeks bereikbaar voor burgers die vragen hebben over PFAS en gezondheid.

In 2023 is de GGD, naast het beantwoorden van veel relatief kleine vragen van gemeenten, betrokken bij een aantal grotere trajecten/incidenten:

- Naar aanleiding van zwemwateronderzoek door de provincie (rond Chemours in Dordrecht) bleek de concentratie PFAS in het water van de Plas Vrijenburghbos in Barendrecht te hoog. Voor deze plas geldt een negatief zwemadvies. Deze plas grenst aan Rotterdam en staat in verbinding met diverse watergangen in Rotterdam. De bron van het PFAS is (nog) niet bekend.
- Het Hoogheemraadschap van Schieland en de Krimpenerwaard (HHSK) heeft in augustus 2023 een onderzoek gedaan naar de aanwezigheid van PFAS in binnenwater. Deze resultaten lieten zien dat in Schieland en de Krimpenerwaard vrijwel overal PFAS zit in het water.
- Bij twee natuurzwembaden in Rotterdam is extra onderzoek gedaan, waarbij geconstateerd werd dat in het Kralingse Zwembad te veel PFAS zat. Na herbemonstering is dit bevestigd en blijft het negatief zwemadvies voor dit zwembad gehandhaafd. Nader onderzoek van het zwembad en HHSK wijst op mogelijke bronnen buiten het zwembad. Afgesproken is te starten met een historisch onderzoek naar mogelijke bronnen en op basis daarvan een onderzoeksvoorstel te maken voor vervolgonderzoek.
- Op Rotterdam The Hague Airport is een bodemverontreiniging op de brandweer oefenlocatie met PFAS aanwezig, die zich ook buiten de luchthaven in het oppervlaktewater bevindt. Aanvullend onderzoek op een naastgelegen volkstuincomplex en paarden- en ponyclub wordt uitgevoerd.



C1 – Toezicht kinderopvang en gastouderopvang

Kinderopvang inspecties

Alle kinderopvang voorzieningen die in het landelijk systeem 'Gemeenschappelijke Inspectie Ruimte' (GIR) geregistreerd zijn, zijn dit jaar bezocht. In de tabel (zie bijlage: *Tabellen jaarrapportage GR 2023*) is bij het '*percentage inspectie t.o.v. de planning*' bij iedere gemeente 100 ingevuld. Anders gezegd, de productiviteitsdoelstellingen zijn behaald zonder dat er aanvullende maatregelen nodig waren. Ook zijn alle aanvullende inspecties uitgevoerd. Denk hierbij aan de Incidentele Onderzoeken (IO's) naar aanleiding van signalen/ meldingen, Nadere Onderzoeken (NO's) op basis van bevindingen uit de Jaarlijkse Onderzoeken (JO's) en de Onderzoeken Voor en Na Registratie (OVR/ONR) ten behoeve van nieuwe locaties.

Gastouder inspecties

Gemiddeld genomen is 90% van de gastouderinspecties uitgevoerd. Dit aantal is in lijn met de gemaakte afspraken met alle gemeenten. Daar waar er gedurende het jaar afwijkingen zijn ten opzichte van de steekproef (50% van het totaal aantal gastouders) is er overleg geweest met de betreffende gemeenten en zijn er nadere afspraken gemaakt. Afwijkingen zijn met name situaties waarin gedurende het jaar gastouders gestopt zijn met de opvang. Opmerkelijk is het gegeven dat er 30% meer tijd nodig was voor het uitvoeren van een Incidenteel Onderzoek (IO) ten opzichte van de standaard van 4,5 uur per gastouder-inspectie.

Verantwoording ten opzichte van de inkoop

Gemeenten hebben over het algemeen begin van het jaar ruimer ingekocht dan aan het eind van het jaar nodig bleek. Zoals bekend zijn er ieder jaar onzekere factoren, zoals aanvullende inspecties (IO's, NO's, OVR, ONR), die maken dat het op voorhand onmogelijk is om volledig dekkend in te kopen. Conform de meerjarenbegroting is dit het laatste jaar dat het verschil verrekend zal worden met de gemeenten. Vanaf 2024 wordt gerekend met een standaard 5% 'verzekeringspremie' boven op de inschatting van het totaal aantal benodigde inspecties. Deze verzekeringspremie is bedoeld om ruimte te bieden voor complexere onvoorziene situaties waar meer tijd voor nodig is.

In 2023 hebben we per inspectie 6% meer tijd nodig gehad dan landelijke normen stellen. Opmerkelijk is dat er met name meer tijd nodig was bij het uitvoeren van de IO's (43%), NO's (16%), OVR (11%) en gastouder inspecties (8%). Dit gegeven is onderwerp van gesprek met andere GGD'en en het Landelijk Centrum Toezicht Kinderopvang van GGD GHOR Nederland.

Afrekening

In de tabel staat een overzicht van het gebruikte budget per gemeente. De bedragen in de kolom 'Verschil inkoop/gebruikt budget' zijn de bedragen die met de gemeenten worden afgerekend. Totaal is er **€ 211.128,24** minder besteed dan is ingekocht. Gemiddeld is er 8% minder budget gebruikt ten opzichte van de inkoop. Dit is gelijk aan het percentage van vorig jaar (8%).



