



JAARSTUKKEN 2019

GGD Brabant-Zuidoost

Jaarstukken 2019

GGD Brabant-Zuidoost

Aldus opgemaakt en overlegd aan het Dagelijks Bestuur,

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van GGD Brabant-Zuidoost
in zijn openbare vergadering van 11 maart 2020.

Voorzitter: Mevr. H.C.H.M. van Dongen-Lamers

Secretaris: Dhr. J.H.C.M. Briels

Inhoudsopgave

Jaarverslag

1. Samenvatting Jaarverslag 2019	4
Verbetering van de bedrijfsvoering	5
Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg	7
Ontwikkelingen in de acute zorg	8
2. Inleiding	13
2.1 Opzet jaarstukken	13
2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden	14
2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten	14
2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector	14
3. Programmaverantwoording	15
3.1 Pijlers	15
3.2 Gemeentelijke bijdrage.	41
3.3 Overzicht gerealiseerde baten en lasten.	42
4. Paragrafen	43
4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing	43
4.2 Onderhoud kapitaalgoederen	49
4.3 Financiering	50
4.4 Bedrijfsvoering	53
4.5 Verbonden partijen	60
5. Programmarekening over begrotingsjaar	62
5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling	62
5.2 Grondslagen voor waardering	62
6. Balans en de toelichting	64
6.1 Balans 31-12-2019 (in Euro's)	64
6.2 Toelichting op de balans	66
7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting	78
7.1 Exploitatierekening totaal	78
7.2 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma	79
7.3 Overzicht en analyse incidentele lasten en baten	82
7.4 Toelichting en specificatie directe kosten en overhead	83
8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector	85
Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente	88
Bijlage 2: Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	89

1. Samenvatting Jaarverslag 2019

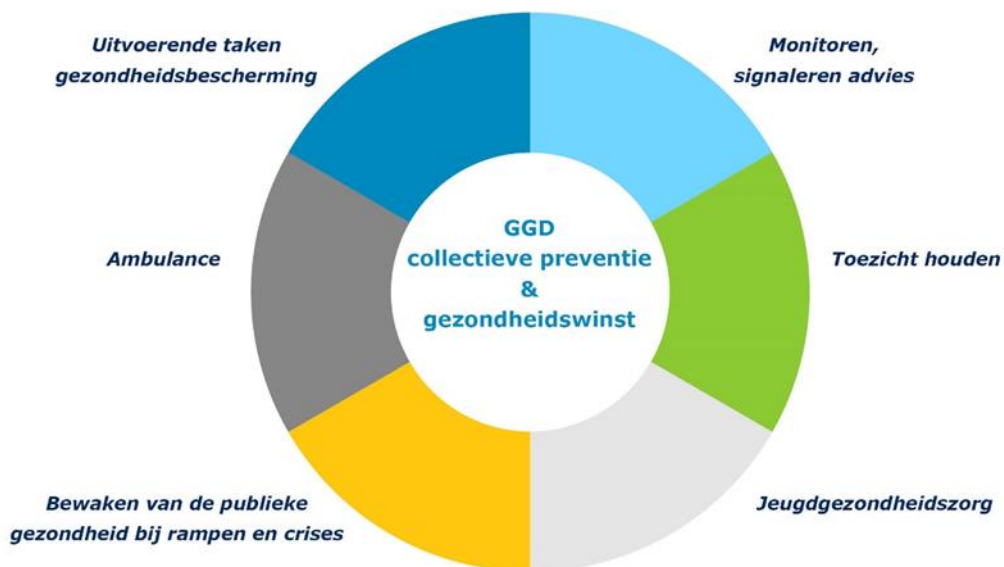
Missie en visie

De GGD Brabant-Zuidoost heeft tot doel om bij te dragen aan een positieve ontwikkeling van de gezondheidssituatie van de inwoners van het samenwerkingsgebied door uitvoering van de publieke gezondheidszorg en de ambulancezorg. We beschermen, bewaken en bevorderen de gezondheid van alle inwoners in onze regio en zijn daarbij de (sub)regionale en lokale verbinder in preventie.

Bij de uitvoering van onze taken stellen we de eigen kracht en de eigen verantwoordelijkheid van burgers centraal. We willen vanuit een brede sociaal medische deskundigheid een betrouwbare vraagbaak zijn en onafhankelijk advies op maat leveren.

We zien gezondheid als het vermogen van mensen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2013). Gezondheid is een belangrijke waarde op zich, maar wij zien gezondheid ook als voorwaarde voor actieve deelname van burgers aan de samenleving en een voorwaarde voor zelfredzaamheid. Samenwerken is voor ons een belangrijk middel voor het behalen van gezondheidsdoelstellingen. We willen onze kennis van publieke gezondheid actief verbinden aan partijen in het sociale en het ruimtelijke domein en de domeinen veiligheid en openbaar bestuur.

Het Algemeen Bestuur heeft in 2015 de kerntaken van de GGD vastgesteld. In deze samenvatting kunt u per kerntaak lezen wat de belangrijkste resultaten waren in 2018.



Majeure (beleids)ontwikkelingen

Bestuursopdracht: naar een wendbare en financieel gezonde GGD.

Het Algemeen Bestuur van de GGD heeft aan de directeur van de GGD een bestuursopdracht gegeven om te komen tot een stabiele en wendbare organisatie. Aanleiding waren de zorgen bij de GGD en haar regiogemeenten over de financiën en de bedrijfsvoering van de GGD Brabant-Zuidoost. De bestuursopdracht is uitgewerkt in het document "Samen werken aan een wendbaar gezondheidsperspectief" en medio 2019 heeft het Algemeen Bestuur van de GGD met deze uitwerking ingestemd. Belangrijkste onderdelen van de uitwerking zijn de integratie van JGZ 0-4 binnen de GGD en het verbeteren van de bedrijfsvoering van de GGD.

Onderzoek afgerond naar de doorlopende lijn Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-18 jarigen

De regio Brabant-Zuidoost is landelijk gezien een van de laatste regio's die nog met een knip in de JGZ werkt tussen 0 en 4 en 4 tot 18 jaar. Waarbij de 0 tot 4 jarigen zorg wordt uitgevoerd door twee thuiszorgorganisaties en de 4-18 jarigen zorg door de GGD. Door de integratie van de JGZ 0-18 zijn we beter in staat vroegtijdig te interveniëren en preventief te werken, wat op langere termijn ook tot meer grip op uitgaven van de jeugdzorg moet leiden. Tevens kan de zorg effectiever worden ingezet dan voorheen. De integratie gebeurt door middel van het inbesteden van de JGZ 0-4 bij de GGD. Hierbij gaat het om het overnemen van mensen, taken en middelen van Zuidzorg en Zorgboog. De locaties van de consultatiebureaus blijven in principe gehandhaafd.

Zuidzorg en Zorgboog zijn betrokken geweest bij het onderzoek naar het inbesteden van integrale JGZ 0-18 jaar bij de GGD. Zij hebben input geleverd en gesproken over de inhoud van de businesscase en hun standpunt toegelicht in het Algemeen Bestuur van de GGD. Inmiddels kunnen we constateren dat er een gemeenschappelijke draagvlak is om de integratie van JGZ gezamenlijk tot een goede uitvoering te brengen. De drie bestuurders hebben afgesproken schouder aan schouder zorg te dragen voor een vlekkeloze overdracht die recht doet aan zorgvuldige aandacht voor ouders en kinderen, ketenpartners en JGZ medewerkers. Deze laatste zullen nauw betrokken worden bij de realisatie. Het Algemeen Bestuur van de GGD heeft gekozen voor 1 januari 2021 als invoeringsdatum voor het inbesteden van JGZ 0-4 bij de GGD om voldoende tijd te geven voor een zorgvuldige overgang. De besluitvorming door colleges en raden wordt in 2020 afgerond.

Verbetering van de bedrijfsvoering

De afgelopen jaren is onder druk van bezuinigingen bij gemeenten de begroting van de GGD op een minimum niveau uitgekomen. Dit betekent dat alleen bestaande operationele zorgactiviteiten konden worden uitgevoerd. De huidige financiële situatie van de GGD is kwetsbaar, zowel wat betreft de reguliere exploitatie als het weerstandsvermogen (er is geen vet meer op de botten). Hierdoor kan de GGD niet meer adequaat inspelen op ontwikkelingen op het gebied van publieke gezondheid in en voor gemeenten.

Om hier verbetering in aan te brengen heeft de directeur samen het Dagelijks Bestuur een aantal maatregelen opgesteld. Ten eerste geeft de directeur uitvoering aan het plan om de bedrijfsvoering van de organisatie op orde te krijgen. Ten tweede gaat de GGD aan de slag met het uitbreiden van het aantal taken die ze kan aanbieden. Ten derde is het 'up to date' brengen van de inwonerbijdrage.

In het verleden werd geen rekening gehouden met de ontwikkeling van de inwoneraantallen bij de bepaling van de totale begroting van de GGD. Dit wordt vanaf 2021 (naast de indexering) wel meegenomen. Tot slot onderzoekt de GGD mogelijkheden tot samenwerking met andere organisaties. Voor de uitvoering van de bestuursopdracht heeft de GGD aan gemeenten vanaf 2020 een eenmalige kapitaalinjectie van € 1,- per inwoner (ca. € 750.000) gevraagd. Met deze incidentele impuls kan de GGD de komende twee jaren het HRM instrumentarium en begeleiding naar zelforganisatie financieren, de informatie huishouding optimaliseren, LEAN prestatiedoelstellingen faciliteren en operationele en bestuurlijke management rapportages opleveren.

Tekorten op de arbeidsmarkt: noodzaak tot samenwerking met anderen

De GGD kampt met het tekort aan artsen en verpleegkundigen op de arbeidsmarkt. Dit uit zich bij de GGD met name bij het moeizaam invullen van vacatures van ambulanceverpleegkundigen, forensische artsen en TBC-artsen. Tevens zien we een trend dat artsen en verpleegkundigen zich in toenemende mate als ZZP'er aanbieden. Dit heeft een prijsopdrijvend effect.

De tekorten op de arbeidsmarkt maken het noodzakelijk dat de GGD ook op personeel terrein meer gaat samenwerken met ketenpartners. Zo worden de longartsen van het Catharina Ziekenhuis inmiddels succesvol ingezet t.b.v. TBC bestrijding en wordt de samenwerking geïntensiveerd met de collega's GGD'en in Zuid Nederland op het gebied van forensische geneeskunde.

Bij de werving van ambulancepersoneel is een externe recruiter ingezet. Dat heeft ertoe geleid dat er in de aanname van ambulancechauffeurs een inhaalslag is gemaakt en er nieuwe verpleegkundigen zijn aangenomen. Maar helaas zijn er ook verpleegkundigen vertrokken zodat per saldo de beschikbare capaciteit van ambulanceverpleegkundigen is gedaald met 5 fte. Ten opzichte van het referentiekader is er bij de ambulancezorg in totaal een tekort van bijna 20 fte.

Omgevingswet

Vanaf 2021 wordt de nieuwe omgevingswet ingevoerd. Deze wet vervangt 26 wetten (en meer dan honderd AMvB's en ministeriële regelingen) op het gebied van ruimte, wonen, milieu, natuur, water en infrastructuur. De Omgevingswet is gericht op het bereiken en in stand houden van een veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit en het doelmatig beheren, gebruiken en ontwikkelen van de fysieke leefomgeving voor maatschappelijke functies. Er is grote behoefte aan een integrale benadering en een afweging van de diverse deelbelangen in onderlinge samenhang op lokaal, bestuurlijk niveau.

De GGD ziet kansen om de publieke gezondheid te beschermen en bevorderen, met daarbij passende ingrepen in de fysieke leefomgeving. Wij pakken deze uitdaging met enthousiasme op en zoeken actief de samenwerking met de Veiligheidsregio en Omgevingsdienst in onze regio.

Als wij door onze oogharen naar de Omgevingswet kijken, dan zien wij een kanteling in het ruimtelijk domein van sectoraal naar integraal denken en handelen met het belang van de burger centraal. De wet is vanuit wezenlijk andere principes opgezet in vergelijking met het huidige regime. De belangrijkste uitgangspunten zijn: minder regels, meer maatwerk, integraal beleid, meer ruimte voor de samenleving, werken vanuit vertrouwen, en decentralisatie van taken en bevoegdheden van het Rijk naar gemeenten.

De GGD ziet zich in het ruimtelijke krachtenveld als onafhankelijk expert op het gebied van publieke gezondheid. Beschouwd vanuit de volle breedte van onze taak zien wij onze betrokkenheid bij ruimtelijke ontwikkelings- en beheervraagstukken in beginsel als kerntaak. Als richtsnoer voor onze inzet in ruimtelijke ontwikkel- en beheervraagstukken hanteren wij de volgende drie uitgangspunten:

- We stellen de gezondheid van de burger centraal
- We zijn een samenwerkingspartner met duidelijke standpunten
- We zijn responsief en flexibel in onze rol.

We zien onze rol als adviseur, pleitbezorger, informatieverschaffer en partner in vergunningverlening. In 2019 heeft de GGD diverse gemeenten ondersteuning geboden bij het ontwikkelen omgevingsvisies. Ook is de Brabantse omgevingscan (BROS) ontwikkeld samen met de andere Brabantse GGD'en en Telos (<https://brabantscan.nl>) en is hiermee een landelijk prijs gewonnen. Ook zijn diverse (beleids)adviezen gegeven m.b.t. gezondheidsrisico's in relatie tot veehouderijen.

Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg

Op 1 januari 2020 treedt de nieuwe Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg in werking (WVGGZ). Vanaf dat moment kan iedereen, burgers én professionals, bij de gemeente melden dat een bepaald persoon mogelijk verplichte zorg nodig heeft. Het gaat dan specifiek over meldingen van mensen met niet-acuut verward gedrag. De GGD heeft op verzoek van 8 gemeenten in de regio een plan van aanpak gemaakt en gaat vanaf 1 januari 2020 een aantal van deze taken op contractbasis uitvoeren voor 8 gemeenten: Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel, Oirschot, Heeze-Leende, Best en Cranendonck. Concreet betekent dit dat de GGD meldingen over mensen met niet-acuut verward gedrag gaat aannemen, de triage uitvoeren en daar waar nodig een verkennend onderzoek starten. Dit ter voorbereiding op een eventuele zorgmachtiging of het opleggen van een crisismaatregel. Aanvullend neemt de GGD de coördinatie op zich voor het totale proces, inclusief het monitoren en opstellen van rapportages zodat een compleet beeld kan worden verkregen van de aard en omvang van deze doelgroep. Het jaar 2020 wordt een overgangsjaar waarin ervaren en leren centraal staan. Vanaf 2021 worden de inrichting van deze taken alsmede de financiële gevolgen structureel. De GGD houdt de optie open om bovenstaande WVGGZ taken ook voor de andere gemeenten in de regio op contractbasis uit te voeren.

Preventie akkoorden

In 2019 is het nationaal preventie akkoord vastgesteld. Via dit akkoord beoogt het kabinet samen met maatschappelijke partners de gezondheid van alle Nederlanders te verbeteren. Het gaat daarbij om maatregelen die problematisch alcoholgebruik, overgewicht en roken voorkomen en terugdringen. Het is onze ambitie om de komende jaren samen met onze gemeenten en maatschappelijke partners het nationaal akkoord te vertalen in een regionale en lokale aanpak van voornoemde prioriteiten. Daarbij staat ons regionale samenwerking met een groeimodel voor ogen waarbij een integrale aanpak wordt toegepast. In de integrale aanpak krijgen voorlichting, educatie, signalering, advisering, de sociale en fysieke omgeving, regelgeving en handhaving een plek.

Tevens kan de GGD een rol spelen bij de invulling van de lokale sportakkoorden, daarbij een verbinding maken tussen sport en voornoemde preventiethema's en meewerken aan een structurele verankering van de sportakkoorden.

In eerste instantie willen we prioriteit geven aan het thema roken omdat hierbij de grootste gezondheidswinst te behalen is, er veel tools beschikbaar zijn voor preventie en terugdringen van roken en een gezamenlijke aanpak effectief is. We streven naar een sociale en fysieke omgeving waarin kinderen rookvrij kunnen opgroeien (thuis, kinderdagverblijf, school, sportclub enz.).

Ontwikkelingen in de acute zorg

De ambulancezorg moet in de toekomst een antwoord kunnen blijven geven op de toenemende, veranderende en complexere vraag van de patiënt. Deze ontwikkelingen en de consequenties daarvan, waaronder ook de toenemende logistieke problemen in de acute zorg, brengt ons tot de overtuiging dat de ambulancezorg nog meer onderdeel van de acute zorg moet worden. Daarnaast leven we in een no-risk maatschappij, waardoor er al snel bij enige twijfel toch een ambulance wordt ingezet. De keten stroopt en we werken samen met onze partners aan een re-design van de acute zorg. Daarom werkt de sector op basis van het Nationaal Actieplan Ambulancezorg (looptijd tot en met 2021) met de doelstelling dat de patiënt de juiste zorg, door de juiste zorgverlener, op het juiste moment, op de juiste plek krijgt.

In het Nationale Actieplan Ambulancezorg zijn de volgende doelstellingen vastgelegd:

- Verbeteren van de responstijden voor spoedeisende ambulancezorg.
- Zorgdragen voor efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg: ambulancezorg waar het echt moet, andere zorg waar dat kan.
- Het expliciteren van kwaliteitseisen waaraan de ambulancezorg moet voldoen.
- Zorg dragen voor voldoende ambulancezorgprofessionals, die zijn toegerust voor het belangrijke werk dat zij doen.

Voor de ambulancesector leidt dit tot twee kernthema's: zorgcoördinatie en optimalisatie.

Zorgcoördinatie is het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal, samen met de andere aanbieders in de acute zorg zoals de ziekenhuizen.

Onderwerpen die horen bij zorgcoördinatie zijn onder andere de ketenkwaliteit, introductie en toepassing van nieuwe technologische mogelijkheden, een gezamenlijke benadering van de arbeidsmarktproblematiek binnen de acute zorg en samen opleiden.

In 2019 is hard gewerkt aan een efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg ter verbetering van de operationele prestaties, die door de hoge werkdruk, de toenemende zorgvraag en de krapte op de arbeidsmarkt onder druk staan. Om deze ambitie te verwezenlijken is programmatisch gewerkt aan meer ambulances op straat, uitbreiding van personeel conform het Spreidings- en Beschikbaarheidsplan, het blijven voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen en het behoud van patiënttevredenheid. In 2019 is de nieuwe ambulancepost in Leende gerealiseerd en zijn voorbereidingen getroffen voor een nieuwe post in Eindhoven Zuid. Dit laatste heeft vertraging ondervonden als gevolg van de stikstofproblematiek. Eind 2020/ begin 2021 verwachten we alle strategisch gelegen ambulanceposten en steunpunten volgens het vastgestelde spreidingsplan in gebruik te hebben genomen. In 2020 evalueren we het spreidings- en paraatheidsplan ambulancezorg. De meldkamer ambulancezorg is in 2019 verhuisd naar 's-Hertogenbosch en onderdeel geworden van de gemeenschappelijke meldkamer Oost-Brabant.

Ondersteunen van lokaal gezondheidsbeleid (monitoren, signaleren, adviseren, gezondheidsbevordering)

Via gezondheidsmonitors en toekomstverkenningen vergaart de GGD kennis en informatie die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg. In een cyclus van 4 jaar worden de verschillende monitors uitgevoerd (0-11 jarigen, 12-19 jarigen, volwassenen, ouderen). In 2019 is de Jeugdmonitor 12-19 jarigen uitgevoerd en de resultaten van die monitor zijn aan onze gemeenten gepresenteerd.

Tevens is in 2019 de Regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning (RVTV) uitgevoerd. In dat kader zijn verkenningen op een tiental gezondheidsthema's gepresenteerd. De RVTV wordt in 2020 afgesloten met een symposium.

Door ons kenniscentrum onderzoek zijn 114 maatwerkvragen beantwoord die door 19 gemeenten zijn gesteld. De onderzoeksvragen hebben betrekking op diverse gezondheidsthema's zoals eenzaamheid, dementie, alcohol en drugs, gehoorschade en gezonde leefomgeving.

Aan de Week van de Lentekriebels hebben 69 basisscholen in onze regio meegedaan. Hierbij wordt kinderen geleerd na te denken over relationele en seksuele vorming. Ook hebben Er zijn 29 79 scholen deelgenomen aan het programma de gezonde school. Hierbij wordt aandacht geschonken aan thema's als voeding, genotmiddelen, beweging en sport, sociale emotionele ontwikkeling (waaronder pesten), fysieke veiligheid en milieu, hygiëne en zelfverzorging, gezonde relaties en seksualiteit.

voorlichtingsbijeenkomsten voor en door ouderen georganiseerd waarin aandacht was voor gezondheidsvaardigheden.

Aan alle 21 gemeenten is door onze lokale teams een actieve bijdrage geleverd bij de uitwerking en uitvoering van het lokaal gezondheidsbeleid.

Gezondheidsbescherming

Infectieziekten en omgevingsfactoren (zoals luchtvervuiling, geluidshinder of slechte hygiëne) kunnen een risico vormen voor de volksgezondheid. We trachten dit te voorkomen door een gezonde leefstijl te bevorderen, beschermingsmaatregelen te nemen (zoals vaccineren), risicofactoren te beïnvloeden en daar waar nodig vangnetvoorzieningen te bieden voor kwetsbare groepen.

Bij de GGD zijn 783 meldingen van infectieziekten binnengekomen waarvan het in 438 gevallen een melding plichtige infectieziekte betrof. Er zijn 1037 vragen over infectieziekten van burgers en instellingen beantwoord. Er zijn veel vragen gesteld over vaccinatie meningokokken en kinkhoest bij zwangere vrouwen. Er waren 132 clusters van uitbraken (de zgn. artikel 26 meldingen) met name bij kindercentra, onderwijsinstellingen en zorginstellingen.

In het kader van Tuberculosebestrijding (TBC) zijn door de GGD 9.582 röntgenfoto's gemaakt, 750 mantouxtesten en 268 IGRA testen uitgevoerd en 552 BCG vaccinaties gezet. Bij 75 personen is TBC aangetroffen waarvan 35 personen een latente vorm hadden. De personen bij wie TBC is aangetroffen zijn door GGD artsen en verpleegkundigen behandeld en begeleid.

Bij ons centrum voor seksuele gezondheid zijn 4106 consulten uitgevoerd. In 19,4% van de gevallen werd een SOA aangetroffen.

In het kader van milieu en gezondheid zijn 266 milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers en instellingen beantwoord (lichte stijging). Daarnaast zijn 16 (proactieve) beleidsadviezen gegeven voor de regio/gemeenten.

