Ontwerpbegroting 2024

www.ggdflevoland.nl

Versie 0.2

GGD Flevoland

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3

2. GGD Flevoland in één oogopslag 5

3. Programma publieke gezondheid 6

3.1 Jeugdgezondheidszorg 6

3.2 Algemene gezondheidszorg 8

3.3 Maatschappelijke zorg 10

3.4 Forensische geneeskunde 12

3.5 Toezicht 13

3.6 Gezondheidsbevordering en onderzoek 15

3.7 Ambulancehulpverlening en meldkamer 17

3.8 GHOR 19

4. Meerjarenbeleidsplan 21

5. Financiën 23

5.1 Gemeentelijke bijdrage 23

5.2 Het overzicht van baten en lasten 25

5.3 Geprognostiseerde balans en EMU saldo 26

6. Paragrafen 28

6.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing 28

6.2 Onderhoud kapitaalgoederen 37

6.3 Financiering 37

6.4 Bedrijfsvoering 40

6.5 Samenwerkingsverbanden 43

Bijlage 1: Overzicht plustaken per gemeente 44

Bijlage 2: Taakvelden BBV en Beleidsindicatoren 47

Bijlage 3: Lijst met afkortingen 48

1. Inleiding

Algemeen

Voor u ligt de begroting 2024 en tevens meerjarenraming 2025-2027 van GGD Flevoland. Samen met de zes Flevolandse gemeenten en vele andere netwerkpartners, werken wij aan een gezonder Flevoland. GGD Flevoland is een samenwerking in de vorm van een gemeenschappelijke regeling van de zes Flevolandse gemeenten. GGD Flevoland voert diverse gezondheidsbevorderende en -beschermende taken uit voor de gemeenten.

In deze begroting kunt u zien wat we in 2024 binnen deelprogramma's willen bereiken, wat we daarvoor concreet gaan doen en welke financiële middelen we daarvoor inzetten.
Naast deze deelprogramma's voert GGD Flevoland een veelheid aan taken uit binnen het domein van publieke gezondheid, publieke veiligheid, acute zorg en aangrenzende domeinen en leveren we onze bijdrage aan regionale en lokale opgaven binnen het sociaal domein waaronder beleidsadvisering, gezondheidsdata en -monitoring, interventies en projectleiderschap.

Voor een overzicht van onze taken of inhoudelijke informatie verwijzen we u graag naar onze websites.

Vanuit het Rijk is een duurzame inzet op gezondheid onderstreept door het opstellen van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Bijkomende extra middelen en een meer overzichtelijke financieringsstructuur moeten gemeenten en zorgpartners in staat stellen om zich langdurig en gecoördineerd in te zetten om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Preventie wordt daarbij gezien als een belangrijk thema in het realiseren van deze uitdaging.

Door de hoge mate van overeenkomsten tussen de Rijksakkoorden en het Meerjarenbeleidsplan van GGD Flevoland, kunnen wij op volle kracht werken aan de versterking van de publieke gezondheid. En dit is nodig; De druk op de zorg is groot. De vergrijzing, toenemende zorgkosten en de arbeidsmarktkrapte maken dat de toegankelijkheid van de zorg in de toekomst niet langer gegarandeerd kan worden als we zo doorgaan. De kwetsbare inwoners lopen daarbij het grootste risico om als eerste getroffen te worden.

Versterking publieke gezondheid

Het Meerjarenbeleidsplan 2023-2029 en het daaropvolgende Uitvoeringsplan 2023-2026 geven meerjarig richting aan onze inzet voor de publieke gezondheid. Inzet voor een gezonder Flevoland vraagt een lange adem en stabiele inzet van vele partijen, waaronder GGD Flevoland.

Voor onze inzet in de publieke gezondheid zijn een viertal leidende principes gekozen;

- Positieve gezondheid; gezondheid is meer dan wel of niet ziek zijn. Wij streven ernaar iedere inwoner van Flevoland te laten inzien dat het van belang is te kijken naar wat hij/zij wél kan, in plaats van wat hij/zij niet kan.
- Gezondheid in alle beleidsterreinen; Meer dan ooit is domein overstijgend en integraal samenwerken nodig.
- Verkleinen gezondheidsachterstanden; Voor kwetsbare inwoners is er veel gezondheidswinst te behalen, maar dan moet er ook vooral gekeken worden naar de samenhang van problematieken die hun kwetsbare positie veroorzaakt.
- Preventie en gezondheidsbevordering als basis; behoud en versterking van gezondheid om erger te voorkomen.

Lokaal doen wat werkt en regionaal doen wat nodig is door:

Kennis

Om lokaal te kunnen adviseren en de juiste effectieve interventies te kunnen uitvoeren is regionale coördinatie nodig. Regionale platforms of samenwerkingen rondom een thema of doelgroep zorgen ervoor dat beschikbare (wetenschappelijke) kennis wordt gebundeld en vertaald kan worden naar de lokale situatie. De situatie in een wijk of van een bepaalde doelgroep vraagt namelijk om maatwerk. Thema's waar GGD Flevoland zich vanaf 2024 in ieder geval op zal blijven richten zijn positieve gezondheid en positief oud worden.

Er wordt ook ingezet op de versterking van infectieziektebestrijding. COVID-19 heeft, met urgentie, getoond dat we ons beter moeten voorbereiden op een volgende pandemie.

Samenwerking

Samenwerking met partners in verschillende domeinen is van groot belang om straks de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Het bouwen, verstevigen en verbinden van netwerken en samenwerkingsrelaties rondom gezondheidsthema's of doelgroepen is daarom randvoorwaardelijk. Hierbij gaat het om onder andere de verbinding tussen het medisch en sociaal domein, de acute zorg en de eerstelijnszorg, het gezondheids- en ruimtelijk domein en regionale en lokale netwerken. De manier van samenwerken moet passen bij de opgave. Hierbij kan het nodig zijn om samenwerkingsvormen ofwel structureler van aard te maken of dat juist een meer fluïde vorm nodig is om flexibel in te kunnen spelen op de ontwikkelingen. De verankerde samenwerkingen met de Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi en Vechtstreek, de ambulancedienst van Flevoland en Gooi en Vechtstreek en JGZ Almere zullen zich ook blijvend doorontwikkelen in het licht van hun maatschappelijke opgaven.

Tot slot

Iedereen ziet welke enorme maatschappelijke opgaven voor ons liggen. Dit gaat over brede opgaven zoals een duurzaam klimaat, de energietransitie, de woonopgave, enzovoort. Al deze opgaven hebben een sterke relatie met het investeren in onze gezondheid. Naast veiligheid is gezondheid immers het grootste goed voor elk individu. GGD Flevoland staat daarom, samen met u, voor een gezonder Flevoland!

Marjan Vluggen MBA
directeur publieke gezondheid



2. GGD Flevoland in één oogopslag

Bestuur

Het bestuur van GGD Flevoland bestaat uit de zes portefeuillehouders Zorg/Volksgezondheid van de zes gemeenten in Flevoland

- **Gemeente Almere**
  Wethouder mevr. F.T. de Jonge
- **Gemeente Dronten**
  Wethouder mevr. L.L. Hillebregt-de Valk
- **Gemeente Lelystad**
  Wethouder dhr. R. Broekema
- **Gemeente Noordoostpolder**
  Wethouder mevr. S. Werkman
- **Gemeente Urk**
  Wethouder dhr. F. Brouwer
- **Gemeente Zeewolde**
  Wethouder dhr. E.L. van de Beld



Bevolking: 444.430 inwoners

6 Lokale vestigingen in:	**aantal inwoners**	**inwonerbijdrage 2024** (x €1.000)
Almere	222.498	6.026
Dronten	43.534	1.179
Lelystad	82.999	2.248
Noordoostpolder	49.833	1.350
Urk	21.857	592
Zeewolde	23.709	642
Totaal	**444.430**	**12.036**

Taken	**fte**
Jeugdgezondheidszorg (excl. ZGA)	130
AGZ	42
Maatschappelijke Zorg	35
Toezicht	15
Gezondheidsbevordering en onderzoek	19
Ambulancehulpverlening en meldkamer	176
GHOR	9
Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering	46
Totaal	**472**

3. Programma publieke gezondheid

3.1 JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Wat willen we bereiken?

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) heeft als doel het beschermen, bevorderen, bewaken van de gezondheid en ontwikkeling, zowel lichamelijk als psychosociaal, van alle jeugdigen en jongeren. De JGZ doet dit vanuit de visie van de positieve gezondheid; 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'
Alle jeugdigen in Nederland hebben tot hun 18e recht op preventieve gezondheidszorg, die wordt aangeboden onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Tevens heeft JGZ Almere een rol in de gemeentelijke toegang, regie specialistische jeugdhulp en de preventie met school- en jongeren maatschappelijk werk.

In Almere wordt de Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar uitgevoerd door JGZ Almere; een samenwerking tussen Zorggroep Almere en GGD Flevoland. In de andere gemeenten in Flevoland wordt de JGZ voor 0-4 jarigen uitgevoerd door Icare (Lelystad, Dronten en Zeewolde) en Zorggroep Oude en Nieuwe Land (Noordoostpolder en Urk) en de JGZ voor 4-18-jarigen door GGD Flevoland.

In Flevoland zijn 3 COA-opvanglocaties waar asielzoekers verblijven. De JGZ voor 4-18-jarigen wordt uitgevoerd door GGD Flevoland.

Wat doen we daarvoor?

De JGZ GGD voert het landelijk wettelijk vastgestelde basispakket JGZ uit en daarnaast diverse JGZ-taken als onderdeel van de gemeenschappelijke regeling en via contracten/subsidieafspraken met individuele gemeenten. Met ingang van 2018 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en de JGZ voert het Rijksvaccinatieprogramma uit.

De JGZ-professional staat naast ouders en jeugdigen en biedt ondersteuning waar en wanneer dat nodig is. De JGZ-medewerkers werken hierbij samen met andere JGZ-organisaties, scholen, wijkteams en vele andere partners. Zo is de JGZ is er voor alle ouders en jeugdigen en heeft hen allen in beeld, ook al betekent dat niet dat we iedereen op vaste momenten standaard zien. De meeste jeugdigen en jongeren ontwikkelen zich immers goed. Signaleert de JGZ dat er meer aandacht en zorg nodig is dan wordt daar extra op ingezet. Dit geldt voor een kleinere groep ouders en jeugdigen. Een multidisciplinaire aanpak met goede samenwerking tussen JGZ en netwerkpartners is voor deze laatste groep onontbeerlijk. Zo heeft de JGZ een actieve rol in de wijkjeugdteams en ondersteuningsstructuren op zowel basisscholen en het speciaal- en voortgezet onderwijs.

De JGZ-professionals richten zich op het normaliseren van opvoed- en opgroeiproblematiek. JGZ kijkt naar het kind en gezin als een geheel met aandacht voor de biologische, psychologische en sociale invloeden die mee kunnen spelen bij opgroeien en opvoeden. Dit doet JGZ laagdrempelig op school, thuis, op een JGZ-locatie of via digitale wegen. De JGZ is er om zowel kleine als grote opvoed- en opgroeivragen te bespreken en advies en ondersteuning te geven aan jeugdigen, ouders en netwerkpartners.

