

Oplegvel Collegebesluit

Portefeuille J. van der Hoek
Auteur Dhr. F.D.J. van Hattem
Telefoon 5113609 E-mail: fdjhattem@haarlem.nl
STZ/WWGZ Reg.nr. 2011/235780
GEEN bijlagen kopiëren
B & W-vergadering van 27 september 2011

Onderwerp

Subsidieverlening GGD voor extra inzet jeugdgezondheidszorg en
hygiënisch woningtoezicht

DOEL: Besluiten

De specifiek Haarlemse inzet van de GGD werd tot 2011 lumpsum gefinancierd uit het pluspakket. De financiering van deze inzet wordt omgezet in subsidie voor de afzonderlijke onderdelen. Het college is bevoegd te besluiten over subsidieverlening.

De commissie Samenleving wordt actief geïnformeerd over deze subsidieverlening.

B&W

1. Het college besluit in het kader van de extra inzet jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar (voorheen pluspakket) de GGD Kennemerland voor 2011 subsidie toe te kennen voor
 - a. inzet op zorgscholen: € 45.000,--
 - b. inzet in het speciaal onderwijs € 271.080,--
2. Het college besluit voor de uitvoering van het hygiënisch woningtoezicht en de zorgcoördinatie de GGD Kennemerland voor 2011 een subsidie toe te kennen van € 300.500,--
3. De kosten van het besluit bedragen € 616.580,--. Het besluit wordt gedekt uit programma 3 Welzijn, Gezondheid en Zorg.
4. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit.
5. Het besluit van het college wordt ter informatie gestuurd aan de commissie Samenleving.

Collegebesluit

Onderwerp: Subsidieverlening GGD voor extra inzet jeugdgezondheidszorg en hygiënisch woningtoezicht

Reg. Nummer: 2011/235780

1. Inleiding

Naast de algemene inzet van de GGD voor alle gemeenten in de regio, bekostigd uit de inwonersbijdrage, levert de GGD specifiek gemeentelijke inzet voor Haarlem. Dit werd tot 2011 via een lump-sum bedrag gefinancierd, het zogenaamde pluspakket. De gemeentelijke inzet wordt met ingang van 2011 per onderdeel beschreven en omgezet in een subsidie.

Het financieel uiteenrafelen van de diverse onderdelen van het pluspakket heeft de nodige tijd gevergd en daarom kan pas nu een voorstel voor subsidieverlening worden aangeboden. In dit voorstel gaat het om de extra inzet van de GGD bij de jeugdgezondheidszorg 4 – 19 jaar en het hygiënisch woningtoezicht met zorgcoördinatie. De uiteenrafeling heeft ook duidelijk gemaakt dat de afspraken over de inzet van de GGD ook inhoudelijk aan vernieuwing toe zijn. Dit wordt momenteel uitgewerkt en leidt tot nieuwe afspraken over de inzet vanaf 2012 die in november 2011 worden vastgelegd.

2. Besluitpunten college

1. Het college besluit in het kader van de extra inzet jeugdgezondheidszorg 4-19 jaar (voorheen pluspakket) de GGD Kennemerland voor 2011 subsidie toe te kennen voor
 - a. inzet op zorgscholen: € 45.000,--
 - b. inzet in het speciaal onderwijs € 271.080,--
2. Het college besluit voor de uitvoering van het hygiënisch woningtoezicht en de zorgcoördinatie de GGD Kennemerland voor 2011 een subsidie toe te kennen van € 300.500,--
3. De kosten van het besluit bedragen € 616.580,--. Het besluit wordt gedekt uit programma 3 Welzijn, Gezondheid en Zorg.
4. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit.
5. Het besluit van het college wordt ter informatie gestuurd aan de commissie Samenleving.

3. Beoogd resultaat

-Een betere gezondheid voor kinderen met een hoger risico op problemen of achterstanden op dit gebied. De extra inzet jeugdgezondheidszorg draagt bij aan het realiseren van het programmadoel Zorg voor jongeren uit Programma 4.

-Hulp bieden aan sociaal kwetsbaren en het beschermen van de volksgezondheid.