Een groot deel van deze adviezen heeft betrekking op lokale risico's van veehouderij op de volksgezondheid. Ook zijn 12 voorlichtingsactiviteiten voor regio/gemeenten uitgevoerd.

In het kader van hygiënezorg zijn 52 locaties bezocht. Het betroffen evenementen, vervuilde woningen, basisscholen, scoutinglocaties en seksbedrijven. Er zijn 40 aan hygiëne gerelateerde vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord.

Voor een reizigersadvies en -vaccinatie bezochten 20.195 personen de GGD en 1.793 personen behorend tot een beroepsgroep zijn gevaccineerd tegen Hepatitis B.

In het kader van de forensische geneeskunde zijn 1.488 consulten arrestantenzorg gerealiseerd, 402 verrichtingen/adviezen t.b.v. politie en justitie gegeven, 227 euthanasieverklaringen afgegeven en 402 lijkschouwingen uitgevoerd.

Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises

Bij 2 milieu-incidenten in onze regio is aan de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) om advies gevraagd. De GGD heeft bij 11 incidenten de psychosociale hulp gecoördineerd. Inhoudelijk hadden de incidenten betrekking op suïcide (6), zedenzaak (3) en overig (2).

Om goed voorbereid te zijn op een ramp hebben vrijwel alle sleutelfunctionarissen diverse keren getraind en geoefend en zijn maatregelen genomen om de bedrijfscontinuïteit te borgen tijdens een opgeschaalde situatie. In het kader van ICT uitval binnen de GGD is 1 keer intern opgeschaald.

Toezicht houden

De GGD voert in opdracht van gemeenten of rijk (VWS) toezicht uit.

In het kader van toezicht op kinderopvang zijn 1.239 inspecties uitgevoerd waarvan 342 bij gastouders, 461 bij kinderdagverblijven, 394 bij buitenschoolse opvang en 42 bij gastouderbureaus.

In het kader van toezicht WMO zijn 12 calamiteitenmeldingen door de GGD onderzocht en zijn 8 kwaliteitsonderzoeken uitgevoerd.

Er zijn 94 inspecties uitgevoerd bij tattoo- & piercingshops c.q. shops voor permanente make-up in het kader van vergunningverlening.

Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar

De Jeugdgezondheidszorg is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is preventie, vroeg signaleren en doorverwijzen.

JGZ kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind gezond op te voeden. De behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt. De JGZ werkt hierbij samen met onderwijs (deelname aan zorg adviesteams), lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten.

In 2019 zijn voorbereidingen getroffen voor de implementatie van een digitaal JGZ portaal. Dit portaal biedt ouders van kinderen een platform waarmee ouders afspraken kunnen verzetten, onderdelen van het kind dossier kunnen inzien en waar zij vragen kunnen stellen. In april 2020 gaat het JGZ portaal live.

In september 2019 is het klantgericht plannen binnen JGZ gestart met als doel het hele proces van plannen, oproepen, uitvoeren en realiseren van de contactmomenten klantgericht in te richten. De nieuwe werkwijze gestart voor het basisonderwijs. De eerste veelbelovende resultaten zijn inmiddels zichtbaar. Tevens is in 2019 een inhaalslag gemaakt bij het zien van de kinderen (i.v.m. opgelopen achterstanden in het verleden).

In het kader van de periodieke onderzoeken zijn 7911 kinderen in groep 2 van het basisonderwijs door JGZ gezien. In groep 7 van het basisonderwijs zijn 8032 kinderen door JGZ gezien.

In klas 1 en 2 van het voortgezet onderwijs is met 8.119 kinderen gesproken en in klas 3 en 4 met 9.350 kinderen. In het kader van het zgn. Emovo onderzoek zijn gezondheidschecks uitgevoerd bij 985 leerlingen van klas 1 en 2 van het VO en bij 3.728 leerlingen in klas 3 en 4.

Verder zijn 732 leerlingen van het speciaal onderwijs (BO/VO) gezien.

Naast bovenstaande periodieke onderzoeken worden kinderen ook op indicatie door JGZ onderzocht.

In 2019 betrof dat 10.193 kinderen/jongeren (voor alle leeftijdsgroepen/schoolsoorten samen). Hierbij zitten ook jongeren die opgeroepen zijn n.a.v. het Emovo onderzoek of vanwege langdurig of frequent schoolverzuim.

In het kader van het Rijks Vaccinatie Programma (RVP) was de vaccinatiegraad (overall gemiddelde in de regio) bij de BMR vaccinatie 92,6 %, bij de DTP vaccinatie 92,5%, bij de HPV vaccinatie 54,2% en bij de Meningokokken vaccinatie 90,7%. In 2019 is een inhaalcampagne uitgevoerd m.b.t. Meningokokken vaccinatie voor jongeren in de leeftijd van 14–18 jaar. In totaal hebben 33.000 jongeren in deze leeftijdsgroep zich laten vaccineren tegen Meningokokken.

Ambulancezorg

Het GGD bestuur heeft eind 2016 een nieuw paraatheid- en spreidingsplan voor de ambulancezorg vastgesteld. Dat plan brengt een herschikking van standplaatsen met zich mee en een uitbreiding van het aantal ambulances en uitbreiding van ambulancepersoneel. De implementatie van het spreidingsplan gaat tot en met 2020 duren. De personele bezetting bij de rijdienst is weliswaar gegroeid, maar groeit nog niet snel genoeg richting het referentiekader. Het personele tekort t.o.v. het referentiekader bedraagt bijna 20 fte. De paraatheid was daarmee eind 2018 nog niet op het niveau om alle A1 ritten binnen 15 minuten ter plaatse te krijgen.

In het kader van het spreidingsplan is de verhuizing naar de nieuwe post in Leende gerealiseerd en zijn voorbereidingen getroffen voor de nieuwe locatie in Eindhoven Zuid (verwachtte realisatie: eind 2020). In 2019 zijn 49.172 ritten uitgevoerd waarvan 37.854 ritten een spoedeisend karakter hadden (de zgn. A1- en A2-ritten), 5.638 ritten besteld vervoer, 356 ritten van de rapid responder en 5.324 ritten van de zorgambulance. Het totaal aantal ritten is licht gedaald t.o.v. 2018. Dit komt omdat er begin 2018 veel ritten zijn gereden als gevolg van de griep epidemie.

Het aantal ritten waarbij eerste hulp is verleend maar waarbij de patiënt niet vervoerd is naar een ziekenhuis is gestegen met 7%.

Een ambulance heeft in het geval van een hoog spoedeisend karakter (A1 inzet) gemiddeld een kleine 10 minuten nodig om bij het slachtoffer te komen. Gemiddeld 93,9 % van de A1-inzetten is binnen de rijtijnorm van 15 minuten uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). Dat is een kleine stijging t.o.v. 2018 (93,2 %) dank zij een gestegen paraatheid en ontzorging van de A-ambulances (door inzet van andere vervoersalternatieven met name de zorgambulance). Het percentage A2-inzetten dat binnen de rijtijnorm van 30 minuten heeft plaatsgevonden bedroeg 97,7 % (norm is 95 %); dit percentage is licht gestegen t.o.v. 2018 (97,1 %).

Financien

De exploitatie over 2019 laat bij het programma Publieke Gezondheid(PG) een positief resultaat zien van € 124.475 en bij het programma Ambulancezorg (AZ) een positief resultaat van € 88.085. Beperkte positieve en negatieve (incidentele) ontwikkelingen compenseren elkaar grotendeels.

2. Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken 2019 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost (GGD). In deze jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en beheer in 2019. De jaarstukken worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD. Om de controlerende taak te kunnen vervullen, heeft het Algemeen Bestuur een externe accountant benoemd. De accountantscontrole heeft plaatsgevonden volgens controleprotocol dat door het Algemeen Bestuur is vastgesteld.

2.1 Opzet jaarstukken

Met het oog op toepassing van het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten is de opzet van de jaarstukken 2019 een afspiegeling van de begroting 2019.

De jaarstukken zijn als volgt opgebouwd:

- Jaarverslag
 - Programmaverantwoording
 - Paragrafen
- Jaarrekening
 - Programmarekening
 - Balans

In het jaarverslag staat de verantwoording van de pijlers;

1. Monitoren, signaleren en adviseren
2. Uitvoerende taken gezondheidsbescherming
3. Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises
4. Toezicht houden
5. Jeugdgezondheidszorg 4-18 jaar
6. Ambulancezorg
7. Aanvullende taken op gebied van Publieke Gezondheid.

Daarnaast wordt in hoofdstuk 4 'de paragrafen' de onderwerpen behandeld, die van belang zijn voor het inzicht in de financiële positie van de GGD.

In de programmarekening worden een overzicht van de baten en lasten, een analyse van de begrotingsafwijkingen en verdere toelichting behandeld. Bij de balans wordt een uitgebreide toelichting van de balansposten gegeven.

2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden

Ten behoeve van zijn oordeelsvorming hanteert de accountant de bepalingen die zijn opgenomen in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO).

Dit besluit houdt in dat de controlerende accountant bij de jaarstukken een accountantsverklaring over de getrouwheid en rechtmatigheid dient te verstrekken. Voor de uitvoering van het onderzoek naar de rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties is een toetsbaar normenkader noodzakelijk.

Door middel van het normenkader geeft het Algemeen Bestuur aan wat de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden is en welke verordeningen en regelingen van de GGD zelf van toepassing zijn. Eind 2019 heeft het Algemeen Bestuur het normenkader vastgesteld.

2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten

De gemeentewet schrijft voor dat decentrale overheden jaarlijks een begroting en jaarstukken moeten opstellen. De uitwerking van die bepaling is geregeld in het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV). De jaarstukken zijn opgesteld in overeenstemming met de voorschriften van het BBV.

2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt

Conform de WNT wordt in hoofdstuk 8 van de jaarrekening de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt.

3. Programmaverantwoording

Het bestuur heeft verzocht om bij de programmaverantwoording een beter vergelijk tussen doelstelling en realisatie van de activiteiten/producten weer te geven. Bij een aantal taakvelden wordt ook de realisatie van vorig jaar weergegeven. Komende jaren zal deze verantwoording voor alle taakvelden/producten verder doorontwikkeld worden, o.a. ook met kwalitatieve indicatoren.

3.1 Pijlers



Monitoren, signaleren en adviseren.

De GGD adviseert gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en -bescherming.

Daartoe behoort ook het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysiek en sociale omgeving en advisering over bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen (milieu, ruimtelijke omgeving enz.), omdat de meeste voorwaarden voor gezondheid buiten het domein van de zorg worden gecreëerd. De GGD zet hierbij eigen instrumenten in zoals epidemiologisch onderzoek, broncontactonderzoek bij infectieziekten, medisch milieukundig onderzoek, informatie uit kinddossiers. De GGD gebruikt ook bronnen en signalen vanuit het regionale netwerk zoals huisartsen, politie, welzijnswerk, zorginstellingen of vanuit landelijke partners zoals RIVM en CBS.

Bij de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is de GGD een belangrijke ondersteuner van gemeenten. De GGD brengt de gezondheidsproblematiek op wijk/buurtniveau in kaart, adviseert over effectieve aanpakken, participeert in lokale beleidsnetwerken en legt verbindingen tussen partijen uit verschillende sectoren.

Het gaat in deze pijler concreet om de volgende taakvelden:

- *Procesbegeleiding bij en uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.*
- *Monitoren.*
- *Kenniscentrum onderzoek.*
- *Gezondheidsexpertise in het sociale domein.*
- *Monitoring, signalering en advisering vanuit Infectieziekten, Technische Hygiënezorg, Medische milieukunde en Jeugdgezondheidszorg (zie andere pijlers).*

Taakveld: Procesbegeleiding bij en uitvoering van Lokaal Gezondheidsbeleid

Een bijdrage leveren aan voorbereiden, opstellen, implementeren en uitvoeren van een lokaal gezondheidsbeleid van gemeenten.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
Alle gemeenten hebben duidelijk beleid.	Er is duidelijk gemeentelijk beleid hoe gezondheid te bevorderen via de verschillende beleidsterreinen (jeugd/sociaal domein/onderwijs RO/sport e.d.) en op welke wijze burgers, die een bijdrage willen leveren aan een gezonde en veilige leef-en leeromgeving, daarbij worden gefaciliteerd en ondersteund.	Alle gemeenten hebben lokaal gezondheidsbeleid, waarin de een wat actiever en omvangrijker dan de andere gemeenten gewerkt wordt aan gezondheidsbevordering
Overall is uitvoering gegeven aan de lokale plannen. Zie verder evaluatie per gemeente	Er is uitvoering gegeven aan lokale plannen, conform afspraken.	Is gerealiseerd

In 2018 werd de *samenwerking met het lokale team gewaardeerd met (Zeer) goed, waardering 8, 9 of 10 door 10 gemeenten en voldoende, waardering 7 of 7,5 door 7 gemeenten. Anderen hebben geen reactie gegeven.*

Taakveld: Monitoren

Kennis en informatie verstrekken die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg.

Inzicht in de gezondheidssituatie en de factoren die daarop van invloed zijn van de burgers in onze regio.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
De jeugdmonitor is gerealiseerd en in veel gemeenten besproken.	In 2019 worden de resultaten gepresenteerd van de VTV en vinden de voorbereidingen en dataverzameling plaats voor de jeugdmonitor 12-18 jaar.	De resultaten VTV zijn beschikbaar gesteld en deze VTV wordt afgerond met een symposium 23 april 2020. Voorbereiding en dataverzameling Jeugdmonitor heeft plaats gevonden. Respons wordt steeds moeizamer verkregen

<p><i>Ontwikkeling GGDJ gaat veel trager dan gehoopt. Wel kan deze inmiddels ingezet worden voor Klantentoetsen. De samenwerking gaat langzamer dan verwacht, samenwerking voor verdere doorontwikkeling met andere GGD'en gaat niet zo van zelf. We blijven met GGD landelijk aan het bekijken (via innovatieversneller) en hoe we het een en ander toch gezamenlijk kunnen oppakken.</i></p>	<p>In 2019 gaan we, samen met andere GGD'en en externe partijen, door met de ontwikkeling van nieuwe producten, waaronder de monitoringsapp GGDJ en de Bros; Brabantse Omgevings Scan.</p>	<p>Het proces van app verloopt traag. De Bros is de trotse winnaar in het kader van goede voorbeelden voorbereiding op de Omgevingswet. Deze heeft het nog wel nodig dat ie verder doorontwikkeld wordt</p>
--	--	---

Taakveld: Kenniscentrum onderzoek

Verder professionaliseren en evidence based ondersteunen van gezondheidsbeleid op lokaal en regionaal niveau. Het op maat beantwoorden van ad-hoc vragen, waardoor beleid en interventies worden ondersteund.

Onze gemeenten weten ons te vinden en hebben de juiste gezondheidscijfers/interpretatie en onderzoekgegevens gebruikt bij het onderbouwen en ontwikkelen van bestaand en nieuw beleid.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal vragen	99	70	114
Aantal gemeenten	19	21	19

Voorbeelden van onderwerpen:

- Dementie
- Alcohol en drugs
- Gehoorschade + gehoorbescherming
- Mantelzorg
- Eenzaamheid
- Gezonde leefomgeving

Taakveld: Gezondheidsexpertise in het Sociaal Domein

Gezondheidskennis en -kunde toevoegen in de lokale situatie om te bevorderen dat burgers gezond en veilig kunnen opgroeien en zich ontwikkelen tot mensen met betekenis voor zichzelf, elkaar en de samenleving.

Gezondheid als voorwaarde om mee te kunnen doen.

En Meedoen als bevordering van gezondheid!

Op een aantal deelgebieden zullen we met direct betrokkenen per deelgebied aan de hand van een inventarisatie en analyse van knelpunten en kansen komen tot voorstellen voor interventies en activiteiten.

We maken daarbij gebruik van aanwezige cijfers en gegevens én de deskundigheid en ervaring van burgers, onderwijs, welzijnsinstellingen, zorgpartijen, signalen uit de sociale teams, en anderen. Met hen samen gaan we per deelgebied bepalen met welk item we aan de slag gaan.

Specifieke activiteiten

Gezond en Talentvol opgroeien

Basisonderwijs 'Week van de Lentekriebels'

Training voor leerkrachten/intermediairs:

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod in de regio op het gebied van relationele en seksuele vorming. Uit de regionale Volksgezondheid Toekomst Verkenning van Zuidoost-Brabant blijkt dat veel jongeren onveilig vrijen. Voorlichting over gezonde seksuele relaties blijft van belang.

- Kennis en vaardigheden van de intermediairs op peil krijgen en houden
- Lespakketten en ondersteunende materialen beschikbaar stellen
- Vraagbaak voor intermediairs

Kinderen in onze regio wordt geleerd na te denken over hun eigen bijdrage in (seksuele) relaties met anderen.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
aantal deelnemende scholen	69	70	69

Werken aan een gezonde school

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod op scholen in de regio, via de Gezonde School Methode.

Dit omvat de thema's voeding, beweging en sport, sociale emotionele ontwikkeling (waaronder pesten), fysieke veiligheid en milieu, hygiëne en zelfverzorging, gezonde relaties en seksualiteit, alcohol en andere genotmiddelen.

- We gaan uit van de vraag van de school en onderzoeken samen met de school hun situatie en wat daarbij past als stap naar een gezondere school.
- We richten ons op primair, secundair onderwijs (incl. speciaal onderwijs) en MBO.

De scholen zijn beter toegerust om een gezonde schoolomgeving te bieden voor leerlingen en medewerkers.

De samenwerking tussen school en ouders op het gebied van gezondheid wordt versterkt.

Fitte kinderen leren beter en participeren beter nu en in de toekomst.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal scholen met erkenning via het Gezonde School Vignet	74	70	79

In onze regio hebben totaal 74 scholen, te weten 11 VO-, 2 MBO's, en 61 Basis- scholen (inclusief speciaal onderwijs), 1 of meerdere Gezonde School module-certificaten.

Langer Thuis

Voorlichting door en voor 55+

Mensen worden door voorlichting in staat gesteld om zelf gezonde keuzes te maken, als eerste stap in het proces van attitude- en gedragsverandering.

- Voorlichten van de specifieke doelgroep senioren via georganiseerde settings, of op termijn andere risicogroepen waardoor ze meer inzicht krijgen in wat ze zelf kunnen doen om gezond te blijven.
- Diverse thema's: voeding, beweging, overgewicht, hart- en vaatziekten, valpreventie, ontspoorde zorg, hygiëne in de keuken, patiëntenrecht, organisatie van de gezondheidszorg, bevolkingsonderzoeken, werken van het lichaam en osteoporose.
- Groepsvoorlichting, peergroup-educatie
- Voorlichting kan los worden ingezet of als onderdeel van andere programma's.

Doelgroep ouderen krijgt op verzoek informatie en gesprek met elkaar aangeboden, waarmee hun gezondheids-vaardigheden versterkt worden.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal voorlichtingen	30	20	29

Expertise gezondheidsthema's

Het beschikbaar hebben en houden van specifieke deskundigheid voor de regio op het gebied van belangrijke preventie thema's. Bijdragen aan het optimaliseren van de participatie- en regiemogelijkheden van burgers.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
Kennis wordt up to date gehouden en is steeds beschikbaar voor alle lokale partners.	Specialistische kennis blijft beschikbaar voor alle gemeenten en alle lokale teams.	Is gerealiseerd



Uitvoeren taken gezondheidsbescherming

Het belang van de gezondheid beschermende taken neemt toe omdat de gezondheidsrisico's groter worden. Door de intensieve veehouderij (hoge dierdichtheid in onze regio en de aanwezigheid van urgentiegebieden) en de toenemende internationale mobiliteit van mens (immigratie, vluchtelingen) en dier neemt het risico toe op overdracht van infectieziekten van dier op mens (zoönosen) en mens op mens. Basale hygiëne blijft van belang om overdracht van infectieziekten te voorkomen.

Verder worden bewoners zich bewuster van de gezondheidsrisico's in hun fysieke leefomgeving en kritischer richting overheden en organisaties. Het maakt niet uit of het om bijv. asbest, bodemverontreiniging, geluidshinder of luchtvervuiling gaat. Burgers maken zich zorgen en spreken overheden en "vervuilers" steeds meer op hun verantwoordelijkheden aan. Burgers schuwen daarbij niet om de rechter in te schakelen (denk aan de slachtoffers van Q-koorts).

De GGD wordt door alle partijen om advies en hulp gevraagd. De maatschappelijke druk zal rondom deze vraagstukken eerder toe- dan afnemen. Een overheid die burgers aanspreekt op gezond gedrag mag rekenen op burgers die een overheid aanspreekt op haar eigen (on)gezond beleid.

Een gezonde woon-, leer- en werkomgeving wordt meer en meer als een waarde gezien en gemeenten kunnen zich op dit terrein positief profileren. De omgevingswet biedt nieuwe kansen voor een gezonde leefomgeving.

Taakveld: Algemene infectieziekten bestrijding

Voorkómen en bestrijden van infectieziekten en de overdracht van infectieziekten van mens op mens of van dier op mens.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# meldingen infectieziekten/art 26 regio	707/100	700	783/132
# beantwoorde vragen	1161	800	1037
# oefeningen outbreaks	1	1 à 2	2
# preventieprojecten	4	3 à 4	4 à 5 (deels meerjarenproject)
Mate waarin GGD is voorbereid op uitbraken van infectieziekten.	Het team heeft in 2018 1 keer een grote uitbraak geoefend.-		

Van de 783 binnengekomen meldingen zijn er 438 melding plichtig. Er zijn veel vragen gesteld over vaccinatie meningokokken en kinkhoest zwangeren. Er waren 132 clusters/uitbraken infectieziekten bij met name kindercentra, onderwijsinstellingen en zorginstellingen (art 26).

Taakveld: Tuberculosebestrijding

Het bestrijden van tuberculose (TBC) door het tijdig opsporen van TBC, opstellen en uitvoeren van een behandelplan en voorkómen van transmissie.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# Röntgenfoto's			9.582
# Mantouxtesten			750
# BCG vaccinaties			552
# DOT cliënten			4
# IGRA testen			268
# TBC patiënten			40
# Latente TBC patiënten			35
# consulten	I.v.m. nieuw landelijk TBC softwarepakket	geen gegevens beschikbaar	Arts: 160 MTM: 107 VPK: 313

Taakveld: Seksuele Gezondheid/ SOA preventie

Het voorkómen en bestrijden van SOA's, terugdringen van het aantal SOA's.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# individuele consulten	4.260	4.000	4.106
Vindpercentage SOA's	18,3%	17%	19,4%

We hebben 65 mensen in zorg die PrEP gebruiken.