Figuur 8: Gebruikt budget per gemeente 2023 ten behoeve van de afrekening toezicht kinderopvang

Gemeenten	Bedrag inkoop 2023 (€)	Bedrag basisbegroting 2023 (€)	Gebruikt budget 2023 (€)	Verschil inkoop/ gebruikt budget (€)	Percentage verschil t.o.v. de inkoop
Albrandswaard	44.513,00	46.680,00	32.856,51	11.656,49	26%
Barendrecht	105.659,32	123.228,00	87.766,40	17.892,92	17%
Capelle aan den IJssel	181.077,00	156.220,00	153.389,55	27.687,45	15%
Goeree-Overflakkee	103.676,00	130.159,00	95.542,87	8.133,13	8%
Krimpen aan den IJssel	62.613,00	78.618,00	49.258,64	13.354,36	21%
Lansingerland	151.101,00	159.915,00	114.216,35	36.884,65	24%
Maassluis	46.861,00	71.426,00	55.951,33	-9.090,33	-19%
Nissewaard	164.000,00	136.071,00	147.392,37	16.607,63	10%
Ridderkerk	82.930,00	84.960,00	104.843,05	-21.913,05	-26%
Rotterdam	1.333.184,00	1.538.605,06	1.274.499,21	58.684,79	4%
Schiedam	143.848,00	203.816,00	123.718,92	20.129,08	14%
Vlaardingen	133.061,00	169.937,00	121.401,10	11.659,90	9%
Voorne aan Zee	96.467,00	98.627,00	77.025,78	19.441,22	20%
Totaal	€ 2.648.990,32	€ 2.998.262,06	€ 2.437.862,08	€ 211.128,24	8%

De gemeenten Maassluis en Ridderkerk hebben te weinig ingekocht. In overleg met deze gemeenten zijn maatwerk afspraken gemaakt over de uitvoering van het toezicht om de overschrijding zo beperkt mogelijk te houden. Bij beide gemeenten zijn alle kinderopvanglocaties bezocht en is voldaan aan de wettelijke norm van 100%.

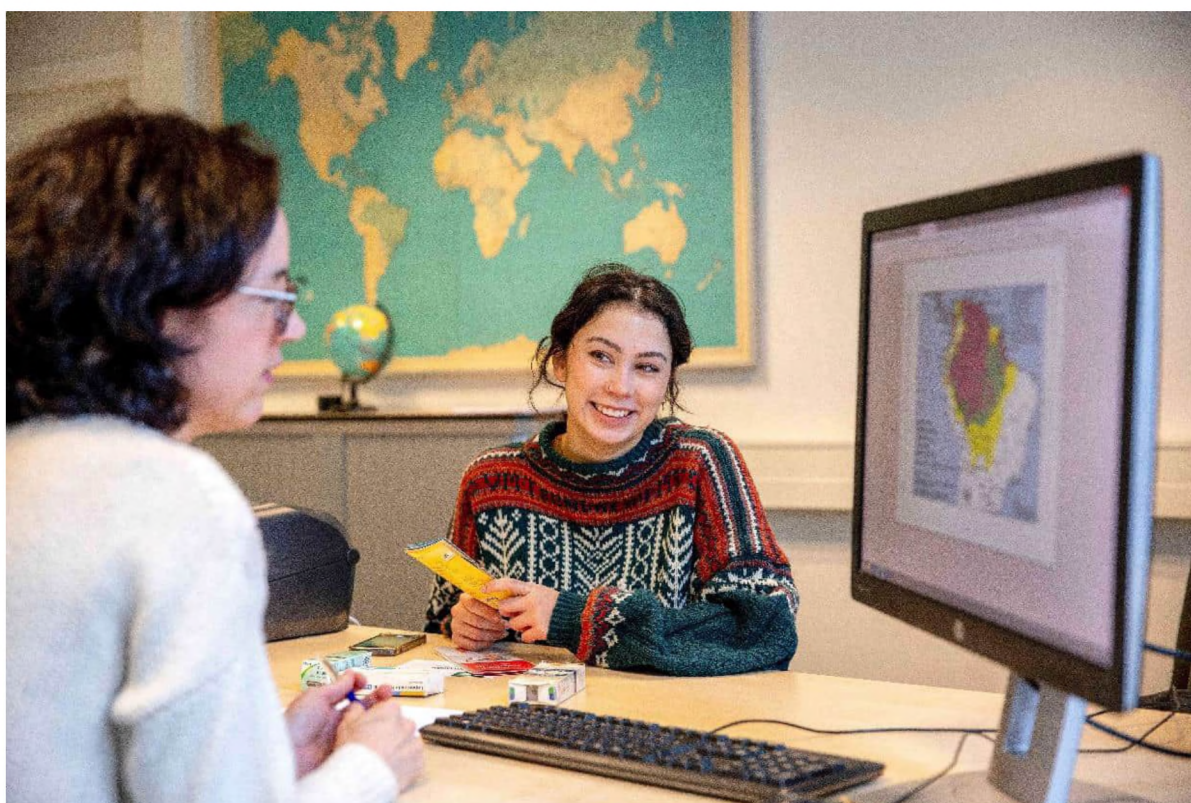
De overige gemeenten hebben ruimer ingekocht en ontvangen een terugbetaling. De te ruime inkoop komt met name doordat er te veel incidentele onderzoeken (IO's) en nadere onderzoeken (NO's) zijn ingekocht. Deze inspecties zijn voor het grootste gedeelte onvoorspelbaar en worden ingekocht op basis van verwachting en historie. Zo was in 2023 de verwachting dat er meer incidentele onderzoeken (IO's) en nadere onderzoeken (NO's) nodig waren omdat er voor het eerst 50% van de gastouders (voorheen 5%, in 2022 20%) werden geïnspecteerd. Deze verwachting is niet uitgekomen.