4. Argumenten

De inzet past in het jeugd(gezondheidszorg)beleid

Kinderen met een hoger risico worden intensiever gescreend en daardoor worden (gezondheids)problemen eerder gesignaleerd en voorkomen. De inzet vindt plaats op 23 scholen die in de categorie zorgscholen vallen.

Op het speciaal onderwijs wordt de specifiek deskundigheid van de jeugdartsen ingezet voor de begeleiding van de kinderen en ouders bij zowel somatische als psychosociale c.q psychiatrische problemen en leer- en gedragsproblemen.

Hygiënisch Woningtoezicht helpt sociaal kwetsbare inwoners en beschermt de omgeving

Door hulp te bieden bij extreme vervuilingen c.q. brandgevaar door verzameldrift worden overlast in de leefomgeving en bedreigingen van de volksgezondheid voorkomen of gestopt. Betrokkene wordt zonnodig toegeleid naar zorg en hulp.

5. Kanttekeningen

De organisatie van de (gezondheids)zorg voor de jeugd wijzigt.

De reguliere inzet jeugdgezondheidszorg wordt vernieuwd waardoor een extra inzet op zorgscholen in de komende tijd kan worden afgebouwd. Daarnaast zorgen nieuwe zorgstructuren op scholen, zoals zorgadviesteams waaraan de jeugdgezondheidszorg deelneemt, dat de signaleringsfunctie behouden zal blijven. Deze ontwikkelingen worden meegenomen in de nieuwe afspraken vanaf 2012, in overleg met het onderwijs.

De inzet in het speciaal onderwijs wordt heroverwogen.

In overleg met de schoolbesturen, jeugdgezondheidszorg en gemeenten wordt de komende tijd bezien welke verantwoordelijkheid de betrokken partijen hebben voor de (gezondheids)zorg aan de leerlingen in het speciaal onderwijs.

Hygiënisch Woningtoezicht en zorgcoördinatie kennen een overlap met de Brede Centrale Toegang

De inwoners die te maken krijgen met het hygiënisch woningtoezicht vallen vaak onder de doelgroep OGGZ. Het hygiënisch woningtoezicht is daarom verbonden aan de Brede Centrale Toegang. Het schaalniveau waarvoor de afspraken gelden verschilt echter. De BCT is regionaal, de afspraken voor hygiënisch woningtoezicht gelden voor een deel van de regio. De productbeschrijving en de bijbehorende kostprijs zullen voor 2012 verder worden verduidelijkt en de afspraken over hygiënisch woningtoezicht zullen tot Haarlem worden beperkt.

6. Financiën

De kosten bedragen € 616.580,- en worden uit programma 3 Welzijn, Gezondheid en Zorg, kostenplaats 2342-1120-4756 (pluspakket).

7. Uitvoering

De GGD voert de extra inzet jeugdgezondheidszorg en het hygiënisch woningtoezicht inclusief zorgcoördinatie uit.

8. Bijlagen

- A. Offerte subsidie speciaal onderwijs, zorgscholen en huisvesting JGZ van GGD Kennemerland.
- B. Offerte subsidie hygiënisch woningtoezicht / zorgcoördinatie OGGZ van GGD Kennemerland

Het college van burgemeester en wethouders

de secretaris

de burgemeester

Zaak nr. 11/ 96749	Doc. nr.
Afd.: ST 21 / 107 / 100192	
Reg. datum: 14 APR 2011	
Behandelaar: <i>van Liefland</i>	Ontv. be- Paraf. (naam)

Sector Jeugdgezondheidszorg

Retouradres Postbus 5514, 2000 GM Haarlem

Aan het College van Burgemeester en Wethouders
Van de gemeente Haarlem
T.a.v. Mevrouw E. van der Mede en mevrouw C. van Liefland
Postbus 511
2003 PB HAARLEM