Beleidsaccenten in 2024

- Vernieuwing van het basispakket JGZ: samen met ouders, jeugdigen en JGZ-professionals wordt gekeken hoe de JGZ haar takenpakket nog beter kan laten aansluiten bij de wensen en behoeften van professionals, ouders en jeugdigen, anticiperend op lokale, maatschappelijke en digitale ontwikkelingen. Dit geldt niet voor de JGZ Publieke Gezondheid Asielzoekers.
- Borging en doorontwikkeling van het digitaal dossier. In 2022 en 2023 is implementatie in de basis gerealiseerd zodat iedereen de reguliere werkprocessen kan uitvoeren binnen het nieuwe DD JGZ. In 2024 richten we ons op borging en doorontwikkeling van bestaande en nieuwe functionaliteiten.
- Intensiveren van de samenwerking JGZ 0 tot 18 jaar tussen de GGD en Icare (gemeente Lelystad, Dronten, Zeewolde) en tussen GGD en ZONL (gemeente NOP en Urk). Redenen voor een intensievere samenwerking zijn allereerst zorginhoudelijk, maar daarnaast ook organisatorisch en bestuurlijk van aard: o.a. doorlopende zorglijn, geen knip in overdracht (werken in één digitaal dossier en het uitvoeren van warme overdrachten), één aanspreekpunt voor de ouders/verzorgers, integrale blik op vernieuwing basistakenpakket en specialisatie, personeelsmanagement (uitwisseling, omgaan met schaarste), één aanspreekpunt voor lokale netwerkpartners en passende lokale inzet JGZ binnen het sociaal domein.
- Lokale zichtbaarheid van JGZ voor ouders, jeugdigen en netwerkpartners vergroten. Dit betekent op proactieve wijze aanwezig zijn op diverse lokale werkplaatsen en daar waar JGZ nodig is. Professionals dragen hierbij uit waar ze voor staan in het preventieve voorveld.
- De komende jaren is aanpak schoolverzuim een speerpunt van JGZ GGD Flevoland. Op het voortgezet onderwijs loopt de aanpak schoolverzuim goed via de M@ZL Methodiek. In 2022 en 2023 heeft de JGZ GGD dit stapsgewijs conform de landelijke aanpak uitgerold in het basisonderwijs. In 2024 wordt dit voortgezet. De aanpak schoolverzuim wordt in samenwerking met scholen en leerplicht opgezet en uitge-

3. Programma Publieke Gezondheid

voerd. De verwachting is dat het aantal aanmeldingen zal stijgen naarmate de aanpak schoolverzuim steeds bekender en steviger neergezet wordt.
- Verhogen vaccinatiegraad; in samenwerking met team Infectieziektenbestrijding wordt er de komende jaren ingezet om de trend van een dalende vaccinatiegraad te doorbreken.
- Naar verwachting wordt er in 2023 een besluit genomen over eventuele wijzigingen in de vaccinatieschema's van het rijksvaccinatieprogramma De kans is groot dat dit voor JGZ 4-18 jaar veranderingen op 3 gebieden gaat betekenen en dat er één of twee inhaalvaccinatiecampagnes uitgevoerd moeten worden. Het gaat naar verwachting om leeftijdswijzigingen voor de DKT, BMR en DTP vaccinaties.
- Bij JGZ Almere wordt er gekeken naar een vernieuwing van de zorgstructuur in samenwerking met de scholen. Met deze vernieuwing willen we graag de kwaliteit verhogen
- In 2022 en 2023 is binnen JGZ GGD Flevoland en JGZ Almere gestart met een verkenning naar taakherschikking binnen de JGZ, gekeken wordt naar de taken van de jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, verpleegkundige specialist en de medewerker medische administratie. In 2023 en 2024 hopen we pilots te kunnen draaien waarin we verder gaan met de uitkomsten van de verkenning.

Indicator	2021 realisatie	2022 realisatie *	2023 begroting	2024 begroting
Aantal PGO's BO, VO, SO en op indicatie (uniek aantal kinderen)	22.193	21.974	22.000	22.000
Vaccinatiegraad BMR/DTP	85%	pm	90%	90%
Vaccinatiegraad HPV	50%	pm	50%	50%
Vaccinatiegraad Men ACWY	80%	pm	82%	82%
Aantal vervolgconsulten (uniek aantal kinderen)	4.673	5.011	6.000	6.000
Aantal verzuimspreekuren	403	544	500	600

* I.v.m. nieuw DD JGZ geen zekerheid over de juist- en volledigheid van de aantallen.

Bedragen (x €1.000)	2021 realisatie	2022 prognose	2023 prognose	2024 begroting
Kosten	16.854	18.679	19.957	20.195
Baten basispakket gemeenten	3.594	3.857	3.971	4.479
Baten pluspakket gemeenten	11.284	13.294	14.369	14.369
Baten derden	1.488	1.824	1.347	1.347
Baten totaal	16.366	18.975	19.687	20.195
Resultaat	-488	295	-270	0

3.2 ALGEMENE GEZONDHEIDSZORG

Wat willen we bereiken?

Bescherming van de gezondheid van alle inwoners van Flevoland, door het voorkomen van (de verspreiding van) infectieziekten, het minimaliseren van de negatieve invloed van het milieu op de gezondheid en het stimuleren van seksuele gezondheid.

De afgelopen jaren is duidelijk geworden dat de import van infectieziekten grote gevolgen kan hebben voor de gezondheid en de maatschappij. De COVID-19 pandemie heeft inzichtelijk gemaakt dat bij een crisis landelijke regie onontbeerlijk is, maar ook een sterke basis bij de GGD-en. In 2024 gaan wij verder met de in 2023 ingezette versterking van infectieziektebestrijding. Hierbij richten we ons niet alleen op de vergroting van de bestaande capaciteit, maar ook naar een verbreding van de expertise. Ook zetten we in op verdergaande samenwerking, regionaal en tussen de verschillende AGZ-vakgebieden.

Wat doen we daarvoor?

- Infectieziektebestrijding: het voorkomen en bestrijden van infectieziekten, die vanwege de verspreidingskans een risico kunnen vormen voor de publieke gezondheid.
- Tuberculosebestrijding: het bestrijden van tbc door middel van bron- en contactonderzoek, preventieve maatregelen, begeleiding patiënten en inzet mobiele röntgenunits (MRU) voor screening.
- Technische Hygiënezorg: Infectiepreventie ter voorkoming van en/of verkleinen van risico op verspreiding van mogelijke ziekteverwekkers door onder andere advisering aan instellingen en toezicht op bedrijven die tatoeëren en piercen.
- Vaccinatiecentrum/Reizigerszorg: vaccinatie van en advies aan reizigers met het oog op infectieziektepreventie, maar ook vaccinatie en advies inzake risicogroepen.
- Milieu en Gezondheid/Medische Milieukunde: de beïnvloeding van de gezondheid vanuit de fysieke leefomgeving, door o.a. advies over luchtverontreiniging, geluidshinder en gezondheidskundig advies bij (dreigende) rampen.
- Centrum Seksuele Gezondheid: voorlichting en behandeling van seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) ter voorkoming van verspreiding van ziekten, inclusief partnerwaarschuwing (bron- en contactopsporing) en het verstrekken van PrEP medicatie. Een positieve bijdrage leveren bij seksualiteit gerelateerde problematiek zoals seksueel misbruik, loverboys en ongewenste zwangerschap.
- Centrum Seksueel Geweld (CSG): het Centrum Seksueel Geweld is een samenwerkingsverband van partijen die zorgen voor een geïntegreerde aanpak op medisch, psychologisch en forensisch gebied ter ondersteuning van slachtoffers van seksueel geweld. Ieder slachtoffer krijgt een casemanager toegewezen die de zorg coördineert. De GGD coördineert het CSG voor Flevoland en Gooi & Vechtstreek.

Beleidsaccenten in 2024

- Verder versterken van de basis en van de interne en externe samenwerking van infectieziektebestrijding en infectiepreventie;
- Uitbouwen data-gestuurd werken IZB t.b.v. betere monitoring, beleidsontwikkeling en –advisering.
- Verdere uitrol van webapplicatie MUIZ (Meldpunt Uitbraak Infectieziekten) voor het melden van uitbraken bij zorginstellingen, ter versterking van surveillance en het nemen van tijdige preventieve maatregelen.
- Bevorderen van hygiëne en infectiepreventie door advies op maat en voorlichting aan woon- en zorgcentra en andere instellingen met kwetsbare doelgroepen.
- In samenspraak met JGZ-partners acties uitvoeren om de vaccinatiegraad binnen het rijksvaccinatieprogramma te verhogen;
- Milieu & Gezondheid zet haar expertise in voor een integrale GGD-advisering in het kader van vraagstukken die voortkomen uit de invoering van de Omgevingswet;
- Doorontwikkeling van het Centrum Seksueel Geweld waarbij alle vormen van seksueel geweld in beeld zijn. De financiële begroting wordt opgezet op basis van het format van Uniform begroten van de VNG.
- Opstellen van een plan van aanpak voor seksuele voorlichting aan jongeren en uitvoeren in samenspraak met in- en externe partners.
- Verdere implementatie van het Plan van Aanpak voor de regionalisering van het samenwerkingsverband Noordwest voor de tbc-bestrijding;
- Consequenties van het landelijk AEF-onderzoek voor de toekomst MRU uitvoeren voor GGD Flevoland in samenspraak met de GGD-en uit de REC-regio.
- Onderzoeken of de Uitvoeringstoets Regionaal Expertisecentrum van het RIVM over vaccinatievoorziening voor volwassenen kansen biedt voor breed georiënteerd Vaccinatiecentrum bij GGD Flevoland en welke rol Reizigersadvisering daarin kan hebben.

3. Programma Publieke Gezondheid

Indicator	2021 realisatie	2022 realisatie	2023 begroting	2024 begroting
Aantal Reizigersvaccinaties	3.548	11.752	4.500	12.000
Aantal consulten Seksuele Gezondheid	3.440	4.080	5.000	5.000
Aantal PrEP consulten	623	820	952	900
Aantal Acute casussen Seksueel Geweld (inclusief acuut advies)	112	148	130	95
Aantal Acute adviezen Seksueel Geweld*				75
Aantal Meldingen Infectieziekten A, B en C **	54.509	183	200	250
Aantal TBC ziekte	22	33	25	25
Aantal TBC infectie		79		85
Aantal vragen/melding Milieu	103	105	130	125
Aantal milieuadviezen in kader van vergunningen		16		30
Aantal adviseringen evenementen	15	35	65	50

* vanaf 2024 advies en casus gesplitst2021
** incl. meldingen COVID

Bedragen (x €1.000)	2021 realisatie	2022 prognose	2023 prognose	2024 begroting
Kosten	29.050	30.439	5.098	5.996
Baten basispakket gemeenten	1.795	1.852	2.141	2.151
Baten pluspakket gemeenten	130	144	167	167
Baten derden	27.303	28.664	2.936	3.678
Baten totaal	29.229	30.660	5.244	5.996
Resultaat	180	222	146	0

3.3 MAATSCHAPPELIJKE ZORG

Wat willen we bereiken?

- Het stabiliseren en zo mogelijk verbeteren van de leefomstandigheden van mensen in een zeer kwetsbare positie.
- Voorkomen van dak- en thuisloosheid, huisuitzettingen en recidive van delicten.
- Crisissituaties (verward gedrag, zwerven, dreigende dak-/thuisloosheid) afwenden.
- Voorkomen van uitval uit zorg.
- Minder overlast door kwetsbare doelgroepen.

Wat doen we daarvoor?

Maatschappelijke Zorg ofwel het Regionaal Meldpunt OGGz (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) richt zich op kwetsbare mensen zoals zorgwekkende zorgmijders, dak- en thuislozen, ex-gedetineerden, personen met onbegrepen gedrag en complexe, vastlopende zorg. Onder het Regionaal Meldpunt valt de volgende dienstverlening:

- Meldpunt OGGz (regionaal): meldpunt voor zorgwekkende zorgmijders, onbegrepen gedrag, Wvggz en alle overige OGGz vragen.
- Vangnet en Advies (regionaal):
  - toeleiden van zorgwekkende zorgmijders naar regulier zorgaanbod
  - opvolging van meldingen over onbegrepen gedrag
  - inzetten regionale bemoeizorg bij partnerorganisaties
- Niet-acute Wvggz (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) (regionaal): oppakken en onderzoeken van meldingen van een mogelijke noodzaak van gedongen psychiatrische zorg.
- Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden volwassenen (regionaal): coördinatie van de nazorg aan volwassen ex-gedetineerden
- Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden jeugd (Almere en Lelystad)
- Lokale persoonsgerichte aanpak en procesregie (PGA) (Almere): procesregie op het snijvlak van zorg en veiligheid (18- en 18+)
- Nu niet zwanger (Almere & Lelystad), coördinatie en ondersteuning van zorgprofessionals bij begeleiding van zeer kwetsbare personen ten behoeve van het voorkomen van ongewenste zwangerschappen.
- Toegang Wonen & Zorg (regionaal):
  - adviseren aan centrumgemeente Almere over de toegangsbesluiten voor Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang
  - coördineren en monitoren van de in-, door- en uitstroom in Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang
  - Sociaal Medisch Spreekuur voor dak- en thuislozen
- Bureau Brandpunt (regionaal), advies, bemiddeling en coördinatie bij vastlopende zorgprocessen door:
  - Brandpuntfunctionaris jeugd en volwassenen (Almere, NOP & Urk) in geval van complexe, stagnerende casuïstiek
  - Procescoördinatie jeugd en volwassenen (Almere): verhelpen van stagnaties in de door de procescoördinatoren behandelde casuïstiek
  - Regionale Experttafel Jeugd, voorzitterschap van de experttafel en procescoördinatie t.b.v. de opvolging van de afgegeven bindende adviezen
- Bevorderen van integrale samenwerking in het regionale OGGz netwerk door ondersteuning van overlegstructuur en monitoring.