Ondanks dat er gemiddeld gezien 6% meer tijd besteed is per inspectie, zijn alle gemeenten, behalve Maassluis en Ridderkerk, binnen het budget gebleven (vanwege ruime inkoop).



DEEL 2: Overige taken en werkzaamheden buiten de regiobegroting

In dit deel staan werkzaamheden beschreven die door de GGD Rotterdam-Rijnmond worden bekostigd vanuit externe financiering. Hiervoor zet de GGD extra capaciteit in.





1. Centrum Seksueel Geweld

Het Centrum Seksueel Geweld (CSG) biedt professionele hulp aan iedereen die seksueel geweld heeft meegemaakt – online, offline of een combinatie, kort of lang(er) geleden. Het biedt een integraal aanbod van medische en psychologische zorg en forensisch onderzoek. CSG Rotterdam er is voor slachtoffers uit gemeenten in Rotterdam-Rijnmond en Zuid-Holland Zuid. De financiering vindt plaats vanuit middelen van Decentralisatie Uitkering Vrouwen Opvang (DUVO). De centrumgemeenten Rotterdam, Dordrecht, Nissewaard en Vlaardingen financieren deze taak die door de GGD Rotterdam-Rijnmond wordt uitgevoerd.

Sporenonderzoek kan, als het slachtoffer daarvoor kiest, op verzoek van de politie worden ingezet. De GGD moedigt mensen die seksueel geweld of misbruik meemaken aan zo snel mogelijk contact te zoeken met het CSG. Binnen 7 dagen na een zedenincident kan er nog DNA en ander bewijsmateriaal worden veiliggesteld. Het CSG Rotterdam werkt samen met onder andere Slachtofferhulp Nederland, Politie Rotterdam, Forensisch Artsen Rotterdam-Rijnmond (FARR), Openbaar Ministerie, Forensische Opsporing en Veilig Thuis. Slachtoffers t/m 15 jaar worden gezien in het Erasmus MC, vanaf 16 jaar kunnen zij terecht op de publiekslocatie van de GGD Rotterdam-Rijnmond.

In 2023 zijn er 228 acute meldingen binnen gekomen (incident vond minder dan 7 dagen geleden plaats) en 203 niet-acute meldingen. Daarnaast was het aantal adviesvragen van en consulten aan slachtoffers, naasten en professionals 646, wat een toename is ten opzichte van voorgaand jaar (576).

Wij staan
24 / 7
voor jou klaar!

**Het Centrum
Seksueel Geweld
is er voor jou!**

Wij bieden professionele hulp aan
iedereen die een ongewenste
seksuele ervaring heeft
meegemaakt – online of offline.

Bel 0800-0188
Gratis (en anoniem)

Chat met ons op chatmetcsg.nl
Gratis (en anoniem)

CSG Centrum **Seksueel Geweld**
www.centrumseksueelgeweld.nl



2. Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg

De regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) maakt laagdrempelige en gratis toegang tot testen op soa mogelijk. Dit is bedoeld voor personen met een verhoogd risico op soa. Ook kunnen jongeren onder 25 jaar hulp krijgen bij seksualiteitsvraagstukken. Deze zorg is nadrukkelijk bedoeld als aanvullend op de collectieve preventie-activiteiten van de GGD en de reguliere zorg.

De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft in de 2023 10.353 consulten (vallend onder de ASG-regeling) uitgevoerd. Het vindpercentage is 20%, dit is het percentage van de consulten bij het CSG waarin één of meer soa gevonden wordt.

3. PrEP-zorg

De GGD Rotterdam-Rijnmond verstrekt PrEP-zorg aan een beperkte groep kwetsbare mensen met verhoogd risico op hiv. PrEP is een succesvol middel en heeft het aantal hiv-infecties zowel in Nederland als wereldwijd teruggebracht. Vanaf augustus 2024 wordt de PrEP-regeling ondergebracht bij de ASG en zodoende structureel gefinancierd vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Tot die periode zet de gemeente Rotterdam financiële middelen in om de wachtlijsten voor PrEP-zorg te reduceren en daarmee het aantal besmettingen op hiv te beperken.