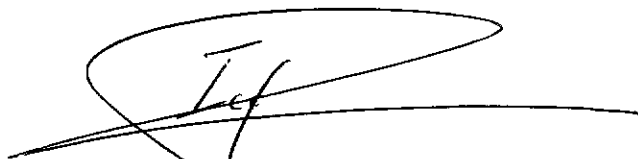
Datum 7 april 2011
Ons kenmerk RL/cn/JGZ 2011-76908
Contactpersonen Mevrouw D. Bakker en mevrouw E.S. Stroekman
Doorkiesnummer 023-7891661
Onderwerp Offerte subsidie speciaal onderwijs, zorgscholen en huisvesting JGZ
Bijlage Offerte speciaal onderwijs, zorgscholen en huisvesting JGZ

Geachte mevrouw Van der Mede en mevrouw Van Liefland,

Bijgaand doen wij u de uitgebreide offerte toekomen voor de extra inzet voor speciaal onderwijs, zorgscholen en extra dependances in de gemeente Haarlem.

Het totale subsidiebedrag bedraagt € 405.080,= .
Wij verzoeken u ons dit bedrag toe te kennen voor 2011.

Hoogachtend,
Het Dagelijks bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland i.o.
namens deze,
de directie,



Mevrouw dr. I. van der Zande
Directeur GGD Kennemerland



Offerte subsidie aanvraag speciaal onderwijs, zorgscholen en huisvesting JGZ/GGD voor gemeente Haarlem 2011.

Inleiding en beschrijving activiteiten

De sector JGZ van GGD Kennemerland (JGZ) levert extra inzet voor speciaal onderwijs en zogenaamde zorgscholen in de gemeente Haarlem. Ook financiert de gemeente JGZ dependances in Haarlem. In deze offerte wordt aangegeven en onderbouwd welke inzet JGZ levert tegen welke kosten. Uitgangspositie hierbij is dat de financiële bijdrage overeenkomt met de daadwerkelijk gemaakte kosten. In het verleden zijn geen afspraken gemaakt over de kwaliteit en kwantiteit van geleverde diensten. In deze offerte vindt, in zowel kwalitatieve als kwantitatieve zin, onderbouwing plaats van geleverde plusproducten.

De wettelijke taken die de sector JGZ van GGD Kennemerland uitvoert voor de tien regiogemeenten worden gefinancierd via een uniform bedrag per inwoner. Uit deze inwonerbijdrage wordt ook het zogenoemde maatwerkdeel JGZ betaald. Daarnaast zijn er nog 'plusproducten'. Aan plusproducten moeten, in principe, concrete opdrachten van een gemeente ten grondslag liggen. Financiering vindt vervolgens plaats door middel van een specifieke geldstroom uit de gemeente voor een specifiek (plus)product.

Toelichting speciaal onderwijs

JGZ is al vele jaren een belangrijke samenwerkingspartner binnen het speciaal onderwijs. De inzet is veelzijdig. Werken met leerlingen in het speciaal onderwijs vraagt van de JGZ-professionals een bijzondere attitude, kennis en expertise. Na afronding van de sociaal-geneeskundige en sociaalverpleegkundige opleiding hebben jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen deskundigheid op het gebied van gezondheid, groei en ontwikkeling van kinderen en jongeren, en specifieke kennis over de begeleiding van leerlingen van het speciaal onderwijs. Zij kunnen onder andere de mogelijkheden (draagkracht-draaglast) binnen het gezin en de sociale context beoordelen. Daarnaast heeft de longitudinale gegevensverzameling (Digitaal Dossier JGZ) meerwaarde.

De jeugdarts kan adviseren over de gevolgen van aanwezige sociaal-medische belemmeringen en beperkingen en over vervolgoopleidingen van de jongeren. Naast de jeugdarts hebben ook de jeugdverpleegkundige en de doktersassistente een rol in het speciaal onderwijs. De jeugdverpleegkundige wordt met name ingezet bij lichte opvoedproblemen, zindelijkheidsbegeleiding en hygiëne. De doktersassistente speelt een rol in de administratieve ondersteuning en, waar mogelijk, bij de uitvoering van onderzoek (visus, gehoor, biometrie). Ondanks deze veelzijdige inzet wordt het JGZ-takenpakket voor het speciaal onderwijs weliswaar in een aantal rapporten genoemd, maar het is nooit duidelijk omschreven. Landelijk wordt het aanbod van de JGZ in het speciaal onderwijs dan ook zeer verschillend uitgevoerd.