Taakveld: Hygiënezorg

Het bevorderen van hygiënisch handelen ter voorkoming van ziekten.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# bezochte risicolocaties	95	100	52
evenementen adviezen			83
# beantwoorde vragen	19	40	40

Niet alle gemeenten hebben een opdracht gegeven. In 2020 is daar aandacht voor

De bezochte risicolocaties betroffen o.a.: evenementen, vervuilde woningen, seksbedrijven, waarvan 94 tattoo & piercing. Daarnaast zijn er samenwerkingsovereenkomsten met (7) zorginstellingen.

Taakveld: Reizigerszorg

Ervoor zorgen dat reizigers beschermd op reis gaan en voorkomen dat zij een infectieziekten oplopen in het buitenland en deze ziekte importeren in Nederland. Preventief beschermen van beroepsgroepen tegen Hepatitis B.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# individuele consulten	17.803	19.000	20.195
# tot beroepsrisicogroep behorende personen gevaccineerd tegen Hepatitis B	2.059	800	1.793
Mate van tevredenheid klanten	Niet uitgevraagd	7	Verschoven naar 2020

Taakveld: Medische-milieukundige Zorg

Het voorkomen van (verdere verspreiding van) ziekten en gezondheidsklachten ten gevolg van risicovolle (interne en externe) milieuumstandigheden.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# beantwoorde milieu-gerelateerde gezondheidsvragen	237	200	266
# (proactieve) beleidsadviezen	22	11	16
# voorlichtingsactiviteiten	22	9	12
# adviezen bij acute casuïstiek of bij nazorg van opgeschaalde incidenten	2	15	2
# klantgesprekken			5
# Klankbordgroep / werkgroep			13

Conclusie:

- Beleidsadviezen lopen in de pas, als je corrigeert voor de adviezen die in het kader van projecten zijn gegeven (10).
- Er zijn meer klantgesprekken geweest.
- Aantal presentaties/voorlichtingen lopen in de pas als je corrigeert voor de voorlichtingen die je geeft in kader van projecten.
- Aantal vragen en klachten zijn iets meer dan oorspronkelijk begroot.
- Werkgroep klankbordgroep zijn veel meer dan begroot. GMV wordt vaker eerder in het proces meegenomen (veehouderij, GenX).
- Adviezen bij acute casuïstiek blijft iets achter doordat er geen incidenten zijn geweest (gelukkig!).



Publieke Gezondheid bij incidenten, rampen en crises.

De GGD moet haar gezondheidsbeschermende taken ook in de **opgeschaalde situaties** kunnen uitvoeren. Dat vraagt een specifieke voorbereiding. De GGD geeft gezondheidskundig advies over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen en voert daarvoor ook een deel van de taken uit. In acute situaties dient de GGD de professionele regie kunnen voeren op de uitvoering van de taken, bijvoorbeeld bij de uitvoering van vaccinatieprogramma's bij een griepandemie.

De GGD adviseert en ondersteunt gemeenten ook bij kleinschalige incidenten (bijv. suïcide of tragische ongevallen) en zedenzaken: vaak schokkende gebeurtenissen die veel maatschappelijke onrust veroorzaken.

Taakveld: GGD Crisisteam en crisisplan

Gezondheidsschade als gevolg van een ramp of crisis voorkómen of zoveel mogelijk beperken.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
De GGD beschikt over een actueel crisisbeheersplan en een crisisteam dat voldoet aan landelijke eisen. Het crisisteam van de GGD heeft in 2018 meerdere keren getraind en geoefend. Ook de verschillende leden van het crisisteam hebben voor hun eigen proces specifieke opleiding en oefening gehad. Daarnaast is het crisisteam in 2018 éénmaal daadwerkelijk in actie gekomen, tijdens een interne calamiteit i.v.m. uitval van ICT. Dit laatste raakt ook direct aan de implementatie van Bedrijfs-continuïteitsmanagement (BCM) binnen de GGD. De focus daarbij lag in 2018 op de wettelijke crisisbeheersingsprocessen, Jeugdgezondheidszorg en Ambulancezorg, inclusief ICT als belangrijkste ondersteunende proces.	Acuut en adequaat kunnen reageren op een ramp of incident in de regio. Voldoen aan de kwaliteitseisen van het LNAZ Beschikbaarheid van een actueel crisisplan Opgeleide, getrainde en beoefende sleutelfunctionarissen (crisisteam). Samenwerking bij een ramp of crisis in de keten (gemeenten, ketenpartners) is versterkt.	94% van alle GGD-sleutelfunctionarissen crisisbeheersing zijn in 2019 geschoold, 80% heeft geoefend. Geoefend tijdens een grote oefening op Eindhoven airport op 19-4-2019 (PSH, AZ). Specifiek thema: terroristische aanslag. Bedrijfscontinuïteitsmanagement is sterker verweven in het integrale crisismanagement van de GGD. Voorbeeld is opschaling van het crisisteam tijdens een ICT-uitval. Naar aanleiding hiervan is een verbetertraject opgezet in werkwijze en communicatie naar medewerkers.

Er zijn risico inschattingen gemaakt en bijpassende maatregelen benoemd.		
In 2018 is tijdens de HKZ-audit specifiek aandacht geweest voor BCM binnen de GGD, als onderdeel van risicomanagement. In de audit werd over deze ontwikkeling zeer lovend geoordeeld.	Mate van tevredenheid van ketenpartners, gemeenten en inspectie over een inzet.	Nadere afspraken met gemeenten en netwerkpartners over optreden tijdens een incident met psychosociale impact (m.n. i.r.t. PSH); zowel in de acute fase, als de nafase

Taakveld: Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen

Gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevorderd wordt.

Adequaat reageren en zo mogelijk stap naar preventie zetten.

Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
<p>We hebben over 2018 24 meldingen gehad (en 1 interne BOT-vraag (collegiaal ondersteuningsteam), die wordt hieronder niet meegeteld). Het betrof allemaal PSHi, we hebben geen PSHOR-inzetten gehad.</p> <p>Inhoudelijk betrof het de volgende incidenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suïcide en suïcide-gerelateerd: 10 - Noodlottige ongevallen en plotseling overlijden: 6 - Zedenzaken: 3 - Familiedrama: 1 - Overige (b.v. adviesvragen): 4 <p>De suïcides onder jongeren blijft een zorgelijk probleem. In de regio lopen diverse suïcidepreventieprojecten. Directe melding van een suïcide van een jongere bij PSH blijft belangrijk om navolging te voorkomen.</p>	<p>20 à 25 casussen per jaar.</p>	<p>11 meldingen.</p> <p>Het betrof allemaal PSHi, we hebben geen PSHOR-inzetten gehad.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suïcide en suïcide-gerelateerd: 6 - Zedenzaken: 3 - Overige (b.v. adviesvragen): 2

<p>We evalueren altijd met betrokkenen, mondeling bij PSHI, schriftelijk bij PSHOR. Partners zijn vrijwel altijd tevreden over de coördinatie door de GGD, verbeterpunten worden per casus en in de intervisie besproken, waar mogelijk doorgevoerd in de werkwijze.</p>	<p>Mate van tevredenheid gemeenten en ketenpartners over wijze waarop GGD de hulpverlening heeft gecoördineerd.</p>	
--	---	--



Toezicht houden

Om risico's voor de volksgezondheid tijdig te onderkennen is **toezicht** een belangrijke schakel. Toezicht kan op verschillende manieren worden ingevuld. Het toezicht kan meer signalerend, adviserend en beïnvloedend van aard zijn, of juist meer controlerend, waarbij vooral gecheckt wordt of aan de regels wordt voldaan. De GGD houdt toezicht op ondernemers voor het gebruik van tatoeage- en piercingmateriaal, vooral gericht op de controle op hygiëneregels. Daarnaast heeft de GGD een toezichthoudende taak in de kinderopvang. Bij dit toezicht krijgt de pedagogische kwaliteit van de opvang steeds meer aandacht. Ook de taken in het kader van gezondheidsbescherming (infectieziektebestrijding, medische milieukunde en hygiënezorg) hebben toezichtaspecten.

Verwacht wordt dat de Wet Kinderopvang in 2018 en daarmee het toezichtkader wordt aangepast. Daarbij wordt het zgn. doeltoezicht ingevoerd. Doeltoezicht is gericht op outcome en geeft meer ruimte aan de ondernemer. Voor de toezichthouder betekent het meer ruimte voor "professional judgement". Voorts zien we een ontwikkeling waarbij gemeenten extra toezichtstaken bij de GGD beleggen, bijv.:

- Extra toezichtstaken kinderopvang zoals het bijhouden van het register kinderopvang (dat doen we reeds voor de gemeente Eindhoven), uitvoeren van lichte handhavingstaken (waarschuwing en aanwijzing) of inspecties op de kwaliteitseisen van VVE-programma's (doen we reeds voor de gemeente Eindhoven).
- Uitvoering van toezichtstaken in het kader van de WMO (reactief of proactief kwaliteitsonderzoek).

Taakveld: Toezicht op kinderopvang & peuterspeelzalen

Bevorderen van de kwaliteit van kinderopvang.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
In het kader van toezicht op kinderopvang zijn 1242 inspecties uitgevoerd, waarvan bij 398 gastouders, 428 kinderdagverblijven, 379 buitenschoolse opvang en 37 gastouderbureaus). 100% van de inspecties die met gemeenten zijn afgesproken, zijn uitgevoerd.	Alle inspectie uitvoeren die met gemeenten zijn afgesproken; dat zijn er ca. 1300 per jaar.	In het kader van toezicht op kinderopvang zijn 1.239 inspecties uitgevoerd, waarvan bij 342 gastouders, 461 kinderdagverblijven, 394 buitenschoolse opvang en 42 gastouderbureaus). 100% van de inspecties die met gemeenten zijn afgesproken, zijn uitgevoerd.
	Mate van tevredenheid gemeenten over de kwaliteit van de inspectierapporten en handhavingsadviezen.	79% van onze gemeente zijn het er (helemaal) mee eens dat de rapportage kinderopvang voldoende houvast biedt om haalbaar handhavend op te kunnen treden.
	Inspectierapporten bevatten bruikbare adviezen/aanknopingspunten voor houders en ouders.	Is gerealiseerd

Taakveld: Toezicht op tattoo- & piercingshops

Erop toezien dat shops veilig werken zodat infectieziekten of andere gezondheidsrisico's voorkomen worden.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# inspecties	78 waarvan 51 nieuwe locaties	80	94
Mate van tevredenheid van VWS over taakuitvoering en handhavingsadviezen GGD.	Niet uitgevraagd		Niet uitgevraagd

Alle door de GGD geïnspecteerde shops beschikken over een vergunning.

Taakveld: Toezicht WMO

Toezien op en bevorderen van de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning die gemeenten inkopen bij zorg- en welzijnsinstellingen.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# calamiteitenonderzoeken	3	10	12
# Kwaliteitsonderzoeken op verzoek van gemeenten	0		8

Deze onderzoeken zijn allen uitgevoerd voor de gemeente Eindhoven.



Inleiding:

Voorgaande jaren zijn de cijfers per schooljaar gepresenteerd. In dit jaar verslag hanteren we kalenderjaren. Dat kan betekenen dat vergelijkingen met voorgaande jaren hierdoor kunnen afwijken.

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen uit het basisonderwijs in groep 2 en 7

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en kinderen bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Groep 2 (aantal kinderen)	8046		7942
Aantal kinderen die uitgenodigd zijn voor een onderzoek			7911 (100%)
% kinderen groep 2 contactmoment uitgevoerd	88%	100%	100%
Groep 7 (aantal kinderen)	7535		7660
Aantal kinderen die uitgenodigd zijn voor een onderzoek			8032 (105%)
% kinderen groep 7 contactmoment uitgevoerd	91%	100%	100%

Het oproepen van kinderen en plannen van contactmomenten en het daarbij flexibel en adequaat inspelen op klantwensen is een complex proces. Heel wat puzzelstukken moeten in elkaar passen. Om deze puzzel snel en vooral efficiënt te kunnen leggen, is eind 2018 het programma "Klantgericht plannen binnen JGZ" gestart met als doel het hele proces van plannen, oproepen, uitvoeren en realiseren van de contactmomenten klantgerichter in te richten.

Op 2 september 2019 is de nieuwe werkwijze gestart voor het basisonderwijs. De eerste veelbelovende resultaten zijn inmiddels zichtbaar. Er is een inhaalslag gemaakt bij het zien van de kinderen, derhalve is bij groep 7 een hoger percentage dan 100%.

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen van het voortgezet onderwijs

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van de jongere in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en jongeren bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal kinderen	8.945		Klas 1 en 2 – 8.119 Klas 3 en 4 – 9.350
% kinderen klas 2 waarbij een gesprek is uitgevoerd	74%	100%	Emovo afnames Uitgevoerde checkafnames klas 1 en 2 - 985 Klas 3 en 4 - 3728

Omdat Emovo in de loop van het schooljaar uitgevallen is zijn niet alle emovo afnames uitgevoerd. Er zijn 49 schoolprofielen opgeleverd en besproken.

Voor het gebied Helmond peel geldt dat alle kinderen een vragenlijst (STORM) hebben ontvangen en hieruit zijn ook gesprekken gevoerd, aantallen staan onder OOI.

Alle kinderen in klas 2 zijn gewogen en gemeten en hebben op verzoek een gesprek gehad.

Met ingang van schooljaar 2019/2020 is een ander instrument geïmplementeerd, namelijk de "Check". Bovengenoemde resultaten zijn tussenstand van de jongeren in dit cohort. De andere jongeren worden in 2020 bevestigd.

Stormgesprekken

Gesprekken op aanvraag en checkgesprekken zijn opgenomen onder OOI

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen van het speciaal onderwijs

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind in zijn leefomgeving en het ondersteunen van ouders en kinderen bij vragen over de ontwikkeling of de opvoeding.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal kinderen contactmoment gezien	1028		732
Aantal kinderen niet verschenen zonder bericht	235		
Aantal onderzoeken niet uitgevoerd	205		
De onderzoeken van deze scholen worden middels klantgericht plannen geëvalueerd en samen met school opnieuw gedefinieerd.			

Taakveld: Onderzoek op indicatie

Een contactmoment op indicatie vindt plaats als doelen niet binnen het regulier contactmoment zijn bereikt, doordat de beschikbare tijd van het reguliere contactmoment ontoereikend is gebleken. Daarnaast op verzoek (door jeugdige zelf, door ouders, door anderszins betrokkenen of door een (collega) JGZ-medewerker.

Ouders/verzorgers van kinderen en/of jeugdigen waar een extra contactmoment geïndiceerd is op grond van signalen of bevindingen, die nader onderzocht en besproken moeten worden. Signalen of bevindingen welke de indicatie vormen voor een contactmoment op indicatie worden geconstateerd:

- tijdens reguliere contactmomenten van de JGZ
- door de ouders of jeugdige zelf
- door van externe, betrokken professionals
- door school (leerkracht, intern begeleider, multidisciplinair overleg)

Het doel van het Contactmoment op Indicatie is vergelijkbaar met die van de reguliere contactmomenten, dus: longitudinale individuele monitoring (en kortdurende) begeleiding, vroegtijdige opsporing (aangeboren) aandoeningen en afwijkingen, immunisatie, anticiperende voorlichting en opvoedingsondersteuning

Specifieke contactmomenten op indicatie vinden plaats in het kader van:

- Ziekteverzuim. Leerlingen van het VO die bekend zijn met langdurig, frequent of bijzonder ziekteverzuim kunnen uitsluitend na bespreking in en op verzoek van een MDO aangemeld worden voor een onderzoek in het kader van schoolverzuim door een arts JGZ. Doel van dit onderzoek is vraagverheldering, het onderzoek maakt altijd onderdeel uit van een meervoudige aanpak.
- Bieden van licht pedagogische hulp
- Toeleiding naar zorg

	Realisatie 2018	Realisatie 2019
Aantal kinderen waarmee een gesprek is gevoerd (alle leeftijden en alle schoolsoorten opgeteld)	11.177	10.193
Check gesprekken		582

Taakveld: Zorgteam basis- en voortgezet onderwijs

Ondersteuning van de school in het uitvoeren van haar zorgtaken door aan te sluiten bij de zorgstructuur van de school.

Goede analyse van vraag of zorg over kind c.q. gezin en inschatting of een en ander behoort bij de natuurlijke variatie in de ontwikkeling van een kind of dat er reden is tot verdere actie

Eenduidige afspraken wie, wat, wanneer doet - één kind, één gezin, één plan.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
Aantal scholen BO	100%	260	260
Aantal scholen VO	100%	67	67
Aantal scholen SO (VO en BO)	100%	51	51

Aan alle scholen is een professional van de JGZ gekoppeld. Deze maakt met school afspraken over de deelname aan de zorgstructuur en de verbinding met leerkrachten.

Taakveld: Lokale activiteiten

Een bijdrage leveren aan het opstellen en uitvoeren van lokaal jeugd/gezondheidsbeleid.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
Bij ongeveer de helft van de gemeentes neemt JGZ deel aan het lokale team.	Opstellen en uitvoeren activiteitenplan door het lokale team in samenwerking met partners.	JGZ'ers sluiten lokaal aan bij netwerkoverleggen en op thema's die relevant zijn.

De trend in de gemeentes is een behoefte aan generalisten in een team die hulpverlening toepassen. De primaire preventierol vanuit de JGZ krijgt hierin weinig aandacht.



Ambulancezorg

In de regio Brabant-Zuidoost is de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost de vergunninghouder voor de ambulancezorg. De uitvoering van het ambulancevervoer is belegd bij de GGD Brabant-Zuidoost.

Taakveld: Spoedeisende ambulancezorg

Bij spoedeisende zorgvragen is de ambulancezorg (deskundig team van verpleegkundige en chauffeur) zo spoedig mogelijk ter plaatse. De verpleegkundig centralist van de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) neemt zorgvragen aan, vraagt uit en bepaalt óf er een ambulance komt en met welke urgentie.

De intentie is zorg verlenen en, indien noodzakelijk, de patiënt vervoeren. De situatie ter plaatse is bepalend voor wat er vervolgens gebeurt: zorg verlenen en vervoeren, alleen zorg verlenen of verwijzen naar een andere zorgverlener.

Naast spoed vervoer wordt ook het complexe besteld vervoer uitgevoerd; dat is vervoer van patiënten tussen het woon- of verblijfadres en zorginstellingen voor diagnostiek, therapie of opname.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# uren paraatheid	95.935	96.000	100.759
# ritten spoed en 1 ^e hulp	37.929	37.400	37.854
# ritten besteld vervoer	8.052	7.600	5.638
% spoedritten A1 met een aankomsttijd < 15 minuten *	93,2 %	93,5%	93,9%
*Waarvan effect inzet First Responders	0,4 %	0,5%	0,4%
% spoedritten A2 met een aankomsttijd <30 minuten	97,1 %	97,5%	97,7%

De 'percentages A1 en A2 op tijd' zijn ten opzichte van 2018 verbeterd en hoger dan vooraf geraamd. Zowel lichte groei in de personele ambulancecapaciteit (paraatheid) als gerichte sturing op differentiatie in het zorgvervoer waren hier debet aan. Bewust is gekozen voor meer inzet van besteld vervoer door de zorgambulance, waardoor de ALS-ambulance meer dan in voorgaande jaren is ontlast ten behoeve van het spoedvervoer. Voor 2020 streven we naar verdere uitbreiding van de personele capaciteit. Gezien de arbeidsmarktkrapte blijft de omvang van de formatie wel gevoelig voor ongepland verloop.

Taakveld: Rapid Responder

Een Rapid Responder is een ervaren ambulanceverpleegkundige met een compacte personenauto die is uitgerust met de benodigde apparatuur om acute spoedeisende hulp te verlenen. De vervoersmogelijkheid van de patiënt ontbreekt. De Rapid Responder is goedkoper dan een gewone ambulance, hiermee wordt op een effectievere wijze zorg geboden.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# uren paraatheid	397	350	519
# ritten	336	300	356

Sinds enkele jaren wordt de Rapid Responder tijdelijk minder frequent ingezet. Door krapte in de 'paraatheid' zijn de Rapid-verpleegkundigen momenteel veelal ingeroosterd in combinatie met een ambulancechauffeur zodat er door dit team ook spoedeisend kan worden opgetreden, inclusief vervoeren van de patiënt. Als de paraatheid verder op sterkte is zal de Rapid Responder weer vaker als een vorm van zorgdifferentiatie worden ingezet. In 2020 zal deze toename nog slechts beperkt zijn.

Taakveld: Zorgambulance

De zorgambulance, in de dagelijkse praktijk ook wel besteld vervoer genoemd, levert zorg en vervoert patiënten tussen het woon- of verblijfadres en zorginstellingen voor diagnostiek, therapie of opname. De zorgambulance wordt ingezet bij gepland laag-complex vervoer en bemand met lager opgeleide medewerkers en is daardoor goedkoper.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# uren paraatheid	7.903	9.000	11.385
# ritten	3.897	4.500	5.324

Eind 2018 is het aantal zorgambulances uitgebreid van 3 naar 5. In 2019 is op de meldkamer ook een specifieke zorgplanning geïntroduceerd. In de resultaten zijn deze maatregelen duidelijk zichtbaar v.w.b. zowel de paraatheid als het aantal ritten. Belangrijk neveneffect is de ontlasting van het spoedvervoer door deze specifieke zorgambulanceteams.



Taakveld: Rijksvaccinatieprogramma

Alle kinderen in Nederland hebben recht op gratis vaccinaties tegen een aantal ziekten, zoals de bof, mazelen en rode hond. Deze worden gegeven volgens de richtlijnen van het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu).

Gemeente	BMR volledig afgesloten		D(K)TP volledig afgesloten		HPV volledig afgesloten		MenACW Y
	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Asten	96,6	95,5	96,1	95,5	54,5	59,4	94,6
Bergeijk	94,1	95,9	95,0	95,4	68,1	55,1	94,5
Best	93,1	94,6	93,1	94,9	59,3	47,4	94,3
Bladel	91,1	94,2	91,5	93,6	60,3	74,8	91,7
Cranendonck	94,2	95,7	93,8	95,7	47,6	56,3	94,9
Deurne	92,1	94,9	91,3	94,9	52,0	48,7	89,5
Eersel	93,7	95,2	94,2	93,5	71,7	67,0	97,2
Eindhoven	90,3	89,8	90,4	90,3	47,6	42,7	85,0
Geldrop-Mierlo	91,2	93,9	91,7	93,9	46,8	49,5	93,3
Gemert-Bakel	92,6	94,2	92,6	94,5	64,5	64,3	93,2
Heeze-Leende	95,3	96,6	95,9	95,4	65,0	58,1	92,5
Helmond	92,3	93,8	90,4	94,2	48,8	44,6	90,2
Laarbeek	95,2	95,4	94,0	95,4	60,8	61,0	95,6
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	92,3	95,2	94,0	94,7	67,5	59,0	90,5
Oirschot	95,0	95,1	93,9	95,6	56,4	63,4	93,1
Reusel-De Mierden	96,7	95,5	96,7	96,2	58,5	77,2	92,5
Someren	93,5	92,2	95,3	93,4	58,0	58,7	94,4
Son en Breugel	95,5	92,7	96,4	94,2	58,8	49,1	92,1
Valkenswaard	94,7	90,9	95,4	90,9	57,6	50,3	94,4
Veldhoven	95,0	94,0	94,4	93,8	60,3	61,2	93,6
Waalre	93,4	95,4	94,0	93,8	52,9	52,0	94,0
Gemiddelde	92,6	93,1	92,5	93,2	54,2	51,8	90,7

Taakveld: Lijkschouwingen en euthanasieverklaringen

Het vaststellen van een natuurlijke of niet-natuurlijke dood, toetsen euthanasie aan zorgvuldigheidseisen in de wet.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# Lijkschouwingen	464	500	402
# Euthanasieverklaringen	283	300	227
Mate van tevredenheid van politie en justitie over de GGD rapportages	Niet uitgevraagd		Niet uitgevraagd

Er zijn 23 NODO meldingen afgehandeld, 2 postmortale onderzoeken en 19 adviezen m.b.t. uitstel van begraven.

