Bestuursrapportage

najaar 2021

(G21.001633)

In de Financiële verordening GGD IJsselland is opgenomen dat het dagelijks bestuur het algemeen bestuur informeert met tussentijdse rapportages over de realisatie van de programmabegroting. Deze rapportage gaat in op de geleverde prestaties in de maanden januari t/m augustus 2020 en afwijkingen in de lasten en baten (begrotingswijzigingen).

Uit de Wgr (§ 7. Financiën, artikel 34-35) volgt dat het algemeen bestuur wijzigingen van de begroting vaststelt. Hiertoe biedt het dagelijks bestuur deze rapportage aan voor de vergadering van het algemeen bestuur van 22 oktober 2020. De gemeenteraden kunnen op de begrotingswijziging hun zienswijze geven. Hiertoe ontvangen de gemeenten na de vergadering van het dagelijks bestuur van 14 oktober de begrotingswijziging als onderdeel van de Bestuursrapportage najaar 2021. Vervolgens kan het algemeen bestuur op 9 december 2021 de begrotingswijziging vaststellen.

www.ggdijsselland.nl

GGD IJsselland

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave **2**

1. Inleiding **3**

Leeswijzer 4

2. Programma Gezondheid: ontwikkelingen en exploitatie **5**

2.1 Financieel overzicht 5

2.2 Toelichting per product 5

2.2.1 Jeugdgezondheidszorg 5

2.2.2 Infectieziektebestrijding 7

2.2.3 TBC bestrijding 7

2.2.4 Reizigerszorg 8

2.2.5 Seksuele gezondheid 8

2.2.6 Milieu & Gezondheid 8

2.2.7 Toezicht kinderopvang 9

2.2.8 Toezicht WMO 9

2.2.9 OGGZ 10

2.2.10 Hygiënische Probleemhuishoudens 10

2.2.11 Forensische geneeskunde 10

2.2.12 PGA(s) 10

3. Programma Service en Samenwerking **12**

3.1 Financieel overzicht 12

3.2 Toelichting programma Service en Samenwerking 12

4. COVID-19 ..... **13**

5. Overhead en overige baten en lasten **15**

5.1 Prognose Overhead / Algemene baten en lasten 15

5.2 Mutatie reserves 15

5.3 Investeringen 17

6. Begrotingswijziging **18**

6.1 Wijziging van de vastgestelde begroting 18

Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage **20**

Bijlage 2: Begrotingswijziging **21**

Bijlage 3: Overzicht aanvullende projecten **22**

1. Inleiding

De samenleving is sinds het begin van 2020 ingrijpend veranderd. Voor GGD IJsselland (GGD) heeft de coronacrisis nog steeds een grote impact op ons dagelijks werk. De GGD staat al die tijd in het middelpunt van de bestrijding van het virus. Naast een projectteam corona kennen we dit jaar ook een projectteam vaccineren corona.

In veel gevallen is het gelukt om de dienstverlening – soms op andere wijze – te continueren. Zo is er werk gemaakt van de bestuurlijke agenda Publieke gezondheid. In het algemeen bestuur van juni dit jaar is het activiteitenprogramma 'Beweging vanuit eigen regie 2020-2021' geëvalueerd. De evaluatierapportage liet onder andere zien dat in onze regio gezondheid op de kaart staat, niet alleen door GGD IJsselland, maar ook door gemeenten zelf en door heel veel partners. De coronacrisis heeft dit belang afgelopen jaar alleen nog maar verhoogd.

Om te komen tot verdere versterking van de publieke gezondheid is echter wel voldoende kwalitatief goed personeel nodig. De al krappe arbeidsmarkt in de zorg en meer specifiek voor artsen en verplegend personeel is door COVID-19 alleen nog maar meer onder druk komen te staan. Vacatures worden steeds moeilijker in te vullen. Net als het kunnen behouden van bij ons opgeleide artsen. Het niet kunnen invullen van vacatures heeft op dit moment een (ongewenst) financieel voordeel bij Jeugdgezondheidszorg tot gevolg. In het resterende deel van dit jaar en ook daarna wordt waar nodig en mogelijk extra ingezet op het goed in de markt zetten van de GGD als aantrekkelijk werkgever, het verder professionaliseren van de medewerkers, functiedifferentiatie en op 'alternatieve' werving & selectie methoden.

Algemeen financieel beeld
Voor het exploitatiejaar 2021 wordt een negatief saldo van € 100.000,- verwacht. De toelichting op het saldo is in deze Bestuursrapportage najaar 2021 uitgewerkt op basis van de onderdelen uit de programmabegroting. Alleen significante afwijkingen worden toegelicht.

De exploitatie van 2021 wordt, net als vorig jaar, sterk beïnvloed door de extra taken die de GGD in verband met COVID-19 uitvoert. De GGD registreert de extra kosten apart in de financiële administratie, maar COVID-19 heeft ook invloed op de reguliere taakuitvoering. Net als vorig jaar is dit jaar de meerkostenregeling van het Ministerie van VWS van kracht. Naast de meerkosten vergoedt het Rijk ook een deel van de nadelige effecten op de reguliere exploitatie. De kosten van laboratoriumdiagnostiek worden ook dit jaar volledig vergoed. Voor een deel door het ministerie en voor een deel door het RIVM.

In totaal verdrievoudigt de begroting van de GGD van € 28,0 miljoen naar € 91,1 miljoen. De stijging van € 63,1 miljoen wordt grotendeels verklaard door extra kosten als gevolg van COVID-19. Van dat bedrag wordt € 61,6 miljoen volledig door het Rijk vergoed.

Naast COVID-19 zijn er nog andere ontwikkelingen geweest met financiële gevolgen. De overige stijging van de begroting van € 1,5 miljoen wordt grotendeels verklaard door het actualiseren van aanvullende diensten en projecten die bij het opstellen van de begroting nog niet bekend waren. Voorbeelden zijn de DVO's OGGZ en de aanvullende diensten Jeugdgezondheidszorg.

Op basis van de realisatiecijfers tot en met augustus 2021 en de uitgangspunten van de meerkostenregeling is een prognose gemaakt van het verwachte resultaat. Het verwachte resultaat is € 100.000,- nadelig. Hierbij merken wij op dat de inschatting van de omvang van de kosten van COVID-19 lastig blijft en tot afwijkingen kan leiden.

Bij het vaststellen van de jaarrekening 2019 heeft het algemeen bestuur besloten om € 874.000,- te reserveren om eventuele onvoorziene en ongedekte kosten van COVID-19 te compenseren. Vooralsnog lijkt het op basis van de prognose niet nodig om een aanspraak te maken op dit bedrag.