Op 1 januari 2003 is, in het kader van de herpositionering en kwaliteitsverbetering van JGZ, het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar (BTP JGZ) vastgesteld en ingevoerd. Het BTP JGZ is verankerd in de Wet publieke gezondheid (Wpg) en bevat een uniform deel en een maatwerk deel. In het BTP JGZ is de preventieve gezondheidszorg voor kinderen en jongeren van 0 tot 19 jaar beschreven. Dit omvat alle JGZ-activiteiten die aan alle 0-19-jarigen in Nederland moeten worden aangeboden. Het pakket bevordert de inhoudelijke samenhang binnen de JGZ 0-19, maakt het mogelijk de individuele jeugdige vanaf de geboorte longitudinaal te volgen (integrale JGZ) en geeft helderheid aan jeugdigen en ouders. In de JGZ-richtlijn 'Contactmomenten Basistakenpakket JGZ 0-19 jaar' (Platform Jeugdgezondheidszorg, 2003) staan inhoud en frequentie van de contactmomenten beschreven. Daarin is wel rekening gehouden met de mogelijke specifieke behoefte aan zorg voor sommige kinderen en jeugdigen. In de richtlijn staat slechts een advies over de frequentie van onderzoeken in het speciaal onderwijs. Inhoudelijke componenten van deze contactmomenten zijn echter niet nader gespecificeerd.



In het rapport 'Activiteiten Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar per Contactmoment' (RIVM/Centrum Jeugdgezondheid, 2008) het zogenaamde ABC-Rapport, zijn de contactmomenten in het speciaal onderwijs evenmin beschreven (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, 2010).

Het RIVM geeft hierover het volgende aan: "Het Basistakenpakket JGZ (BTP JGZ) beschrijft onvoldoende welke taken door JGZ moeten worden uitgevoerd in het speciaal onderwijs (SO). Sinds de vaststelling van het BTP zijn er veranderingen in de wetgeving en de structuur van het SO aangebracht. Er is onderscheid gemaakt tussen speciaal onderwijs en speciaal basis- en voortgezet onderwijs. Daarnaast is Leerling Gebonden Financiering ingevoerd en is passend onderwijs volop in ontwikkeling. Hoewel deze wijzigingen consequenties hebben voor het JGZ-takenpakket, hebben zij geen vertaling gekregen in het BTP JGZ." (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, 2010).

Doelstellingen en resultaten speciaal onderwijs

Het doel van de jeugdgezondheidszorg is het volgen van de fysieke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van kinderen en jeugdigen en het signaleren van stoornissen daarin, gericht op het tijdig aanbieden van interventies. Bij leerlingen in het speciaal onderwijs komt het vaak voor dat kinderen naast hun leer- en gedragsproblemen ook somatische en/of psychosociale psychiatrische problemen hebben. Voor de begeleiding van deze kinderen, hun gezin en de school is specifieke deskundigheid nodig die door de jeugdarts ingebracht wordt. Deze aandacht kan al op jonge leeftijd beginnen, ter ondersteuning van de ouders of bij de schoolkeuze. Door de grote diversiteit van scholen voor speciaal onderwijs vraagt dat van de JGZ-professional specifieke medische en psychosociale kennis op velerlei gebied, vaak opgebouwd door ervaring.

Samenvattend. De taken voor het speciaal onderwijs ontbreken in het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar. Dit basistakenpakket is in 2003 ingevoerd en omvat de JGZ-activiteiten die aan alle 0 tot 19-jarigen in Nederland moeten worden aangeboden. De consequenties van veranderingen in de wetgeving en structuur van het speciaal onderwijs voor JGZ-activiteiten zijn niet uitgewerkt in het basistakenpakket. In de berekeningen van de bijbehorende financiering is destijds geen rekening gehouden met de participatie van de JGZ in de zorgstructuren binnen het regulier en speciaal onderwijs.' (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, RIVM, 2010).