4. Reizigerszorg

Reizigerszorg is een markttaak die buiten de begroting valt, waar cliënten zelf voor de dienstverlening betalen. Het is een onderdeel van infectieziektebestrijding en één van de belangrijkste speerpunten in het uitvoeren van preventieve taken. Denk hierbij aan het verstrekken van reisadvies en bijbehorende vaccinaties, om de import van infectieziekten uit het buitenland te verminderen. Ook adviseert en vaccineert de GGD mensen na mogelijke blootstelling aan hondsdolheid (rabiës) door een beet van een dier. In de meeste gevallen, zeker bij een bijtincident in het buitenland, betekent dit meerdere vaccinaties per persoon. Door de spoedeisende aard van het vaccin gebeurt dit vaak buiten de reguliere werktijden. Bij tekorten van het vaccin, eerder dit jaar, moest de GGD actief op zoek naar oplossingen.

Het aantal blootstellingen aan hondsdolheid is het afgelopen jaar gestegen, de oorzaak hiervan is nog niet bekend.



5. Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP)

Tijdens de coronapandemie is duidelijk geworden dat de infectieziektebestrijding in de afgelopen decennia door onder-financiering behoorlijk achtergesteld is geraakt. GGD'en waren onmogelijk in staat om paraat te staan voor een pandemie. Voor de jaren 2023 en 2024 heeft het Ministerie van VWS daarom een specifieke uitkering aan iedere GGD beschikbaar gesteld voor de versterking van de infectieziektebestrijding en pandemische paraatheid: de VIP-SPUK.

Vooralsnog betreft het een tijdelijke financiering. In het kader van deze regeling heeft de GGD Rotterdam-Rijnmond tijdelijk ongeveer 14 FTE aangetrokken voor deze 2 jaar. Het betreft inzet van niet-medisch personeel op domeinen als o.a. beleids capaciteit, data-deskundigheid, epidemiologie, preventie, onderzoek en opleiding. Door deze inzet wordt een belangrijke bijdrage geleverd aan het wegnemen van kwetsbaarheden, bovenregionale samenwerking gestimuleerd, het versterken van de wetenschappelijke kennisinfrastructuur en slim/versneld opleiden van personeel.

6. Vaccinatiecampagnes: Corona/HPV

Coronacampagne

Ook in 2023 heeft de GGD Rotterdam-Rijnmond inwoners gevaccineerd tegen corona in opdracht van en bekostigd door het Ministerie van VWS door middel van een Specifieke Uitkering (SPUK) Vaccineren.

Doelgroep

De corona vaccinatiecampagne richtte zich in 2023 op de kwetsbare inwoners binnen onze regio. Dit betreft vooral 60-plussers en daarnaast ook een kleinere groep 60-minners die een hoger medisch risico lopen. Verder waren zorgmedewerkers onderdeel van de doelgroep.

Werkwijze

De GGD heeft er in 2023 voor gekozen om op herkenbare en vertrouwde plekken, verspreid over de regio, aanwezig te zijn met GGD-vaccinatielocaties. Hiermee werd de toegang voor inwoners laagdrempeliger gemaakt. In 2023 heeft de GGD vanuit meer dan 30 wijkgebouwen en ziekenhuizen gevaccineerd. Er is daarnaast op meerdere plekken een mobiele vaccinatiebus ingezet.

Er is in 2023 veel aandacht besteed aan voorlichting rondom corona. Het Preventie & Voorlichtingsteam organiseerde wekelijks meerdere activiteiten om burgers te informeren. Zo stond men op markten in de gemeenten. In de eerste vier maanden van dit jaar zijn bij deze marktacties zo'n 50.000 testen uitgedeeld en zijn er vele gesprekken gevoerd. Daarnaast werden groepsbijeenkomsten georganiseerd in o.a. zorginstellingen. Het Voorlichtingsteam heeft inmiddels een waardevol netwerk van contacten opgebouwd.



Resultaten

In de periode van 1 januari tot 1 oktober 2023 zijn 14.437 inwoners ingeënt met een corona-vaccinatie. Het betreft hier vooral inwoners die we met intensieve voorlichting en laagdrempelige vaccinatielocaties konden bereiken.

Tussen 2 oktober en 31 december 2023 heeft de GGD als onderdeel van de najaarscampagne 2023 in totaal 159.324 inwoners gevaccineerd. Hiervan had 90% een leeftijd van 60 jaar of ouder. De vaccinatiegraad onder 60+ is hiermee 45,7% in onze regio.

De vaccinatiegraad van de corona najaarscampagne 2023 onder inwoners van 60 jaar en ouder per gemeente is opgenomen in figuur 8.

De vaccinatiegraad is bijna 12 procentpunt gedaald ten opzichte van de campagne een jaar eerder. Dit betekent dat ruim 20.000 minder inwoners zich hebben laten vaccineren. Verder zien we een verdere vergroting van de kloof tussen wijken uitgedrukt in de vaccinatiegraad van inwoners.