Beleidsaccenten in 2024

In Maatschappelijke Zorg wordt onveranderd geconstateerd dat het reguliere aanbod van zorg en ondersteuning niet of onvolledig aansluit op de vraag uit de samenleving. Het aanbod vanuit WMO, Jeugdwet, WLZ en ZVW schiet structureel tekort en sluit onvoldoende op elkaar aan, waardoor overlast in de samenleving ontstaat, de maatschappelijke opvang overbelast is en schrijnende situaties ontstaan die soms zelfs ontaarden in calamiteiten:

- Er is een tekort aan passend aanbod voor personen met complexe problematiek zoals combinaties van een verstandelijke beperking met middelengebruik, gedragsproblemen en psychiatrie, vooral als hiervoor ook beveiligde of intensieve zorg noodzakelijk is. Eenzelfde tekort doet zich voor bij ernstig overlast gevende personen met psychiatrische problematiek zonder behandelperspectief in de GGZ, en bij jongvolwassenen met combinaties van ernstige eetstoornissen en psychiatrie. Binnen de WMO lukt het onvoldoende om hiervoor maatwerkwerkvoorzieningen te realiseren, waardoor cliënten verstoken blijven van passende zorg.
- Er zijn hardnekkige capaciteitsproblemen in de Maatschappelijke Opvang, GGZ en jeugdzorg, met als bijkomend probleem de woningnood die doorstroom naar zelfstandiger wonen belemmert.
- De voornemens in het 'Zorglandschap Wmo' voor het decentraliseren en ambulantiseren van beschermd en beschut wonen vragen om versterking van het vermogen van het lokale veld om deze groep goed op te vangen. Op dit moment is het lokale veld daar onvoldoende toe in staat. Het jeugddomein is onvoldoende in staat om integrale hulp aan te bieden die ook de problemen van de ouders adresseert, wat leidt tot escalatie van gezinsproblematiek.
- Het succes van het Flevolandse OGGz-meldpunt en het landelijke beleid om nog meer zorgvragen via regionale meldpunten te kanaliseren kan mogelijk voor een nog grotere stroom van meldingen gaan zorgen, vooral door de politie.

3. Programma Publieke Gezondheid

Het belangrijkste beleidsaccent van de Maatschappelijke Zorg in 2024 is daarom om de aansluiting tussen lokale en regionale zorg-, ondersteuning- en veiligheidsaanbod te verbeteren en het vermogen van het lokaal netwerk om complexe problematiek op te vangen te vergroten. Om dat te bereiken zal de aandacht gericht zijn op:

- Inbedden van de resultaten van de twee in 2023 uit te voeren pilots gericht op:
  - snelle triage en doorverwijzing van politiemeldingen die relatief lichte zorg betreffen.
  - Invoering van de Flevolandse versie van de wijk GGD-er, de Veldadviseur OGGz.
- Onderlinge samenhang tussen aan jeugd gerelateerde taken binnen de Maatschappelijke Zorg versterken, met als doel om de bedrijfszekerheid en effectiviteit te verhogen.
- Inbedden van procesregie voor personen met vaak onbegrepen gedrag.
- Vanuit Maatschappelijke zorg bijdragen aan een integraal programma rondom mentale gezondheid, met als aandachtspunt binnen dat programma het beperken van de mate waarin relatief lichte mentale kwetsbaarheid doorgroeit naar problematiek die om GGZ-zorg vraagt of leidt tot maatschappelijke ontwrichting.

Indicator	2021 realisatie	2022 realisatie	2023 begroting	2024 begroting
Aantal meldingen en adviesaanvragen Vangnet en Advies	1.551	1.636	1.650	1.650
Aantal plaatsingen dak- en thuislozen binnen maatschappelijke (nacht)opvang Flevoland	261	295	350	350
Aantal vrijwillige nazorg trajecten aan volwassen (ex-)gedetineerden	184	222	145	200
Aantal meldingen beschermd wonen, inclusief beschut wonen en landelijke toegankelijkheid	446	444	450	450

Bedragen (x €1.000)	2021 realisatie	2022 prognose	2023 prognose	2024 begroting
Kosten	4.343	4.902	4.919	3.822
Baten basispakket gemeenten	206	213	219	247
Baten pluspakket gemeenten	3.231	3.488	3.664	3.497
Baten derden	626	888	799	78
Baten totaal	4.064	4.589	4.683	3.822
Resultaat	-279	-312	-236	0

3.4 FORENSISCHE GENEESKUNDE

Wat willen we bereiken?

Middels medisch onderzoek en advisering ten behoeve van politie, openbaar ministerie en gemeenten een onmisbare bijdrage leveren in het (straf)recht, openbare orde en volksgezondheid. Voortkomend uit onze maatschappelijke opgave voor de gezondheid en veiligheid van kwetsbare mensen. Namens de gemeenten uitvoering geven aan de wet op de lijkbezorging.

Wat doen we daarvoor?

Uitvoering geven aan forensische geneeskundige taken zoals forensisch medisch onderzoek waaronder letselonderzoek en zedenonderzoek, medische arrestantenzorg, sporenonderzoek waaronder afnemen van bloed, DNA en/of ander lichaamsmateriaal, lijkschouw en Forensische medisch expertise kindermishandeling. De werkzaamheden worden in de basis verricht door Forensisch artsen of door basisartsen in opleiding onder supervisie van de forensisch artsen. De dienstverlening van Forensische Geneeskunde wordt 24/7 uitgevoerd.

Beleidsaccenten in 2024

- De in 2023 gemaakte samenwerkingsafspraken tussen GGD Flevoland en GGD Regio Utrecht hebben geleid tot verregaande samenwerking met betrekking tot de uitvoering van de forensische geneeskundige taak op het niveau van de politieregio Midden-Nederland. In het jaar 2024 wordt deze samenwerking verder versterkt en is het streven te komen tot uitvoering van de forensische taken vanuit één centrum GGD. Onderzocht wordt of de in 2023 uitgesproken intentie forensische geneeskunde vanuit één centrum GGD te organiseren binnen de GGD Utrecht ook wenselijk en haalbaar is.
- Een ander onderdeel van forensische geneeskunde is de medisch arrestantenzorg (MAZ). De politie overweegt opnieuw om in 2024 de arrestantenzorg aan te besteden. In overleg met GGD Utrecht zullen t.z.t. voorbereidingen getroffen worden voor inschrijving op een eventuele aanbesteding Medische arrestantenzorg door Politie Nederland.
- Mede opleiden van nieuwe artsen tot forensisch arts. Dit is gezien het aantal beschikbare forensisch artsen van groot belang. Daarnaast zetten wij ons in om artsen die nu in opleiding zijn een volwaardige baan met passende arbeidsvoorwaarden te bieden.
- Op landelijk niveau bijdragen aan verdere samenwerking, gezamenlijke opleiding en kwaliteitsverbetering van het taakveld Forensische Geneeskunde.
- In 2022 en 2023 is het werken met verpleegkundige voor bepaalde forensische taken, met name de uitvoering van bloedafnames in het kader van de Wegen Verkeerswet in gang gezet. In 2023 en 2024 zal onderzocht worden welke taken eventueel nog meer door verpleegkundige verricht kunnen worden. Het betreft dan voornamelijk de taken die behoren tot de arrestantenzorg.

Indicator	2021 Realisatie	2022 realisatie	2023 begroting	2024 begroting
Aantal arrestantenconsulten*	974	524	1.000	1.000
Aantal lijkschouwingen i.v.m. zelfdodingen	35	60		
Aantal lijkschouwingen i.v.m. verkeersslachtoffers	4	15		
Aantal bloedafnames voor alcohol en drugs	209	607		
Aantal lijkschouwingen (incl. euthanasie en niet natuurlijke dood)		721	440	750
Aantal letsels		242	220	250
Aantal bloedafnames			400	650

* sinds 2021 is het arrestantencomplex in Almere dicht wegens verbouwing.
Verwachting is dat dit in 2023 weer open gaat en daarmee het aantal consulten toe neemt.

3.5 TOEZICHT

3.5.1 Toezicht Kinderopvang

De GGD houdt in opdracht van alle Flevolands gemeenten toezicht op de kinderopvang. Op basis van de uitkomsten rapporteert de GGD aan de gemeente of de kindercentra voldoen aan de wet en geven advies over eventuele benodigde vervolgacties. De handhaving is belegd bij de gemeenten.

Wat willen we bereiken?

Op een professionele en onafhankelijke manier eraan bijdragen dat kinderen zich positief kunnen ontwikkelen in een veilige en gezonde omgeving. Door toezicht wordt in samenwerking met gemeenten gezorgd voor verantwoorde kinderopvang.

Wat doen we daarvoor?

De GGD beoordeelt of de kindercentra voldoen aan de Wet Kinderopvang door het uitvoeren van jaarlijkse inspecties bij alle geregistreerde kindercentra en bij 50% van de geregistreerde gastouders. Naast de jaarlijkse inspecties wordt het principe ‘streng aan de poort’ gehanteerd. Hierbij vindt een voor-en na-inspectie plaats bij een nieuw kindercentrum waarbij getoetst wordt of er voldaan wordt aan de basisvoorwaarden.

Beleidsaccenten 2024

- Veranderingen in toezicht als gevolg van wijzigingen in regelgeving Voorschoolse Educatie;
- Wijzigingen in toezicht als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving;
- Flexibel toezicht;
- Stimuleren naleefgedrag bij hoog risicoprofielen

3.5.2 Toezicht Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

De GGD houdt in opdracht van de gemeenten toezicht op Wmo-gefinancierde aanbieders. Deze activiteiten zijn volop in ontwikkeling. Vanaf 2019 pakt de GGD in samenwerking met de gemeenten in Flevoland steeds meer risicogestuurd toezicht op in de vorm van proactieve onderzoeken voor alle Wmo voorzieningen. Daarnaast is de GGD verantwoordelijk voor het toezicht bij de melding van een calamiteit of incident. De gemeente wordt over de kwaliteit van een voorziening geadviseerd en is verantwoordelijk voor een eventuele handhaving.

Wat willen we bereiken?

Het stimuleren van continue groei en ontwikkeling in de kwaliteit van de Wmo voorzieningen ten behoeve van de kwetsbare burger.

Wat doen we daarvoor?

Het verder ontwikkelen van risicogestuurd toezicht in samenwerking met de gemeenten en aanbieders voor alle Wmo voorzieningen. Het verrichten van thema onderzoeken om gemeente overstijgende inzichten te verkrijgen. Het openbaar maken van de uitgevoerde inspecties om kwaliteitsverbetering te stimuleren.

Beleidsaccenten 2024

De dienstverlening van Toezicht WMO ontwikkelt zich door de landelijke ontwikkelingen en keuzes van gemeenten in de (her) verdeling van taken regionaal en lokaal.



3. Programma Publieke Gezondheid

Indicator	**2021 realisatie**	**2022 realisatie**	**2023 begroting**	**2024 begroting**
Aantal inspecties Kinderopvang	755	1.302	1.350	1.300
Aantal gemelde calamiteiten Toezicht WMO	12	15	20	22
Aantal uitgevoerde proactieve onderzoeken Toezicht WMO	26	17	23	25
Aantal uitgevoerde vervolgonderzoeken Toezicht WMO	17	8	16	12
Aantal uitgevoerde signaalgestuurde onderzoeken Toezicht WMO	1	1	1	1
Aantal uitgevoerde themaonderzoeken	3	1	1	1

Bedragen (x €1.000)	**2021 realisatie**	**2022 prognose**	**2023 prognose**	**2024 begroting**
Kosten	1.298	1.378	1.605	1.542
Baten basispakket gemeenten				
Baten pluspakket gemeenten	976	1.403	1.542	1.542
Baten derden	300		0	
Baten totaal	1.277	1.403	1.542	1.542
Resultaat	-21	25	-62	0

3.6 GEZONDHEIDSBEVORDERING EN ONDERZOEK

Wat willen we bereiken?