Voor het speciaal onderwijs pleegt JGZ/GGD op jaarbasis de volgende personele inzet:

discipline	uren inzet	fte.	Inclusief risico
Doktersassistent	434	0.34	€ 23.660
Arts	1396	1.09	€ 151.239
Verpleegkundige	1275	1.00	€ 96.181
Totaal			€ 271.080

Tabel 1. Speciaal onderwijs, personele inzet

Opmerkingen bij de tabel:

Uitgaande van 1275 werkbare uren per fte. (basis 1872 uur);

De salarisbedragen zijn max. schaal (eindperiodiek) conform de salaristabel van de gemeente Haarlem inclusief de CAO verhoging van 1,6% van 2010;

Salaris arts op basis van schaal 12, artsen worden betaald in schaal 13;

Inclusief risico betreft salariskosten plus materiële kosten, stafkosten, centrale overhead en kosten planning en administratie.



Speciaal basisonderwijs in Haarlem betreft de volgende scholen:

Albert Schweitzerschool	Planetenlaan 168, 2024 EW Haarlem
prof. van Gilse school	Daslookweg 2, 2015 KN Haarlem
dr. Gunning School (ZMOK)	Korte Verspronckweg 7-9, 2023 BS Haarlem
Mytyschool de Regenboog	Fr. Hendriklaan 73, 2012 SG Haarlem
De Schelp (ZMLK)	Nieuwe Landstraat 12, 2021 DE Haarlem
Dr. A. van Voorthuissenschool	Professor Eijkmanlaan 1, 2035 XA Haarlem
Heliomare,	Relweg 51, 1949 EC Wijk aan Zee (Ondersteuning en inzet arts is door centrumgemeente Haarlem vanuit verleden gefaciliteerd)

Doelstellingen en resultaten zorgscholen.

Op zorgscholen worden alle 5-jarigen en alle leerlingen van groep 7 naast de screening door de doktersassistente uitgebreid onderzocht door de JGZ-arts of de JGZ-verpleegkundige. Dit in tegenstelling tot andere –niet zorg- scholen waar alleen geselecteerde kinderen na een screening een volledig preventief gezondheidsonderzoek krijgen.

Zorgscholen zijn bepaald aan de hand van sociaal economische statusfactoren en ervaring van de JGZ-professional. De JGZ-professional beschikt over expertise inzake het signaleren, beoordelen, adviseren en verwijzen in geval van sociaal-medische problemen en stoornissen in de fysieke, psychische en psychosociale ontwikkeling.

JGZ pleegt voor zorgscholen in Haarlem op jaarbasis de volgende personele inzet:

discipline	uren inzet	fte.	inclusief risico
Artsen	375	0.20	€ 25.000
Verpleegkundige	375	0.20	€ 20.000
Totaal			€ 45.000

Tabel 2. Zorgscholen, personele inzet

Opmerkingen bij tabel personele inzet:

Uitgaande van werkbare uren per fte. 1275 (basis 1872 uur);

De salarisbedragen zijn max. schaal conform de salaristabel van de gemeente Haarlem inclusief de CAO verhoging van 1,6% van 2010;

Salaris arts op basis van schaal 12, artsen worden betaald in schaal 13.

Risico, betreft salariskosten plus materiële kosten, stafkosten, centrale overhead en kosten planning en administratie.

Deze bijdrage maakt structureel onderdeel uit van de financiering JGZ. Kiezen voor hernieuwd afgeven subsidie, ofwel besluiten deze taak niet langer te continueren vergt een zorgvuldig te doorlopen traject en dient verwerkt te worden in begroting JGZ 2012.

Huisvesting extra locaties

JGZ is binnen de gemeentegrenzen van Haarlem gehuisvest op diverse locaties. Op verzoek van de gemeente Haarlem is JGZ decentraal gehuisvest. In 'het verleden' is afgesproken dat deze extra huisvestingslasten gecompenseerd worden door de gemeente Haarlem. Dit in verband met de wens van de gemeente om zoveel als mogelijk 'fijnmazig' en 'outreaching' gelokaliseerd te zijn. Dit brengt de volgende, extra, huisvestingslasten met zich mee.



locatie	kosten op jaarbasis
Athenestraat	€ 44.000
Amsterdamstraat	€ 23.000
Flevoplein	€ 22.000
Totaal	€ 89.000

In relatie tot de CJG-ontwikkelingen kan het volgende vermeld worden.