Figuur 8: Vaccinatiegraad corona najaarscampagne 2023 onder inwoners van 60 jaar en ouder per gemeente

Gemeente	Vaccinatiegraad inwoners 60+ 2023	Verschil met campagne 60+ 2022*	Totaal aantal inwoners** 60+
Albrandswaard	54,3%	-8,7 %-punt	6.545
Barendrecht	55,0%	-9,0 %-punt	12.305
Capelle aan den IJssel	49,9%	-10,7 %-punt	19.245
Goeree-Overflakkee	47,9%	-8,0 %-punt	15.085
Krimpen aan den IJssel	48,2%	-17,4 %-punt	9.145
Lansingerland	53,5%	-9,4 %-punt	13.895
Maassluis	52,4%	-7,8 %-punt	10.040
Nissewaard	50,5%	-9,8 %-punt	24.625
Ridderkerk	51,0%	-12,0 %-punt	14.830
Rotterdam	39,5%	-14,0 %-punt	140.630
Schiedam	43,8%	-11,7 %-punt	19.055
Vlaardingen	47,6%	-12,5 %-punt	20.300
Voorne aan Zee	54,1%	-9,9 %-punt	23.125
Totaal Rotterdam-Rijnmond	45,7%	-11,8 %-punt	328.825

*) betreft de relatieve daling van de vaccinatiegraad ten opzichte van een jaar eerder in procentpunten (absolute verschil tussen waarden)

**) CBS, per 1-1-2023

De GGD Rotterdam-Rijnmond experimenteert met nieuwe vormen van voorlichting gericht op specifieke wijken, waarbij het effect hiervan gericht wordt gemeten. In dit kader worden SPUK gelden vanuit de Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische Paraatheid (VIP) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) ingezet. Ook wordt voor 2024 gelobbyd bij het Ministerie van VWS om inspanningen op het gebied van een doelgroepgerichte aanpak door te kunnen zetten met voldoende financiële middelen.

HPV-campagne

In 2023 is de GGD in opdracht van het ministerie van VWS een vaccinatiecampagne gestart om jongvolwassenen te beschermen tegen het Humaan Papillomavirus (HPV) die verschillende soorten kanker kan veroorzaken. Deze campagne betreft een inhaalcampagne voor jongvolwassenen in de leeftijdscategorie 1996 tot en met 2003 uitgevoerd door de GGD'en. Het Centrum voor Jeugd en Gezin verzorgt de inhaalcampagne voor jongeren tot en met 18 jaar. Verder krijgen meisjes, en sinds 2022 ook jongens, van 10 jaar regulier twee prikken aangeboden in het kader van het Rijksvaccinatie Programma (RVP).

Doelgroep

De campagne richtte zich op 114.494 mannen en vrouwen in de leeftijd van 19 tot en met 26 jaar in onze regio die nog maar één of nog geen prik hadden gehad. Ongeveer de helft van de vrouwen in deze leeftijdsgroep binnen onze regio was al wel volledig beschermd tegen HPV. Zij vormden geen onderdeel van de doelgroep.

Werkwijze

De GGD is in februari 2023 gestart met vaccineren. Hierbij is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande corona-vaccinatielocaties om een maximale spreiding over de regio te bewerkstelligen. Ook is gebruik gemaakt van HPV-voorlichtingsteams die op tientallen plekken in de regio, zoals onderwijsinstellingen, winkelcentra en OV-knooppunten het



gesprek zijn aangegaan met jongeren. In de meeste gevallen kon men direct op locatie een prik halen.

Resultaten per 31-12-2023

De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft in totaal 40.559 HPV prikken gezet. In totaal hebben 24.957 jongvolwassenen één of meerdere prikken gehaald. Dit vertegenwoordigt 21,8% van de doelgroep. 15.531 jongvolwassenen waren per 31-12-2023 met twee prikken volledig gevaccineerd, dit is 13,6% van de doelgroep in onze regio. De campagne wordt voortgezet in 2024.

Onderzoek van het RIVM wijst uit dat veel jongeren medio 2023 zich nog niet hebben laten vaccineren tegen HPV, maar dit wel willen gaan doen. De GGD Rotterdam-Rijnmond heeft succesvol bijgedragen aan een lobby bij de Minister om de campagne te verlengen. Deze heeft besloten om de HPV-campagne te verlengen tot en met 30 juni 2024.

7. Gezond en actief leven akkoord en Integraal zorgakkoord (GALA en IZA)

Advies en kennisfunctie GGD en IZA/GALA aanpak

Vanuit de werkgroep Voor Elkaar in Rijnmond, die enkele jaren geleden is ingesteld om kennis en kunde rond preventie te delen, wordt in de regio de GALA/IZA kennis gedeeld. De advies en kennisfunctie van de GGD wordt met het regionaal kennisknooppunt verder opgepakt. De GGD heeft een bijdrage geleverd aan de monitoring van het IZA-regioplan en het herijken van het regiobeeld. De regioplannen van de zorgkantoorregio's waren voor de kerstvakantie in 2023 allemaal gereed. De GGD maakt onderdeel uit van de drie bestuurlijke allianties (in oprichting) op zorgkantoorniveau.