Het verwachte resultaat is als volgt opgebouwd:

Programma	**Resultaat**	**Meerkostenregeling**	**Ten laste van exploitatie GGD**	**Voor- of nadeel**
Programma Gezondheid	-943	885	-58	N
Programma Service & Samenwerking	-22	0	-22	N
Overhead	-784	764	-20	N
Onvoorzien	0	0	0	
Totalen	**-1.749**	**1.649**	**-100**	**N**

Leeswijzer
Hoofdstuk 2 geeft een financieel overzicht voor het programma Gezondheid. Daarnaast komen per product relevante beleidsontwikkelingen, productiegegevens en een toelichting op de financiële stand van zaken aan de orde.
Hoofdstuk 3 geeft een financieel overzicht voor het programma Service en Samenwerking.
Hoofdstuk 4 geeft een overzicht van COVID-19.
Hoofdstuk 5 geeft een overzicht van de overhead en overige baten en lasten.
Hoofdstuk 6 bevat een overzicht van de begrotingswijzigingen.

2. Programma Gezondheid: ontwikkelingen en exploitatie

2.1 Financieel overzicht

Programma Gezondheid	Resultaat	Meerkostenregeling	Ten laste van exploitatie GGD	Voor- of nadeel
Jeugdgezondheidszorg	-29	141	112	V
Infectieziekte bestrijding	15	-15	0	
TBC bestrijding	-40	18	-22	N
Reizigerszorg	-289	289	0	
Seksuele gezondheid	-4	4	0	
Milieu & Gezondheid	-136	136	0	
Toezicht kinderopvang	-1	1	0	
Toezicht WMO	0	0	0	
Beleid & Onderzoek	-234	234	0	
OGGZ	-22	22	0	
Hygiënische probleemhuishoudens		0	0	
Forensische geneeskunde	-55	55	0	
PGA(s)	-148	0	-148	N
Totaal	**-943**	**885**	**-58**	**N**

In Bijlage 2 zijn de wijzigingen in het vastgestelde format voor een begrotingswijziging verwerkt.

2.2 Toelichting per product

2.2.1 Jeugdgezondheidszorg

Verwacht resultaat: € 112.000,- voordelig

Voor Jeugdgezondheidszorg wordt een voordelig saldo van € 112.000,- verwacht. Het resultaat wordt deels verklaard door niet ingevulde vacatureruimte. Voor sommige disciplines (artsen en verpleegkundigen) zijn vacatures moeilijk in te vullen, waardoor soms een periode verstrijkt voor een nieuwe medewerker is gevonden voor een openstaande functie. De ICT kosten dalen vanwege nieuw afgesloten lijnverbindingen voor de consultatiebureaus. De overige opbrengsten zijn lager dan begroot, omdat in tegenstelling tot voorgaande jaren geen extra opbrengsten zijn voorzien voor dit jaar. De facilitaire kosten zullen naar verwachting iets dalen vanwege lagere huisvestingskosten.

Prenataal huisbezoek in het basispakket jeugdgezondheidszorg
Wat gaan we in 2021 doen? (bron: Ontwikkelingenbrief 2022, 11-2020)
In het wetvoorstel ‘Prenataal huisbezoek door de jeugdgezondheidszorg’, dat naar verwachting op 1 juli 2021 in werking treedt, wordt voorgesteld een prenataal huisbezoek op te nemen in het basispakket van de

jeugdgezondheidszorg in de Wet publieke gezondheid, vanuit het programma Kansrijke Start. Met dit wetsvoorstel krijgen gemeenten de taak om een prenataal huisbezoek aan te bieden aan zwangere vrouwen en/of gezinnen in een kwetsbare situatie in hun gemeente. De gemeente moet deze taak opdragen aan dezelfde organisatie die voor de gemeente de Jeugdgezondheidszorg uitvoert. Het benodigde budget voor de jeugdgezondheidszorg wordt toegevoegd aan het gemeentefonds. Publicatie van de bedragen die de afzonderlijke gemeenten hiervoor ontvangen, worden in de meicirculaire van VWS verwacht. Over het proces van implementatie en financiering informeren we zelf ook te zijner tijd het bestuur, waarna we de bedragen als mutatie meenemen in de begrotingswijziging 2021 en vanaf 2022 opnemen in de begroting van GGD IJsselland.

Stand van zaken
Op 22 juni 2021 is de wijziging van de Wet publieke gezondheid vanwege het opnemen daarin van een gemeentelijk taak om prenataal huisbezoek te verrichten, in de Tweede kamer aangenomen. Het wetsvoorstel moet nog naar de Eerste Kamer. Naar verwachting is de ingangsdatum 1 januari 2022. Voor het prenatale huisbezoek door jeugdgezondheidszorg wordt jaarlijks een budget van (landelijk) 5,3 miljoen euro in het gemeentefonds gestort. Het algemeen bestuur wordt in de vergadering van 14 oktober 2021 nader geïnformeerd en behandelt dan ook het voorstel voor de financiering van het uitvoeren van het prenataal huisbezoek door Jeugdgezondheidszorg. Van een begrotingswijziging 2021 op dit onderwerp is geen sprake meer.

Ontwikkelingen rondom vaccinaties voor de jeugd
Wat gaan we in 2021 doen? (bron: Ontwikkelingenbrief 2022, 11-2020)
Vanaf 2021 wordt de vaccinatie tegen HPV (Humaan Papillomavirus) ook voor jongens opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma. Vanaf 2021 krijgen alle kinderen het vaccin als ze 9 jaar oud zijn. Jongeren die het vaccin hebben gemist, krijgen nog een keer de kans om de prik in te halen wanneer ze 14 jaar of tussen de 16 en 17 jaar oud zijn. Op dit moment is vanuit VWS nog geen informatie beschikbaar over de mutaties in financiële zin en hoe de financieringsstroom gaat verlopen.

Stand van zaken Het RIVM heeft laten weten dat vanaf 2022 alle kinderen (jongens én meisjes) worden uitgenodigd voor HPV-vaccinatie in het jaar dat ze 10 jaar worden en dat daarnaast in 2022 en 2023 een inhaalcampagne komt voor jongeren tot 18 jaar. Momenteel lopen de gesprekken tussen VWS en ActiZ en GGD GHOR Nederland over de financiering hiervan. Er is nog geen definitief besluit genomen.