De Athenestraat en Amsterdamstraat te Haarlem blijven functioneren als CJG. De locatie Flevoplein gaat over naar het multifunctioneel wijkgebouw De Dolfijn gevestigd aan de Jan Gijzenkade te Haarlem. Voor het dragen van de huisvestingslasten van JGZ in De Dolfijn is continuering van de compensatie van belang.

College van Burgermeester en Wethouders
t.a.v. Mevrouw H. Knotnerus
Postbus 511
2003 PB Haarlem

Datum: **28 JULI 2011**
Oms kenmerk: HB/cn/AGZ 2011-221673
Contactpersoon: H. Berkhout
Doordienummer: 023 5159 184
emailadres: hberkhout@ggdkennemerland.nl
Onderwerp: Aangepast subsidieaanvraag 2011 Pluspakket, Hygiënisch Woning Toezicht/
zorgcoördinatie OGGZ.

Geachte mevrouw Knotnerus,

Hierbij ontvangt u de aangepaste subsidieaanvraag 2011 voor de inzet van GGD Kennemerland in de uitvoering van Hygiënisch Woning Toezicht (HWT) en bijbehorende zorgcoördinatie OGGZ. Het betreft hier een subsidieaanvraag in het kader van het Pluspakket van GGD Kennemerland.

Conform de gemaakte afspraken is de formatie van de inspecteurs hygiënisch woning toezicht naar beneden bijgesteld en de inzet van de zorgcoördinator OGGZ toegevoegd.

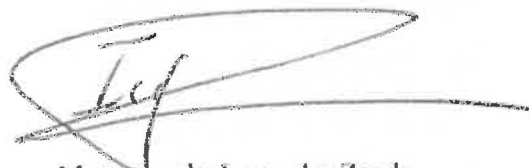
De eerdere subsidieaanvraag ingediend 6 december 2010 komt met deze nieuwe aanvraag te vervallen.

De subsidieaanvraag 2011 is gebaseerd op de inzet en ervaring van de afgelopen jaren. Wij menen met deze subsidieaanvraag een verantwoorde en realistische inzet te bieden voor gevraagde diensten.

Mocht u nog vragen hebben dan kunt u contact opnemen met mevrouw H. Berkhout, teammanager AGZ, cluster OGGZ.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben.

Het Dagelijks bestuur van de Veiligheidsregio Kennemerland i.o.
namens deze,
de directie,



Mevrouw dr. I. van der Zande
directeur GGD Kennemerland



Subsidieaanvraag 201, Hygiënisch Woning Toezicht (HWT) inclusief zorgcoördinatie OGGZ

Betreeft Pijlstaak GGID Kennemerland tav gezondheid en veiligheid aan kwetsbare burgers

Subsidiebedrag 2011 Totaal: € 300.500,00

Gegevens over de aanbieder

Naam organisatie	GGD Kennemerland
Contactpersoon subsidieaanvraag 2011	H. Berkhout, teammanager AGZ, cluster OGGZ
Bank gegevens	Rekening nummer: 285097040 VRK
Telefoon	inv. H. Berkhout Postbus 5514 2000 GM Haarlem T: 023 5159 181/184 M: 06 1025 4246
E-mail	hberkhout@ggdkenemerland.nl
Korte beschrijving van de aanbieder	De productgroep Vangnet & Advies omvat OGGZ producten en sluit aan bij Prestatieveld 2, 7, 8 en 9 uit de WMO: <ul style="list-style-type: none"> - het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg; - het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen; - het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en; - het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg. <p><u>missie:</u> De GGD heeft een vangnet en adviesfunctie op het snijvlak van sociaal maatschappelijke fysieke gezondheid en veiligheid. Doel van dit vangnet is zorg dragen dat voor alle inwoners minimale zorg waarborgd is om een minimaal bestaan te garanderen.</p> <p>Team Vangnet & Advies levert een bijdrage aan berging van preventieve basis gezondheid en veiligheid in het publieke domein.</p> <p><u>visie:</u> Sociaal kwetsbare mensen die geen adequate zorg (rover) ontvangen signaleren, 1° zorg/hulp bieden, toeleiden naar zorg- en/of dienstverlening, dan wel een zorgnetwerk creëren. Daarnaast de OGGZ doelgroep in beeld brengen en houden.</p>