Deze drie regio allianties zijn: de regio van CZ (ZHE-BAR), de regio van Zilveren Kruis (Rotterdam/Krimpen en Capelle) en de DSW-regio (Vlaardingen, Schiedam, Maassluis en Lansingerland). De GGD is graag partner in advies/kennisontwikkeling rond de vijf ketenaanpakken: valpreventie, overgewicht, overgewicht jeugd, welzijn op recept en kansrijke start. Daarnaast speelt de GGD een rol in het vertalen van het regiobeeld naar regiomonitor.

Vanuit de middelen uit de GALA 'Kennisfunctie GGD' die door de regiogemeenten zijn geclaimd ten behoeve van de GGD is een verkenning gestart naar de behoeften van gemeenten voor een leernetwerk over de 5 ketenaanpakken. Per ketenaanpak is een vragenlijst opgesteld met als doel inzicht te krijgen in de stand van zaken rond de ketenaanpak en wensen en behoeften van het leernetwerk en de rol van de GGD. De resultaten van de vragenlijsten worden besproken in online- bijeenkomsten.

Verwachting is begin 2024 een advies op te leveren over de inzet en invulling van de leernetwerken.

Ook draagt de GGD bij aan het op orde brengen van de data en monitoring rondom de ketenaanpakken. Met name meer kennis en kunde over de outcome van interventies is essentieel om te kunnen leren en verbeteren. De GGD brengt in kaart welke data nodig is (en wellicht welke overbodig), wat al beschikbaar is en hoe kan worden toegewerkt naar de benodigde data van goede kwaliteit. Daarvoor is een informatiespecialist aangetrokken.



De GGD heeft in opdracht van de gemeente Rotterdam, gefinancierd vanuit de GALA-middelen, diverse activiteiten uitgevoerd op o.a. het gebied van preventie en voorlichting (buurtaanpak). Ook andere gemeenten kunnen overwegen GALA-middelen in te zetten voor het uitvoeren van een dergelijke buurtaanpak door de GGD.

8. Overzicht afname plusproducten 2023

Naast de wettelijke taken die door middel van basisproducten zijn vastgelegd in de begroting hebben de gemeenten ook de mogelijkheid om een aantal extra producten af te nemen. Deze plusproducten zijn facultatief en worden individueel per gemeente verantwoord.

Figuur 9: Overzicht afname plusproducten per gemeente in 2023

Gemeente	WMO-toezicht	Gemeentelijke advisering gezonde leefomgeving	Nu niet Zwanger	Gezonde School (Welbevinden Op School)*
Albrandswaard	x	x	x	
Barendrecht	x	x	x	
Capelle aan den IJssel	x	x	x	
Goeree-Overflakkee	x	x		x
Krimpen aan den IJssel	x	x		
Lansingerland		x		
Maassluis	x			
Nissewaard	x	x	x	
Ridderkerk	x	x	x	
Schiedam	x		x	
Vlaardingen	x	x	x	
Voorne aan Zee	x	x		

* Betreft aanvullende inkoop boven op de basis (het vignet) die scholen gefinancierd krijgen door het Rijk.



BIJLAGEN





Bijlage 1: Indicatoren/ kengetallen per product



A-taken

Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	12-mandsrapportage	Begroting 2023
Ondersteuning bestuur	Aantal adviezen algemeen bestuur/ agendaposten														6	6
	Tevredenheidsscore over GGD – 2-jarlijkse meting														n.v.t.	In 2021: 7,7
	Actieplan preventie														Rapportage	Rapportage
	Wethouders bezoeken														28	15
Informatievoorziening	Aantal unieke bezoekers website algemeen														342.201	350.000
Integrale monitor	Website/gezondheidsatlas waar informatie digitaal aanwezig is														Actueel	Laatste monitor-moment is ingevoerd op website
	Aantal schoolrapportages (VO-scholen)														48	Eens in de 4 jaar
	Voor elke gemeente een VTV-rapportage														16 feitenkaarten	Eens in de 4 jaar
	Aantal presentaties en adviezen voor gemeenten							1			6	2	2		11	Afhankelijk van vraag



Begroting 2023	12-maandsrapportage	Voorne aan Zee	Vlaardingen	Schiedam	Rotterdam	Ridderkerk	Nissewaard	Maassluis	Lansingerland	Krimpen aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Capelle aan den IJssel	Barendrecht	Albrandswaard	Indicator/kengetal	Basisproduct
Afhankelijk van vraag	13														Drieluik/infographic na elk onderzoek	
In 2023 niet	0														Extra ingelaste monitors n.a.v. meting gezondheid van jongeren en volwassenen	
5	10														Trainingen	GROP
2	2														Oefeningen	
12	11	0	2	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Aantal afgehandelde casussen en PHi gerelateerde zaken	Coördinator Psychosociale Hulpverlening bij Ingrijpende Gebeurtenissen (PSHi)