Taakveld: Forensische diensten

Nakomen van de contractuele afspraken met de politie.

	Realisatie 2018	Raming 2019	Realisatie 2019
# consulten arrestantenzorg	1.421	1.500	1.488
# forensische verrichtingen/adviezen	659	500	402
Mate van tevredenheid van politie en justitie over de GGD rapportages	Niet uitgevraagd		Niet uitgevraagd

Taakveld: Publieke Gezondheid Asielzoekers

Het bewaken, beschermen en bevorderen van de publieke gezondheid in de opvangcentra.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
<p>De GGD heeft in de opvangcentra (in Budel) in opdracht van het COA de volgende taken uitgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeugdgezondheidszorg 4–19 jaar: 25 intakes, 15 medische onderzoeken, 7 extra contactmomenten op indicatie. • Algemene infectieziekten bestrijding: 3 meldingen van meldingsplichtige infectieziekten. • TBC-bestrijding: 2939 eerste screeningen, 150 nadere onderzoeken en bij 15 personen is TBC vastgesteld.* • Er is 1 hygiëne-inspectie uitgevoerd. <p><i>*Cijfers zijn van de eerste 3 kwartalen</i></p>	<p>Het nakomen van overeengekomen afspraken met COA (AZCs), gemeenten (noodopvang) en ketenpartners.</p>	<p>De GGD voert preventie-activiteiten uit in de opvangcentra in onze regio. Tussen 1 okt 2018 en 1 okt 2019 zijn voor het opvangcentrum in Budel in opdracht van het COA de volgende taken uitgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jeugdgezondheidszorg 4–19 jaar: 86 intakes, 76 medische onderzoeken, 91 PGO's en 40 extra contactmomenten op indicatie. (Los van de massavaccinaties is) 42 keer een individuele afspraak geweest i.h.k.v. het RVP. • Algemene infectieziekten bestrijding: 9 meldingen van meldingsplichtige infectieziekten. • TBC-bestrijding: i.v.m. overgang naar nieuw, landelijk patiënten systeem TBC zijn er hierover geen cijfers beschikbaar. • Er is 1 hygiëne-inspectie uitgevoerd. • Daarnaast hebben 14 bijeenkomsten gezondheidsbevordering plaatsgevonden • Jeugdgezondheidszorg 4 – 19 jaar: 25 intakes, 15 medische onderzoeken, 7 extra contactmomenten op indicatie <p><i>*Cijfers zijn van laatste kwartaal 2018 en de eerste 3 kwartalen 2019</i></p>
	<p>Mate van tevredenheid van COA en gemeenten over geleverde diensten</p>	

Product: GGD Academy

Netwerkpartners met een passende vraag trainen op het gebied van publieke gezondheid in brede zin.

Realisatie 2018	Doelstelling 2019	Realisatie 2019
<ul style="list-style-type: none"> - 12 trainingen - 230 deelnemers - Gemiddelde waardering deelnemers: gemiddeld score van 4.5 op een schaal van 5. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ca 15 trainingen - Ca 230 deelnemers - Gemiddelde waardering deelnemers: gemiddelde score van 4.5 op een schaal van 5 	<ul style="list-style-type: none"> - 18 trainingen / workshops - 285 deelnemers - Gemiddelde waardering deelnemers: gemiddelde score van 4.4 op een schaal van 5. - Er zijn 9 verschillende interne trainers ingezet.

Daarnaast zijn, in samenwerking met de Stichting 113, 9 gatekeeperstrainingen (suicidepreventie) in onze regio verzorgd waaraan 112 personen deelnamen. Deze trainingen werden gemiddeld met een 8 gewaardeerd (op een schaal van 10). Deze trainingen werden door interne en externe trainers gegeven.

Contracttaken Gezondheidsbevordering

Contracttaak en -partij	Realisatie 2018	Realisatie 2019
Steunpunt Mantelzorg Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2019	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2020
Regio coördinatie Stathouders Opdrachtgever: VWS/VNG	Is conform afspraken uitgevoerd;	Is tot mei 2019 uitgevoerd conform afspraak. Contract is afgerond
Project seksuele diversiteit Opdrachtgever: gemeente Eindhoven en Helmond	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2019	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2020

Jeugdimpuls Opdrachtgever: Scholen in de regio	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2019	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2020
Jong Helmond Lekker Gezond Opdrachtgever: stichting JHLG	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2019	Is conform afspraken uitgevoerd; Contract is afgerond
Regionaal suïcide preventieproject (inclusief STORM) Opdrachtgever: bestuur	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2019	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2020
Preventieve gezondheid Asielzoekers Opdrachtgever: COA	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd
Gastlessen Opdrachtgever: scholen	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd
Weerbaarheid Opdrachtgever: verschillende gemeenten	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd

Contracttaken Jeugdgezondheidszorg

Contracttaak en -partij	Realisatie 2018	Realisatie 2019
Alcohol voorlichting en advies: Opdrachtgever: Gemeenten: Gemert-Bakel, Someren, Deurne en Reusel-De Mierden	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd
Kindermishandeling: voorlichting Opdrachtgever: gemeenten via RAAK	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd

<p>Leerplichtontheffing: Opdrachtgever: diverse gemeenten</p>	<p>Is conform afspraken uitgevoerd</p>	<p>Is conform afspraken uitgevoerd</p>
<p>Centrum voor Jeugd en gezin/Lokaal Ondersteuningsteam/Centrum voor Maatschappelijke Dienstverlening Opdrachtgever: Gemeenten: Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Oirschot, Reusel- De Mierden, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre</p>	<p>In 1 gemeente is door langdurige ziekte van een medewerker de taak niet volledig uitgevoerd en is dit verwerkt in financiering (terugbetaling van bedrag)</p>	<p>Is conform afspraken uitgevoerd</p>
<p>Jeugdarts in expertteam</p>	<p>Is conform afspraken uitgevoerd</p>	<p>Is conform afspraken uitgevoerd</p>

3.2 Gemeentelijke bijdrage.

De gemeentelijke bijdrage is in de primaire programmabegroting vastgesteld op € 15,75 per inwoner. Middels de 2^e bestuurlijke begrotingswijziging (RVP) is een stijging van de gemeentelijke bijdrage vastgesteld van totaal € 420.000 waardoor de werkelijke bijdrage per inwoner over 2019 € 16,29 bedraagt.

Bijdrage per inwoner	Prim. Begroting 2019*		Werkelijk 2019	
Monitoren, signaleren en adviseren	1.172.100	1,50	1.172.100	1,50
Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	1.533.600	1,97	1.533.600	1,97
Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises	320.200	0,41	320.200	0,41
Toezicht houden	56.800	0,07	56.800	0,07
Jeugdgezondheidszorg	4.662.700	5,98	4.957.700	6,37
<i>Pubercontactmoment JGZ**</i>	460.000	(0,85)	460.000	(0,85)
Aanvullende taken Publieke Gezondheid	244.600	0,31	244.600	0,31
Overhead	4.280.000	5,49	4.405.000	5,65
Aanvulling algemene reserve				
Bijdrage (per inwoner)	12.730.000	15,75	13.150.000	16,29

* per 2019 is de bijdrage voor het rijksvaccinatieprogramma ad € 420.000 opgenomen in de inwonersbijdrage.

** per 2016 is het pubercontactmoment (pcm) van de contracttaken overgeheveld naar het gezamenlijke takenpakket. Het wordt echter niet o.b.v. een bijdrage per inwoner gefinancierd maar o.b.v. de verdeelsleutel zoals door VWS gehanteerd voor de verdeling van de middelen naar de gemeenten. In bovenstaande tabel is wel het totaal bedrag pcm 2019 inclusief bijbehorende overhead (€ 655.000) herrekend naar een bedrag per inwoner (0,85), in de totaalstelling van het bedrag per inwoner is deze, om verwarring met de bedragen in de bijlagen te voorkomen, niet opgenomen.

3.3 Overzicht gerealiseerde baten en lasten.

GGD exploitatierekening 2019	Realisatie 2019
Publieke Gezondheid	€ 20.593.466
Ambulancezorg	€ 24.381.347
Baten	€ 44.974.813
Publieke Gezondheid	€ 13.561.910
Ambulancezorg	€ 18.504.735
Directe Lasten	€ 32.066.645
Publieke Gezondheid	€ 7.110.551
Ambulancezorg	€ 5.709.962
Overhead Lasten	€ 12.820.513
Publieke Gezondheid	€ 22.584
Ambulancezorg	€ 30.732
Vennootschapsbelasting	€ 53.316
Publieke Gezondheid	€ -101.581
Ambulancezorg	€ 135.919
Totaal saldo van baten en lasten	€ 34.338
Publieke Gezondheid	€ 75.000
Ambulancezorg	€ 120.000
Toevoeging aan reserve (-)	€ 195.000
Publieke Gezondheid	€ 301.057
Ambulancezorg	€ 72.166
Onttrekking aan reserve (+)	€ 373.223
Publieke Gezondheid	€ 124.476
Ambulancezorg	€ 88.085
Gerealiseerd resultaat	€ 212.561

* Publieke gezondheid omvat alle pijlers behalve de pijler ambulance zorg.

4. Paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

Volgens artikel 11 van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) bestaat het weerstandsvermogen uit de relatie tussen:

- De weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en de mogelijkheden waarover kan worden beschikt om niet begrote kosten te dekken.
- Alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

Het weerstandsvermogen kan worden omschreven als de mate waarin de GGD in staat is niet structurele financiële tegenvallers op te vangen zonder dat dit gevolgen heeft voor het bestaande takenpakket.

De omvang van het weerstandsvermogen is afhankelijk van het risicoprofiel van de GGD. Dit profiel geeft het totaal van risico's met een substantiële impact die gedekt moeten kunnen worden met de beschikbare weerstandscapaciteit.

De kwantificering van de risico's op basis van een kans- en impact-inschatting vindt plaats via een zogenaamde risico-inventarisatie, die jaarlijks wordt opgesteld. De inventarisatie per begin 2020 (zie ook paragraaf 4.1.2.) resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 1.800.000 voor het programma Publieke Gezondheid en ca. € 1.900.000 voor Ambulancezorg.

– 4.1.1 Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit is het geheel van middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet begrote substantiële kosten te dekken.

Binnen de GGD kan alleen de Algemene Reserve als weerstandscapaciteit worden aangemerkt.

Volgens de BBV vallen onder de weerstandscapaciteit ook de bestemmingsreserves en de voorzieningen. Dit zijn echter financiële middelen die gevormd zijn ter dekking van al voorziene risico's en gebeurtenissen die niet opgenomen worden in de risico-inventarisatie.

Overigens is het wel zo dat voor wat betreft de bestemmingsreserves het bestuur kan besluiten deze reserves een andere bestemming te geven. De voorzieningen hebben als doel om de kosten in de jaarlijkse exploitatie te egaliseren en/of bestaande verplichtingen te verantwoorden.

De begrotingspost 'Onvoorzien' komt in de begroting van de GGD niet meer voor, zo is in 2015 bij de vaststelling van de *Notitie Weerstandsvermogen & risicomanagement, Reserves & Voorzieningen en Post Onvoorzien* besloten. Er wordt onder de personeelskosten nog wel een stelpost van 1% van de begrote omzet geraamd voor 'risico's personele kosten'. De post dient de facto als dekking van noodzakelijke (ziekte-)vervangingen.

De Algemene Reserve is bedoeld als buffer voor onvoorziene uitgaven. Hiermee kunnen onder andere schommelingen in de jaarlijkse exploitaties worden opgevangen, zodat niet elk jaar voor relatief beperkte bedragen een afrekening met de gemeenten hoeft plaats te vinden. De Algemene Reserve heeft een meerjarige functie.

Eerder is besloten dat, gegeven de financieringsstructuur, voor de beide programma's afzonderlijke algemene reserves worden aangehouden.

Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet direct tot het niveau van de risico-inventarisatie hoeft te worden aangevuld, maar dat de kaders en staffels zoals vastgesteld in de beleidsnotitie Kaders P&C-documenten 4GR-deel 2 hiervoor leidend zijn. Gegeven de omzet is dan voor PG een kaderstellende bandbreedte van toepassing van minimaal € 600.000 en maximaal € 1.200.000 en voor AZ van minimaal € 1.200.000,- en maximaal € 1.500.000,-. Het wordt hierbij echter aan het Algemeen Bestuur van de Verbonden Partij overgelaten of die bandbreedte volledig wordt ingevuld, aangezien dit organisatie-specifiek is en wordt bepaald door de aard van de baten en lasten. Een laag weerstandsvermogen betekent wel dat financiële tegenvallers van enige omvang niet uit de algemene reserve kunnen worden opgevangen.

De Algemene Reserve wordt hoofdzakelijk gevuld door middel van eventuele voordelige exploitatieresultaten. In 2018 is echter door gemeenten een eenmalige storting in de Algemene Reserve PG gedaan omdat deze als gevolg van ontwikkelingen in 2017 en 2018 negatief dreigde te worden. In 2019 wordt een onttrekking gedaan i.v.m. de eenmalige kosten van de bestuursopdracht. Na vaststelling van deze jaarrekening bedraagt de Algemene Reserve PG exclusief de resultaatbestemming 2019 ca. € 400.000 en voor AZ € 1.100.000; na resultaatbestemming 2019 zal de reserve PG € 550.000 en AZ € 1.200.000 bedragen. De verwachting is dat met de uitvoering van de bestuursopdracht de Algemene Reserve PG in de komende jaren op het gewenste minimum niveau zal worden gebracht. Mochten er zich de komende jaren echter voor een hoger bedrag tekorten voordoen dan de saldi van de Algemene Reserves dan dragen de gemeenten daarvan het financiële risico, ieder naar rato van het inwoneraantal.

4.1.2 Risicomanagement

Om risico's te beheersen wordt door de GGD BZO actief risicomanagement ontwikkeld. Elk trimester staat het management in de marap-gesprekken nadrukkelijk stil bij de ontwikkeling en ontstaan van relevante risico's, en welke maatregelen genomen moeten worden deze risico's te beperken. Daarnaast is het risicomanagement een belangrijk element in het nieuwe HKZ-certificeringsschema.

Als belangrijkste risico's worden gezien:

Stijging van kosten

Het risico dat de loon- en materiële kosten sneller stijgen dan de in de begroting opgenomen indexering van de gemeentelijke bijdrage voor het gezamenlijke takenpakket en/of het NZA-budget voor ambulancezorg, en dat deze niet in de daaropvolgende jaren wordt rechtgetrokken.

In de budgetafspraken met gemeenten is vastgelegd dat voor de berekening van de gemeentelijke bijdragen een vooraf overeengekomen index wordt toegekend en dat daarop geen nacalculatie wordt toegepast. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten meer stijgen dan de inkomsten. Dit risico bestaat ook bij Ambulancezorg omdat de indexering van het budget bij Ambulancezorg niet plaatsvindt op basis van de werkelijke kostenontwikkeling in de sector en dus ook af kan wijken.

Gezien de recente ontwikkelingen m.b.t. de loonkostenontwikkeling (m.n. ABP-premie) waardoor aanzienlijke tekorten (zijn) ontstaan is dit risico op dit moment als hoger in te schatten.

Het risico dat door fusie, reorganisatie, conflicten etc. er wachtgelden/frictiekosten dienen te worden uitbetaald die niet door gemeenten, derden of de lopende exploitatie worden gedekt.

In de Gemeenschappelijke Regeling is vastgelegd dat alleen bij vermindering van de bijdragen de gemeente(n) gehouden zijn de kosten die daar een gevolg van zijn te vergoeden. In andere situaties komen die kosten ten laste van de reguliere exploitatie van de GGD, die daarvoor echter geen ruimte biedt.

Het risico dat als gevolg van (belasting)wet- en regelgeving de kosten meer dan gemiddeld stijgen en/of tot een naheffing leiden.

Hierbij concreet te denken aan zaken zoals de invoering van de Vennootschapsbelasting voor overheidsinstellingen, het risico van belastingheffing i.v.m. overschrijding van de Werkkostenregeling en sinds 2020 als gevolg van de WNRA het toegenomen risico om transitievergoedingen te betalen. Maar ook het toegenomen risico op naheffingen vanwege achteraf vast te stellen premiepercentages en vanwege eventuele andere foutieve toepassing wet- en regelgeving die achteraf wordt geconstateerd. Toegenomen regeldruk maken dit risico pregnanter.

Toenemende arbeidsmarktkrapte bij specifieke functies betekent dat vaker tijdelijk een andere invulling van de taakuitvoering moet worden georganiseerd (bv duurder personeel van derden / ZZP inhuren) om de noodzakelijke dienstverlening op peil te houden.

Onvoldoende Budget

Het risico dat om de paraatheid van de Ambulancezorg te handhaven er, bv vanwege een hoog ziekteverzuim of een groot personeelsverloop, te weinig budget is om de vervangingskosten te dekken. Daarnaast bestaat m.b.t. ambulancezorg een algemeen exploitatierisico op de omvangrijke materiële kosten.

In 2012 en 2013 heeft de situatie van hoge vervangingskosten zich voorgedaan en heeft dit tot (aanzienlijke) tekorten geleid van in totaal ca € 800.000. Er mag vanuit gegaan worden dat een dergelijke ernstige verstoring binnen een afzienbare periode tot adequate maatregelen leidt; eventueel met ondersteuning van verzekeraars die daar ook een rol en belang in hebben en dit in het verleden ook hebben getoond met incidentele aanvullende financiering.

In het uiterste geval kan ook besloten worden om de paraatheid, en dus het niveau van dienstverlening, terug te brengen om daarmee binnen de budgettaire kaders te blijven.

Uitvoering van noodzakelijke activiteiten zonder financiering

Het risico dat door een ramp bij PG veel extra inzet nodig is en/of waardoor het reguliere werk in gevaar komt.

Bij een grotere ramp zal de inzet van de GGD wellicht groot zijn terwijl de kosten van die inzet mogelijk niet volledig kunnen worden verhaald.

Het risico dat verplichte landelijke wet- en regelgeving bij PG leidt tot activiteiten waarvan de kosten nog niet zijn opgenomen in de begroting.

Het risico bestaat dat de GGD verplicht is om, in het kader van (nieuwe) wet- en regelgeving, bepaalde taken uit te voeren zonder dat daar meteen voldoende middelen tegenover staan.

Te denken valt hierbij aan de besluitvorming door de centrale overheid zoals die bij de decentralisaties, gepaard gaande met een efficiencykorting.

Extra kosten door organisatieverandering

Het risico dat, wanneer de vergunning voor ambulancevervoer in het kader van de openbare aanbesteding (per 2021) niet aan de GGD wordt toegekend, een deel van centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Bij integrale overgang van AZ naar een andere organisatie zal er naar verwachting ook een overdracht van overheadtaken en -medewerkers plaats vinden. Ten aanzien van de achterblijvende ongedekte overhead (zoals directie, huisvesting ed.) wordt dan veelal wel een afbouwregeling van enkele jaren getroffen, maar daarna ontstaat een dekkingsprobleem als geen nieuwe activiteiten met externe financiering kunnen worden ontplooid en/of kosten kunnen worden bespaard. Dit risico lijkt afgenomen nu de minister heeft aangegeven geen openbare aanbesteding te gaan invoeren.

Het risico dat, wanneer JGZ in het kader van de discussie m.b.t. integrale JGZ bij een andere organisatie wordt ondergebracht, een deel van de centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Onze regio is een van de laatste van Nederland waar nog geen integrale JGZ geregeld is. De GGD is nu verantwoordelijk voor 4-18 jaar; als die taak over zou gaan naar een andere organisatie, neemt de omvang van het Programma Publieke Gezondheid met meer dan 50% af. Momenteel ligt besluitvorming voor om JGZ volledig bij de GGD te beleggen, alsdan vervalt dit risico.

Extra kosten door verandering taakuitvoering

Het risico dat er (door externe ontwikkelingen) een wijziging in de taakinhoud optreedt waardoor er tijdelijk meerkosten ontstaan.

Bij wijziging van een taakinhoud zullen er wellicht tijdelijk meerkosten zijn waarvoor geen budget in de begroting is opgenomen. Hierbij valt te denken aan situaties zoals met de Q-koorts.

Extra kosten door afname van markttaken

Het risico dat door marktomstandigheden er tijdelijk ongedekte kosten blijven bij de contracttaken voor het rijk en derden.

Bij deze contracttaken moet gedacht worden aan betaalde activiteiten voor instellingen, bedrijven, het Rijk en particulieren. In tegenstelling tot de gemeentelijke contracttaken ontstaat bij afname of beëindiging van deze financiering een risico van ongedekte kosten. Bij de gemeentelijke contracttaken is, conform afspraken in de Gemeenschappelijke Regeling, de opzeggende gemeente gehouden de daaraan verbonden frictiekosten te vergoeden. Aangezien het personeel dat belast is met de uitvoering van deze contracttaken voor een groot deel bestaat uit vast personeel, zullen er bij een lagere omzet c.q. het geheel afstoten van deze taken kosten zijn waarvoor geen financiële dekking meer is.

Beveiliging en (onder-)verzekering

Het risico dat toegewezen schadeclaims niet volledig worden afgedekt door de afgesloten verzekeringen.

De normale bekende risico's voor de GGD zijn afgedekt middels afgesloten verzekeringen. Jaarlijks wordt gezien of deze nog voldoende dekking bieden. Toch blijft er een rest risico bestaan dat in het weerstandsvermogen dient te worden afgedekt.

Het risico dat er zich ICT-beveiligingsproblemen voordoen.