Team Gezondheidsbevordering & Onderzoek streeft naar een gezonder Flevoland. Enerzijds door kansen te benutten en openingen te creëren voor de bevordering van een gezondere levensstijl. Anderzijds door allerlei 'bedreigingen' te signaleren en adresseren die de gezondheid van de inwoners van Flevoland onder druk zetten of kunnen gaan zetten. Zowel op de korte, middel- als lange termijn.

Wat doen we daarvoor?

Dit doen wij door te monitoren, onderzoeken, gevraagd en ongevraagd te adviseren, te ontwikkelen, te verbinden en het coördineren van kennis, netwerken, projecten of activiteiten ten bate van de publieke gezondheid in Flevoland. Dit doen wij direct voor onze gemeenten, waarbij lokaal maatwerk het devies is. Maar waar zinvol doen we dit ook op niveau van de regio. We hebben in het bijzonder aandacht voor kwetsbare groepen, streven naar gelijkheid in kansen binnen Flevoland op een gezond leven en nemen het concept van positieve gezondheid als uitgangspunt in ons denken. Wij geven concreet vorm aan onze doelstellingen door inzet vanuit de disciplines:

- ✓ Data en epidemiologie (onderzoek);
- ✓ Beleidsadvisering & gezondheidsbevordering;
- ✓ Digitale ondersteuning.



Beleidsaccenten in 2024

Voor 2024 wordt niet zozeer een verschuiving van beleidsaccenten voorzien, maar een intensivering daarvan. In de basis omdat onze beleidsaccenten reeds waren gericht op initiatieven als reactie op enkele meerjarige trends en ontwikkelingen in de publieke gezondheid, alsook in het sociaal en medisch domein. Daarnaast zal de intensivering een concreet gevolg zijn van de afgesloten akkoorden 'Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het 'Integraal Zorgakkoord' (IZA). Inhoudelijk wordt met deze akkoorden bijvoorbeeld in bredere zin beoogt dat binnen diverse domeinen de beweging van ziekte naar gezondheid, ofwel van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, wordt versterkt. Aanvullend zijn er binnen GALA vele concrete thema's benoemd waar het team Gezondheidsbevordering & Onderzoek al inzet op pleegt, dan wel wordt direct verwezen naar een rol voor de GGD die concreet geborgd is binnen de disciplines van ons team. Dit laatste gaat ook op voor het IZA Akkoord.

Bovenop onze reguliere werkzaamheden worden derhalve de volgende beleidsaccenten gelegd in 2024:

- Gezond Ouder Worden: De vergrijzingsopgave voor Flevoland is groot. Als reactie daarop heeft de GGD na een succesvolle opstart van het programma Ouderen voor de periode 2023-2026 een nieuwe basis gelegd om samen met partners aan deze opgave te werken.
- Gezonde Leefomgeving: Het belang van een aantrekkelijke en goed ingerichte leefomgeving ter stimulering van een gezonde levensstijl wordt weliswaar steeds breder erkend, maar veel is nog nodig om daar concrete invulling aan te geven. Hier zal via het programma Leefomgeving in 2024 concreet invulling worden gegeven.
- Kennisintensieve organisatie: Een gezonde regio vraagt om een goed zicht op gezondheid en de bevolking. Gezien de taken die wij hebben, de posities die wij innemen en de verantwoordelijkheden die rusten op onze gemeenten, is het van essentieel belang dat wij fungeren als een sterke kennis(intensieve)organisatie. In 2023 wordt hier met behulp van een kwartiermaker een basis voor gelegd, waardoor in 2024 uitvoering van het opgestelde plan centraal zal staan.
- Beïnvloeding gezondheidsbeleid en preventieve aanpak: De covid 19 pandemie heeft bepaalde kwetsbaarheden in de gezondheid van onze bevolking verder verscherpt. Daarnaast voeren wij in de periode 2022-2025 extra monitors uit, die ons sneller opnieuw scherp zicht geven op de ontwikkeling van de publieke gezondheid. Deze ontwikkelingen maken het enerzijds logisch en anderzijds kansrijker om de kwetsbaarheden te adresseren via zowel de beïnvloeding van beleid of op thema's direct te werken aan preventie.

3. Programma Publieke Gezondheid

Indicator	**realisatie 2021**	**realisatie 2022**	**begroting 2023**	**begroting 2024**
Aantal fte Gezondheidsbevordering *Zegt iets over de mate waarin bureau X betrokken is en ingezet wordt ter bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.*	7	7	7	8
Aantal fte epidemiologie/data-analyse *Zegt iets over de mate waarin onderzoek en data-analyse een bijdrage levert aan de bevordering van gezondheid en leefstijl in Flevoland.*	6	6	6	6
Aantal fte digitale dienstverlening *Zegt iets over de mate van inzet en ondersteuning van digitale dienstverlening en communicatie.*	1	1	1	1
Aantal pagina weergaven www.eengezonderflevoland.nl *Zegt iets over de mate waarin onze informatie en data over publieke gezondheid gelezenwordt.*	44.339	32.471	20.000	25.000
Aantal persberichten *Zegt iets over de mate waarin het taken en verantwoordelijkheden van GGD Flevoland als relevant zijn.*	69	45	36	40

Bedragen (x €1.000)	**2021 realisatie**	**2022 prognose**	**2023 prognose**	**2024 begroting**
Kosten	2.029	2.094	2.357	2.529
Baten basispakket gemeenten	987	1.019	1.140	1.378
Baten pluspakket gemeenten	266	363	385	385
Baten derden	811	792	766	766
Baten totaal	2.065	2.174	2.291	2.529
Resultaat	36	79	-66	0

3.7 AMBULANCEHULPVERLENING EN MELDKAMER

Ontwikkelingen

Wetgeving
De Regeling Ambulancezorgvoorzieningen is vanaf 2021 van kracht. Deze regeling gaat uit van een aanwijzing voor onbepaalde tijd aan de bestaande 25 RAV's. Dit biedt continuïteit voor patiënten, partners in de zorgketen en partners in de veiligheidsketen.

Organisatie
De RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek hebben hun samenwerking in 2021 verankerd in een coöperatieve vereniging met één gezamenlijke directeur. Deze samenwerking is gemotiveerd door onder andere de druk op de - voorheen kleine - stafafdelingen.

Omwille van efficiency maken de RAV's deel uit van een gestructureerd samenwerkingsverband voor o.a. inkoop, innovatie en ICT (Axira).

De arbeidsmarkt voor gespecialiseerd verpleegkundigen is lastig. Ook RAV Flevoland kampt met moeilijk in te vullen vacatures, hoewel we verbeteringen constateren.

De komende jaren gaat de RAV Flevoland zeker drie, mogelijk vier nieuwe standplaatsen betrekken. In 2023 Veluwezoom Almere, in 2024 Zorgplein Emmeloord en -naar verwachting- ook Zeewolde. Daarnaast is het streven in Biddinghuizen een extra ambulancepost te realiseren. De nieuwe standplaatsen worden naar de eisen van deze tijd gebouwd en zijn strategisch gelegen voor goede aanrijtijden.



Met de andere RAV's in de ROAZ regio Noord Holland en Flevoland wordt uitvoering gegeven aan centrale regie op gepland ambulancevervoer, met als doel de wachttijden voor patiënten te verkorten en meer ambulancecapaciteit beschikbaar te houden voor spoedvragen.

Ketenzorg
De kaders voor ontwikkelingen op het gebied van ketenzorg liggen vast in het Integraal Zorg Akkoord. De komende jaren zijn 1) het realiseren van een zorgcoördinatiecentrum, 2) digitale gegevensoverdracht en 3) realiseren van 24/7 capaciteitsinformatie de belangrijkste doelstellingen. De essentie van een zorgcoördinatiecentrum is dat centralisten op spoedeisende zorgvragen rechtstreeks acute wijkzorg, huisartsenzorg, ambulancezorg of geestelijke gezondheidszorg kunnen inzetten, danwel kunnen verwijzen naar een SEH. Zo krijgen we vaker 'de juiste zorg op de juiste tijd op de juiste plek'. De interne verbinding met de publieke gezondheid moet helpen om ook afstemming en uitwisseling tussen sociaal domein en acute zorg te realiseren. Immers zijn veel acute zorgvragen direct te relateren aan sociale problematiek.

In 2023 wordt verder gedifferentieerd door inzet van een masterniveau ambulancezorgprofessional die voor zowel huisartsenzorg als ambulancezorg kunnen worden ingezet en een rol kunnen gaan spelen in verdere verplaatsing van zorg naar de thuissituatie. Deze verpleegkundig specialisten zullen op termijn meer zorg kunnen bieden in bijzondere situaties.

Recent zijn de meldkamers van Flevoland en Gooi en Vechtstreek samengevoegd in Lelystad. Dat was een belangrijke stap voor het bieden van continuïteit op de toegang tot de ambulancezorg. In 2025 staat de tweede samenvoeging, met de meldkamer Utrecht, gepland. De te vestigen Meldkamer Midden Nederland zal in Hilversum gerealiseerd worden.

Onderzoek en ontwikkeling
Sinds enkele jaren dragen de RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek structureel bij aan de vakontwikkeling door deelname aan wetenschappelijke onderzoeken. In 2023 starten de RAV's, samen met de regionale ziekenhuizen zelf een onderzoek naar een geavanceerd model voor beoordeling van mensen met pijn op de borst.

Preventie
Middels dataoverdracht draagt de RAV bij aan een veiliger en gezonder Flevoland. Een voorbeeld is de verkeersongevallen monitor, ontwikkeld door de GGD Flevoland. Door dergelijke toepassingen hoopt de RAV bij te dragen aan een veiliger Flevoland.

3. Programma Publieke Gezondheid

Wat willen we bereiken?

'Goede ambulancezorg'

- De RAV voldoet aan de vastgestelde kwaliteitsindicatoren, vastgelegd in het kwaliteitskader ambulancezorg.
- De RAV is en blijft jaarlijks gecertificeerd voor kwaliteit, patiëntveiligheid en NEN7510.
- De RAV hanteert een arbobeleid, gebaseerd op de vigerende Arbo-catalogus
- De RAV levert middels deelname aan trials een bijdrage aan wetenschappelijk onderzoek.

'Partner in de acute zorgketen'

Zorg van verschillende aanbieders moet naadloos op elkaar aansluiten. Vanuit deze overtuiging participeert de RAV in overleggen voor ketensamenwerking.

- De RAV en partners in de (acute) zorgketen realiseren een zorgcoördinatiecentrum voor juiste zorg op de juiste plaats.
- De RAV implementeert het masterniveau ambuancezorgprofessional in Flevoland.

'Betrokken bij burgers in de regio's'

- Vanaf 2022 kan de AED-burgerhulpverlening theoretisch binnen 6 minuten defibrilleren.

Indicator	**2021 realisatie**	**2022 realisatie**	**2023 begroting**	**2024 begroting**
Aantal kwartiergrensoverschrijdingen minder dan 5% van het aantal A1 vervoeren	94,5%	92,8%	95%	95%
Patiënttevredenheid minimaal 8.5 op schaal van 1-10		8,5		
Certificering NKZ, NEN en patiënt veiligheid	behaald	behaald	te behalen	te behalen

Bedragen (x €1.000)	**2021 realisatie**	**2022 prognose**	**2023 prognose**	**2024 begroting**
Kosten	22.521	23.931	24.196	24.220
Baten basispakket gemeenten				
Baten pluspakket gemeenten				
Baten derden	22.463	24.120	24.220	24.220
Baten totaal	22.463	24.120	24.220	24.220
Resultaat	-57	190	24	0

3.8 GHOR

Wat willen we bereiken?

Ontwikkelingen in de samenleving leiden tot (nieuwe) vraagstukken op het raakvlak van veiligheid en zorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mobiliteits-, inrichtings-, en klimaatvraagstukken, de energie-transitie en de digitalisering van de samenleving.