Coördinatie PSHi

Gemeente	JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
Albrandswaard	0		0	0
Barendrecht	0		0	1
Capelle a/d IJssel	0		0	0
Goeree-Overflakkee	0		0	0
Krimpen a/d IJssel	0		0	0
Lansingerland	0		0	0
Maassluis	0		2	0
Nissewaard	0		1	0
Ridderkerk	0		1	0
Rotterdam	9		17	5
Schiedam	0		1	0
Vlaardingen	2		1	1
Voorne aan Zee	0		0	0
Totaal	11	12	23	7



B en C-taken

Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overig	12-mandsrapportage	Begroting 2023
Infectieziektebestrijding	Aantal meldingen	101	125	196	169	81	141	88	234	159	1968	177	195	165	55	3.854	1.100
	Aantal outbreaks	5	17	27	19	7	10	13	17	24	257	28	32	10	1	467	250
	Snelheid meldingen: percentage meldingen dat conform landelijke richtlijnen op tijd is															88%	98%
	Oefeningen ter voorkoming van grootschalige uitbraken infectieziekten															0	2
Soa/Aidsbestrijding	Trainingen aan docenten of andere professionals.															9	6
	Aantal leerlingen, studenten e.a. bij een gastles/ voorlichting															2.326	2.000
Technische hygiënezorg	Aantal adviezen/ inspecties/ vergunningen	4	1	3	5	8	4	7	6	5	283	8	5	5	0	344	250
Medische milieukunde/ Collectieve advisering gezonde leefomgeving	Aantal meldingen	6	6	13	5	2	6	11	11	7	136	11	15	6	5	240	350
	Aantal adviezen	6	1	1	4	4	10	25	2	9	115	4	29	2	342	554	500
	Collectieve advisering gezonde leefomgeving: Aantal gemeentegrens-overstijgende adviestrajecten															2	3



Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overig	12-maandsrapportage	Begroting 2023
	Collectieve advisering gezonde leefomgeving: Aantal bijgewoonde overleggen															134	100
	Collectieve advisering gezonde leefomgeving: Aantal kennisberichten															3	3
Inspecties kinderopvang en gastouderopvang	Percentage inspectie t.o.v. de planning	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		100	100
	Gemiddelde inspectietijd (in uren)	9,6	11,4	10,5	13,5	11,1	9,6	16	12	15	14,2	11,7	12,2	10		12,1	13 uur

Markttaak zorg & advies bij besmettingsaccidenten niet meer uitgevoerd in 2023

De taak zorg & advies bij besmettingsaccidenten was inclusief kengetal nog opgenomen in de begroting van 2023 onder B1. Infectieziektebestrijding. Deze taak wordt niet meer uitgevoerd door de GGD en is daarom niet terug te vinden in deze jaarrapportage.

Tot eind 2022 had de GGD een contract met diverse organisaties waarvan medewerkers bij een prik-, snij-, bijt, spat-, of krabaccident op het werk (besmettingsaccident) voor advies en zorg terecht konden bij de GGD. Dit was een markttaak en geen wettelijke taak. Vanwege arbeidsmarktkrapte en kosteneffectiviteit is besloten om de contracten voor deze zorg met ingang van 1 januari 2023 stop te zetten. Er zijn andere (markt)partijen die deze dienstverlening ook uitvoeren. Particulieren kunnen terecht bij de huisarts of spoedeisende hulp.



Aantal meldingen infectieziektebestrijding (excl. Reizigers en TBC)

Gemeente	JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
Albrandswaard	101		8	89
Barendrecht	125		21	120
Capelle a/d IJssel	196		21	167
Goeree-Overflakkee	169		12	161
Krimpen a/d IJssel	81		3	72
Lansingerland	141		17	131
Maassluis	88		17	84
Nissewaard	234		33	224
Ridderkerk	159		20	148
Rotterdam	1968		366	1826
Schiedam	177		35	160
Vlaardingen	195		29	181
Voorne aan Zee	165		19	153
Totaal	3799	1100	601	3516

Aantal outbreaks (uitbraken infectieziekten)

JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
5		0	5
17		14	15
27		11	14
19		14	16
7		8	7
10		24	9
13		6	8
17		20	20
24		23	15
257		187	182
28		15	19
32		29	27
10		8	7
466	250	359	344



Aantal adviezen, inspecties en consulten technische hygiënezorg

Gemeente	JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
Albrandswaard	4		2	2
Barendrecht	1		3	4
Capelle a/d IJssel	3		7	4
Goeree-Overflakkee	5		4	7
Krimpen a/d IJssel	8		0	6
Lansingerland	4		7	4
Maassluis	7		3	8
Nissewaard	6		8	8
Ridderkerk	5		2	11
Rotterdam	283		113	262
Schiedam	8		11	15
Vlaardingenv	5		8	10
Voorne aan Zee	5		9	10
Totaal	344	250	177	351



Aantal meldingen medische milieukunde

Gemeente	JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
Albrandswaard	6		6	5
Barendrecht	6		6	4
Capelle a/d IJssel	13		9	9
Goeree-Overflakkee	5		4	4
Krimpen a/d IJssel	2		2	2
Lansingerland	6		4	3
Maassluis	11		0	10
Nissewaard	11		11	9
Ridderkerk	7		5	5
Rotterdam	136		143	92
Schiedam	11		14	7
Vlaardingen	15		4	11
Voorne aan Zee	6		4	6
Totaal	235	350	212	167