Hierbij te denken aan risico's van stroomuitval, cybercrime en andere situaties waarin systemen uitvallen en/of gegevens (tijdelijk) niet beschikbaar zijn of dat er schade ontstaat vanwege misbruik.

Verbonden Partijen

Het risico dat bij liquidatie van een der verbonden partijen er claims aan de GGD zullen zijn.

Uit een analyse per verbonden partij komt geen specifiek te duiden risico voort. Desalniettemin wordt een algemeen risico ingeschat voor deze en andere niet formele samenwerkingsverbanden; deze laatste nemen namelijk steeds meer toe.

Overige incidentele tegenvallers

Het risico verbonden aan de verkoop en het terug-huren van de Callenburgh.

Zoals bij de besluitvorming omtrent de verkoop- en huurovereenkomst is vastgesteld, bestaat voor de GGD tot ca 2023 een risico dat een beperkt deel van de uitgestelde betaling van de verkoopopbrengst niet ontvangen zou worden.

Het risico dat er zich nog overige (personele) tegenvallers zullen voordoen waarmee nog geen rekening is gehouden.

Deze post wordt de facto gedekt door hiervoor in de jaarlijkse begroting bij de personele kosten een stelpost op te nemen.

4.1.3 Financiële kengetallen

Op grond van een wijziging in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) dient in de begroting en jaarrekening voortaan de ontwikkeling van een aantal voorgeschreven financiële kengetallen te worden opgenomen en toegelicht. Concrete normen zijn hiervoor nog niet voorhanden, die zullen naar verwachting in de toekomst op basis van ervaring ontstaan, waardoor deze kengetallen meer betekenis gaan krijgen. Nu geeft alleen de ontwikkeling in de tijd een indicatie, waarbij de kengetallen voor de begroting gebaseerd worden op geprognosticeerde balansgegevens hetgeen een bepaalde onnauwkeurigheid met zich meebrengt.

De voorgeschreven kengetallen grondexploitatie en belastingcapaciteit zijn niet van toepassing, omdat er geen activiteiten m.b.t. grondexploitatie en heffing van gemeentelijke belastingen uitgevoerd worden door de GGD Brabant-Zuidoost.

Kengetallen	Realisatie	Begroting	Realisatie
	2018	2019	2019
Netto schuldquote	7,8%	12,1%	7,0%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	7,8%	12,1%	7,0%
Solvabiliteitsrisico	18,8%	15,9%	17,7%
Structurele exploitatieruimte	0,1%	0,0%	-0,3%

De netto schuldquote geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten en aflossingen op de exploitatie drukken. De schuldquote wordt uitdrukt in een percentage van de totale baten. De totale baten zijn aanzienlijk hoger dan in de primaire begroting geraamd. Ook de schulden zijn hoger dan begroot, maar deze zijn in verhouding minder gestegen dan de baten. Per saldo daalt daarom de netto schuldquote. De afwijking ten opzichte van de Realisatie 2018 is beperkt.

Het solvabiliteitsrisico betreft de verhouding tussen eigen en vreemd vermogen en geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan zijn financiële verplichtingen op de langere termijn te voldoen. De mutatie in de solvabiliteit ten opzichte van 2018 en de begroting 2019 is beperkt.

Het kengetal structurele exploitatieruimte is van belang om te kunnen beoordelen welke structurele ruimte de GGD heeft in de eigen exploitatie, of welke structurele stijging van de baten of structurele daling van de lasten daarvoor nodig is. Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten. Dit kengetal laat zien dat er vrijwel geen extra bestedingsruimte bestaat in de exploitatie van de GGD.

4.2 Onderhoud kapitaalgoederen

4.2.1 Beleidskader

De GGD streeft naar een optimale staat van haar kapitaalgoederen. Hiervoor is onderhoud van deze kapitaalgoederen noodzakelijk. Het beleid voor het onderhoud van kapitaalgoederen kent vijf onderdelen. Te weten; gebouwen, machines, apparaten en installaties, hard- en software en vervoermiddelen.

4.2.2 Gebouwen

Er is een Spreiding- en Beschikbaarheidsplan voor Ambulancezorg opgesteld. Er is voor gekozen om alle benodigde panden te huren. De GGD had 2 ambulanceposten in eigendom, maar deze zijn inmiddels afgestoten waardoor geen gebouwen meer in eigendom zijn.

De verhuizingen als gevolg van het Spreiding en Beschikbaarheidsplan staan toegelicht in paragraaf 4.4 Bedrijfsvoering bij Huisvesting.

Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, met uitzondering van kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant en het binnen schilderwerk.

4.2.3 Machines, apparaten en installaties

Voor de waardevolle ondersteunende machines, apparaten en installaties zijn voor een groot deel onderhoudscontracten aanwezig. Voor de overige machines, apparaten en installaties met een beperkte waarde en waarvan er slechts een beperkt aantal aanwezig zijn, zijn geen onderhoudscontracten aanwezig.

4.2.4 Hard- en software

Voor de optimale beschikbaarheid van hard- en software zijn voor de belangrijke bedrijfsapplicaties dienstverleningsovereenkomsten gesloten.

Voor het onderhoud van hard- en software wordt geen voorziening gevormd. Alle kosten komen ten laste van de exploitatie. De kosten voor onderhoud op hard- en software bestaan vooral uit het aanschaffen en verlengen van softwarelicenties.

4.2.5 Vervoermiddelen

Voor voertuigen van de ambulancedienst worden onderhoudscontracten afgesloten. Hierin worden kosten van periodiek preventief onderhoud, reparatie als gevolg van normaal zorgvuldig gebruik en het treffen van maatregelen tegen normale slijtage gedekt. Maandelijks wordt hiervoor een vast bedrag betaald aan de leverancier van de diensten. Deze kosten komen ten laste van de exploitatie.

Overige reparaties en het eigen risico bij schadeherstel worden ook rechtstreeks in de exploitatie verwerkt. Voor het onderhoud aan ambulances, piketauto's en dienstauto's is conform regelgeving geen voorziening gevormd.

In het onderstaand overzicht staan werkelijke kosten die zijn gemaakt voor het onderhoud aan kapitaalgoederen.

Kapitaalgoederen	Realisatie 2019
Gebouwen	105.100
Machines, apparaten en installaties	114.400
Hard- en software	1.214.300
Vervoermiddelen	382.400
Totaal	1.1816.200

4.3 Financiering

4.3.1 Beleidskader

Op grond van de Wet Financiering Decentrale Overheid (FIDO) dient de GGD jaarlijks in de jaarrekening verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid inzake de treasuryfunctie. Het beleid voor de treasuryfunctie van de GGD is vastgelegd in het treasurystatuut, door het Algemeen Bestuur vastgesteld op d.d. 06-12-2017.

4.3.2 Rentebeleid

De renterisico's bij het aantrekken en uitzetten van geldmiddelen worden beperkt door de overeengekomen rentepercentages bij de transactie te baseren op de actuele rentestand en de rentevisie van de geldverstrekker (Bank Nederlandse Gemeenten). De korte rente is ook in 2018 historisch laag. De korte rente is lager dan de lange rente. Op basis hiervan is het uitgangspunt de financieringsbehoefte eerst te dekken met de maximale kasgeldlimiet en de resterende behoefte te dekken met langlopende leningen. Met deze aanpak wil de GGD zorgen voor zo laag mogelijke financieringskosten, rekening houdend met het risicoprofiel. Hierbij wordt de GGD door de treasury afdeling van de gemeente Eindhoven ondersteund.

4.3.3 Financieel Risicobeheer

Door een actief risicobeheer probeert de GGD de financiële risico's te beperken. In het treasurystatuut zijn richtlijnen en limieten voor het risicobeheer opgenomen. De GGD hanteert de normen die in de Wet FIDO zijn bepaald. Het niveau van de kasgeldlimiet is gelimiteerd op 8,2% van de begrote lasten, de renterisiconorm houdt in dat voor maximaal 20% van het begrotingstotaal, langlopende leningen per jaar kunnen worden afgelost. De norm beoogt een evenwichtige opbouw van de leningen in de tijd. De provincie toetst de kasgeldlimiet en de renterisiconorm in het kader van het financieel toezicht.

4.3.4 Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet is een door de Wet FIDO voorgeschreven sturings- en verantwoordingsinstrument ter beperking van het renterisico op de korte schuld met een rente typische looptijd van korter dan een jaar.

Als grondslag voor de wettelijk toegestane omvang van de kasgeldlimiet wordt 8,2% van de jaarbegroting aangehouden. Indien de werkelijke omvang lager is dan de wettelijk toegestane omvang, is er sprake van ruimte; indien de werkelijke omvang hoger is, dan is er sprake van overschrijding.

Conform de wettelijke kasgeldlimiet kan de GGD de financieringsbehoefte tot een bedrag van € 3.292.000,- dekken met kortlopende leningen. Gezien de lagere rentevoet van kortlopende ten opzichte van langlopende leningen is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de toegestane norm. In onderstaande overzicht wordt de kasgeldlimiet van 2019 weergegeven.

Kasgeldlimiet	Werkelijk 2018	Werkelijk 2019
Totaal lasten	39.780.000	40.150.000
Wettelijk kasgeldlimiet (8,2%)	3.262.000	3.292.000
Netto vlottende schuld	-1.615.000	-1.775.000
Ruimte onder(+)/boven(-) kasgeldlimiet	4.877.000	5.067.000

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de kasgeldlimiet.

4.3.5 Renterisiconorm

De renterisiconorm benadrukt vooral het belang van een goede spreiding van de leningenportefeuille en van de renterisico's. De berekening van het renterisico is een benadering van het te lopen of het gelopen renterisico. Zowel bij een overschrijding als een onderschrijding van de renterisiconorm zal de GGD (en vervolgens de toezichthouder) zich een oordeel moeten vormen over de consequenties. De renterisiconorm bepaalt het feitelijke renterisico op de langlopende lening. Jaarlijks mogen de renterisico's van renteherziening en herfinanciering niet hoger zijn dan 20% van het begrotingstotaal.

In 2019 is de ruimte onder de renterisiconorm € 7.983.700,-.

Renterisiconorm	Werkelijk 2018	Werkelijk 2019
1. Begrotingstotaal per 1 januari	39.780.000	40.150.000
2. Renterisiconorm (20%)	7.956.000	8.030.000
3. Netto renteherziening langlopende leningen	-	-
4. Betaalde aflossing	96.200	46.300
5. Renterisico langlopende leningen (3+4)	-	-
Ruimte onder renterisiconorm (2-5)	7.859.800	7.983.700
Ruimte boven renterisiconorm (5-2)	-	-

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de renterisiconorm.

4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën. Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2019 is €40.150.000,- Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 301.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen in het jaar 2019 buiten de schatkist is € 193.000, waarmee dus per saldo voldaan is aan de norm.

Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	Werkelijk 2019
1. Begrotingstotaal per 1 januari	40.150.000
2. Drempelbedrag 0,75% van begrotingstotaal	301.000
3. Werkelijke middelen buiten schatkist	193.000
Ruimte onder het drempelbedrag (2-3)	108.000
Ruimte boven het drempelbedrag (3-2)	-

4.3.7 Financieringsbehoefte

Met betrekking tot de liquiditeitsontwikkeling is de financieringsbehoefte in 2019 € 8.072.600,- geweest. Vaste activa worden gefinancierd met lang vreemd vermogen voor zover eigen middelen daar niet toereikend voor zijn. In het volgende overzicht is de boekwaarde vergeleken met de langlopende leningen.

Financieringsbehoefte	Saldo 1-1-2019	Bestem. resultaat	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2019
<i>Beschikbare financieringsmiddelen:</i>						
Reserves	2.829.800	-16.700	195.000	373.200	-	2.651.600
Voorzieningen	759.100		421.400	39.400		1.141.100
Langlopende leningen	1.729.200		-	46.300	-	1.682.900
Totaal beschikbaar	5.318.100					5.475.600
Boekwaarde activa	7.721.900					8.072.600
Financieringstekort	2.403.800					2.597.000

Uit het overzicht 'financieringsbehoefte' blijkt dat de boekwaarde investeringen (vaste activa) bijna voor de helft wordt gefinancierd met lang vreemd vermogen, reserves en voorzieningen. Het financieringstekort wordt gefinancierd met kortlopende schulden.

4.3.8 Leningenportefeuille

De leningenportefeuille toont de ontwikkeling van leningen o/g en leningen u/g in 2019 (zie overzicht 'leningenportefeuille').

Leningenportefeuille	Leningen o/g	
	Mutaties	Gem. rente
Stand per 1 januari 2019	1.729.171	4,16%
Nieuwe leningen	-	
Reguliere aflossing	46.307	
Vervroegde aflossing	-	
Stand per 31 december 2019	1.682.865	4,16%

De stand van de leningenportefeuille o/g is afgenomen met € 1.729.171,- naar € 1.682.865,- per 31 december 2019. De reguliere aflossingen betreffen langlopende leningen.

De omvang van de leningenportefeuille u/g is nihil, omdat GGD geen uitzettingen heeft uitstaan.

4.3.9 EMU-saldo

Decentrale overheden moeten in hun jaarrekening een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo over het begrotingsjaar. EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden. De EMU-systematiek is anders dan het baten-lastenstelsel; bij een sluitende exploitatie kan toch een negatief EMU-saldo ontstaan, vandaar deze afzonderlijke berekening. De berekening laat voor 2019 een positief saldo zien.

Berekening EMU-saldo		2019
1 +	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan/onttrekking uit reserves	34.300
2 +	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	1.600.000
3 +	Bruto dotaties aan voorzieningen ten laste van de exploitatie	558.400
4 -	Investerings in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	2.078.100
5 +	Bijdragen Rijk, provincies, EU en overigen mbt de investeringen die niet via de exploitatie lopen	-
6a +	Verkoopopbrengsten uit desinvesteringen in vaste activa (tegen verkoopprijs)	202.100
6b -	De boekwinst op desinvesteringen in vaste activa	-
7 -	Aankoop grond, bouw-, woonrijp maken e.d. (met derden en niet via de exploitatie)	-
8a +	Opbrengsten uit verkoop van grond (tegen verkoopprijs)	-
8b -	De boekwinst op grondverkoop	-
9 -	Betalingen ten laste van de voorzieningen (met derden)	39.400
10 -	Betalingen die niet via de exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves	-
11 -	Boekwinst bij verkoop van deelnemingen en aandelen	-
	EMU-saldo	277.300

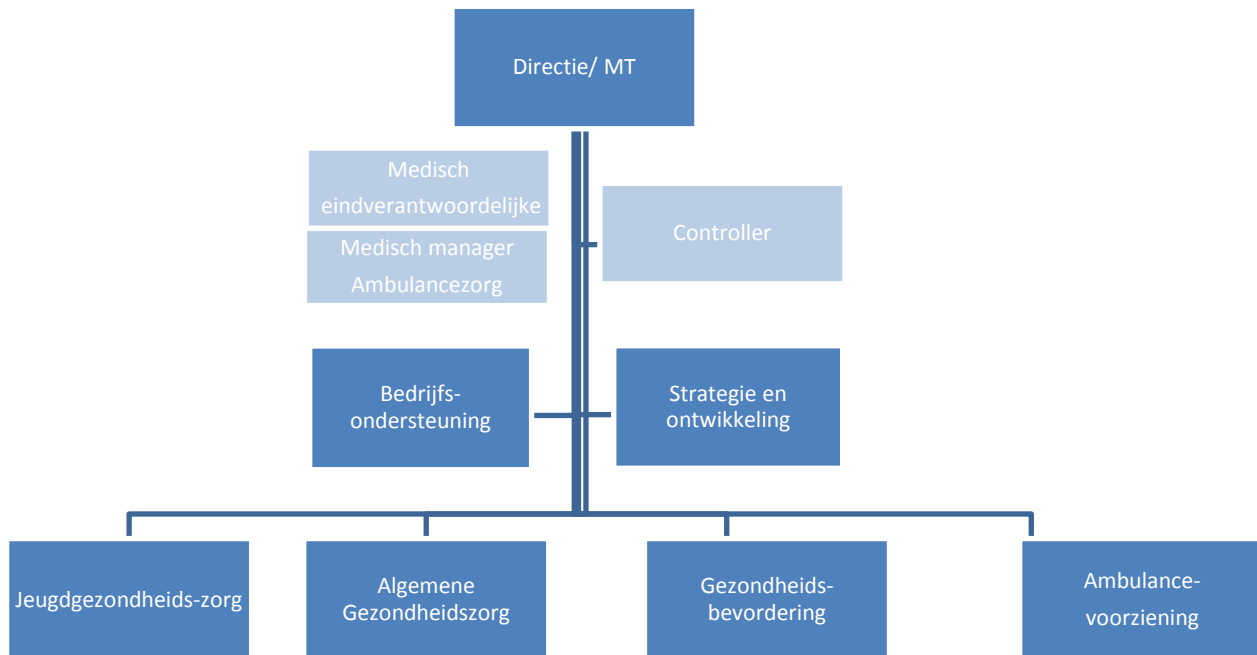
4.4 Bedrijfsvoering

4.4.1 Organisatie

De 21 gemeenten in Brabant-Zuidoost hebben gezamenlijk de GGD opgericht in de vorm van een gemeenschappelijke regeling. Het Algemeen Bestuur bestaat uit een wethouder per deelnemende gemeente.

Het Dagelijks Bestuur van de GGD bestaat uit acht leden en wordt gevormd uit het Algemeen Bestuur. Het Algemeen Bestuur is taakstellend en controlerend. De taken en bevoegdheden van de besturen en directie liggen vast in de gemeenschappelijke regeling en de organisatieverordening.

De activiteiten van de GGD worden uitgevoerd door vier sectoren. Deze worden ondersteund door de stafsectoren Bedrijfsondersteuning en Strategie en ontwikkeling. Het organogram van de GGD ziet er als volgt uit:



4.4.2 Lean.

In het Meerjarig Beleidsplan GGD Brabant-Zuidoost 2018 – 2022 is verwoord dat de GGD werkt aan een wendbare organisatie die sterk verankerd in het lokale veld meebeweegt en anticipeert op wat de buitenwereld van ons vraagt. Hiervoor gaan we de werkprocessen effectiever inrichten zodat we meer tijd over hebben om aan de klanten te besteden. Dit helpt de GGD ook om nog meer naar buiten gericht te zijn. Niet alleen om de bestaande klanten beter te helpen, maar ook om onze taakhoud op het gebied van preventieve gezondheidszorg te verbreden. Zoals inmiddels bij veel ziekenhuizen gebruikelijk is gebruikt de GGD Lean als methode om vanuit klantwaarden procesgericht te werken. Vanuit het bepalen van de klantwaarden, op basis daarvan de processen inrichten en continu verbeteren van deze processen kunnen we effectiever, efficiënter, maar vooral ook prettiger werken.

In 2019 hebben tientallen medewerkers de basistraining Lean gevolgd ("Orange Belt") en ca. 10 medewerkers de uitgebreide training ("Green Belt") afgerond. Deze laatste groep heeft in het kader van de training concrete verbeterprojecten uitgevoerd. Steeds meer teams zijn gestart met dag- of weekstarts.

4.4.3 Personeel

De GGD Brabant-Zuidoost had in 2019 gemiddeld 400,74 fte (491 personen) in dienst. In het onderstaande overzicht is de formatie verdeeld over de Publieke Gezondheidszorg en Ambulancezorg.

Gemiddelde personele bezetting 2019	Aantal personen	Aantal fte
Publieke Gezondheidszorg	270	196,40
Ambulancezorg	201	
Ambulancezorg FLO	20	
Subtotaal Ambulancezorg	221	204,33
Totaal	491	400,74

De GGD Publieke Gezondheidszorg kent in 2019 een verlooppercentage van 12%. Dit is gestegen ten opzichte van 2018 (verlooppercentage 7,7%) en komt ook overeen met de bevindingen zoals beschreven onder het kopje "Arbeidsmobiliteit".

Bij de Ambulancezorg is het verlooppercentage 9,1%. Ook dit is een stijging ten opzichte van het jaar hiervoor (5,7%). De oorzaken van deze stijging worden intern besproken tijdens de behandeling van de evaluatie van de exitgesprekken. Alle medewerkers die uit dienst gaan, wordt een exitgesprek aangeboden.

De gemiddelde leeftijd in 2019 van de medewerkers van de GGD Publieke Gezondheidszorg is 49 en bij de Ambulancezorg 45 jaar.

Arbeidsmobiliteit

1. Loopbaanontwikkeling

- In 2019 hebben 62 medewerkers (vrijwillig) gebruik gemaakt van de diensten van het Loopbaancentrum. Twintig trajecten lopen door in 2019. De begeleiding varieerde van kortdurende trajecten (1 a 2 gesprekken) tot intensieve (3 -10 gesprekken).

De loopbaanvragen waren uiteenlopend waaronder:

- Vrijwillige of verplichte oriëntatie op eigen of ander werk binnen of buiten de organisatie.
- Begeleiding naar ander werk.
- Sollicitatie- en netwerkadvies.
- Vanuit afloop tijdelijk dienstverband korte oriëntatie, solliciteren en netwerken.
- Oriëntatie op passende studie.
- Onderzoek en verdieping eigen functie (POP).
- Coaching bij re-integratie, studenten AZ, werkbegeleiders AZ, verbeteren communicatie, omgaan met verlies functie of baan.
- Bemiddeling en coaching, incidenteel op verzoek van teammanager.

NB het valt op dat er in 2019 meer medewerkers komen met de loopbaanvraag om buiten de organisatie te willen oriënteren dan in de jaren daarvoor.

- In 2019 is de pilot geëvalueerd waarbij met behulp van de subsidie Ontwikkeladvies 45 plussers gestart met het stimuleren van het gebruik van de subsidie met een groep van 13 medewerkers van Ambulancezorg.

2. Re-integratie

Onder re-integratie verstaan we de activiteiten die worden uitgevoerd bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of gebrek. We maken hierbij onderscheid in re-integratie spoor 1: re-integratie in eigen of andere (aangepast) functie binnen de GGD; spoor 2: re-integratie in ander werk buiten de GGD.

Drie medewerkers ontvingen in 2019 2^e spoorbegeleiding: 2 preventieve (i.v.m. mogelijke terugval) trajecten zijn afgerond (medewerkers hersteld naar eigen werk, AZ-chauffeur en verpleegkundige), 1 traject is afgerond, (teammanager JGZ, uitdiensttreding mei 2019).

3. Van Werk Naar Werk (VWNW)

- Herplaatsingstrajecten boventalligheid

In 2019 is 4,3 fte boventalligheid ontstaan binnen de functie assistentes JGZ. Deze is opgelost met twee medewerkers die in 2020 met pensioen gaan, vrijwillige mobiliteit (intern) en (gedeeltelijke) interne herplaatsing van vier (gedeeltelijk) boventalligen naar het bedrijfsbureau JGZ en het team Seksuele Gezondheid. Eén boventallige is vrijwillig uit dienst gegaan (nieuwe baan).