Vraagformulering gemeente Haarlem

Product	Hygiënisch Woning Toezicht
Voor wie?	<p>Alle inwoners en gebruikers van bedrijfstreinen in de Haarlem die, als gevolg van extreme vervuiling / stank op in of rond de woning / erf, overlast ervaren.</p> <p>Specifiek meldingen stank / extreme overlast meldingen :</p> <ul style="list-style-type: none">- betreffende inwoners uit de OGGZ doelgroep;- Studenten / jongeren huisvesting;- Bedrijfstreinen / woonerven;- in opdracht van politie / huisarts / hulpverlener / woningcorporatie / familieleden na het vinden van een overledene in ontbinding, of (tentamen) suïcide.
Doel van de voorziening	Preventief of actief stoppen van bedreigingen van de volksgezondheid en overlast in leefomgeving als gevolg van extreme vervuilingen, door ongedierte en / of brandgevaar door verzameldrift.
Eisen en wensen	<ul style="list-style-type: none">- Dagelijks bereikbaar;- Uitgangspunt is cliënt werkt vrijwillige mee aan de opruiming, de kosten zijn voor de cliënt;- Zo nodig wordt gehandhaafd en worden gemaakte kosten op de cliënt verhalen;- Actieve samenwerking met hulpverlening om recidive te voorkomen;- Intensieve samenwerking met zorgcoördinator OGGZ
Resultaat	<ul style="list-style-type: none">- Extreme overlast als gevolg van vervuiling en / of ongedierte wordt (vroegtijdig) gesignaleerd en conform protocol HWT opgelost.- Problematiek / aantal per 150.000 inwoners extreme huisvervuilingen is in beeld- Toeleiding naar en betrokkenheid van ambulante woonbegeleiding verbeterd.
Aantal	2011 Niet van toepassing
Vervolg 2012	<p>De begroting hygiënisch woning toezicht 2011 is gebaseerd op historisch beleid en volgt als zodanig de bestendige gedragslijn. Hierbij moet de kanttekening gemaakt worden, dat de berekeningen op dezelfde wijze gedaan zijn als de berekeningen voor de BCT begroting. Dit heeft geleid tot een verlaging van de Haarlemse bijdrage voor het product HWT van €439.000 in 2010 naar €305.400,00 in 2011</p> <p>In het kader van een verdere regionalisering van het product HWT met ingang van 2012, is een verlaging van de bijdrage van de gemeente Haarlem een optie.</p>