Adviezen medische milieukunde

JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
6		11	5
1		16	1
1		9	0
4		9	1
4		14	0
10		16	3
25		9	21
2		10	1
9		9	5
115		170	70
4		14	3
29		10	22
2		34	0
212	500	331	132



Tuberculosebestrijding

Basisproduct	Indicator/kengetal	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree-Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	12-maandsrapportage	Begroting 2023
Tuberculose- bestrijding	Aantal meldingen van tbc-patiënten	0	0	5	1	0	2	2	2	0	53	4	5	2	76	100
	Aantal registraties van infectie	1	0	4	0	9	3	1	3	2	79	4	5	1	112	100
	Aantal cliëntcontacten (landelijke cijfers)	61	106	444	76	90	221	112	231	117	6417	396	314	178	8763	11.500
	Aantal longfoto's, mantouxtesten, IGRA testen en BCG vaccinaties	55	105	409	76	84	214	105	221	110	6090	385	276	175	8305	10.000
	Percentage tbc-patiënten dat behandeling voltooit														x	85%
	Percentage geïnfecteerde personen dat preventieve behandeling voltooit														x	85%



Aantal meldingen patiënten

Gemeente	JV 2023	BEGR 2023	JV 2022	TR 2023
Albrandswaard	0		0	0
Barendrecht	0		1	0
Capelle a/d IJssel	5		1	4
Goeree-Overflakkee	1		1	1
Krimpen a/d IJssel	0		1	0
Lansingerland	2		0	2
Maassluis	2		0	2
Nissewaard	2		4	0
Ridderkerk	0		2	0
Rotterdam	53		43	47
Schiedam	4		2	3
Vlaardingen	5		3	4
Voorne aan Zee	2		10	2
Totaal	76	100	68	65



Bijlage 2: Overzicht meldingsplichtige infectieziekten per gemeente 2023

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

Meldingsplichtige ziekten	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree- Overflakkee	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overig*	Totaal
Antrax	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bof	1	1	0	0	0	0	1	1	2	8	1	1	1	1	18
Botulisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRMO - CPE	2	1	1	1	0	2	4	3	0	39	0	1	5	13	72
Brucellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Buiktyfus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Cholera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difterie	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Gele koorts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hantavirusinfectie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	6
Humane infectie met dierlijk influenzavirus (zoals vogelgriep)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Invasieve groep A- streptokokkeninfectie	2	1	1	6	1	3	1	7	3	46	5	3	3	8	90
Invasieve Haemophilus influenzae type b- infectie	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	5



Meldingsplichtige ziekten	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree- Overflakke	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Massluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overig*	Totaal
Invasieve pneumokokkenziekte	3	4	3	4	2	1	4	7	8	49	2	6	9	2	104
Kinkhoest	14	7	29	3	8	7	1	5	3	74	8	8	3	4	174
Legionellose	0	1	10	4	5	2	0	3	4	32	6	3	7	0	77
Leptospirose	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5
Listeriose	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	0	0	0	0	8
Malaria	1	0	2	0	1	0	0	0	0	12	2	0	0	2	20
Mazelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Meningokokkenziekte	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0	6
Middle East Respiratory Syndrome (MERS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mpox	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Hepatitis B	0	0	2	2	0	0	0	3	3	57	9	9	2	10	97
Hepatitis C	0	0	1	0	0	0	1	1	0	16	0	1	3	12	35
Paratyfus	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	5
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pokken	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psittacose (Papegaaienziekte)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
Q-koorts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabiës (Hondsdolheid)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubella (Rodehond)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Shigellose	3	0	5	0	0	0	1	0	0	35	2	5	0	1	52



Meldingsplichtige ziekten	Albrandswaard	Barendrecht	Capelle aan den IJssel	Goeree- Overflakke	Krimpen aan den IJssel	Lansingerland	Maassluis	Nissewaard	Ridderkerk	Rotterdam	Schiedam	Vlaardingen	Voorne aan Zee	Overig*	Totaal
STEC-infectie	0	1	1	6	0	0	0	4	0	19	2	2	1	1	37
Tetanus	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Trichinose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tularemie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Virale hemorragische koorts	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
West-Nilevirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ziekte van Creutzfeldt-Jacob (klassiek of variant)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Zikavirusinfectie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subtotaal	27	17	59	28	17	18	14	34	27	410	38	41	37	55	822
Corona	74	108	137	141	64	123	74	200	132	1558	139	154	128	0	3032
TOTAAL	101	125	196	169	81	141	88	234	159	1968	177	195	165	55	3854

* Overig: deze categorie betreft meldingen uit gemeenten buiten onze regio, die om praktische redenen door onze GGD in behandeling zijn genomen. Dit betreft bijvoorbeeld personen die in onze regio verblijven, maar ingeschreven staan in een andere regio.