- Herplaatsingstrajecten WW-gerechtigden

Er waren 2 te herplaatsen WW-ers die in 2019 zijn herplaatst. 1 ex-medewerker is nog actueel. Eventueel herroepingsrecht ex-medewerkers wordt gemonitord (herleving WW lasten vervalt na zes maanden 1 dag).

- Herplaatsingstrajecten individuele reorganisatie of ongeschikt- /onbekwaam voor eigen functie

Er is 1 gedetacheerde medewerker begeleid in 2019, gedurende 2019 is het dienstverband bij de GGD echter beëindigd en daarmee ook de detachering naar bureau GMV.

Introductie Good Habitz

In 2019 zijn meerdere inspiratiesessies voor het nieuwe online leren programma Good Habitz verzorgd i.s.m. de leercoach voor leidinggevenden en medewerkers. Bij de introductie nieuwe medewerkers is het als vast onderdeel opgenomen in het programma. Het kompas van Good Habitz voor de implementatie is op schema: 80% van de medewerkers zijn bekend met Good Habitz en hebben ingelogd en het programma bekeken. 40% van de medewerkers volgen actief trainingen.

Social Return/participatiewet

Resultaten 2019	Social Return / participatiewet	
Re-integratie- /werkervaringsplaats	medewerkers van andere werkgevers	0
	medewerkers uitkeringsgerechtigden/UWV	2 (WW)
Inzet WSW-bedrijf (Ergon, e.d.)	medewerkers	5
Vrijwilligers	vrijwilligers	38
Stages (studie)	Stageplaatsen (jaarnorm 25)	16
Coassistenten geneeskunde	13 plaatsen	17

Door het jaar heen investeert de GGD in netwerkgesprekken met werkzoekenden, snuffelstages, sollicitatieadvies, etc.

Ziekteverzuim

In 2019 zijn we veranderd van arbo dienstverlener, omdat we meer aandacht wilde besteden aan verzuimpreventie. Deze samenwerking wordt begin 2020 geëvalueerd en waar nodig aangepast op de bevindingen. De verandering van dienstverlener heeft tot zover in ieder geval niet geleid tot een daling van het ziekteverzuim. Het verzuim is zowel voor de sector Publieke Gezondheid als de Ambulancezorg gestegen. Bij de Publieke Gezondheid is sprake van een stijging met 0,17%-punt (van 5,6% in 2018 naar 5,77% in 2019). Bij de Ambulancezorg is sprake van een stijging met 0,66%-punt (van 5,35% in 2018 naar 6,01% in 2019). Beide stijgingen zijn ongewenst en zullen in de evaluatie worden meegenomen, waarbij we uiteraard ook zullen reflecteren op ons eigen aandeel hierin.

Arbo

Het plan van aanpak van de RI&E is vertaald naar acties. De meeste acties zijn echter niet opgepakt. Dit heeft deels te maken met het vertrek van de arbo coördinator. Eind 2019 is er een nieuwe arbo coördinator benoemd die dit oppakt.

In december 2019 is gestart met de voorbereidingen om de nieuwe arbo dienstverlener te evalueren.

Medewerkers tevredenheidsonderzoek

In 2019 is per team en sector een plan van aanpak gemaakt en besproken. Deze zijn vervolgens in het eerste kwartaal gepresenteerd. De werksfeer en samenwerking werden als positieve kenmerken genoemd. De noodzakelijkste verbeterpunten zijn werkdruk en communicatie & informatie.

Onderdeel van het plan van aanpak betrof een onderzoek naar de werkbelasting en dan voornamelijk gericht op het versterken van het werkvermogen van medewerkers. Dit onderzoek is door een aantal studenten van de Fontys hogeschool uitgevoerd. Zij constateerden 3 oorzaken: 1) een feitelijke discrepantie tussen de omvang van het werk dat moet worden uitgevoerd en het aantal medewerkers die daarvoor staan 2) een gebrek aan werkstructuur en rolonduidelijk en 3) ruis in communicatie, afstemming tussen medewerkers onderling. De presentatie en rapportage van de studenten wordt opgevraagd en zal vervolgens worden gebruikt om vervolgstappen te formuleren.

Overige ontwikkelingen

- Verder hebben in 2019 de voorbereidingen plaatsgevonden in verband met de Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren. Per 1 januari 2020 geldt voor alle medewerkers werkzaam bij de Publieke Gezondheid dat zij werkzaam zijn op basis van de CAO Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties en vallen alle medewerkers (Ambulancezorg inclusief) voortaan onder de werkingssfeer van het Burgerlijk Wetboek.
- In verband met de afloop van het huidig Sociaal Statuut is in overleg met het Georganiseerd Overleg (GO) een nieuw Sociaal Statuut opgesteld. Dit wordt begin 2020 aan de vakbondsleden voorgelegd.
- In het kader van de bestuursopdracht hebben 15 medewerkers van de GGD als lid van het GEMBA team organisatiebreed vanaf de werkvloer input opgehaald. Daarna is deze input voorgelegd aan zogenaamde spiegelsgroep. Vervolgens is deze gebundeld en als advies aan de directeur voorgelegd, welke deze heeft gebruikt voor de uitwerking van haar bestuursopdracht.

4.4.4 Informatie & Automatisering

Het jaar 2019 is voor de afdeling I&A een overbruggingsjaar. Eind 2018 is de manager van de afdeling vertrokken en vervanging heeft pas in augustus 2019 plaats gevonden. In de tussenliggende periode is interim, part time, een manager ingehuurd die vooral de focus heeft gehad op de dagelijkse operatie en op een aantal randvoorwaardelijke zaken. In de werving van de nieuwe manager is expliciet gezocht naar iemand die mede vorm gaat geven aan de uitvoering van de bestuursopdracht.

Na het aannemen van deze manager is het laatste kwartaal van 2019 vooral besteed aan het uitwerken van een ICT organisatie die dichter bij de rest van de bedrijfsvoering staat. In nauwe samenwerking met alle ICT-ers is er een organisatie op hoofdlijnen opgesteld om de huidige, erg operationeel, gerichte afdeling om te gaan vormen naar een ICT-regie organisatie die beter in staat zal zijn om de continue verandering in de organisatie beter op te vangen, faciliteren en mede te organiseren. Speerpunten hierin zijn een bredere opzet van het informatiemanagement om de vernieuwing te ondersteunen en een duidelijkere focus op de operationele ICT processen om te komen tot een continu verbeteringsproces binnen de ICT afdeling zelf.

Vanuit ICT zijn ook een aantal randvoorwaarden aangegeven om succesvol te kunnen zijn. Een van de meest in het oog springende veranderingen is dat er een invulling gegeven moet worden aan een sterke kwaliteitsafdeling met daarin een duidelijke vertegenwoordiging van de rollen voor de functionaris van de gegevensbescherming, privacy officer en de security officer.

Voor 2020 ligt een pragmatisch aanpak klaar om projectmatig een aantal essentiële ICT-basisvoorzieningen te vernieuwen en daarnaast de nieuwe ICT organisatie vorm te geven. Verder zullen alle zeilen bijgezet moeten worden om tijdens deze vernieuwing van de ICT organisatie ook alle veranderwensen te ondersteunen. Prioriteitstelling zal essentieel blijken om hier succesvol in te zijn.

4.4.5 Huisvesting

De huisvesting voor de Ambulancezorg is volgens het Spreidings- en Beschikbaarheidsplan 2016 verder aangepast in 2019.

Vooruitlopend op de oplevering van de nieuwbouw in Leende is het steunpunt Leende tijdelijk ingericht in de brandweerkazerne. De locatie in Maarheeze is verkocht en in augustus overgedragen. De nieuwbouw van Post A2 Leende is in september gestart. Verwachte oplevering van deze duurzame en energie neutrale post is half februari 2020. De opkomstlocatie in Valkenswaard wordt verlaten na ingebruikname van opkomstlocatie A2 Leende.

De nieuwbouwplannen voor opkomstlocatie Post Randweg Zuid zijn in de definitieve ontwerp fase. De omgevingsvergunning is half oktober aangevraagd. De PAS (stikstof) problematiek verlangt hierbij uitspraak van de Provincie voordat de definitieve vergunning afgegeven kan worden. Planning vanuit de aanbesteding is opleveren half september 2020.

De Deken van Somerenstraat blijft beschikbaar tot eind 2020 zodat er geen tussenverhuizing van de opkomstlocatie Centrum nodig is. Na opleveren van nieuwbouw Post Randweg Zuid zal Post Centrum gesloten worden. De opkomstlocatie in Eersel heeft een renovatie ondergaan.

Voor alle ambulancezorg locaties wordt toegangsbeheer op basis van tags en kaartlezers ingezet waarmee veiligheid van medewerkers en gebouwen wordt verbeterd.

De onderzoeklocaties van Jeugd Gezondheidszorg zijn in het kader van het programma 'Klantgericht plannen' onderzocht op bruikbaarheid voor de toekomst. Belangrijke conclusie is dat beheer van de huisvesting en standaardisering van de benodigde middelen noodzaak is en verder wordt doorgevoerd.

4.4.6 Kwaliteit

In 2017 is de GGD BZO voor een periode van drie jaar gecertificeerd op de HKZ-norm. Eveneens is de sector ambulancezorg voor een periode van drie jaar op de NEN7510 gecertificeerd. Jaarlijks vindt er een tussentijdse toets plaats, een zogeheten surveillance audit.

In 2019 hebben ook surveillanceaudits plaatsgevonden en deze zijn met goed gevolg afgerond.

Een belangrijk thema waar door kwaliteitszorg op is ingezet is het veilig melden van incidenten, ofwel VIM. De procedure waar binnen ambulancezorg de afgelopen jaren aan is geschaafd, is de basis geworden voor de GGD-brede procedure. Vanaf 2020 is deze procedure pas van kracht, maar in 2019 is de basis gelegd voor een veilige meldcultuur binnen deze GGD.

In 2019 is een green belt traject uitgevoerd op de doorlooptijd van de verbetermaatregel. Het onderzoek en analyse heeft geleid tot een verkorte doorlooptijd en een verbetering in het proces.

4.4.7 Projectmanagement

De ingezette lijn op projectmanagement is in 2019 verder doorgevoerd. Projectmanagement hanteert een stap-voor-stap aanpak en stelt teamverantwoordelijkheid en klantbetrokkenheid centraal. Enkele formats op basis van de ontstane inzichten werden opnieuw aangescherpt en zorgden voor een handzamer gebruik. De strategisch projectenkalender werd periodiek in het MT-overleg besproken en gaf overzicht in lopende, nieuwe projecten en vanuit de bestuursopdracht. Projecten werden in samenwerking met projectmanagement succesvol afgerond. Daarbij werd effectief projectmatig werken, op meerdere fronten intern gestimuleerd door coaching en ondersteuning te bieden. Het creëerde overzicht en structuur, voorkwam tijdverlies en verspilling van energie. Uit de HKZ-audit 2019 bleek dat projectmanagement erin geslaagd was om op strategisch, tactisch en operationeel niveau een nieuwe werkwijze te introduceren. In de audit werd over deze aanpak lovend geoordeeld.

4.4.8 Klachtenmanagement

Klachtenmanagement is met de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ingebed in de GGD. In 2019 zijn er 170 meldingen binnengekomen. Deze meldingen bestonden uit klachten, signalen, doorverwijzingen en complimenten. Klachtenmanagement wordt bij de GGD ook gezien als startpunt voor het creëren van draagvlak voor continue verbeteren waarbij kwaliteit van zorg voorop staat. Het doel is om de ontevredenheid op te lossen die door het leveren van een dienst is ontstaan. Het gevoel van de klant staat hierbij centraal, er is begrip getoond en geluisterd naar de klant. Integraal klachtenmanagement is een nauwkeurig proces, het management is actief betrokken. Daarbij hadden de werk-gerelateerde en persoonlijke complimenten positieve gevolgen voor de medewerkers.

In een enkel geval gaf de klachtafhandeling voor de klager onvoldoende tevredenheid. Er is 1 klacht aangemeld bij de Nationale Ombudsman en 1 klacht is aangemeld bij Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Vanuit de samenwerking met klagers en andere partijen zijn in 2019 enkele preventieve- en corrigerende werkprocessen aangepast in de vorm van een Lean-verbetermaatregel.

4.4.9 Inkoop

In 2018 is gestart met het uitbesteden van inkoop aan Bizob. In 2019 is er, met alle veranderingen binnen de BO-organisatie, te weinig aandacht geweest aan het leveranciersmanagement van Bizob. Dit is eind 2019 vastgesteld dat hiermee een aantal kritische aspecten rondom inkoop kwalitatief ondermaats zijn en er wordt nu strak gestuurd op de samenwerking met Bizob om dit op het gewenste niveau te krijgen. Het voordeel is dat Bizob onze organisatie ondertussen goed kent en de verwachting is dan ook dat medio 2020 dit onder controle zal zijn.

Zodra de basis dienstverlening van Bizob op orde is zal er intern vooral nog aandacht besteed gaan worden aan de bekendheid van de Bizob dienstverlening binnen de rest van de GGD-organisatie.

4.4.10 Rechtmatigheid

Eind 2018 heeft het Algemeen Bestuur een geactualiseerde controleverordening vastgesteld. In deze verordening zijn de kaders en richtlijnen voor de accountantscontrole vastgesteld, zoals de goedkeurings- en rapporteringstoleranties die door de accountant gehanteerd moeten worden bij de controle van de jaarrekening. In die verordening is ook vastgelegd dat jaarlijks een controleprotocol en normenkader voor de rechtmatigheidscontrole moet worden vastgesteld. Dit betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en verordeningen en regelingen van de GGD zelf ten aanzien van de relevante financiële processen.

Interne controle heeft als doel onvolkomenheden in de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren. Door de interne controles kan de goede werking van de administratieve organisatie en de rechtmatigheid van de inkomsten en uitgaven worden vastgesteld.

Periodiek wordt over de intern controles gerapporteerd aan directie en MT.

Daarbij wordt rekening gehouden met volgende aspecten:

- Financiële relevantie van de processen (risicoanalyse)
- Nieuwe wet- en regelgeving
- Verbeteracties uit voorgaande interne controles
- Aanbevelingen van de accountant in zijn managementletter.

4.5 Verbonden partijen

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan verbonden partijen waarmee de GGD BZO een bestuurlijk en/of financieel belang heeft. Het begrip verbonden partij is vastgelegd in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

Het financieel belang is gedefinieerd als: "Een aan de verbonden partij ter beschikking gesteld bedrag dat niet verhaalbaar is als de verbonden partij failliet gaat onderscheidenlijk het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt". Het bestuurlijk belang is gedefinieerd als: "Zeggenschap, hetzij uit hoofde van vertegenwoordiging in het bestuur hetzij uit hoofde van stemrecht".

Aan de GGD zijn onderstaande 2 stichtingen en 1 vereniging gelieerd.

GGD Brabant-Zuidoost heeft daarnaast met de Brabantse en Zeeuwse GGD'en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht. In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; deze kosten bedragen circa € 1,4 miljoen waarvan circa € 350.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 30%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks ca. € 325.000.

4.5.1 Stichting Projecten GGD

De stichting heeft als doelstelling: Het bijdragen aan de volksgezondheid door het 'ten behoeve van de GGD' ontwikkelen en uitvoeren van tijdelijke gezondheidsprojecten en overige zaken. Het Dagelijks Bestuur van de GGD fungeert als bestuur en de directeur van de GGD fungeert als directeur (beiden onbezoldigd). De GGD is aansprakelijk voor de financiële resultaten van de stichting en samen vormen ze tevens een fiscale eenheid. De stichting neemt evt. personeel in dienst en detacheert dat bij de GGD voor het uitvoeren van tijdelijke werkzaamheden; de kosten en evt. baten worden integraal doorberekend aan de GGD. De stichting leidt al jaren een 'slapend' bestaan; er vinden geen activiteiten plaats en ook het vermogen is nihil.

4.5.2 Stichting Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant

De stichting heeft ten doel het creëren van voordelen op zowel financieel, kwalitatief en procesmatig gebied voor gemeenten en GR'n, o.a. door het faciliteren van het regionaal inkoopbureau. GGD heeft een dienstverleningsovereenkomst (ca. 150.000,-) met Bizob. De aangesloten gemeenten en GR'en delen in eventuele exploitatietekorten en overschotten.

4.5.3 Vereniging GGD GHOR Nederland.

De vereniging verzorgt als koepelorganisatie van GGD'en en GHOR-bureau's belangenbehartiging op landelijk niveau en voert (gezamenlijke) projecten uit. De directeur van de GGD is vertegenwoordigd in het bestuur, c.q. raad van DPG'en. De GGD betaalt een jaarlijkse contributie (ca. € 100.000,-) gebaseerd op het aantal inwoners. De aangesloten GGD'en delen in eventuele exploitatietekorten en -overschotten.

5. Programmarekening over begrotingsjaar

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten daarvoor geeft.

5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling

Het resultaat wordt gewaardeerd op basis van historische kosten. De baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben. De opbrengsten en winsten worden vastgelegd in het boekjaar waarop zij betrekking hebben. Verliezen en risico's die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

De personeelskosten worden toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben. Als gevolg van het formele verbod op het opnemen van voorzieningen of schulden uit hoofde van jaarlijks terugkerende arbeidskosten gerelateerde verplichtingen van vergelijkbaar volume, worden sommige personele kosten echter toegerekend aan de periode waarin uitbetaling plaatsvindt. Daarbij wordt gedacht aan componenten zoals overlopende vakantiegeld- en verlofaanspraken en dergelijke.

5.2 Grondslagen voor waardering

De waardering van de activa en passiva en de bepaling van het resultaat vindt plaats op basis van historische kosten. Tenzij bij het desbetreffende balanshoofd anders is vermeld, worden de activa en passiva opgenomen tegen nominale waarden.

Materiële vaste activa met economisch nut

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen. Slijtende investeringen worden vanaf het moment van ingebruikneming lineair afgeschreven in de verwachte gebruiksduur, waarbij rekening wordt gehouden met een eventuele restwaarde. Op grondbezit met economisch nut wordt niet afgeschreven. De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

Activa	Lineair	Annuiteiten
Verbouwing gebouw Eindhoven		20
Inrichting gebouw Eindhoven		7-20
Directievoering gebouw Eindhoven		5
Gebouwen ambulancezorg	40-50	
Installaties en beveiligingen gebouwen ambulancezorg	10-20	
Verbouwingen	10-20	
Installaties	5-10	
Inventaris	5-15	
Medische inventaris	5-11	
Ambulances	6	
Dienstauto	5	
Piketvoertuigen	6	
Hardware	3-5	
Software	3-6	

Afschrijvingstermijnen van de ambulancezorg zijn conform voorschriften van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Financiële vaste activa

Kapitaalverstrekkingen aan gemeenschappelijke regelingen en overige verbonden partijen, (overige) leningen u/g en (overige) uitzettingen zijn – tenzij hierna anders is vermeld – opgenomen tegen nominale waarde. Zo nodig is een voorziening voor verwachte oninbaarheid in mindering gebracht.

Vlottende activa

De vorderingen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Indien noodzakelijk wordt een voorziening voor verwachte oninbaarheid gevormd. Deze voorziening wordt in mindering gebracht op de nominale waarde van de vorderingen. De voorziening wordt bepaald op basis van geschatte inningkansen. Liquide middelen en overlopende posten worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Voorraad worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op het nominale bedrag van de bestaande verplichtingen of het voorzienbare verlies. De onderhoudsegalisatie voorzieningen zijn gebaseerd op een meerjarenraming van het uit te voeren groot onderhoud aan (een deel van) de kapitaalgoederen, waarin rekening is gehouden met de kwaliteitseisen.

Vaste schulden

De vaste schulden worden gewaardeerd tegen nominale waarde verminderd met de gedane aflossingen. De vaste schulden hebben een rente typische looptijd van één jaar of langer.

Vlottende passiva

De vlottende passiva, bestaande uit de netto vlottende schulden met een rente typische looptijd van korter dan een jaar en de overlopende passiva worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

6. Balans en de toelichting

6.1 Balans 31-12-2019 (in Euro's)

ACTIVA	Saldo per 31-12-2019	Saldo per 31-12-2018
Vaste activa		
<i>Materiële vaste activa:</i>		
<i>Investeringen met economisch nut:</i>		
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	1.711.666	2.035.566
Vervoermiddelen	2.595.994	2.474.843
Machines, apparaten en installaties	1.316.117	467.210
Overige materiële vaste activa	1.448.849	1.955.066
	7.072.626	6.932.685
<i>Financiële vaste activa:</i>		
Overige uitzettingen met looptijd > 1 jaar	1.000.000	1.000.000
	1.000.000	1.000.000
Totaal vaste activa	8.072.626	7.932.685
Vlottende activa		
<i>Vorraden:</i>		
Gereed product en handelsgoederen	54.620	-
	54.620	-
<i>Uitzettingen met een rente looptijd <1 jaar:</i>		
Vorderingen op openbare lichamen	747.325	883.821
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.492.892	478.684
Overige vorderingen	4.086.634	4.106.187
Voorziening oninbare vorderingen	-90.515	-90.855
	6.236.336	5.377.837
<i>Liquide middelen:</i>		
Kassaldi	1.544	2.267
Banksaldi	283.384	255.820
	284.928	258.087
<i>Overlopende activa:</i>		
Van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met specifiek bestedingsdoel	65.436	47.014
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen	1.494.737	1.886.626
Overlopende activa	1.560.173	1.933.640
Totaal vlottende activa	8.136.057	7.569.564
Totaal generaal	16.208.683	15.502.249

PASSIVA	Saldo per 31-12-2019		Saldo per 31-12-2018	
	€	€	€	€
Vaste passiva				
<i>Eigen vermogen:</i>				
Algemene reserve	1.499.530		1.716.256	
Bestemmingsreserves	1.152.034		1.130.257	
Nog te bestemmen resultaat	212.560		-16.726	
		<u>2.864.124</u>		<u>2.829.787</u>
<i>Voorzieningen:</i>				
Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	1.141.115		759.076	
		<u>1.141.115</u>		<u>759.076</u>
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	1.682.865		1.729.171	
		<u>1.682.865</u>		<u>1.729.171</u>
Totaal vaste passiva		5.688.104		5.318.034
Vlottende passiva				
Overige schulden	8.549.613		10.096.754	
		<u>8.549.613</u>		<u>10.096.754</u>
<i>Overlopende passiva:</i>				
Van Europese of Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	19.888		31.481	
Overige vooruit ontvangen bedragen	1.951.078		55.980	
<i>Overlopende passiva</i>		<u>1.970.966</u>		<u>87.461</u>
Totaal vlottende passiva		10.520.579		10.184.215
Totaal Generaal		16.208.683		15.502.249

6.2 Toelichting op de balans

6.2.1 Vaste activa

De vaste activa zijn activa met een rente typische looptijd langer dan één jaar.