Verder is in de meicirculaire gemeentefonds 2021 gecommuniceerd dat met ingang van 1 januari 2021 de uitvoering van de vaccinatie tegen meningokokken (MenACWY) overgedragen wordt aan de gemeenten. De daarmee gemoeide middelen worden toegevoegd aan de al eerder overgehevelde middelen voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP). Het gaat om (landelijk) € 3,74 miljoen in 2021, oplopend naar € 3,87 miljoen structureel vanaf 2024. Daarnaast is in 2021 eenmalig € 0,68 miljoen toegevoegd voor de uitvoering van de zogenoemde ‘informed consent procedure RVP’. Deze procedure richt zich op het inbouwen van de toestemmingsverklaring in de registratie van het RVP, waarmee ouders (en kinderen vanaf 12 jaar) gevraagd worden om toestemming voor het delen van vaccinatiegegevens met het RIVM. Er is (landelijk) € 0,48 miljoen beschikbaar voor ICT-aanpassingen in de softwarepakketten van de betrokken ICT-leveranciers en € 0,2 miljoen voor lokale aanpassingen, bijvoorbeeld op het terrein van voorlichting en uitnodigingen, en instructies voor de uitvraag van informed consent bij consultaties bij de JGZ-instellingen. Gemeenten zijn per mail in juli en augustus geïnformeerd over de toevoeging van deze middelen aan de al eerder overgehevelde middelen voor de uitvoering van het RVP en over de wijze van factureren door GGD IJsselland voor deze toegevoegde middelen. Voorgaande wordt ook verwerkt in de begrotingswijziging 2021/1 (zie hoofdstuk 6). Vanaf 2022 zal de MenACWY uitkering onderdeel zijn van de reguliere facturering van de gemeentelijke bijdrage GGD IJsselland.

Kerngegevens
Het aantal extra contactmomenten is in het eerste halfjaar 2021 toegenomen. Dit is het gevolg van de andere werkwijzen die de jeugdgezondheidszorg vanwege COVID-19 toepast. Doordat er minder vaak sprake is van een fysiek contactmoment, neemt het aantal telefonisch of per e-mail gestelde vragen toe. Deze worden meegeteld als extra contactmoment. Daarnaast is er dit jaar ingezet op het verbeteren van de registratie van extra contactmomenten. Contactmomenten zijn hernoemd en de medewerkers zijn opnieuw geïnstrueerd. Als gevolg hiervan zijn er meer extra contactmomenten geregistreerd die vallen onder de selectie die we gebruiken voor de Kerngegevens en Strategische GGD benchmark.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Jeugdgezondheidszorg	In beeld 0-18 jaar	109.047 97,1%	109.203 98,1%	
	Extra contacten 0-18 jaar	34.011	29.918	88%
	Aantal consultatiebureaus	28	28	

2.2.2 Infectieziektebestrijding

Verwacht resultaat: nihil

Kerngegevens
Het aantal meldingen en telefonische vragen is beperkt vanwege COVID-19. Zie pagina 14 voor een aantal kwantitatieve gegevens over COVID-19. Ook het aantal inspecties bij tatoeage- en piercingshops en seksinrichtingen is vanwege COVID-19 tot nu toe beperkt.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Infectieziektebestrijding	Meldingen van meldingsplichtige ziektes	208	63	30%
	Meldingen over locaties met infectieziekterisico voor publieke gezondheid	118	23	20%
	Telefonische vragen over infectieziekten	208	72	35%
(THZ)	Inspecties tatoeage- en piercingshops	43	8	18%
	Inspecties seksinrichtingen	1	0	0%

Infectieziektebestrijding:

2.2.3 TBC bestrijding

Verwacht resultaat: € 22.000,- nadelig

TBC bestrijding sluit naar verwachting af met een nadelig resultaat van € 22.000. Dit resultaat wordt veroorzaakt door hogere loonkosten (€ 20.000 nadelig) en enkele overige verschillen (€ 3.000 nadelig).

Kerngegevens
De fluctuatie in aantallen patiënten valt volledig toe te schrijven aan COVID-19. In 2020 was het uitvoeren van (fysieke) consulten lange tijd niet mogelijk. In het eerste halfjaar van 2021 heeft dit weer vaker plaats kunnen vinden.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Tuberculose	Consulten Patiënten	368 14	173 13	47% 93%

2.2.4 Reizigerszorg

Verwacht resultaat: € 289.000,- nadelig, dit valt volledig onder de meerkostenregeling

Reizigerszorg sluit naar verwachting af met een fors negatief resultaat van € 289.000. Er worden bijna geen spreekuren gedraaid. Hierdoor is er geen inhuur, is een vacature niet ingevuld en zijn de inkoopkosten van vaccins veel lager. Hier staat tegenover dat de inkomsten ook fors lager zijn. Per saldo is het verschil tussen verwachte inkomsten en de vaste kosten € 289.000,-. Dit nadeel kan volledig bij VWS worden gedeclareerd. De komende periode houden we nadrukkelijk in de gaten wat de te verwachten impact is van de coronacrisis op reizen en wat dit vraagt op deze taak.

Kerngegevens
Door COVID-19 is het reizen over de wereld stil komen te liggen. De impact is nog steeds heel groot. Nadat de spreekuren vorig jaar volledig stil hebben gelegen, wordt er nu nog steeds maar heel beperkt gebruik gemaakt van de opengestelde spreekuren. De vraag naar vaccinaties blijft minimaal vanwege de beperkte (verre) reismogelijkheden. Dit laat zich terugzien in het aantal consulten in het eerste halfjaar 2021. In afwachting van de ontwikkelingen in de reiswereld kijken we naar passende alternatieve werkzaamheden voor de medewerkers van dit team, voor zolang er uren zijn die niet voor Reizigerszorg kunnen worden gewerkt.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Reizigerszorg	Consulten	4.718	1.143	24%

2.2.5 Seksuele gezondheid

Verwacht resultaat: nihil

Na een succesvolle aanbesteding zijn de kosten voor laboratoriumonderzoek gedaald en in tegenstelling tot voorgaande jaren lager dan in de begroting geraamd. In 2020 was het aantal consulten fors lager in verband met COVID-19. Dit jaar heeft zich dat hersteld en is er zelfs sprake van drukte op de spreekuren. Daarnaast worden er op verzoek van scholen en derden preventieprojecten verzorgd waardoor er extra subsidies binnenkomen voor Seksuele gezondheid. De verwachting is dat dit jaar budgetneutraal kan worden afgesloten.