Er komt meer aandacht voor sluimerende, langlopende en in potentie maatschappij ontwrichtende crisistypen. De corona-crisis en de vluchtelingencrisis zijn hier twee voorbeelden van. Dit naast de traditionele flitsrampen, waarvan het risico onverminderd blijft bestaan en de effecten inmiddels breder uitstralen in de samenleving. Dit is van invloed op de vereiste capaciteiten voor risico- en crisisbeheersing. In combinatie met de vergrijzing, het langer thuis blijven wonen van ouderen leidt dit ook tot vraagstukken over zelfredzaamheid van individuen en de samenredzaamheid van de maatschappij.
Hiernaast kent de zorgsector haar eigen specifieke vraagstukken. Het aantal SEH's in Nederland neemt af en de zorgketen staat onder druk door personele krapte. Deze aspecten beperken in potentie de veerkracht van de zorg. Deze veerkracht is echter cruciaal om de continuïteit van zorg te kunnen borgen. Daarom heeft de GHOR de volgende speerpunten:

1. De GHOR is de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid binnen de veiligheidsregio
2. De GHOR adviseert en informeert gezondheidszorg, veiligheid en het openbaar bestuur
3. De GHOR is de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom

De GHOR werkt, in het kader van de samenwerkingsovereenkomst van de veiligheidsregio's Flevoland & Gooi en Vechtstreek, als één team voor zowel Flevoland als Gooi en Vechtstreek.

Wat doen we daarvoor?

1. De GHOR is de verbindende schakel tussen zorg en veiligheid binnen de veiligheidsregio
   - De GHOR investeert actief in het netwerk van zorg- en veiligheidspartners en verbindt partijen die een taak hebben in de crisisbeheersing.
   - De GHOR vertegenwoordigt de witte kolom binnen de algemene crisisstructuren.

2. De GHOR is de drijvende kracht achter een sterke crisisbeheersing van de witte kolom
   - De GHOR monitort de regionale zorgcontinuïteit en maakt zorgpartners bewust van de onderlinge afhankelijkheden in de keten.
   - De GHOR treedt op als initiator van samenwerkingsverbanden en fungeert als 'de smeerolie' in de witte kolom.
   - De crisisorganisatie GHOR is 24/7 bereikbaar en kan daardoor altijd een ondersteunende rol vervullen binnen de witte kolom.

3. De GHOR adviseert en informeert de gezondheidszorg, de veiligheidsregio en het openbaar bestuur.
   - De GHOR brengt de risico's voor de regio en de witte kolom in kaart binnen het regionaal risicoprofiel.
   - De GHOR waakt en rapporteert over de mate van voorbereiding van de zorgsector op een eventuele crisis.
   - De GHOR geeft een integraal advies waarbij alle belangen van de zorgpartners en de impact op de regionale zorgcontinuïteit zijn meegenomen.
   - De GHOR verzamelt relevante gegevens en levert op basis daarvan informatie aan voor de gezondheidszorg, voor veiligheidspartners en voor het openbaar bestuur.

3. Programma Publieke Gezondheid

Indicator	2021 realisatie	2022 realisatie	2023 begroting	2024 begroting
Afspraken ketenpartners: Met 100% van de ketenpartners zijn actuele schriftelijke afspraken gemaakt.	100	100	100	100
Geoefendheid GHOR functionarissen: 90% van de GHOR functionarissen is vakbekwaam conform de hiervoor gestelde eisen in het beleidsplan OTO.	90	95	90	90
Opkomsttijden GHOR functionarissen: 90% van alle GHOR-functionarissen voldoen aan de verplichte opkomsttijd bij GRIP incidenten.	95	95	90	90
Evaluaties GRIP inzetten: 90% van de GRIP inzetten is geëvalueerd conform de vastgestelde evaluatiemethodiek.	100	100	100	90
GHOR advies bij vergunningverlening publieksevenementen: Bij het verstrekken van de vergunningen voor publieksevenementen adviseert de GHOR 100% van de aanvragen die zij binnen krijgt van de gemeente.	100	100	100	100

Bedragen (x €1.000)	2021 realisatie	2022 prognose	2023 prognose	2024 begroting
Kosten	1.778	1.716	1.802	2.138
Baten basispakket gemeenten	97	100	103	116
Baten pluspakket gemeenten				
Baten derden	1.689	1.632	2.022	2.022
Baten totaal	1.786	1.731	2.125	2.138
Resultaat	8	15	323	0

4. Meerjarenbeleidsplan

In het najaar van 2022 en voorjaar van 2023 zijn een aantal landelijk belangrijke documenten gepubliceerd. Het betreft de Benchmark GGD/GHOR 2022, het Integraal Zorg Akkoord, het Gezond en Actief Leven Akkoord, het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen en de plannen voor de Versterking Infectieziektenbestrijding en Pandemische paraatheid. Daarnaast hebben de coalities van de gemeenten in Flevoland hun gezondheidsambities geformuleerd en zijn op diverse thema's binnen de gemeenten actieplannen beschreven. Samen met gemeenten is een Meerjarenbeleidsplan en opgaven- en uitvoeringsplan voor de publieke gezondheid in Flevoland. Deze plannen richten zich op de gezondheidsopgaven waarvoor een regionale aanpak nodig is en wat het bestuur en organisatie GGD Flevoland voor de komende jaren belangrijk vinden om actief mee aan de slag te gaan. Het plan bestaat uit achttal thema's. In 2023 is gestart met de inspanningen met betrekking tot het behalen van de gestelde doelen in het PG plan.

Conform het PG plan wordt in 2023 ingezet op de volgende thema's:
1. Van ziekte naar gezondheid
2. Fysieke en sociale leefomgeving
3. Gezonde leefstijl
4. Gezond ouder worden
5. Gezond opgroeien en opvoeden
6. Infectieziekten
7. Zorg en veiligheid
8. Lokaal maatwerk en advies

De opgaven en bijbehorende acties zijn in het opgaven- en uitvoeringsplan verder uitgewerkt. Per thema zijn hieronder de risico's benoemd wanneer ambities naar beneden worden bijgesteld:

1. Van ziekte naar gezondheid:

De bestuurlijke landelijke denklijnen (IZA, GALA, WoZo en VIP) richten zich op een gezonde toekomst met behoud van bereikbare en betaalbare zorg. Om dit te bewerkstelligen is de beweging nodig van ziekte naar gezondheid. Zonder inzet op de opgaven van ziekten naar gezondheid zal de cultuurverandering, in anders denken en doen, van nazorg na voorzorg vertraagd op gang komen. Dit houdt ook in dat aan positieve gezondheid geen verdere concreetheid wordt gegeven. De ketenaanpakken vanuit het Integraal Zorg Akkoord zullen niet ondersteund kunnen worden, evenals andere preventienetwerken. Hierdoor wordt de samenwerking tussen sociaal en medisch domein niet verder versterkt.

2. Fysieke en sociale leefomgeving

Met de inwerkingtreding van de Omgevingswet komen gemeenten en Provincie voor grote ruimtelijke vraagstukken te staan. Tegelijkertijd nemen de ruimtelijke opgaven op het gebied van woningbouw, veeteelt en akkerbouw, industrie, logistiek en handel toe. Om inwoners, organisaties, bedrijven en de overheden te ondersteunen bij de ruimtelijke keuzes op gebied van gezondheidsbevordering en -bescherming is advies en bewustwording nodig. De ruimtelijke keuzes een grote impact hebben op gezondheid. Het ontbreken van advies en bewustwording heeft als risico dat hierin niet het gezondheidsaspect wordt meegewogen, met alle gevolgen van dien.

3. Gezonde leefstijl

De leefstijl gerelateerde gezondheidsproblemen in Flevoland nemen toe. Landelijk wordt vanuit de bestuurlijke akkoorden meer gericht op het verkleinen van de gezondheidsachterstanden. In de afgelopen jaren is gebleken dat deze verschillen zonder interventie eerder groeien dan afnemen. Lokaal wordt ingezet op de verschillende lokale leefstijlspeerpunten; vanuit inhoudelijk advies, gezondheidsbevorderende interventies en een stevige ketenaanpak kan de gezondheid van inwoners worden versterkt. Hier niet op inzetten heeft tot mogelijk gevolg dat de positieve leefstijltrends niet kunnen worden doorgezet en negatieve leefstijltrends kunnen worden af- of omgebogen.

4. Gezond ouder worden

Met de dubbele vergrijzing in Flevoland merken alle gemeenten dat de druk op zorg, bijvoorbeeld huisartsenzorg, en (Wmo) ondersteuning toeneemt. Preventieve ouderengezondheidszorg is in de afgelopen jaren op constructieve wijze met gemeenten vormgegeven in het programma Positief oud worden. Het risico van verminderde investering in het voorkomen van kwetsbaarheid onder (thuiswonende) ouderen ligt met name op de toestroom van ouderen richting zorg en gemeentelijke ondersteuning. Door het voorkomen en bewust maken van ouderen kunnen ouderen langer vitaal blijven en beter voorbereid keuzes maken voor het zo prettig mogelijk oud worden.

5. Gezond opgroeien en opvoeden

De risico's binnen het gezond opgroeien en opvoeden van kinderen en jongeren in Flevoland liggen in het bieden van de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek in afstemming met de andere partners in het werkveld. Door vroegtijdig en preventief te werk te kunnen gaan kan zwaardere (jeugd)zorg en ondersteuning worden voorkomen en kunnen ouders en kinderen zo goed mogelijk worden geholpen bij de vragen die zij hebben. De voorgestelde acties voor de opgaven op gebied van opgroeien en opvoeden zijn niet vanuit de basistaken gefinancierd.

4. Meerjarenbeleidsplan



6. Infectieziekten

Door de toenemende risico's op pandemieën, nieuw-opkomende ziekten, zoönosen en antibioticaresistentie is de versterking van infectieziektenbestrijding gestart. Hiervoor worden naast de eerder toegekende middelen en de toegekende landelijke middelen geen extra middelen gevraagd.

7. Zorg en veiligheid

De risico's op gebied van zorg en veiligheid liggen in de continuïteit van zorg en ondersteuning voor onder andere: crisiszorg en rampenbestrijding, forensische geneeskunde en voor de doelgroep psychisch kwetsbaren. De voorgestelde acties voor de opgaven op gebied van zorg en veiligheid worden niet vanuit de basistaken gefinancierd.

8. Lokaal maatwerk en advies

De complexiteit van maatschappelijke vraagstukken en de bijbehorende beleids- en bestuursafwegingen neemt toe. Gemeenten en zorgverzekeraar zijn meer op elkaar aangewezen met de sterkere verbinding tussen sociaal en medisch domein. Dit vraagt om de juiste kennis en advisering, zowel inhoudelijk als op procesniveau. Door niet te investeren in de versterking hiervan ontstaat het risico op onvolledig onderbouwde beleid- en besluitvorming. Ook bestaat het risico dat de kennis- en adviesfunctie van de GGD onbenut blijft voor inwoners, professionals, organisaties en gemeenten. Dit kan tot gevolg hebben dat inwoners inefficiënte en ineffectieve zorg- en ondersteuning krijgen of dat niet gericht wordt geïntervenieerd.

5. Financiën

5.1 GEMEENTELIJKE BIJDRAGE

De gemeentelijke bijdrage is voor het basistakenpakket van de GGD. Deze bijdrage wijzigt als gevolg van:

- Wijziging van het aantal inwoners
- Indexering prijzen en lonen
- Publiek Gezondheidsplan.

De inwonersbijdragen worden vastgesteld op basis van het aantal inwoners per 1 januari van het jaar voorafgaande aan het betreffende dienstjaar, zoals vastgesteld door het Centraal Bureau voor de Statistiek.

De aanpassing voor prijzen en lonen in de begroting van de GGD Flevoland verloopt conform opgave van gemeente Lelystad, zodanig dat de aanpassing in boekjaar (T) van de GGD Flevoland gelijk is aan de aanpassing in boekjaar (T-1) van gemeente Lelystad. Het indexpercentage prijzen en lonen is 3,4% voor begroting 2024.