Materiële vaste activa

De post materiële vaste activa omvat investeringen met economisch nut en wordt onderscheiden in:

- Gronden en terreinen
- Bedrijfsgebouwen
- Vervoermiddelen
- Machines, apparaten en installaties
- Overige materiële vaste activa

In het onderstaand overzicht 'Boekwaarde materiële vaste activa' staat de boekwaarde van de materiële activa ultimo 2018 en 2019.

Boekwaarde materiële vaste activa	31-12-2019	31-12-2018
Gronden en terreinen	-	24.844
Bedrijfsgebouwen	1.711.666	2.010.722
Vervoermiddelen	2.595.994	2.474.843
Machines, apparaten en installaties	1.316.117	467.211
Overige materiële vaste activa	1.448.849	1.955.066
Totaal	7.072.626	6.932.685

Het verloop van de boekwaarde van materiële vaste activa gedurende het boekjaar 2019 komt tot uitdrukking in het onderstaande overzicht 'verloop materiële vaste activa'.

Verloop materiële vaste activa	Boek- waarde 31-12- 2018	Inves- teringen	Desinves- teringen	Afschrij- vingen	Afwaar- dering	Boek- waarde 31-12- 2019
Gronden en terreinen	24.844	-	24.844	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	2.010.722	38.227	157.340	140.247	39.696	1.711.666
Vervoermiddelen	2.474.843	784.216	-	663.065	-	2.595.994
Machines, apparaten en installaties	467.210	1.151.955	20.629	282.419	-	1.316.117
Overige materiële vaste activa	1.955.066	103.705	-	514.264	95.658	1.448.849
Totaal	6.932.685	2.078.103	202.813	1.599.995	135.354	7.072.626

Gronden en bedrijfsgebouwen:

- Ambulanceposten: Als gevolg van de plannen rondom de optimalisatie van spreiding en beschikbaarheid is in 2019 afscheid genomen van de locaties Maarheeze, Deurne en Lieshout. Als gevolg hiervan is er ongeveer € 181.000 gedesinvesteerd. Voor de huurlocaties die niet meer in gebruik zijn, is de resterende boekwaarde van bijna € 40.000 afgewaardeerd.
- Locatie HTC: In 2019 is een nieuwe locatie op de High Tech Campus (HTC) betrokken. Om deze locatie gebruiksklaar te maken is ruim € 38.000 geïnvesteerd in verbouwingen.

Vervoermiddelen:

- De investeringen in vervoermiddelen bestaan uit de aanschaf van 4 ambulances ter waarde van circa € 582.000 en de aanschaf van 3 piketvoertuigen voor een bedrag van ongeveer € 202.000.

Machines, apparaten en installaties:

- In 2019 is voor ongeveer € 1.152.000 geïnvesteerd in instrumentarium en installaties. Het betreft voornamelijk de aanschaf van nieuwe brancards voor een bedrag van circa € 1.129.000. Als gevolg van de verkoop van de oude brancards is er ongeveer € 21.000 gedesinvesteerd.

Overige materiële vaste activa:

- Hard- en software: In 2019 is voor ongeveer € 50.000 geïnvesteerd in hardware en voor circa € 10.000 in software. Daarnaast is de software voor CRM voor ruim € 95.000 afgewaardeerd. Dit betreft specifieke investeringen in onderdelen van het systeem die niet meer in gebruik zijn.
- Meubilair: In 2019 is voor circa € 43.000 geïnvesteerd in meubilair. Dit betreft met name aanschaf van meubilair voor ambulanceposten.

Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa gedurende het jaar 2019 wordt in het hierna opgenomen overzicht weergegeven:

Verloop financiële vaste activa	Boekwaarde 31-12-2018	Inves- teringen	Desinves -teringen	Afschrij- vingen/af -lossingen	Boekwaarde 31-12-2019
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	1.000.000				1.000.000
Totaal	1.000.000				1.000.000

De post financiële vaste activa omvat de verstrekking van een waarborgsom aan de verhuurder van het pand aan de Callenburgh. Deze waarborg dient uitsluitend als waarborg voor de betaling van huurpenningen door de GGD aan de verhuurder. De waarborg wordt conform een overeengekomen staffel gedurende de looptijd van de overeenkomst van 21 jaar gerestitueerd aan de GGD. De eerste restitutie vindt plaats na afloop van 9 jaar van de overeenkomst.

6.2.2 Vlottende activa

De vlottende activa bestaan uit activa met rente-typische looptijd korter dan één jaar, namelijk:

- Voorraden
- Uitzettingen korter dan één jaar
- Liquide middelen
- Overlopende activa

In onderstaande tekst worden de vlottende activa per punt toegelicht.

Voorraden

De post voorraden bestaat uit de voorraad vaccins voor Reizigerszorg.

Voorraden	Saldo 31-12-2019	Saldo 31-12-2018
Gereed product en handelsgoederen	54.620	-
Totaal voorraden	54.620	-

Tot en met 2018 is de waarde van de voorraad niet op de balans opgenomen. Vanaf 2019 wordt de voorraad die aanwezig is per einde boekjaar als voorraad gepresenteerd op de balans.

Uitzettingen korter dan één jaar

De post vorderingen is te onderscheiden in:

- Vorderingen op openbare lichamen
- Overige vorderingen
- Voorziening oninbare vorderingen

De in de balans opgenomen uitzettingen met een rente typische looptijd van één jaar of minder kunnen als volgt worden gespecificeerd.

Uitzettingen korter dan één jaar	Saldo 31-12-2019	Saldo 31-12-2018
Vorderingen op openbare lichamen:		
Debiteuren algemeen	747.325	883.822
Totaal vorderingen op openbare lichamen	747.325	883.822
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	1.492.892	478.684
Overige vorderingen:		
Debiteuren ambulancehulpverlening	3.703.409	3.999.923
Debiteuren algemeen	366.740	89.779
Waarborgsommen	16.485	16.485
Totaal overige vorderingen	4.086.634	4.106.187
Voorziening oninbare vorderingen	-90.515	-90.855
Totaal uitzettingen korter dan één jaar	6.236.336	5.377.837

Uitzettingen in 's Rijks schatkist

GGD Brabant-Zuidoost is verplicht de overtollige liquide middelen boven een bepaald drempelbedrag aan te houden bij het ministerie van Financiën in 's Rijks schatkist.

Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 0,75% van het begrotingstotaal.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2019 was € 40.150.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 301.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen per kwartaal wordt in onderstaand overzicht weergegeven voor het jaar 2019.

Kwartaal	Gemiddelde bedrag aan middelen buiten de schatkist
1 ^e kwartaal 2019	145.000
2 ^e kwartaal 2019	206.000
3 ^e kwartaal 2019	203.000
4 ^e kwartaal 2019	218.000

Het drempelbedrag voor het jaar 2019 is € 301.000, waarmee elk kwartaal is voldaan aan de norm.

Voorziening oninbare vorderingen

De vorderingen zijn verminderd met het saldo van de voorziening dubieuze debiteuren.

De voorziening dubieuze debiteuren wordt aangehouden ter dekking van vorderingen die in de toekomst oninbaar blijken te zijn. Deze voorziening wordt uitsluitend gebruikt voor oninbare bedragen voor ambulancevervoer. Jaarlijks wordt op basis van geschatte inningskansen een gedeelte van de omzet toegevoegd aan deze voorziening.

Het verloop van de voorziening ziet er als volgt uit:

Voorziening dubieuze debiteuren	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	90.855
Toevoeging: storting in de voorziening	137.000
Onttrekking: oninbare vorderingen	137.340
Saldo per 31-12-2019	90.515

Liquide middelen

De post liquide middelen wordt onderscheiden in:

- Banken
- Deposito's
- Kas

De saldi van de liquide middelen in het boekjaar 2019 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Liquide middelen	Saldo 31-12-2019	Saldo 31-12-2018
Kassaldi	1.544	2.267
Banksaldi	283.384	255.820
Totaal	284.928	258.087

Overlopende activa

De post overlopende activa wordt onderscheiden in:

- Vooruitbetaalde bedragen
- Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen
- Nog te ontvangen bedragen

De saldi van de overlopende activa in het boekjaar 2019 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Overlopende activa	Saldo 31-12-2019	Saldo 31-12-2018
Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen	65.436	47.014
Vooruitbetaalde bedragen	769.584	916.482
Overige nog te ontvangen bedragen	725.153	970.144
Totaal	1.560.173	1.933.640

De afname van ruim € 373.000 van het saldo overige nog te ontvangen bedragen eind 2019 ten opzichte van eind 2018 wordt grotendeels veroorzaakt door late betaling van de voertuigverzekering, waardoor de premie 2020 niet vooruitbetaald is. Daarnaast zijn de nog te ontvangen bedragen lager, doordat er in meer nog te ontvangen bedragen dan in 2018 al een factuur gestuurd is. Hierdoor is het debiteurensaldo algemeen ook hoger.

In onderstaande tabel wordt het verloop over het boekjaar 2019 van de van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen weergegeven. Met uitzondering van i-4-1 Health (Europese subsidie) zijn alle uitkeringen gerelateerd aan lokale overheden (overige Nederlandse overheidslichamen).

Van overheidslichamen te ontvangen voorschotten	Saldo 31-12-2018	Toevoeging	Ontvangen bedrag	Saldo 31-12-2019
Kwetsbare leefomstandigheden 16/17	4.212	-	4.212	-
Sociaal Domein en VVE	28.436	23.295	28.436	23.295
Wachtgeld	2.400	-	-	2.400
Bijzondere zorg	-	13.039	-	13.039
Bijdrage uitloopschalen	-	16.900	-	16.900
Boer en verstand	-	4.596	-	4.596
I-4-1 Health (Europees)	11.966	-	6.760	5.206
Totaal	47.014	57.830	39.408	65.436

6.2.3 Vaste passiva

Eigen vermogen

Het verloop van de reserves gedurende het boekjaar 2019 komt tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Reserve	Saldo 31-12-2018	Toevoeging	Onttrekking	Bestem. Resultaat	Vrijval	Saldo 31-12-2019
Algemene reserves:						
Algemene Reserve PG	587.130		200.000	4.572		391.702
Algemene Reserve AZ	1.129.126			-21.298		1.107.828
Bestemmingsreserves:						
Beschikbare middelen gezondheidsprojecten	58.586		46.000			12.586
Egalisatiereserve	595.747	35.000				630.747
Scholingskosten AZ						
Monitoringscyclus	85.615		23.700			61.915
Implementatieplan S&B	142.893		72.166			70.727
Uitkeringskosten ZW/WGA	247.416	160.000	31.357			376.059
Resultaat nog te bestemmen:						
Resultaat nog te bestemmen 2019	-			212.560		212.560
Resultaat nog te bestemmen 2018	-16.726			16.726		-
Totaal	2.829.787	195.000	373.223	212.560		2.864.124

Algemene reserves

Algemene Reserve PG

De algemene reserve PG staat ter beschikking van de organisatie. Het Algemeen Bestuur dient te besluiten over de eventuele bestedingen. Daarnaast wordt deze reserve gebruikt om de fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Publieke Gezondheid op te vangen.

In het boekjaar 2019 is € 4.572 van het 'resultaat nog te bestemmen' van 2018 toegevoegd aan de algemene reserve PG. Daarnaast is conform de derde begrotingswijziging 2019 € 200.000 onttrokken om de kosten voor de bestuursopdracht 2019 te dekken.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de algemene reserve.

Algemene Reserve PG	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	587.131
Onttrekking: dekking kosten bestuursopdracht 2019	-200.000
Resultaatbestemming 2018	4.572
Saldo per 31-12-2019	391.702

Algemene Reserve AZ

De algemene reserve AZ zal gebruikt worden om fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Ambulancezorg op te vangen. Daarnaast zal bij een eventuele vergunningsoverdracht van de ambulancedienst de reserve aangewend moeten kunnen worden voor niet opgenomen transitoria. Dit betreft onder andere te betalen vakantiegeld en restant verlofdagen die conform de BBV-regels niet in een voorziening mogen worden opgenomen.

Aanwending van deze reserve is de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van het GGD-bestuur.

Algemene Reserve AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	1.129.126
Resultaatbestemming 2018	-21.298
Saldo per 31-12-2019	1.107.828

In het boekjaar 2019 is conform bestuursbesluit het resultaat 2018 uit de algemene reserve AZ onttrokken.

Bestemmingsreserves

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten:

De reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten is een bestemmingsreserve. Deze reserve is gevormd ter ondersteuning van de gezondheidsprojecten. Deze bestemmingsreserve is gevormd uit verdiensten van de stichting huisartsenvervoer, de voorganger van Care 4 Mobility. Het bedrag is door de stichting aan de GGD overgedragen onder voorwaarde dat het enkel en alleen wordt besteed aan gezondheidsprojecten.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de 'Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten'.

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	58.586
Onttrekking: Project Suïcidepreventie	11.000
Onttrekking: Bestuursopdracht	35.000
Saldo per 31-12-2019	12.586

In 2019 zijn de bedragen voor het suïcidepreventieproject en de bestuursopdracht conform begroting en bestuursbesluiten onttrokken uit de reserve.

Reserve egalisatie Scholingskosten Ambulance:

De egalisatiereserve Scholingskosten AZ is gevormd om de kosten voor de scholing van de ambulancedienst; waarin jaarlijks grote schommelingen kunnen voorkomen, te egaliseren. In 2019 is € 35.000 toegevoegd. In het onderstaande overzicht staan de mutaties van de Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ.

Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	595.747
Toevoeging	35.000
Saldo per 31-12-2019	630.747

Reserve Monitoringscyclus:

De cyclus van de gezondheidsonderzoeken omvat 4 jaren waarbij de werkelijke kosten per jaar sterk fluctueren. Om het beschikbare budget binnen de begroting jaarlijks geen grote schommelingen te laten vertonen is berekend wat de gemiddelde kosten per jaar zijn. Jaarlijks wordt dit bedrag in de begroting opgenomen en het verschil tussen de werkelijke kosten en het beschikbare budget wordt verrekend met een egalisatiereserve onderzoek.

Reserve Monitoringscyclus	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	85.615
Onttrekking	23.700
Saldo per 31-12-2019	61.915

Reserve implementatie Spreiding & Bereikbaarheid ambulancezorg:

Om aan de wettelijk gestelde normen te voldoen is in 2016 het plan Spreiding en Beschikbaarheid opgesteld, opdat de ambulancedienst in 2019 aan deze eisen zou voldoen. Om dit te realiseren worden er incidentele kosten gemaakt om de capaciteit te verhogen en de spreiding te optimaliseren. Bij de resultaatbestemming over 2016 is daarom besloten het voordelig saldo van het boekjaar 2016 in een reserve te storten om daarmee deze kosten te dekken. De uitvoering van het plan zal echter naar verwachting langer gaan duren (tot 2020 of 2021).

Reserve implementatie Spreiding & Beschikbaarheid	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	142.893
Onttrekking	72.166
Saldo per 31-12-2019	70.727

De onttrekking in 2019 bestaat uit projectkosten voor huisvesting als gevolg van diverse verhuisbewegingen om de spreiding en beschikbaarheid te verbeteren.

Reserve Egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA:

Vanaf 1 juli 2017 is de GGD eigenrisicodragers voor de uitkeringskosten ZW/WGA. Jaarlijks wordt daarom een bedrag toegevoegd aan de reserve, zodat in de toekomst kosten hiervoor uit deze reserve gedekt kunnen worden.

Reserve egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA	Bedrag
Saldo per 31-12-2018	247.416
Onttrekking	31.357
Toevoeging	160.000
Saldo per 31-12-2019	376.059

De onttrekking van ruim € 31.000 betreft de kosten van uitkeringen en ondersteuning inzake de ZW/WGA. Daarnaast is conform begroting € 160.000 toegevoegd aan de reserve.

Resultaat nog te bestemmen 2019:

Resultaat nog te bestemmen 2019	Bedrag
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2019	124.475
Resultaat programma Ambulancezorg 2019	88.085
Saldo per 31-12-2019	212.560

Resultaat 2018 (reeds bestemd):

Het nadelige resultaat AZ en het voordelige resultaat PG over 2018 zijn conform bestuursbesluit in zijn geheel gemuteerd op de betreffende algemene reserve.

Resultaat nog te bestemmen 2018	Bedrag
Beginstand per 31-12-2018	-16.727
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2018	-4.571
Resultaat programma Ambulancezorg 2018	21.298
Saldo per 31-12-2019	-

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen gedurende het boekjaar 2019 komt tot uitdrukking in het overzicht 'voorzieningen'.

Voorzieningen	Saldo 31-12-2018	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2019
Herplaatsingskosten					
personeel	187.678	253.681	36.244		405.115
PLB-uren ambulancezorg	571.398	167.776	3.174		736.000
Totaal	759.076	421.457	39.418		1.141.115

Voorziening herplaatsingskosten personeel

Vanwege verwachte toekomstige betalingsverplichtingen in verband met (externe) herplaatsing van personeel, is conform BBV-regelgeving een voorziening gevormd. In 2019 is voor circa € 36.000 aan salariskosten onttrokken uit deze voorziening.

Daarnaast is in verband met verwachte verplichtingen een bedrag ruim € 253.000 toegevoegd om aan de toekomstige betalingsverplichtingen te kunnen voldoen.

Voorziening PLB-uren

Met ingang van 2011 zijn in de cao voor Ambulancezorg de zogenaamde Persoonlijk Levensloop Budget-uren (PLB-uren) opgenomen. Deze uren mogen worden opgespaard om op een later tijdstip op te nemen. Het aantal opgespaarde uren zal geleidelijk toenemen en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. De toevoeging over 2019 bedroeg ruim € 167.000 en de onttrekking was circa € 3.000.

Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar

De post langlopende schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar bestaat uit onderhandse leningen van binnenlandse banken.

Het verloop van de langlopende schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar gedurende het boekjaar 2019 komt tot uitdrukking in het overzicht 'Onderhandse leningen'.

De totale 'rente last' over het boekjaar 2019 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 70.649.

Onderhandse leningen	Hoofdsom	Saldo 31-12-2018	Aflossing	Afgesloten lening	Saldo 31-12-2019	Rente kosten
Leningnr:						
40.92604.01	2.187.015	1.729.171	46.307	-	1.682.865	70.649
Totaal	2.187.015	1.729.171	46.307	-	1.682.865	70.649

Netto-vlottende schulden met een rente typische looptijd korter dan één jaar.

De post kortlopende schulden met een rente typische looptijd van korter dan één jaar bestaat uit een aantal posten, zoals wordt weergegeven in onderstaand overzicht 'Kortlopende schulden'.

Kortlopende schulden	31-12-2019	31-12-2018
Overige kasgeldleningen	3.002.666	4.000.000
Banksaldi	-	-
Overige schulden	5.546.947	6.096.754
Totaal	8.549.613	10.096.754

Om aan de financieringsbehoefte te kunnen voldoen is in oktober 2019 een kasgeldlening van € 3.000.000 met een looptijd van 4 maanden afgesloten. Deze wordt in februari 2020 afgelost.

De overige schulden bestaan uit:

Overige schulden	31-12-2019	31-12-2018
Crediteuren	2.334.743	1.990.573
Nog te betalen BTW	34.565	40.596
Nog te betalen vennootschapsbelasting	11.525	-
Nog te betalen loonheffing en sociale lasten	1.728.434	1.423.006
Nog te betalen pensioenfondsen	390.169	342.212
Overige nog te betalen posten	1.552.865	2.283.082
Ambulancedienst nog in tarieven te verrekenen	-505.354	17.285
Totaal	5.546.947	6.096.754

De overige schulden ultimo 2019 zijn ruim € 550.000 lager dan eind 2018. Dit is voornamelijk het gevolg van de daling van € 730.000 van de overige nog te betalen posten. Onder andere de nog te betalen voorlopige verrekenbedragen aan verzekeraars zijn circa € 450.000 lager dan eind 2018. Ook de post nog in tarieven te verrekenen is ruim € 520.000 lager dan het voorgaande jaar. Hier tegenover staat een stijging van het crediteurensaldo van bijna € 350.000 en een stijging van de nog te betalen loonheffing, sociale lasten en pensioenpremies van ruim € 350.000.

Overlopende passiva

De post overlopende passiva wordt onderscheiden in:

- Vooruit ontvangen doeluitkeringen van overheidslichamen
- Overige vooruit ontvangen bedragen

Overlopende passiva	31-12-2019	31-12-2018
Overige vooruit ontvangen bedragen	1.951.078	55.980
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	19.888	31.481
Totaal	1.970.966	87.461

De post overige vooruit ontvangen bedragen bestaat eind 2019 voornamelijk uit vooruit ontvangen gemeentelijke bijdragen voor het jaar 2020. In 2018 was geen gemeentelijke bijdrage vooruit ontvangen waardoor dit saldo in 2019 met € 1,87 miljoen toeneemt.

Het verloop van de van overheidslichamen vooruit ontvangen doeluitkeringen over het boekjaar 2019 is als volgt:

Vooruit ontvangen bedragen overheidslichamen	Saldo 31-12-2018	Toevoeging	Aanwending	Saldo 31-12-2019
Seksuele diversiteit	13.484	-	13.484	-
i-4-1 health	1.384	1.920		3.305
Boer en Verstand	12.343	-	12.343	-
VVE	4.270	-	4.270	-
ABR-zorgnetwerk	-	12.083	-	12.083
Echtscheidingsconferentie	-	4.500	-	4.500
Totaal	31.481	18.503	30.097	19.888

Niet uit de balans blijvende verplichtingen

De GGD is een aantal langlopende huurverplichtingen, contract voor telefonie en schoonmaak aangegaan. In onderstaand overzicht staan de langlopende verplichtingen.

Soort	Looptijd	Jaarlijks bedrag
Huur locatie De Witte Dame	Tot en met 1 januari 2032	574.000
P1 Parkeerfaciliteit Witte Dame	Tot en met 31 mei 2032	63.000
Locatie Callenburgh	Tot en met 30 september 2035	80.000
Huur Ambulancepost Eersel	Tot en met 30 juni 2020	23.000
Huur meerdere locaties Zuid Zorg	Onbepaalde tijd	42.000
Telefonie	Tot en met 7 februari 2021	79.000
Microsoft licenties	Tot en met januari 2024	210.000
Mobiele abonnementen	Tot en met 30 juni 2022	70.000
Totaal		1.141.000

7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting

Onderstaande exploitatierekening geeft de baten, lasten en het resultaat over het boekjaar 2019 van beide programma's op hoofdlijnen weer. De lasten en baten worden in paragraaf 7.1.2 en 7.1.3 per programma uitgesplitst in kostencategorieën.