Kerngegevens

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Seksuele gezondheid	Consulten seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) Gevonden soa (vindpercentage)	2.661 29,3%	1397 28,8%	53%

2.2.6 Milieu & Gezondheid

Verwacht resultaat: nihil

Kerngegevens
Het aantal af te ronden meldingen en adviezen in een jaar is afhankelijk van de omvang en de duur van een onderzoek. De verwachting is dat uiteindelijk het aantal meldingen en adviezen ongeveer gelijk zal zijn aan die in 2020.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Milieu & Gezondheid	Totaal aantal meldingen en adviezen	240	90	38%

2.2.7 Toezicht kinderopvang

Verwacht resultaat: nihil

Kerngegevens
In tegenstelling tot vorig jaar zijn de kinderopvanglocaties grotendeels opengebleven dit jaar. Hierdoor is toezicht houden het hele jaar tot nu toe mogelijk. Weliswaar de eerste maanden in beperkte en aangepaste vorm. Vanwege COVID-19 zijn bijvoorbeeld de inspecties op gastouderbureaus achterwege gebleven. Op dit moment kan weer op volle kracht worden gewerkt. In het vierde kwartaal wordt extra capaciteit ingezet om alle geplande toezichttaken voor dit jaar uit te voeren.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Toezicht Kinderopvang	Inspecties kinderdagverblijven	346	160	46%
	Inspecties buitenschoolse opvang	314	132	42%
	Inspecties gastouderbureaus	31	1	0%
	Inspecties gastouders	301	151	50%

2.2.8 Toezicht WMO

Verwacht resultaat: nihil

De afgelopen jaren is er sprake geweest van een exploitatieoverschot van circa € 30.000. Grotendeels het gevolg van het niet uitnutten van de begrote uren voor beleidsadvies. Daarentegen is in het ambtelijk overleg gezamenlijk de behoefte geuit om de dienstverlening uit te breiden. Naast het toezicht op basis van signalen zou er als onderdeel van het kwaliteitstoezicht ook sprake moeten zijn van proactief en preventief toezicht. Er loopt inmiddels een traject met de gemeenten om deze aanpassing van dienstverlening als addendum toe te voegen aan de DVO. Onderdeel van dat traject is ook het overhevelen van gelden uit voorgaande jaren om zo de personele bezetting voor de gewenste dienstverlening, in ieder geval voor bepaalde tijd, uit te kunnen breiden.

Kerngegevens
Het aantal af te ronden onderzoeken in een jaar is afhankelijk van de omvang en de duur van een onderzoek. Dat er nu nog maar drie onderzoeken ‘Signaaltoezicht’ zijn afgerond zegt dan ook niet zo veel. Momenteel lopen er nog vier onderzoeken. Voor het hogere aantal onderzoeken ‘Calamiteitentoezicht’, in vergelijking met die van 2020, valt ook geen andere verklaring te geven, dan dat vanwege de duur van de onderzoeken er op dit moment al veel onderzoeken plaats hebben kunnen vinden.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Toezicht WMO	Thematisch toezicht	2	1	50%
	Signaaltoezicht	9	3	33%
	Calamiteitentoezicht	22	16	73%

2.2.9 OGGZ

Verwacht resultaat: nihil

Kerngegevens

Het aantal meldingen team Zwerfjongeren en Wet verplichte GGZ in het eerste halfjaar is minder dan in 2020. Een goede verklaring voor de lagere aantallen meldingen was bij het opstellen van dit document nog niet te geven. De toename van het aantal meldingen beschermd wonen hangt samen met het beëindigen van het overgangsrecht voor Wlz-indiceerbaren.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Meldpunt maatschappelijke zorg	Meldingen team VIA (Bemoeizorg)	514	249	48%
	Meldingen team Zwerfjongeren	110	41	37%
	Meldingen Wet verplichte GGZ	63	17	27%
Centrale Toegang	Meldingenmaatschappelijke opvang	348	174	50%
	Meldingen beschermd wonen	1.245	787	63%
	Toegekende aanvragen beschermd wonen	781	421	53%

2.2.10 Hygiënische Probleemhuishoudens

Verwacht resultaat: nihil

Kerngegevens

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Meldpunt maatschappelijke zorg	Meldingen team Hygiënische probleemhuishoudens	76	42	55%

2.2.11 Forensische geneeskunde

Verwacht resultaat: nihil

GGD IJsselland onderzoekt, zoals aangegeven in de Bestuursrapportage voorjaar 2021, samen met de vier GGD-en van Oost-Nederland, los van de uitkomst van de aanbesteding, op welke wijze zij de samenwerking kunnen versterken om kwaliteit te borgen en kwetsbaarheid te verminderen. In KON verband is en wordt door een werkgroep uitvoering gegeven aan het gezamenlijk routeplan om te komen tot een toekomstbestendige forensische geneeskunde. De aangekondigde publicatie van de aanbesteding Medische arrestantenzorg (MAZ) heeft voor de zomervakantie inderdaad plaatsgevonden maar is een vroeg stadium door de politie weer afgebroken.

Kerngegevens

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Forensische geneeskunde	Lijkschouwingen	518	248	48%
	Letselrapportages	307	167	54%
	Arrestantenzorg: medische zorg bij bezoek	1.054	618	59%
	Arrestantenzorg: telefonisch zorgadvies	265	151	57%

2.2.12 PGA(s)

Verwacht resultaat: € 148.000,- nadelig

Per 1 januari 2021 is de gewijzigde tariefstructuur PGA voor de werkzaamheden van Jeugdgezondheidszorg ingegaan. Deze nieuwe tariefstructuur is, naast een dagopvangvergoeding, gebaseerd op een aantal prestaties die door COVID-19 minder worden uitgevoerd. Het vraagt een nadere analyse om na te gaan in hoeverre dit nadelige saldo gevolg is van COVID-19 en welke eventuele andere oorzaken hier in samenhang met de gewijzigde tariefstructuur debet aan zijn. Een grondige analyse zal met behulp van de methode zero base budgetting in de resterende maanden van 2021 worden uitgevoerd. Naast het achterhalen van de oorzaak voor het nadelige saldo heeft de analyse tot doel te komen tot een nieuwe balans in formatie, werkzaamheden en inkomsten.

Het is bijvoorbeeld ook zo dat de verwachte groei van het aantal asielzoekers, waarmee in de begroting rekening wordt gehouden, tot op heden achterwege blijft. Zowel de in- als uitstroom van asielzoekers is al een lange periode gestabiliseerd. Bij ons is op dit moment nog niet bekend dat in onze regio sprake is van een hogere instroom van asielzoekers op de korte termijn of dat er een beroep op onze regio gedaan is om te voorzien in nood opvanglocaties voor de Afghaanse evacuees. En ondanks de instroom van deze groep asielzoekers wordt er landelijk uitgegaan van een lagere instroom, hoewel elke keer weer blijkt dat het lastig is een juiste schatting te maken.