Inwonerbijdrage GGD Flevoland (x €1.000)	**boekjaar (T)**			
	2024	**2025**	**2026**	**2027**
Totaal uitgangssituatie gemeentelijke Inwonerbijdrage (= begroting boekjaar T-1)	**10.613**	**12.036**	**12.097**	**12.359**
Wijziging budget ten gevolge van inwonergroei 2024	243	276	277	283
Indexering prijzen en lonen 2024 conform opgave gemeente Lelystad (3,4%)	361			
I Subtotaal Technische wijzigingen	**604**	**276**	**277**	**283**
Nacalculatie CAO	380			
Nacalculatie energie	200	-200		
Duurzaamheid	45	-15	-15	-15
II. Subtotaal Onvermijdelijk (CAO, energie)	**625**	**-215**	**-15**	**-15**
Positieve Gezondheid en				
Preventieve ouderen gezondheidszorg	195			
III. Subtotaal doelen Publieke Gezondheidsplan	**195**	**0**	**0**	**0**
Totaal gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I, II en III)	**12.036**	**12.097**	**12.359**	**12.627**

5. Financiën

Ophoging inwonerbijdrage per gemeente (x € 1.000)	boekjaar (T)			
	2024	2025	2026	2027
Almere	708	30	131	134
Dronten	130	6	26	26
Lelystad	268	11	49	50
NOP	176	7	29	30
Urk	68	3	13	13
Zeewolde	73	3	14	14
Totaal ophoging gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I, II en III)	**1.424**	**61**	**262**	**268**

Totale inwonerbijdrage per gemeenten (x € 1.000)	boekjaar (T)			
	2024	2025	2026	2027
Almere	6.026	6.056	6.187	6.322
Dronten	1.179	1.185	1.211	1.237
Lelystad	2.248	2.259	2.308	2.358
NOP	1.350	1.356	1.386	1.416
Urk	592	595	608	621
Zeewolde	642	645	659	674
Totaal gemeentelijke inwonerbijdrage ontwerpbegroting boekjaar T (inclusief wijzigingen I, II en III)	**12.036**	**12.097**	**12.359**	**12.627**

Voor de CAO en energiekosten is een inschatting opgenomen.
Deze posten zullen over 2024 worden nagecalculeerd.

5.2 HET OVERZICHT VAN BATEN EN LASTEN

Bedragen x € 1.000	begroting 2024 Lasten	Baten	Saldo
Programma Publieke Gezondheid	53.175	64.798	11.623
Overhead	11.623		-11.623
Vennootschapsbelasting	0	0	0
Saldo van baten en lasten	**64.798**	**64.798**	**0**

We baseren de ramingen voor 2024 op de volgende uitgangspunten:

- Gemeentelijke bijdragen op basis van voorgaand overzicht
- Indexering voor prijzen en lonen volgens de index van gemeente Lelystad
- Plus- en markttaken op basis van meest recente gegevens
- Actualiseren van de bedrijfskosten.

Bij kostenoverschrijdingen informeert de directeur Publieke Gezondheid het bestuur via de bestuursrapportage.

Toelichting op overzicht baten en lasten

bedragen x € 1.000	prognose 2022	begroting 2023	prognose 2023	begroting 2024	meerjarenraming 2025	2026	2027
Personeelskosten	65.299	36.612	44.398	44.565	44.607	44.787	44.972
Overige personeelskosten	1.847	1.628	1.748	1.719	1.720	1.727	1.734
Kapitaalslasten	1.979	2.213	2.062	2.062	2.064	2.072	2.081
Huisvestingskosten	4.748	943	1.330	1.268	1.269	1.274	1.279
Overige bedrijfskosten	15.615	17.201	14.765	15.184	15.199	15.260	15.323
Totaal lasten	**89.489**	**58.597**	**64.303**	**64.798**	**64.859**	**65.121**	**65.389**
Baten basispakket gemeenten	9.822	10.612	10.612	12.036	12.097	12.359	12.627
Baten pluspakket gemeenten	18.758	18.221	20.174	20.007	20.007	20.007	20.007
Baten derden	61.074	29.965	32.734	32.755	32.755	32.755	32.755
Baten totaal	**89.655**	**58.797**	**63.521**	**64.798**	**64.859**	**65.121**	**65.389**
Saldo van baten en lasten	166	200	-782	0	0	0	0
Beoogde toev./onttr. aan reserves	166	200	-782	0	0	0	0
Resultaat	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Door de impact van de kosten van Covid 19 in 2022 (zowel personeel als materieel) is de realisatie 2022 significant hoger dan begroting 2023.

Van de prognose 2023 komt € 950 ten laste van de Algemene Reserve. Met de gemeenten wordt gesproken over nacalculatie van de CAO kosten en energiekosten. Tevens wordt de gemeentelijke bijdrage voor Versterking Algemene Infectieziektenbestrijding ingezet voor voornoemd tekort. Middels SPUK VIP worden middelen ingezet voor versterking Algemene Infectieziekten.

De voorlopige calculatie van voornoemde zaken bedraagt € 905.

Meerjarenraming

Voor de meerjarenraming hanteren we de volgende uitgangspunten:

- De gemeentelijke bijdrage wordt verhoogd o.b.v. de verwachte inwonergroei o.b.v. CBS prognose met gelijke stijging van lasten.
- Constant prijsniveau: geen indexering van baten en lasten tussen 2025 en 2027
- Geen incidentele baten en lasten

5.3 GEPROGNOSTISEERDE BALANS EN EMU SALDO

Geprognosticeerde balans

Begrotingsjaar T Bedragen x € 1.000	**2024**						
	T-2	**T-1**	**T**	**T+1**	**T+2**	**T+3**	
Activa	**31-12-2022**	**31-12-2023**	**31-12-2024**	**31-12-2025**	**31-12-2026**	**31-12-2027**	
(im) Materiële vaste activa	10.184	15.330	13.924	15.187	14.502	13.818	
Totaal Vaste Activa	**10.184**	**15.330**	**13.924**	**15.187**	**14.502**	**13.818**	
Uitzettingen <1 jaar	19.489	13.353	14.202	12.556	12.796	13.087	
Liquide middelen	204	204	204	204	204	204	
Overlopende activa	1.350	1.350	1.350	1.350	1.350	1.350	+
Totaal Vlottende Activa	**21.043**	**14.906**	**15.755**	**14.109**	**14.350**	**14.640**	
Totaal Activa							
	31.227	30.236	29.679	29.296	28.852	28.458	
Passiva	**31-12-2022**	**31-12-2023**	**31-12-2024**	**31-12-2025**	**31-12-2026**	**31-12-2027**	
Eigen vermogen	6.701	6.499	6.497	6.497	6.497	6.497	
Voorzieningen	486	416	342	309	216	173	
Vaste schuld	9.094	8.376	7.895	7.544	7.194	6.843	+
Totaal Vaste Passiva	**16.282**	**15.291**	**14.734**	**14.351**	**13.907**	**13.513**	
Vlottende schuld	6.288	6.288	6.288	6.288	6.288	6.288	
Overlopende passiva	8.657	8.657	8.657	8.657	8.657	8.657	+
Totaal Vlottende Passiva	**14.945**	**14.945**	**14.945**	**14.945**	**14.945**	**14.945**	
Totaal Passiva	**31.227**	**30.236**	**29.679**	**29.296**	**28.852**	**28.458**	

5. Financiën

Emu-saldo

Bedragen x € 1.000				T-1 2023	T 2024	T+1 2025	T+2 2026	T+3 2027
EMU-SALDO				-5.418	1.330	-1.295	591	641
EMU-SALDO referentiewaarde								
Verschil EMU-saldo & referentiewaarde				-5.418	1.330	-1.295	591	641
Mutaties 1 januari tot 31 december	Activa	Financiële vaste activa	Kapitaal-verstrekkingen en leningen	0	0	0	0	0
			Uitzettingen	0	0	0	0	0
		Vlottende activa	Uitzettingen	-6.136	849	-1.646	240	291
			Liquide middelen	0	0	0	0	0
			Overlopende activa	0	0	0	0	0
	Passiva	Vaste Passiva	Vaste schuld	-718	-481	-351	-351	-351
		Vlottende passiva	Vlottende schuld	0	0	0	0	0
			Overlopende passiva	0	0	0	0	0
Eventuele boekwinst bij verkoop effecten en (im)materiële vaste activa								

6. Paragrafen

6.1 WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEHEERSING

Het weerstandsvermogen bestaat uit de algemene reserve en bestemmingsreserves.
De **algemene reserve** wordt aangehouden ter financiering van investeringen, het bekostigen van nieuwe ontwikkelingen en het bieden van een buffer voor tegenvallers en risico's. **Bestemmingsreserves** kunnen gevormd worden vanuit bestuurlijk geoormerkte middelen voor een bepaald doel. De minimumwaarde van de algemene reserve is 4% van de baten van het jaar.
Voorzieningen worden meestal getroffen voor de dekking van verplichtingen en verliezen.
Voorzieningen worden meestal getroffen ten behoeve van onderhoudsegalisatie van gebouwen en apparatuur.

Verloop reserves en voorzieningen:

Bedragen x € 1.000 **Reserves**	**Stand 31-dec-21**	**Voorgestelde bestemming 2022**	**Stand 31-dec-22**	**Begroting 2023**	**Stand 31-dec-23**	**Begroting 2024**	**Stand 31-dec-24**
Algemene reserve							
Reserve GGD Algemeen	3.309	140	3.450	-402	3.048	-2	3.045
Bestemmingsreserves							
Reserve (egalisatie) JGZ Almere	138	136	274		274		274
Reserve aanvaardbare kosten RAV	2.788	190	2.978	200	3.178		3.178
Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer	300	-300	0		0		0
Totaal bestemmingsreserves	**3.226**	**26**	**3.252**	**200**	**3.452**	**0**	**3.452**
Totaal reserves (= weerstandsvermogen)	**6.536**	**166**	**6.701**	**-202**	**6.499**	**-2**	**6.497**

Voorzieningen	**Stand 31-dec-21**	**dotaties / onttrekkingen real. 2**	**Stand 31-dec-22**	**dotaties / onttrekkingen begr. 2023**	**Stand 31-dec-23**	**dotaties / onttrekkingen begr. 2024**	**Stand 31-dec-24**
Onderhoudsegalisatie-voorzieningen							
Voorziening gebouwen	358	0	358	-45	313	-47	265
Door derden beklemde middelen met een specifieke aanwendingsrichting							
Voorziening electrische brancards	156	-27	129	-27	103	-27	76
Totaal voorzieningen	**514**	**-27**	**487**	**-72**	**416**	**-74**	**342**
Totaal reserves en voorzieningen	**7.050**	**139**	**7.189**	**-274**	**6.915**	**-76**	**6.839**

Reserves per ultimo zijn conform vastgestelde jaarrekening 2021

6. Paragrafen

Reserve Aanvaardbare kosten RAV

Het overschot of tekort op het budgetdeel van de financiering van de RAV wordt conform de verantwoordingssystematiek van de Nederlandse Zorgautoriteit toegevoegd of onttrokken aan deze reserve.

Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer

De politie vergoedt in twee tranches van € 300.000 de frictiekosten die voortkomen uit een verlaat voordeel op de personeelsefficiency van centralisten en leiding ontstaan door de vertraging van de meldkamer.

Reserve (egalisatie) JGZ Almere

Conform subsidiebesluiten JGZ Almere in de afgelopen jaren is er een bestemmings-/egalisatiereserve gevormd.