Gegevens over het aanbod

Product	Hygiënisch Woning Toezicht
<p>Beschrijving van de inhoud van de voorziening</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Het team inspecteurs hygiënisch woningtoezicht zijn professionals met kennis over gezondheids- en veiligheidsrisico's welke ontstaan als gevolg van zeer ernstige of extreme vervuilingen in en/of rond de woning, tuin en/of tuinton. Het betreft hier vervuilingen met als gevolg ernstige gezondheidsoverlast in de directe leefomgeving, met de bron in het privédoel van een burger of bedrijf. • Het team beschikt over expertise ontrent stank en/of ongedierte factoren die de volksgezondheid ernstig bedreigen, factoren die brandgevaar veroorzaken of in strijd zijn met verordeningen in het bouwbesluit. • De ernstige vervuilingen/ overlast situaties waar de inspecteurs in de praktijk zich mee geconfronteerd zien hebben dikwijls hun oorzaak in psychiatische / verslaving- problematiek van de inwoner. Er is doorgaans sprake van dreigende of al bestaande ernstige teelgang. Indien er reeds een hulpverlener bij de bewoner betrokken is wordt daarmee actief en nauwe samenwerking gezocht om recidive te voorkomen. Is er nog geen hulpverlener bij de cliënt betrokken en is daarvoor wel aanleiding, dan wordt samengewerkt met een zorgcoördinator OGGZ om de cliënt toe te leiden naar adequate hulpverlening. Met als doel recidive van de overlast te voorkomen. • Het succes van aanpak hygiënisch woontproblematiek is het resultaat van gezamenlijke inspanning tussen hulpverleners en inspecteurs;
<p>Beschrijving van het resultaat van de voorziening</p>	<p><i>"Hygiënisch woninginspectie is voor de vervuiling en de hulpverlener voor de vervuiler"</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle meldingen van stank en / of overlast als gevolg van vervuiling en / of ongedierte worden door inspecteurs hygiënisch woontproblematiek ter plekke onderzocht. Is er sprake van gevaar voor de volksgezondheid of extreme overlast in de leefomgeving, dan wordt door de inspecteurs volgens protocol¹ gezorgd voor een vrijwillige opruiming of zonnodig door middel van handhaving. - Om recidive te voorkomen worden er standaard her-controles uitgevoerd, zo nodig zergecoördinate GGD ingeschakeld of waar mogelijk al bij de cliënt aanwezige hulpverleners betrokken; - Cliënten met zorgmijndend gedrag worden via de zorgcoördinator OGGZ toe geleid naar passende hulpverlening; - Notoire recidivisten komen in zorg en / of hun woonsituatie blijft stabiel als gevolg van her-controles.

¹ In deze cases is er sprake van een cliënt die tot de OGGZ doegroep behoort.

² Juridisch gronden opgesteld en vastgelegd



Beschrijving van het plan van aanpak om het resultaat te realiseren	<ul style="list-style-type: none">- Continuëren van aansturing en coördinatie op het werk om kwaliteit en kwantiteit van dienstverlening te bieden;• Meldingen registreren via Meldpunt Zorg & Overlast• Toepassen protocol en werkafspraken;• Opstellen / gebruik maken van cliëntgebonden trajectplan• Uitvoeren van her-controles;• Samenwerken met zorgcoördinator OGGZ- Er wordt actief bekendheid gegeven bij ketenpartners over de aanpak HWT- Er wordt gewerkt met het digitaal clientvolgsysteem, Schakelbet;- Er wordt, indien nodig, zorgcoördinatie BCI betrokken;- Er wordt, indien nodig, deelgenomen aan relevante casuïstiekoverleggen, w.o. sociale teams / extreem overlast overleg / noodteams;- Er wordt samenwerking gezocht met hulpverleners van de OGGZ ketenpartners;- Er wordt samengewerkt met brandweer, wijkagent, woningbouwcorporatie;- Er is interne casuïstiekbespreking en interventie- Hygiënisch Woning Toezicht is als taak verbonden aan de Brede Centrale Toegang
Kostenopbouw van de voorziening	Personele kosten: Hygiënisch woning inspecteurs, Zorgcoördinator OGGZ, Veldmonitor, juridisch en algemeen beleidsmedewerker Coördinator team Materiële kosten: handbag materiaal; wo. Muizengif, digitale fotokaart; kleine EHBO tas.



Begroting Hygiënisch Woning Toezicht 2011

HWT	Haarlem / Kennemerland	fte	
coördinator BCT		0,1	10.664
veidmonitor		0	0
algemeen + juridisch beleid		0,3	31.991
adm. BCT		0,3	19.463
hygiënisch woning inspecteurs		1,69	151.710
Zorgcoördinatie OGGZ		0,67	60.594
post onvoorzien, zijnde niet-irbare ruimingkosten			6.000
Subtotaal HWT			€ 280.500,00

Management & Beleid	fte	
Management	0,1	12.892
Beleid	0	0
Secretariaat	0,1	7.068
Subtotaal HWT afdelingsmanagement		€ 20.000
Totaal HWT		€ 300.500,00