Afhankelijk van het resultaat van de analyse kan mogelijk bij het opstellen van de jaarrekening een deel van de kosten als minder opbrengsten meegenomen worden in de meerkostenregeling. En anders kan het (resterende) nadelige saldo eventueel gedekt worden vanuit de reserve PGA.

Kerngegevens
Als gevolg van COVID-19 hebben de groepsbijeenkomsten in 2020 gedurende enkele maanden geheel niet plaats kunnen vinden. In 2021 hebben deze weer wat meer plaats kunnen vinden, vandaar de stijging in aantallen en %. Echter, dit betreft veelal bijeenkomsten met kleinere groepen. Vandaar dat dit zich niet evenredig vertaald in financieel voordeel.

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen 2020	Aantallen 2021 (halfjaar)	Afwijking 2021 t.o.v. 2020 (kengetal 50%)
Statushouders	Voorlichtingen aan statushouders in het kader van hun inburgeringstraject	17	42	247%

3. Programma Service en Samenwerking

3.1 Financieel overzicht

Programma Service en Samenwerking	Resultaat	Meerkostenregeling	Ten laste van exploitatie GGD	Voor- of nadeel
Voorbereiding op rampen en crisis	0	0	0	
Kwaliteit	0	0	0	
Communicatie	-22	0	-22	N
Totaal Service & Samenwerking	**-22**	**0**	**-22**	**N**

In Bijlage 2 zijn de wijzigingen in het vastgestelde format voor een begrotingswijziging verwerkt.

3.2 Toelichting programma Service en Samenwerking

Binnen het programma Service en Samenwerking worden hogere kosten verwacht voor communicatie. Het gaat hier om kosten voor de website. Verder worden geen afwijkingen ten opzichte van de begroting verwacht.

4. COVID-19

Vanaf het voorjaar 2020 is de GGD actief in het beheersen en bestrijden van COVID-19 in de regio. Sinds februari vorig jaar wordt bij iedereen die positief is getest een bron- en contact onderzoek (BCO)uitgevoerd. Vanaf 1 juni 2020 kan iedereen getest worden en op 15 januari 2021 is de GGD begonnen met vaccineren. De GGD ontvangt rechtstreeks opdrachten van de minister, bijvoorbeeld om klaar te staan voor een bepaald aantal testen per dag af te kunnen nemen en voorbereid te zijn op het zetten van 60.000 vaccinaties per week. Alle kosten die de GGD maakt worden, via de meerkostenregeling, rechtstreeks vergoed door het ministerie aan de GGD. De GGD vraagt maandelijks een voorschot aan. Eindafrekening vindt plaats op basis van de verantwoording in de jaarrekening. De meerkostenregeling 2020 is ook voor 2021 van toepassing. De kosten COVID-19 zijn voor de exploitatie van de GGD budgettair neutraal. Naast de vergoeding van de kosten voor BCO, testen en vaccineren ontvangt de GGD van het Ministerie van VWS een compensatie voor overige kosten. Dit geldt bijvoorbeeld bij extra kosten in verband met het inhalen van achterstanden of andere werkwijze (massavaccinatie JGZ is niet mogelijk) en ook een eventueel exploitatie tekort.

Meerkostenregeling:
Uitgangspunt bij de meerkostenregeling is dat gemeenten de reguliere bijdragen doorbetalen aan de GGD, ook al kan de dienstverlening op onderdelen afwijken. Daarnaast moeten minderkosten als gevolg van COVID-19 met de meerkosten verrekend worden. Het kan dus voorkomen dat een product een negatief of positief resultaat laat zien en dat het resultaat via de meerkostenregeling wordt verrekend. Voor de gemeenten is het resultaat dan budgettair neutraal.

De declaraties van de laboratoria van labdiagnostiek liepen in 2020 via de GGD. De GGD declareerde de kosten bij het RIVM. Vanaf 1 januari 2021 is dit gewijzigd. De laboratoria declareren rechtstreeks bij Dienst Testen, dit is onderdeel van het Ministerie van VWS. Dit geldt niet voor testen die door huisartsen en zorginstellingen met eigen personeel zijn gedaan. Deze kosten lopen nog wel via de GGD en worden door het RIVM vergoed. Deze labdiagnostiek valt daarom niet onder de meerkostenregeling. Maar omdat deze kosten door het RIVM worden vergoed, zijn ze dus niet van invloed op de exploitatie van de GGD.

De inzet voor COVID-19 heeft een behoorlijke impact op de organisatie van de GGD. Zonder COVID-19 heeft de GGD circa 250 fte, die ingevuld zijn door circa 360 medewerkers. Op 1 juli had de GGD voor COVID-19 875 fte (= 1250 medewerkers) extra ingehuurd voor het testen, BCO en vaccineren. Op 1 september waren er nog 435 fte (= 546 medewerkers).

Totaal is er in 2020 € 20,5 miljoen uitgegeven aan testen en BCO. Dit was nog inclusief € 9 miljoen labkosten, die in 2021 grotendeels zijn vervallen. Exclusief labkosten waren de kosten € 11,5 miljoen. In 2020 is het grootschalig testen gestart in juni. In 2021 is in de eerste 8 maanden € 44 miljoen uitgegeven. De specificatie is in onderstaande tabel opgenomen:

Kosten COVID-19 uitgesplitst naar taken	
Totaal testen	€ 13.590.000
Totaal BCO	€ 10.125.000
Totaal vaccineren	€ 18.827.000
Overige meerkosten	€ 1.600.000
Totaal	**€ 44.142.000**

De kosten bestaan voornamelijk uit salariskosten en huisvestingskosten:

Kosten COVID-19 uitgesplitst kostensoort	
Personele kosten	€ 33.704.000
Huisvesting / facilitair	€ 5.643.000
Overige kosten	€ 3.195.000
Overige meerkosten	€ 1.600.000
Totaal	**€ 44.142.000**

In de periode januari – augustus gaat het om de volgende aantallen:

Onderdeel	Dienstverlening	Aantallen
Infectieziektebestrijding	Meldingen van meldingsplichtige ziekte COVID 19	23.571
	Meldingen over locaties met infectieziekterisico COVID 19 voor publieke gezondheid	461
	Telefonische vragen over infectieziekte COVID 19	673
	Aantal testen COVID-19	360.000
	Aantal BCO's COVID-19	31.000
	Aantal vaccinaties COVID-19	660.000

Door het grillige verloop van de testbehoefte, het aantal besmettingen en het aantal beschikbare vaccins is het niet mogelijk een betrouwbare inschatting te maken van de verwachte kosten. Eerder is geschat dat de kosten tussen de 50 en 75 miljoen euro zullen liggen. Ter vergelijk; de reguliere begroting van de GGD bedraagt € 28 miljoen. Het is nog steeds lastig om nu een betere raming te maken. In mei was er nog een piek in het aantal testen en positieve uitslagen. Deze aantallen liepen in juni fors terug om daarna weer te stijgen. Het is nog moeilijk te voorspellen wat het effect is van het opengaan van de scholen en het mogelijk verder versoepelen van de maatregelen. Het ministerie heeft gevraagd om de capaciteit voor BCO in stand te houden en minimaal 2.500 testen per week te kunnen doen. Het aantal locaties wordt wel afgeschaald.