Risicoparagraaf

Risico's x 1.000

nr.	Risico-categorie	Oorzaak	Ongewenste gebeurtenis	Gevolg	(E) max effect	(K) kans	risico (R) (KxE)	Beheers-maatregel	Rest-risico
	Financien & Bedrijfsvoering								
1a	Huisvesting	Andere locaties	Projectkosten onderzoeken huisvesting/ initiële investeringen	Hogere huis-vestingskosten	500	50%	250		250
1b	Huisvesting	Andere locaties	Leegstand huisvesting	Hogere huis-vestingskosten	204	50%	102		102
2	Verzuim	Ziekte	Langdurig verzuim	Vervanging personeel	22.260	2,4%	529	246	424
3	Inzetbaarheid/ werkdruk	Kwetsbaarheid gespecialiseerd personeel	Niet begrote projecten	Hoog verlofsaldo medewerkers GGD	1.025	5%	51		51
4	Loonkosten	CAO ontwikkeling	Niet begrote salariskosten	Hogere loonkosten	668	100%	668	534	134
5	Aanbestedingen	Onjuiste procedure	Onrechtmatige aanbestedingen	Afkoopkosten contract	642	10%	64		64
	Opdrachtgevers								
6	Wettelijke taken	Wijzigingen in wettelijk kader	Wettelijk kader loopt niet synchroon met financiering	Kosten om wettelijk pakket in te vullen	12.093	1%	121		121
7	Vraaguitval JGZ Almere	Meer kosten dan gesubsidieerd	Financiële tegenvallers hoger dan egalisatiereserve	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	536	25%	134	192	0
8	Vraaguitval plustaken excl JGZ Almere	Gemeente(n) besluiten een taak niet meer te financieren	Minder subsidie dan voorgaande jaren	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	6.616	10%	662		662
9	Vraaguitval taken derden excl. RAV en GHOR	Derden besluiten een taak niet meer te financieren	Minder budget dan voorgaande jaren	Personeel op loonlijst GGD waarvoor geen financiële dekking is.	5.900	15%	885		885
10	Vraaguitval RAV Flevoland	Uitkomst overleg zorgverzekeraar	Minder budget voor ondersteunende dienst tbv RAV Flevoland	Niet gedekte overheadkosten	1.442	15%	216		216

6. Paragrafen

nr.	Risico-categorie	Oorzaak	Ongewenste gebeurtenis	Gevolg	(E) max effect	(K) kans	risico (R) (KxE)	Beheers-maatregel	Rest-risico
	Interne en externe ontwikkelingen								
11	Schaalnadeel Meldkamer	Trage besluitvorming	Uitstel vorming gezamenlijke Meldkamer Midden-Nederland	Financieel tekort a.g.v. uitstel nieuwe meldkamer	600	100%	600	600	0
12	Samenwerking RAV/Regio/GGD Gooi&Vecht	(Verkenning) samenwerking RAV/Regio Gooi&Vecht	Projectkosten (verkenning) samenwerking RAV/Regio Gooi&Vecht	Niet gedekte projectkosten	100	38%	38		38
13	Lokale Verbin-ding/gezond-heidsmakelaar	Relatiebeheer gemeenten	Niet gedekte kosten voor relatiebeheer gemeenten	Niet gedekte kosten			0		0
14	Inzet veilig-heidsdirectie	Financiering directiesecreta-ris door VRF	Beëindiging inzet DS voor VRF	Niet gedekte kosten			0		0
15	Directie GGD	Behoefte aan Directeur 'kern GGD'	Onvoldoende sturing op 'kern-GGD	Niet gedekte kosten	167	100%	167	167	0
16	Informatie-beveiligings-beleid	Verscherpte eisen	Onvoldoende informatie-beveiliging	Kosten voor inrichten en onderhouden van informatie-beveiliging	125	100%	125	100	25
17	Informatie-beheer	Verscherpte eisen	Onvoldoende in-formatiebeheer	Kosten voor inrichten en onderhouden van informatie-beheer	94	100%	94	75	19
18	Samenwerking VR GV & VR FL & Regio FL	Opzegging SOK of incidentele projectkosten	Beëindiging samenwerking VR en incidente projectkosten	Niet gedekte kosten	200	50%	100		100
19	Forensische Geneeskunde	Langdurig zieken	Overblijvende kosten bij overgang naar GGD Regio Utrecht	Niet gedekte kosten	144	50%	72		72
20	Scenario Covid-19	Niet declarable kosten Covid bij VWS	Niet gedekte kosten Covid	Niet gedekte kosten			0		0
21	Duurzaamheid				45	100%	45	45	0
	Som van de risico's door algemene reserve te dekken						**4.922**	**1.960**	**3.162**

6. Paragrafen

Stand Reserve incl. (voorgestelde) bestemming resultaat 2022	**6.651**
waarvan RAK ambulancezorg	-2.724
waarvan JGZ Almere egalisatie	-138
waarvan Meldkamer frictie	-600
waarvan minimumniveau 4% baten	-1.394
beschikbaar risicoreserve	1.795
beschikbare risicoreserve / geïnventariseerde risico's	57%
Deficit	**1.367**
Het deficit kwalificeert zich op basis van GR als risico voor de gemeenten	
Stand RAK incl. (voorgestelde) bestemming resultaat 2022	2.724
minimumniveau 10% van budget	2.422
Ruimte	**302**

Toelichting risico's:

De risicoparagraaf benoemt specifieke, materiële onzekerheden met een inschatting van het bijbehorende risico. De som van de aldus ingeschatte risico's wordt vergeleken met de beschikbare risico-reserve. In de risicoparagraaf wordt een onderscheid gemaakt tussen Financiën en Bedrijfsvoering, de opdrachtgevers: gemeenten en derden en de interne en externe ontwikkelingen. Met deze driedeling verwachten we de meest relevante risico's te hebben gekwalificeerd.

Er wordt aangesloten bij de risicoparagraaf van de vorige begroting. De afloop van niet meer relevante risico's wordt in betreffende jaar opgenomen.

De financiële afdekking van een specifiek risico beoogt tenminste voor het betreffende boekjaar voldoende dekking te kunnen bieden. Daarmee kunnen de eventuele bestedingen vanuit de benoemde risico's binnen de (ongewijzigde) begroting blijven.

Algemene (niet-specifieke) risico's zijn niet opgenomen in onderstaande specificatie. Tot 4% van de omzet worden de Algemene Reserve en de Reserve Aanvaardbare Kosten (ambulancezorg) geacht hiervoor voldoende dekking te geven. Bestedingen waarvoor een specifieke bestemmingsreserve is ingesteld, worden niet als risico benoemd (voorbeeld: bestemmingsreserve meerjarig opgebouwd vakantierecht).

Financiën en Bedrijfsvoering

1. Huisvesting: wijzigingen locaties/leegstand

Omschrijving risico

In Almere, Lelystad en Emmeloord heeft de GGD eigen panden. In al deze plaatsen lopen sinds enige jaren initiatieven omtrent mogelijke verhuizingen, die steeds concreter worden. Vertrek van huurder en uitplaatsing personeel naar andere locaties leidt tot (mogelijk langdurige) leegstand. Het risico van leegstand wordt door het thuiswerken (ook na Covid) mogelijk vergroot. Deze incidentele projectkosten zijn niet in de begroting opgenomen.

Beheersmaatregel

Bij alle lopende initiatieven worden de kosten en baten meegewogen. Zo mogelijk wordt niet benutte ruimte verhuurd zodat er (deels) dekking is voor de kosten van verbouwingen.
Gezien de vele ontwikkelingen groeit het risico t.o.v. de voorgaande begroting(en).
Bij langdurige leegstand (wat uiteraard getracht wordt te voorkomen) wordt een frictie van 3 jaar berekend.

Restrisico

De projectkosten worden geschat op € 500, waarvan de kans dat deze niet worden gedekt op 50% wordt ingeschat. Derhalve is het financiële risico € 250. Leegstand huisvesting is begroot kosten pand in Emmeloord voor 3 jaren met een risico van 50%. Risico percentages ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting. Aangezien implicaties nog onduidelijk zijn, is het risico t.o.v. vorig jaar gehandhaafd.

6. Paragrafen

2. Ziekteverzuim

Omschrijving risico
Als eigen risicodrager zijn de kosten van langdurig zieken voor rekening van de GGD.

Beheersmaatregel
Door het management en arbo worden maatregelen genomen om langdurig verzuim te voorkomen of indien hiervan sprake is, de medewerker zo goed als mogelijk te begeleiden. Per team wordt bekeken of 2-4% van de loonsom wordt begroot voor verzuim. (in 2023: € 246)

Restrisico
Over 2022 is ca. € 680 ingezet voor vervanging i.v.m. langdurig verzuim. De loonsom GGD vermenigvuldigd met verzuim% van 3 en 6 maanden minus voornoemde dekking in de begroting is opgenomen als restrisico met opslag van 50% voor externe inhuur.

3. Inzetbaarheid/werkdruk

Omschrijving risico
Medewerkers kunnen een hoog verlofsaldo opbouwen door gedurende meerdere jaren niet het volledige toegekende recht oo vrije dagen op te nemen. Uiteindelijk kunnen medewerkers er voor kiezen om het saldo verlofrecht te laten uitbetalen of om gedurende langere periode vrijaf te nemen. Dit zal dan kunnen leiden tot ongeplande incidentele meerkosten voor vervanging.

Beheersmaatregel
Er worden zo mogelijk afspraken met medewerker gemaakt om verlof op te nemen in periodes waarvoor weinig extra vervangingskosten nodig zijn.

Restrisico
Een deel van het uitstaande surplus vakantierechten zal op enig moment leiden tot uitkering aan medewerkers. Geen aanpassing in risico t.o.v. vorig jaar.

4. CAO verhoging

Omschrijving risico
De onderhandelingen voor de CAO 2023-2024 zijn nog gaande. De begroting is met 3% geïndexeerd (bod werkgevers) voor 2024.

Beheersmaatregel
Met de gemeenten worden afspraken gemaakt over nacalculatie van de salariskosten 2024 voor wat betreft de gemeentelijke bijdrage.

Restrisico
Naast de impact op de gemeentelijke bijdrage, heeft de index ook impact op de inzet voor plustaken en taken derden. In de subsidieaanvragen zal de indexering worden opgenomen, maar er wordt rekening mee gehouden dat niet alles zal worden vergoed. Er wordt uitgegaan van 20% restrisico.

5. Aanbestedingen

Omschrijving risico
Het niet op de juiste wijze volgen van de aanbestedingsprocedure waardoor een afkoop van een contract nodig is.

Beheersmaatregel
Met de beschikbare capaciteit binnen inkoop worden de aanbestedingsregels en het interne inkoopbeleid zo goed mogelijk gevolgd. Zo nodig, wordt externe expertise ingezet.

Restrisico
Risico cf. begroting vorig jaar. EUA grens x 300% x 10%. Het risico heeft zich in de afgelopen jaren niet gemanifesteerd.
Opdrachtgevers

6. Wettelijke taken gemeenten

Omschrijving risico
De uitvoering van de taken richten we op het wettelijk vastgestelde pakket. Wijzigingen en interpretaties zijn hierop mogelijk.

Beheersmaatregel
Er vindt regelmatig overleg plaats met de gemeenten. In voorkomende gevallen wordt met gemeenten overlegd om aanvullende financiering voor komende jaren te ontvangen.

Restrisico
Het opgenomen restrisico is ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting opgenomen, zijnde 1% van de gemeentelijke bijdrage.

7. Vraaguitval plustaak JGZ Almere

Omschrijving risico
Jaarlijks worden de diverse subsidies opnieuw aangevraagd. Bij iedere nieuwe/te verlengen aanvraag bestaat het risico dat een lagere subsidie wordt toegekend, maar er wel sprake is van vast personeel.

Beheersmaatregel
De gemeente Almere heeft in 2018 toestemming verleend een egalisatiereserve te vormen. Dit is echter lager dan de 4% die voldoende wordt geacht om tegenvallers op te vangen.

Restrisico
Evt. risico's van deze plustaak zijn, conform afspraak bij de start van JGZ Almere, voor de gemeente Almere.

8. Vraaguitval plustaken excl. JGZ Almere

Omschrijving risico
Jaarlijks worden de diverse subsidies opnieuw aangevraagd. Bij iedere nieuwe/te verlengen aanvraag bestaat het risico dat een lagere subsidie wordt toegekend, maar er wel sprake is van vast personeel.

Beheersmaatregel
Met alle gemeenten is er regelmatig overleg zodat signalen van evt. subsidieverminderingen tijdig worden ontvangen en hier zo goed als mogelijk op kan worden geacteerd.

Restrisico
De maximale frictiekosten van vermindering van plustaken is berekend op 10% van het budget.

9. Vraaguitval taken derden

Omschrijving risico
De continuering van taken in opdracht van derden fluctueert zowel in taken als omvang, wat kan leiden tot frictiekosten. Voor meerjarige projecten wordt personeel in dienst genomen omdat de kosten bij externe inhuur (te) hoog zijn.

Beheersmaatregel
Met alle opdrachtgevers van taken derden is er regelmatig overleg zodat signalen van evt. verminderingen tijdig worden ontvangen en hier zo goed als mogelijk op kan worden geacteerd. Zo mogelijk maken we afspraken met opdrachtgever hoe hiermee om te gaan.

Restrisico
De omvang is berekend op 15% van het budget, evenals vorig jaar.

10. Vraaguitval RAV Flevoland

Omschrijving risico
De jaarlijkse vaststelling in overleg met de verzekeraars kan leiden tot een verlaging van het beschikbare budget. Vooral voor de ondersteunende diensten zal een eventuele verlaging van de toerekening interne aanpassing in de bedrijfsvoering noodzakelijk maken.

Beheersmaatregel
In de bestuursbegroting wordt de hoogte van de toerekening voor het komende jaar vastgesteld. Bij een evt. verlaging is er dus een redelijke termijn om te acteren.

Restrisico
Er is een onderzoek gaande naar verdergaande samenwerking. Dit kan leiden tot een hoger risico en derhalve is het risico% verhoogd naar 15%.