7.1 Exploitatierekening totaal

GGD exploitatierekening 2019	Realisatie 2019	Raming 2019 na wijziging	Raming 2019 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Publieke Gezondheid	20.593.466	20.660.000	18.585.000	-66.534
Ambulancezorg	24.381.347	24.370.000	21.410.000	11.347
Baten	44.974.813	45.030.000	39.995.000	-55.187
Publieke Gezondheid	20.672.463	20.890.000	18.640.000	217.537
Ambulancezorg	24.214.696	24.330.000	21.390.000	115.304
Lasten	44.887.159	45.220.000	40.030.000	332.841
Publieke Gezondheid	22.584	-	-	-22.584
Ambulancezorg	30.732	-	-	-30.732
Vennootschapsbelasting	53.316	-	-	-53.316
Publieke Gezondheid	-101.581	-230.000	-55.000	128.419
Ambulancezorg	135.919	40.000	20.000	95.919
Totaal saldo van baten en lasten	34.338	-190.000	-35.000	224.338
Publieke Gezondheid	75.000	85.000	60.000	10.000
Ambulancezorg	120.000	95.000	60.000	-25.000
Toevoeging aan reserve (-)	195.000	180.000	120.000	-15.000
Publieke Gezondheid	301.057	315.000	115.000	-13.943
Ambulancezorg	72.166	55.000	40.000	17.166
Onttrekking aan reserve (+)	373.223	370.000	155.000	3.223
Publieke Gezondheid	124.476	-	-	124.476
Ambulancezorg	88.085	-	-	88.085
Gerealiseerd resultaat	212.561	-	-	212.561

Het exploitatieresultaat 2018 bedraagt in zijn totaliteit ca. € 212.500 positief, verdeeld over het Programma Publieke Gezondheid € 124.500 positief en het Programma Ambulancezorg € 88.000 positief.

In de volgende paragrafen wordt een analyse van de baten en lasten en de investeringen weergegeven. Reserves worden in de paragraaf 6.2.3 nader toegelicht.

7.2 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma

In de hierna volgende paragrafen wordt per programma de afwijking met de begroting geanalyseerd.

Exploitatie Publieke Gezondheidszorg

Bij het programma Publieke Gezondheid zijn de werkelijke baten 2019 in totaal circa € 66.500,- (0,3%) lager dan begroot en de lasten circa € 17.500,- (0,1%) lager. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee nagenoeg binnen het beschikbare budget uitgevoerd.

Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatie-overschot van ca. € 124.500. In paragraaf 7.1.2 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Exploitatie Ambulancezorg

De totale baten van het programma Ambulancezorg waren in 2019 circa € 267.500 (1,1%) lager, terwijl de totale uitgaven circa € 109.000 (0,5%) lager waren dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee nagenoeg binnen het beschikbare budget uitgevoerd.

Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatie-overschot van ca. € 88.000. In paragraaf 7.1.3 wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Kredieten/investeringen

In 2019 is in totaliteit voor ruim € 1,8 miljoen minder geïnvesteerd dan in de gewijzigde programmabegroting opgenomen kredieten. Dit wordt met name veroorzaakt door uitgestelde investeringen ambulancezorg naar 2020.

Kredieten/investeringen	Investeringskrediet	Investeringsbedrag	Afwijking
Gronden en terreinen	-	-	-
Bedrijfsgebouwen	52.000	38.227	13.773
Vervoermiddelen	1.078.000	784.216	293.784
Machines, apparaten en installaties	1.727.000	1.151.955	575.045
Overige materiële vaste activa	1.085.000	103.705	981.295
Totaal	3.942.000	2.078.103	1.863.897

Baten en lasten Publieke Gezondheid

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën, de mutaties in de reserves zijn hierin niet opgenomen.

Baten en lasten	Realisatie	Raming 2019	Raming 2019	Verschil Raming
Publieke Gezondheidszorg	2019	na wijziging	voor wijziging	vs Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	13.151.161	13.150.000	12.730.000	1.161
Bijdragen gemeenten	183.112	185.000	205.000	-1.888
Contracttaken gemeenten	2.569.212	2.575.000	2.100.000	-5.788
Bijdrage Rijk	1.732.483	1.775.000	1.420.000	-42.517
Zorgverzekeraars	96.428	70.000	60.000	26.428
Baten instellingen/bedrijven	1.267.252	1.340.000	845.000	-72.748
Bijdrage particulieren	1.584.927	1.565.000	1.225.000	19.927
Diverse baten	8.891	-	-	8.891
Totaal Baten	20.593.466	20.660.000	18.585.000	-66.534
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	14.086.835	14.240.000	13.890.000	153.165
Rente en afschrijvingen	679.367	700.000	765.000	20.633
Personeel van derden	814.580	750.000	225.000	-64.580
Energie	36.879	30.000	30.000	-6.879
Duurzame goederen	15.200	40.000	40.000	24.800
Overige goederen en diensten	5.829.655	5.930.000	4.980.000	100.345
Overige inkomstenoverdrachten	559.600	550.000	-	-9.600
Toevoeging aan voorzieningen	222.931	200.000	-	-22.931
Verrekening overhead	-1.550.000	-1.550.000	-1.290.000	-
Totaal Lasten	20.695.047	20.890.000	18.640.000	194.953

Met een drietal begrotingswijzigingen gedurende het jaar is reeds een aantal ontwikkelingen in de begroting 2019 verwerkt, waardoor de verschillen in de jaarrekening beperkt zijn. Op de volgende bladzijde worden de belangrijkste verschillen tussen de geactualiseerde raming en de realisatie toegelicht.

Baten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale baten is per saldo € 66.500 (lager).

De beperkt lagere *Bijdragen van het Rijk* hebben niet een specifieke reden, betreft diverse kleine afwijkingen op de ramingen en afrekeningen.

Ook de beperkt lagere *Baten instellingen/bedrijven* hebben niet een specifieke reden, betreft diverse kleine afwijkingen op de ramingen en afrekeningen en een uitgesteld project.

Lasten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale lasten is per saldo € 195.000 (hoger).

De hogere *personele kosten* van ca. € 153.000 hebben grotendeel betrekking op een afwijking van de geraamde loonsom-berekening.

De hogere inhuur derden betreft met name een hogere inzet voor vervanging van uren die voor de Meningokokkencampagne zijn ingezet.

De lagere uitgaven op *overige goederen en diensten* hebben niet een specifieke reden, betreft diverse kleine afwijkingen op de ramingen.

Baten en lasten Ambulancezorg

In onderstaand overzicht worden de baten en lasten uitgesplitst in kostencategorieën, de mutaties in de reserves zijn hierin niet opgenomen.

Baten en lasten	Realisatie	Raming 2019	Raming 2019	Vershil begroting
Ambulancezorg	2019	na wijziging	voor wijziging	vs Realisatie
<i>Baten:</i>	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	-	-	-	-
Bijdragen gemeenten	5.600	-	-	5.600
Contracttaken gemeenten	-6.115	20.000	30.000	-26.115
Bijdrage Rijk	1.355.474	1.335.000	1.150.000	20.474
Zorgverzekeraars	22.549.065	22.630.000	20.160.000	-80.935
Baten instellingen/bedrijven	376.839	290.000	70.000	86.839
Diverse baten	2.814	-	-	2.814
Inkomensoverdrachten	97.670	95.000	-	2.670
Totaal Baten	24.381.347	24.370.000	21.410.000	11.347
<i>Lasten:</i>				
Personeelskosten	15.680.402	15.660.000	14.615.000	-20.402
Rente en afschrijvingen	1.125.406	1.165.000	1.295.000	39.594
Personeel van derden	1.217.164	1.270.000	350.000	52.836
Energie	456.154	450.000	400.000	-6.154
Overige goederen en diensten	3.880.775	3.950.000	3.300.000	69.225
Toevoeging aan voorzieningen	335.526	285.000	142.000	-50.526
Verrekening overhead	1.550.000	1.550.000	1.290.000	-
Totaal Lasten	24.245.427	24.330.000	21.392.000	84.573

Op de volgende pagina worden de belangrijkste verschillen tussen de raming en realisatie toegelicht.

Baten

De lagere budgetvergoeding van *Zorgverzekeraars* heeft betrekking op budgetcomponenten waarover nagecalculeerd wordt; lagere kosten (zie hieronder) betekent ook een lager budget.

De hogere *baten instellingen/bedrijven* betreft abusievelijk niet of te laag geraamde vergoedingen voor trainingen en de afrekening daarvan van vorig jaar.

Lasten

De lagere personele kosten betreft minder dan geraamde vacature-invulling.

De lagere uitgaven voor *inhuur van derden* hebben met name betrekking op de lager dan geraamde inzet voor paraatheid met extern personeel.

De hogere uitgaven voor *overige goederen en diensten* hebben niet een specifieke reden, betreft diverse kleine afwijkingen op de ramingen.

De toename van de *toevoeging aan de voorzieningen* heeft betrekking op een hogere dotatie vanwege gespaarde PLB-uren en een noodzakelijke aanvulling van de voorziening herplaatsingskosten om aan verwachte toekomstige verplichtingen te kunnen voldoen.

7.3 Overzicht en analyse incidentele lasten en baten

Conform de vernieuwde BBV dient in de jaarrekening en begroting inzicht gegeven te worden in de omvang van de incidentele baten en lasten. Doelstelling hiervan is om inzichtelijk te maken of sprake is van een structureel evenwicht in de exploitatie, waarbij met name aandacht is voor de vraag of structurele kosten gedekt worden met incidentele baten, omdat dat een bedreiging is voor eerstgenoemde evenwicht. Aangezien gedurende een boekjaar een veelheid aan eenmalige kosten (en vaak ook baten) ontstaan, is bij de specificatie van incidentele kosten en baten met name dat uitgangspunt gehanteerd. Het BBV adviseert onderstaand model te hanteren voor de presentatie van het structureel begrotingssaldo; mutaties in de reserves zijn daarbij standaard incidenteel, m.u.v. mutaties in de algemene reserve m.b.t. resultaatbestemming en mutaties in egalisatiereserves omdat die nu juist een egalisatie van structurele kosten en baten beogen.

Berekening structureel exploitatiesaldo	PG		AZ		Totaal	
Saldo van baten en lasten	-101.581		135.919		34.338	
Toevoegingen en onttrekkingen aan reserves	226.057		-47.834		178.223	
Begrotingssaldo na bestemming	124.476		88.085		212.561	
Waarvan incidentele baten en lasten (saldo)	-26.000		-57.346		-83.346	
Structureel begrotingssaldo	98.476		30.739		129.215	
Specificatie van incidentele lasten en baten						
	lasten	baten	lasten	baten		Toelichting
PG						
Onttrekking reserve tbv suicidepreventie		11.000				dekking kosten 2019
Onttrekking reserve Gzh projecten tbv bestuursopdracht		35.000				cf bestuursbesluit
Onttrekking algemene reserve tbv bestuursopdracht		200.000				cf bestuursbesluit
Enmalige kosten bestuursopdracht/IJGZ	291.600					cf bestuursbesluit
Incidentele werving- en advieskosten	50.000					extra inc noodzakelijk kosten
Afrekening 2018 opleidingsgelden		53.400				
Baten inc. detachering		90.400				tijdelijke detachering
Vrijval balanspost verplichtingen		15.500				verplichting is vervallen
Uitkeringen Mantelzorgcompliment	559.600	559.600				uitkeringen worden 100% gesubsidieerd
Toevoeging voorziening herplaatsingskosten	222.900					
Incidentele kosten Med milieukunde	47.000					Enmalige noodzakelijke kosten GMV
Uitgaven en inkomsten ivm Meningokokkenvaccinatie	406.100	688.400				Baten rijk en directe kosten eenm campagne
Implementatiekosten Afas (nieuw fin/P&O-systeem)	50.100					Enmalige noodzakelijke kosten
	1.627.300	1.653.300				
AZ						
Toevoeging voorziening herplaatsingskosten			30.750			Aanvulling ivm toekomstige verplichting
Enmalige kosten S&B en dito mutatie reserve			72.166	72.166		Kosten gelijk aan onttrekking reserve
Vrijval balanspost verplichtingen				88.096		verplichting is vervallen
			102.916	160.262		

7.4 Toelichting en specificatie directe kosten en overhead

Conform de vernieuwde BBV dient bij de kosten voortaan een onderscheid gemaakt te worden in de directe kosten van een taakveld en de overhead van de organisatie. Toerekening van overhead aan de taakvelden hoeft niet meer plaats te vinden. In onderstaand overzicht wordt een nadere specificatie van de kosten naar direct en overhead weergegeven. Volgens de BBV wordt onder overhead verstaan: het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Uitgangspunt van deze definitie is ook dat kosten zoveel mogelijk direct worden toegerekend aan de betreffende taken/activiteiten. Alle bedrijfskosten die direct verbonden zijn aan activiteiten/taken/producten die gericht zijn op de externe klant, moeten in de betreffende taakvelden worden geregistreerd. Hoewel beoogd wordt een eenduidige uitleg van het begrip overhead te hanteren, blijft er ten aanzien hiervan de nodige ruimte voor interpretatie. Dit geldt met name ook voor de GGD omdat zij een organisatie is die zich ook bij veel van haar ondersteunende activiteiten direct richt op de burger als externe klant. Dit betekent bijvoorbeeld dat onze website nagenoeg volledig gericht is op het verstrekken van informatie over gezondheid en aanverwante zaken die direct gericht zijn op de externe klant; dit is dan derhalve geen overhead maar onderdeel van onze primaire taak. Het planbureau JGZ en het klantcontactcentrum voeren nagenoeg alleen activiteiten uit die gericht zijn op direct klantcontact met de burger en deze zijn ook direct toe te rekenen aan de uitvoerende taken (en zo is tot nu ook de praktijk), maar zijn tegelijkertijd ook te duiden als ondersteunend aan de medewerkers in het primaire proces.

Medewerkers bedrijfsbureaus Ambulancezorg zijn daarentegen wel duidelijk overhead, zij hebben geen direct klantcontact. Omdat over dit soort activiteiten verschillende interpretaties mogelijk blijven, worden deze in onderstaande toelichting afzonderlijk benoemd, om daarmee een adequate interpretatie van de omvang van de overhead mogelijk te maken.

Volgnr.	Cat.	Omschrijving	Publieke Gezondheid			Ambulancezorg			Totaal GGD		
			directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal
4	1.0	Personele kosten	9.887.450	4.199.385	14.086.835	13.253.591	2.426.812	15.680.403	23.141.041	6.626.197	29.767.238
6	2.0	Rente en afschrijvingen	169.722	509.644	679.367	1.125.406	-	1.125.406	1.295.129	509.644	1.804.773
8	3.0	Inhuur personeel van derden	391.655	422.925	814.580	494.486	722.678	1.217.164	886.141	1.145.604	2.031.744
10	3.1	Energie	18.440	18.440	36.879	456.154	-	456.154	474.593	18.440	493.033
12	3.3	Duurzame goederen	15.200	0	15.200	0	-	-	15.200	0	15.200
14	3.4	Overige goederen en diensten	2.542.427	3.287.228	5.829.655	3.123.054	757.722	3.880.776	5.665.481	4.044.950	9.710.431
16	6.0	Toevoeging reserves/voorz.	75.000	222.931	297.931	202.776	252.750	455.526	277.776	475.681	753.457
18	4.2	Inkomensoverdrachten	559.600	-	559.600				559.600	0	559.600
		Verrekening overhead	-	-1.550.000	-1.550.000	0	1.550.000	1.550.000	0	0	0
		Totaal lasten	13.659.494	7.110.551	20.770.047	18.655.467	5.709.962	24.365.429	32.314.961	12.820.515	45.135.476

Toelichting

Personeel:

Alle managementfuncties zijn cf. BBV per definitie overhead, dus ook die uit het primaire proces en ook al zouden die direct toegerekend kunnen worden. Verder zijn hier alle zgn. Piofach-functies als overhead benoemd. Medewerkers KCC en Bedrijfsbureau JGZ (ca.€575.000) en Beheer/onderhoud website (ca. € 50.000) zijn als directe kosten opgenomen.

Huisvesting: (diverse materiele kosten categorieën)

Deze kosten worden gezien als overhead behoudens het deel van de kosten dat betrekking heeft op onderzoeksruidtes die alleen gebruikt worden voor klantcontact en op de ambulanceposten.

Hard en software: (afschrijving en licenties)

Deze kosten worden gezien als overhead, m.u.v. de kosten van vak applicaties waarin klantgegevens ten behoeve van de primaire taak worden beheerd; zoals het digitaal dossier JGZ, rittenregistratie AZ e.d.

Overige materiele kosten piofach-functies:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als overhead, behoudens de kosten m.b.t. de website.

Overige materiele kosten uitvoerende sectoren:

Deze kosten worden in het algemeen gezien als directe kosten: betreft afschrijving en onderhoud apparatuur en ambulances, verbruiksmaterialen, medicijnen, inhuur derden. Communicatiekosten (telefonie, dataverkeer e.d.) zijn bij PG overhead maar bij AZ directe kosten.

8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". "Topfunctionarissen" zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt.

Conform de WNT wordt in dit jaarverslag de beloning van de topfunctionaris binnen de GGD BZO openbaar gemaakt. Deze verplichting tot openbaarmaking geldt ook voor de beloning van andere werknemers, indien die bezoldiging meer bedraagt dan het voor topfunctionarissen geldende bezoldigingsmaximum (norm 2019: € 194.000 op jaarbasis). Dit is bij de GGD BZO niet aan de orde. Bij de GGD BZO ontvangt de directeur de hoogste beloning. Deze beloning valt ruimschoots onder het genoemde bezoldigingsmaximum.

Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen

Gegevens 2019; Bedragen x 1	Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen	Mevrouw R. Richters	De heer P. van de Noort	Mevrouw H.C.H.M. van Dongen-Lamers	De heer J.H.M. Briels	De heer T. Bosmans	De heer J.P. Frenken	Mevrouw C. Dortmans	De heer J. de Bruijn						
Funcitiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur						
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 05/02	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	05/02 - 31/12						
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Dienstbetrekking	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging															
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	116.849	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beloning betaalbaar op termijn	19.638	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bezoldiging</i>	<i>136.487</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Individueel toepasselijke bezoldigings-maximum	194.000	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totale bezoldiging 2019	136.487	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2018; Bedragen x 1	Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen	Mevrouw R. Richters	De heer P. van de Noort	Mevrouw H.C.H.M. van Dongen-Lamers	De heer J.H.M. Briels	De heer T. Bosmans	De heer J.P. Frenken	Mevrouw C. Dortmans	De heer J.M.A. Bevers	Mevrouw M.M. de Leeuw-Jonqejans	Mevrouw H.G. Tindemans-van Tent	De heer R.P. J. Daenen	Mevrouw A.C.P. Balk-Lampe	De heer A.B.A.M. Ederveen	Mevrouw A. Callewaert
Funcitiegegevens	Directeur Publieke Gezondheid	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur & Algemeen Bestuur	Dagelijks Bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	11/06 - 31/12	11/06 - 31/12	11/06 - 31/12	11/06 - 31/12	11/06 - 31/12	01/01 - 11-06	01/01 - 11/06	01/01 - 11/06	01/01 - 11/06	01/01 - 11/06	01/01 - 11/06	11/06 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Dienstbetrekking	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
Bezoldiging															
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	113.780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beloning betaalbaar op termijn	17.732	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Bezoldiging</i>	<i>131.512</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Individueel toepasselijke bezoldigings-maximum	189.000	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totale bezoldiging 2018	131.512	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Toezichthoudende topfunctionarissen

Naam	Functie	Aanvang en einde functievervulling in 2019
De heer M.M. Schlösser	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
De heer T.C.W. Maas	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw H.G. Tindemans-van Tent	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
De heer D. Jansen	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
De heer E. Beex	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw E. Langens	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw J. Spoor	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw L. Smit	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
De heer M. Lemmen	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw M. Theus	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw M. Theuws	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
De heer P. Looijmans	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw W. Steeghs	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw W. van der Rijt	Algemeen Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw M. van Dongen	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw C. Dortmans	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
De heer J. Briels	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
De heer J. Frenken	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
De heer P. van de Noort	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
Mevrouw R. Richters	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 31/12
De heer T. Bosmans	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	01/01 - 05/02
De heer J. de Bruijn	Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur	05/02 - 31/12

Bijlage 1: Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente

Gemeente	Inwoners per 1-1-2018	Inwoner bijdrage per inwoner 15.150	Inwoner bijdrage puber cm cf VWS	Mutatie 2e begr wijz decentr RVP 0.5472	Inwoner bijdrage totaal	Bijdrage sociaal plan reorganisatie GGD ZOB '96	Bijdrage onderzoekslocaties JGZ	Bijdrage uitloopschalen	Totaal
Asten	16.725	263.366	13.683	9.152	286.201				286.201
Bergeijk	18.370	289.270	14.894	10.052	314.216				314.216
Best	29.497	464.485	26.272	16.140	506.898				506.898
Bladel	20.170	317.614	16.240	11.037	344.891				344.891
Cranendonck	20.406	321.331	16.136	11.166	348.633				348.633
Deurne	32.144	506.167	26.664	17.589	550.420				550.420
Eersel	18.740	295.096	14.295	10.254	319.645				319.645
Eindhoven	229.417	3.612.599	201.161	125.535	3.939.295		47.515	118.927	4.105.737
Geldrop-Mierlo	39.284	618.600	33.890	21.496	673.985				673.985
Gemert-Bakel	30.355	477.996	24.467	16.610	519.074				519.074
Heeze-Leende	15.893	250.265	12.197	8.697	271.159				271.159
Helmond	90.732	1.428.745	90.638	49.648	1.569.031		24.297		1.593.328
Laarbeek	22.163	348.998	18.098	12.127	379.223				379.223
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	22.947	361.343	17.924	12.556	391.824				391.824
Oirschot	18.596	292.829	14.783	10.176	317.788				317.788
Reusel-De Mierden	13.000	204.709	9.927	7.113	221.750				221.750
Someren	19.133	301.285	14.652	10.469	326.406				326.406
Son en Breugel	16.749	263.744	14.151	9.165	287.060				287.060
Valkenswaard	30.645	482.563	24.089	16.769	523.421				523.421
Veldhoven	44.910	707.192	35.966	24.574	767.732				767.732
Waalre	17.065	268.720	14.453	9.338	292.511				292.511
Totaal	766.941	12.076.918	654.581	419.663	13.151.162	-	71.812	118.927	13.341.901
Begroting		12.076.918	654.581	419.663	13.151.162	35.000	71.812	100.000	13.357.974
Afrekening		-	-	-	-	(35.000)	-	18.927	(16.073)

Bijlage 2: Controleverklaring van de onafhankelijke accountant