Het vaccineren bereikte half juni het maximaal aantal vaccinaties van bijna 60.000 per week. Daarna daalt het aantal mensen dat per week gevaccineerd wordt. In juli zijn er naast de 5 vaste locaties 2 mobiele locaties ingezet en is begonnen met vrije inloop voor de vaccinaties. Dit verlaagt de drempel om een vaccinatie te halen. In september is gestart met het zogenaamde fijnmazig vaccineren. Samen met de gemeente wordt in wijken en buurten met een lage vaccinatiegraad een aanpak ontwikkeld om mensen zoveel mogelijk goed te informeren zodat ze een afgewogen keuze kunnen maken. Daarnaast is in september de prikbus van start gegaan om inwoners dichtbij en laagdrempelig de gelegenheid te zicht te laten vaccineren. In augustus is het aantal vaste locaties afgeschaald van 5 naar 3. Verdere afschaling hangt af van besluiten over het al dan niet gaan vaccineren met de boosterprik of een derde prik.

Het is dus moeilijk om een betrouwbare raming te maken. De verwachte kosten voor testen, vaccineren en BCO zullen rond de 60 miljoen euro liggen.

5. Overhead en overige baten en lasten

5.1 Prognose Overhead / Algemene baten en lasten

Per saldo is het resultaat van de overhead € 20.000,- nadelig. De overhead is opgebouwd uit veel verschillende posten. De verwachte overschrijding ontstaat na saldering van diverse niet begrote voor- en nadelen.

In navolging van het eerder genomen besluit van het algemeen bestuur d.d. 17 juni 2021 omtrent 'verbeteren ICT systemen' is in 2021 de functie van privacy-officer opengesteld, deels voor COVID-19, deels voor de reguliere GGD (50%-50%). Om te kunnen voldoen aan de huidige eisen van digitale toegankelijkheid en informatiebeveiliging wordt onder andere Privacybeleid opgesteld. De kosten (€ 73.000,-) kunnen bij het opstellen van de jaarrekening ten laste worden gebracht van het hiertoe bestemde deel van het positieve resultaat 2020. Derhalve maken zij geen onderdeel uit van het resultaat over 2021.

De beweging Positieve Gezondheid is, na een aanvankelijke stagnatie in 2020 vanwege COVID-19, breed opgestart. De in 2021 gemaakte kosten (vooralsnog € 76.000) zullen bij het opstellen van de jaarrekening, in lijn met het besluit van het algemeen bestuurd d.d. 17 juni 2021, ten laste van het hiertoe bestemde deel van het positieve resultaat 2020 worden gebracht.

Ontwikkeling personeelslasten / CAO SGO
Bron: Programmabegroting 2021
Loonontwikkeling 2021; de cao Samenwerkende Gemeentelijk Organisaties (cao GO), die van toepassing is op werknemers die voor een gemeentelijke of gemeenschappelijke gezondheidsdienst taken uitvoeren op grond van de Wet publieke gezondheid en/of de Wet op de lijkbezorging, loopt van 1 januari 2019 tot 1 januari 2021. Als uitgangspunt voor de begroting 2021 is de indexering van de salarissen vastgesteld op 2,6%. De huidige cao afspraken lopen tot 31-12-2020. Deze zijn verwerkt in de begroting 2021. Eventuele nieuwe cao afspraken moeten ten zijner tijd via een begrotingswijziging worden verwerkt.

Stand van zaken
Er is tussen werkgevers en vakbonden, op het moment van opstellen van deze rapportage, nog geen akkoord over een nieuwe Cao SGO.

5.2 Mutatie reserves

In onderstaande overzichten zijn de verwachte mutaties van de reserves opgenomen.

Stand van de reserve PGA o.b.v. jaarrekening 2020		**301.592**
Toevoegingen 2021	0	
Prognose van onttrekking	0	
Per saldo mutatie van de reserve PGA 2021		**0**
saldo reserve		**301.592**

Niet begroot is de jaarlijkse storting in de risicoreserve. De storting wordt gevoed uit de opslag in het uurtarief van de aanvullende diensten en projecten, naar verwachting dit jaar opnieuw begroot op € 100.000,-.

Stand van de risicoreserve o.b.v. jaarrekening 2020		**500.079**
Toevoegingen 2021 uit opslag in tarieven	100.000	
Prognose van onttrekkingen aan de risicoreserve	0	
Per saldo mutatie van de risicoreserve 2021		**0**
saldo reserve		**600.079**

In de vastgestelde begroting is rekening gehouden met een storting in de onderhoudsreserve van € 50.000,-.

Stand van de reserve groot onderhoud gebouw o.b.v. jaarrekening 2020		**199.920**
Toevoegingen 2021	50.000	
Prognose van beschikkingen over de risicoreserve	0	
Per saldo mutatie van de risicoreserve 2021		**50.000**
saldo reserve		**249.920**

De SOA sense gelden zijn geoormerkte gelden (Rijksbijdrage) waarvoor een reserve is opgenomen. In 2020 is een egalisatiereserve toegestaan vanwege COVID-19. Eventuele toekomstige risico's met betrekking tot deze taak kunnen hieruit worden gedekt. Vooralsnog wordt voor 2021 geen positief of negatief saldo voorzien.

Stand van de reserve SOA sense o.b.v. jaarrekening 2020		**93.889**
Toevoegingen 2021	0	
Prognose van onttrekkingen	0	
Per saldo mutatie van SOA sense 2021		**0**
saldo reserve		**93.889**

Door het algemeen bestuur is een stevige lijn ingezet om gedurende de komende jaren extra aandacht te hebben voor de preventie van psychische problematiek in het algemeen en suïcide in het bijzonder. Hiervoor is in 2020 een reserve gevormd. Vanwege COVID-19 konden de middelen in 2020 slechts in zeer beperkte mate worden ingezet. Voor de tweede helft van 2021 is de prognose dat een flinke inhaalslag kan worden gemaakt. Binnenkort zal een bestuurlijk besluit worden gevraagd om verlenging van dit project, zodat eventueel niet ingezette gelden in 2022 kunnen worden ingezet. Vooralsnog is in deze rapportage uitgegaan van volledige uitnutting van deze reserve in lijn met het besluit van het algemeen bestuurd d.d. 7 november 2019.

Stand van de reserve FASE II project "zelfmoord praat erover" o.b.v. jaarrekening 2020		**170.985**
Toevoegingen 2021	0	
Prognose van onttrekkingen	170.985	
Per saldo mutatie van FASE II project "zelfmoord praat erover"		**170.985**
saldo reserve		**0**

5.3 Investeringen

Voor 2021 worden de volgende investeringskredieten geraamd:

Renovatie liftinstallatie	€ 60.000
Vervanging mobiele telefoontoestellen	€ 45.000
Inrichting studio IJsselland	€ 22.000
Totaal investeringen 2021	**€ 127.000**

Deze investeringen leiden pas tot afschrijvingskosten in het jaar na ingebruikname. In de begroting is rekening gehouden met de kapitaallasten die voortvloeien uit de investeringen.

6. Begrotingswijziging

6.1 Wijziging van de vastgestelde begroting

De totale omvang van de primitieve begroting van de GGD is € 28,0 miljoen. In bijlage 2 is de begrotingswijziging van 2021 opgenomen. Hierin is te zien dat begroting stijgt naar een totaal van € 91,1 miljoen. Dit is een stijging van € 63,1 miljoen. De begroting is qua omvang verdrievoudigd, maar dit heeft geen gevolgen voor de inwonerbijdrage van de gemeenten. Het grootste gedeelte van de stijging wordt veroorzaakt door de kosten voor COVID-19. Deze worden volledig door het Rijk vergoed.

De stijging van de begroting wordt verklaard door:

	Bedragen * € 1.000	Mutatie	dekking
	Totaal vastgestelde begroting	28.041	
1	Kosten testen	19.186	rijksbijdrage
2	Kosten BCO	14.294	rijksbijdrage
3	Kosten vaccineren	26.579	rijksbijdrage
4	Overige meerkosten	1.600	rijksbijdrage
5	Aanvullende / projecten JGZ	1.256	subsidie
6	Overige projecten	580	subsidie
7	DVO's OGGZ	253	DVO
8	Forensische geneeskunde	134	subsidie
9	Reizigers	-750	tarieven
10	Overige mutaties	15	tarieven /saldo
	Totaal aangepaste begroting	**91.188**	

De mutaties als gevolg van COVID-19 (1,2,3,4) zijn in hoofdstuk 4 nader toegelicht. In paragraaf 2.2 staat een toelichting op de mutaties in de reguliere, structurele taken binnen het programma Gezondheid.

Jaarlijks nemen gemeenten aanvullende diensten af bij de GGD (5), deze zijn niet opgenomen in de primitieve begroting omdat opdrachten bij het opstellen van de begroting nog niet zijn verstrekt. Daarnaast ontvangt de GGD een subsidie voor het opleiden van artsen. Deze subsidie was nog niet in de begroting verwerkt.

Gemeenten en derden vragen de GGD om projecten uit te voeren (6). De GGD ontvangt hiervoor aanvullende subsidies. Deze projecten waren nog niet in de begroting verwerkt, omdat de opdrachten pas zijn verstrekt na het opstellen van de begroting.

Voor de verschillende DVO's OGGZ (7) geldt dat de werkelijke begrote bedragen zoals die in de DVO zijn opgenomen hoger zijn dan in de begroting van de GGD was opgenomen. Reden hiervoor is dat deze pas zijn overeengekomen nadat de begroting was opgesteld.

Bij Forensische geneeskunde (8) zijn de inkomsten uit de verrichtingen voor de politie hoger dan in de begroting is geraamd. Daarnaast zijn er inkomsten vanwege werkzaamheden voor de Leerstoel voor Forensische geneeskunde.

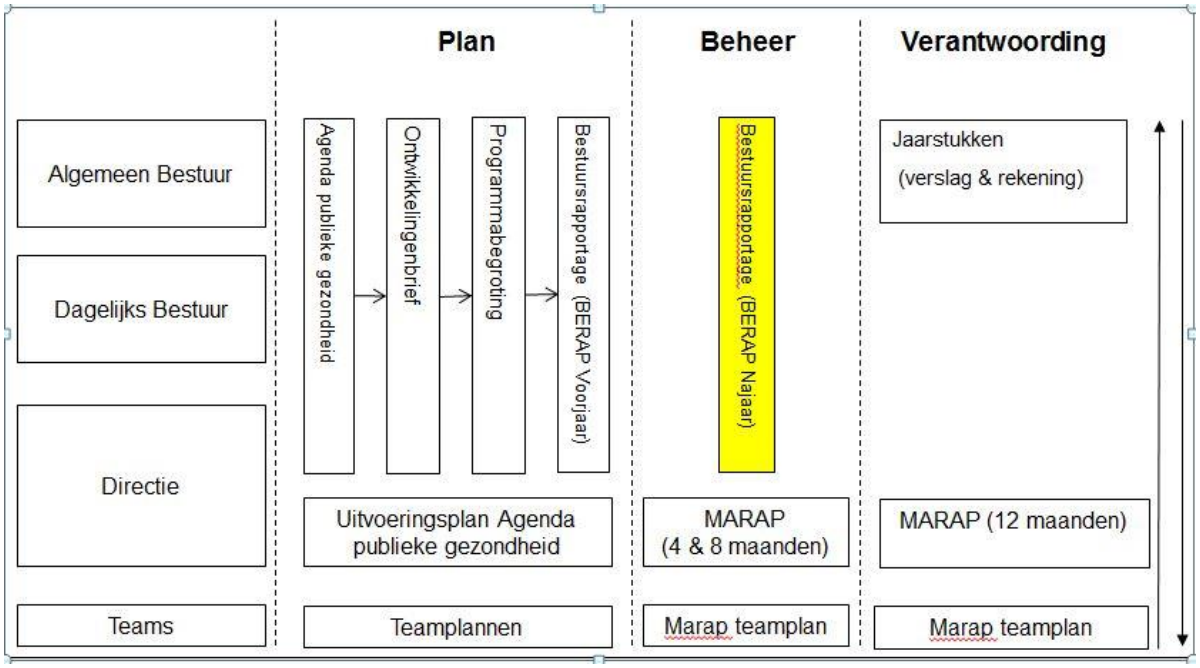
Vanwege COVID-19 zijn er nagenoeg geen inkomsten bij Reizigerszorg (9). Voor een nadere toelichting zie paragraaf 2.2.4

In bijlage 2 zijn de wijzigingen in het vastgestelde format voor een begrotingswijziging verwerkt.

Bijlage 1: Het instrument Bestuursrapportage

GGD IJsselland rapporteert twee keer per jaar aan het bestuur van de GGD over de uitvoering van zijn dienstverlening. De bestuursrapportage in het voorjaar informeert het bestuur over de voorgenomen activiteiten in het betreffende jaar en geeft aan in hoeverre de activiteiten uitgevoerd kunnen worden binnen de gestelde financiële kaders (de programmabegroting). De programmabegroting voor GGD IJsselland wordt ruim voor aanvang van het boekjaar wordt vastgesteld, waardoor bijstelling op actuele ontwikkelingen vaak noodzakelijk is. In de Bestuursrapportage voorjaar 2021 zijn de autonome ontwikkelingen, ontwikkelingen in het bestaande beleid en nieuwe ontwikkelingen, geschetst.

De bestuursrapportage in het najaar (het huidige document) geeft een tussenstand over uitgevoerde activiteiten en de uitwerking van de (bestuurlijke) ambities en opdrachten/gestelde doelen over de maanden januari tot en met augustus 2021. De Bestuursrapportage najaar 2021 is onderdeel van de planning- en control-cyclus van GGD IJsselland, zoals deze in onderstaand schema is weergegeven.



Bijlage 2: Begrotingswijziging

Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primitieve begroting	Wijziging	Na wijziging	Omschrijving (bedrag * € 1.000)	Primitieve begroting	Wijziging	Na wijziging
Lasten				**Baten**			
Programma Publieke gezondheid				**Programma Publieke gezondheid**			
Reguliere taken	22.062	1.111	23.173	Bijdrage gemeente	13.908	149	14.057
Testen	0	19.186	19.186	Rijksbijdrage	1.103	61.533	62.636
BCO	0	14.294	14.294	Overige inkomsten	7.051	1.030	8.081
Vaccineren	0	26.579	26.579				
Overige meerkosten	0	1.600	1.600				
subtotaal	22.062	62.770	84.832	subtotaal	22.062	62.712	84.774
Service en Samenwerken				**Service en Samenwerken**			
Reguliere taken	183	22	205	Bijdrage gemeente	183	0	183
				Overige inkomsten			
subtotaal	183	22	205	subtotaal	183	0	183
Algemene lasten en dekkingsmiddelen				**Algemene lasten en dekkingsmiddelen**			
Exploitatie kosten/overhead	5.592	255	5.847	Bijdrage gemeente	5.796	0	5.796
Onvoorzien	153	0	153	overige inkomsten	0	85	85
Resultaat kostenplaatsen				opslag risico/ziektevervanging	0	100	100
Storting reserve	51	100	151	Onttrekking reserve	0	150	150
Exploitatie resultaat				Exploitatie resultaat	0	100	100 *
Subtotaal	5.796	355	6.151	subtotaal	5.796	435	6.231
Totaal	**28.041**	**63.147**	**91.188**		**28.041**	**63.147**	**91.188**

* resultaat exclusief meerkostenregeling

Bijlage 3: Overzicht aanvullende projecten

Projectnr.	Project	Subsidie 2021	Restant subsidie 2020	Totaal beschikbare subsidie 2021
Beleid en onderzoek	Zwolle Gezonde Stad	39.960	-	39.960
	Raalte Gezond	21.000	-	21.000
	GIDS gelden Raalte	-	56.434	56.434
	Gezonde School aanpak	PM	-18.559	-18.559
	Samen Gezond in Deventer (SGID) 2020-2021	94.000	3.348	97.348
	Voorstad Beweegt	-	7.170	7.170
	Gezonde school Deventer	-	3.972	3.972
	Makelaar Jong leren eten	24.500	-	24.500
	Suïcidepreventie	22.500	43.002	65.505
	Samen in Beweging	34.489	-22.067	12.422
	Regionaal project Vitaal en Veilig Thuis	-	77.528	77.528
	Onderzoek Gezondheid en Gedrag	-	4.963	4.963
	RKJ IJsselland Samen Normaliseren	PM	-	-
	Ondersteuningstraject Rookvrije Omgeving	PM	-	-
	Onderzoek drugsgebruik jongvolwassenen Dalfsen	3.809	-	3.809
	Coördinatie Een tegen Eenzaamheid Staphorst	9.700	3.800	13.500
	Jong Gezond Staphorst	22.835	-	22.835
	Onderzoek sport- en preventieakkoord Raalte	8.655	-	8.655
	Procesbegeleiding lokale preventie akkoord (LPA) Staphorst	PM	-	-
	Advies Gezondheidsagenda Kampen	1.840	-	1.840
	Begeleiding Gezondheidsagenda Zwolle	9.200	-	9.200
	Zien drinken, doet drinken van de Alliantie Alcoholbeleid Nederland (AAN)	PM	-	-
	Fietsmaatjes (onderzoek)	15.824	-	15.824
	Detachering C-support	24.840	-	24.840
	Dalfsen	31.388	-	31.388
Jeugdgezondheidszorg	Olst Wijhe	17.393	-	17.393
	Raalte	2.145	-	2.145
	Hardenberg	120.385	-	120.385
	Ommen	25.396	-	25.396
	Steenwijkerland	163.137	-	163.137
	Zwolle	136.415	-	136.415
	Deventer	228.182	-	228.182
	Staphorst	10.652	-	10.652
	Voorzorg Hardenberg, Kampen en Steenwijkerland	19.935	-	19.935
	Positieve Gezondheid Staphorst	35.030	-	35.030
	Seksuele weerbaarheid en loverboys	20.000	-	20.000
Seksuele gezondheid	PReP / vaccinatie HIV	128.840	-	128.840
	EAP	16.286	-	16.286
	Keuzehulpgesprekken	6.255	-	6.255
	Nu niet Zwanger / Maatregel 7	29.140	-	29.140
	Gezonde School	20.000	-	20.000
	Totaal	**1.343.731**	**159.591**	**1.503.325**

De kosten en inkomsten zijn in de begrotingswijziging (bijlage 2) verwerkt binnen het programma Gezondheid .

www.ggdijsselland.nl

IJsselland