In- en externe ontwikkelingen

11. Schaalnadeel Meldkamer

Omschrijving risico
Het voortdurende uitstel van de gezamenlijke Meldkamer Midden-Nederland (huidige planning in 2025) leidt tot een voortdurend financieel tekort. De GGD doet geen inzet meer voor de Meldkamer Brandweer. Een deel van het personeel van de Meldkamer wordt nu ingezet als CACO.

Beheersmaatregel
Door het personeel van Meldkamer brandweer als CACO in te zetten worden frictiekosten grotendeels voorkomen. CACO's worden gefactureerd met BTW wat het fiscaal risico laag maakt. Daarbij is er een Reserve frictiekosten en opbouw (zorg)meldkamer gevormd van € 600.

Restrisico
Met voornoemde beheersmaatregelen wordt het restrisico als nihil ingeschat.

12. Samenwerking Regio Gooi & Vechtstreek

Omschrijving risico
Zowel bij de RAV als GGD wordt op verschillende terreinen samengewerkt of wordt de mogelijkheid voor intensievere samenwerking onderzocht. Deze onderzoeken leiden tot incidentele, niet begrote projectkosten. Gezien de complexiteit van deze samenwerkingsverbanden is het risico hoger.

Beheersmaatregel
Inzet en middelen worden kritisch gevolgd.
Restrisico
In 2022 zijn hiervoor geen kosten gemaakt. Omvang en restrisico zijn ongewijzigd gelaten.

13. Lokale verbinding/gezondheidsmakelaar

Omschrijving risico
Als GGD vinden we het belangrijk om in te zetten op de verbinding met de gemeenten.

Beheersmaatregel
De inzet van de relatiebeheerders wordt deels gefinancierd uit subsidies gemeenten en derden.

Restrisico
Grotendeels is de inzet gedekt en derhalve wordt het restrisico op nihil gesteld.

14. Inzet Veiligheidsdirectie

Omschrijving risico
De directiesecretaris wordt sinds 2020 (deels) gefinancierd door de VRF, vanwege inzet voor de Veiligheidsdirectie.

Beheersmaatregel
Met de Veiligheidsregio wordt financiering besproken.

Restrisico
Bij voortzetting van de activiteiten, is er geen restrisico.

15. Directie GGD

Omschrijving risico
Naast de DPG is er behoefte aan een Directeur voor de 'kern GGD'.

Beheersmaatregel
Vanwege inzet voor de GHOR, wordt (met goedkeuring van de Veiligheidsregio) een deel van de kosten door de GHOR gedragen.

Restrisico
Het resterende bedrag wordt middels de toerekening door de diverse teams gefinancierd. Het restrisico is derhalve op nihil gesteld.

16. Informatiebeveiliging

Omschrijving risico
Het risico is dat sprake is van data-lekken met eventueel boetes; operationele discontinuïteit van de uitvoering van reguliere werkprocessen van de GGD met eventueel bijbehorend verlies aan omzet; herstelkosten van schade aan ICT-systemen en fraude-gerelateerde kosten als gevolg van hacking.

Beheersmaatregel
Het beleid met betrekking tot informatieveiligheid is gericht op naleving van de richtlijnen van NEN7510 voor zorgprocessen en in de breedte op naleving van de wettelijke verplichtingen vanuit de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG). Het bedrijfsonderdeel COVID-19 werkprocessen ontwikkelt hiervoor een managementsysteem (ISMS) voor NEN 7510, dat vervolgens kan worden uitgebreid voor andere onderdelen van de GGD. De RAV is al meerdere jaren gecertificeerd voor NEN 7510. De GGD maakt gebruik van externe SIEM/SOC dienstverlening vanuit de koepelorganisatie GGDGHOR-Nederland. In de begroting 2023 is een uitbreiding van budget opgenomen in verband met de verdere uitbouw van het informatiebeveiligingsbeleid. Ook BIO moet worden opgepakt.

Restrisico
Niet uit te sluiten is dat, ondanks maatregelen van informatiebeveiligingsbeleid, schade kan ontstaan als gevolg van incidenten en/of dat er extra maatregelen voor informatiebeveiliging nodig zullen zijn. Tevens is de landelijke bekostiging is onduidelijk. Het risico is ongewijzigd opgenomen.

17. Archivering en informatiebeheer

Omschrijving risico
De Corona-pandemie is door de Rijksoverheid aangemerkt als een gebeurtenis waarvoor een zogenaamde "hotspot" in het kader van de archiefwet moet worden ingericht. Uit een externe audit in 2021 blijkt dat de basis-inrichting van de archivering binnen de GGD Flevoland niet voldoende op orde is om deze "hotspot" in te richten. Ook is uit de audit gebleken dat de inrichting van de archivering bij GGD Flevoland niet gereed is om te kunnen voldoen aan de nieuwe archiefwet en de regels in het kader van de Wet Open Overheid (WOO).

Beheersmaatregel
De kosten voor inrichting van de "hotspot Coroana-pandemie" kunnen in 2023 in rekening worden gebracht van VWS. De noodzakelijke verbeterslag van de inrichting van de archivering GGD vergt een extra personele inzet en een uitbreiding van software. De kosten hiervan zijn als nieuw beleid opgenomen in de begroting 2023.
Restrisico
Er is onzekerheid of de meerkosten aanpassing archivering voldoende zijn afgedekt met het aangevraagde budget en derhalve is het risico ongewijzigd opgenomen.

18. Samenwerking Veiligheidsregio's

Omschrijving risico
De samenwerkingsovereenkomst met de Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi&Vechtstreek en met de Regio Gooi&Vechtstreek brengt incidentele, niet gefinancierde projectkosten met zich mee. Er vindt samenwerking plaats met ICT Flevoland. Het evt. risico is dat dit kan worden beëindigend. De VR's migreren naar O365.

Beheersmaatregel
Streven is om samenwerking uit te voeren zonder extra kosten.

Restrisico
De samenwerkingsprojecten zullen meerjarig doorlopen. Het risico is ongewijzigd t.o.v. de vorige begroting.

19. Forensische Geneeskunde

Omschrijving risico
Het streven is om per 2024 te komen tot uitvoering van de forensische taken vanuit één centrum GGD.

Beheersmaatregel
In 2023 wordt uitvoering gegeven aan het komen tot één centrum GGD, te weten GGD Regio Utrecht.

Restrisico
Risico is dat de langdurig zieken niet inzetbaar zijn en op kosten van de GGD blijven drukken.

20. Covid-19

Omschrijving risico
Afbouw van directe inzet en de projectorganisatie zonder dekking.

Beheersmaatregel
Alle kosten Covid worden zo goed mogelijk in beeld gebracht en bij VWS gedeclareerd. Landelijk is overlegd over de risico's en scenario's. Naar verwachting vindt afronding plaats in 2023.

Restrisico
Het restrisico wordt op nihil gesteld, aangezien aanname is dat afrekening 2023 in boekjaar 2023 wordt afgewikkeld.

21. Duurzaamheid

Omschrijving risico
De GGD kent nog geen eigen duurzaamheidsbeleid.

Beheersmaatregel
Aan de gemeenten is voorgesteld dit middels de gemeentelijke bijdrage te financieren.

Restrisico
Gezien de gemeentelijke bijdrage, is er geen restrisico.

6. Paragrafen

Netto schuldquote: onze vermogenspositie is goed, de GGD heeft lage schuld.
Solvabiliteitsrisico: dit kengetal geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan haar financiële verplichtingen te voldoen. Het minimum voor een gezonde ratio is 25%.
Structurele exploitatieruimte: een getal gelijk aan of groter dan 0 betekent dat de structurele baten groot genoeg zijn om de structurele lasten te dekken.

Kengetallen:	Realisatie 2021	Realisatie 2022	Begroting 2023	Begroting 2024
netto schuldquote	41,8%	50,1%	57,6%	59,2%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	41,8%	50,1%	57,6%	59,2%
solvabiliteitsrisico	22,9%	21,5%	25,6%	21,9%
structurele exploitatieruimte	-1,1%	0,8%	0,3%	0,0%



6.2 ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN

De GGD heeft de panden in Almere, Lelystad en Emmeloord in eigendom. Om de kwaliteit van deze panden te kunnen waarborgen, hebben de eigendomslocaties meerjarige onderhoudsplanningen. Voor het egaliseren van de lasten van groot onderhoud over de jaren, wordt gebruik gemaakt van een onderhoudsvoorziening. De stand van de voorziening is in het overzicht van het geraamd verloop van de reserves en voorzieningen opgenomen.

6.3 FINANCIERING

Kasgeldlimiet

De gemiddelde netto-vlottende schuld mag niet hoger zijn dan 8,2%. De GGD voldoet aan deze limiet.

Omschrijving (bedragen x € 1.000)	**Begroot**
Omvang kasgeldlimiet	
1 Toegestane kasgeldlimiet in procenten (8,2%) van de grondslag (= omvang baten)	5.313
2 Omvang vlottende schuld	
Opgenomen gelden korter dan 1 jaar	9.869
3 Vlottende middelen	
Overige uitstaande gelden korter dan 1 jaar	10.662
4 Toets kasgeldlimiet	
Totaal netto-vlottende schuld (2-3)	-794
Toegestane kasgeldlimiet	5.313
Ruimte (+) of overschrijding (-)	6.107

6. Paragrafen

Renterisiconorm

De renterisiconorm heeft als doel de rentegevoeligheid van de portefeuilee van leningen met een looptijd langer dan een jaar te beperken. Het renterisico mag niet meer bedragen dan een wettelijk bepaald percentage van het begrotingstotaal.

Omschrijving (bedragen x € 1.000)	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
1 Renteherzieningen				
2 Aflossingen	481	351	351	351
3 renterisico (1+2)	481	351	351	351
Berekening renterisiconorm				
4a Totaal baten	64.798	64.859	65.121	65.389
4b Percentage regeling	20%	20%	20%	20%
4 Renterisiconorm (4a x 4b)	12.960	12.972	13.024	13.078
Ruimte (+) of overschrijding (-)	12.960	12.972	13.024	13.078

Investeringen met een economisch nut

	Realisatie	**Prognose**	**Begroting**	**meerjarenraming**		
Omschrijving (bedragen x € 1.000)	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**
Investeringen*	0	7.010	1.118	3.732	1.337	1.337
Opgenomen geldleningen		4.000				
Afschrijvingen	0	1.864	2.524	2.470	2.021	2.021
Algemene reserve excl. minimumniveau		2.109	1.654	1.654	1.654	1.654
Totaal	**0**	**7.973**	**4.177**	**4.124**	**3.675**	**3.675**
Saldo		-963	-3.059	-391	-2.338	-2.338

* investeringsbegroting vanaf 2024 conform vastgestelde begroting 2023

6. Paragrafen

Overzicht geldleningen

Omschrijving (bedragen x € 1.000)	Realisatie 2022	Prognose 2023	Begroting 2024	meerjarenraming 2025	2026	2027
Bedrag per 1 januari	5.658	9.097	8.376	7.895	7.544	7.194
aflossing leningen	-561	-721	-481	-351	-351	-351
Nieuwe leningen	4.000			0	0	0
Stand ultimo boekjaar	**9.097**	**8.376**	**7.895**	**7.544**	**7.194**	**6.843**
Rente (aangegane) langl. geldleningen	72	196	185	174	164	60

6.4 BEDRIJFSVOERING

Bedrijfsvoering algemeen

GGD Flevoland kent een deelprogramma "Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering". Het deelprogramma bundelt de bestuurlijke ondersteuning en de processen financiën, personeelszaken, ICT/DIV, facilitaire zaken en huisvesting.

Ter zake de interne dienstverlening van de bedrijfsondersteunende processen zijn de activiteiten beschreven in een Service Level Agreement (SLA). De SLA wordt jaarlijks aangepast op geleide van de uitkomsten van een interne evaluatie.

De aansturing in de samenhang tussen het deelprogramma "Bestuur, Financiën en Bedrijfsvoering" en de andere bedrijfsonderdelen van de GGD komt voorts tot uitdrukking in een jaarlijks intern op te stellen systeembeoordeling met daarbij een directiebeoordeling.

De bedrijfsvoering van GGD Flevoland is in de voorgaande periode sterk beïnvloed door (de bestrijding van) de COVID-gezondheidscrisis. In boekjaar 2024 zal, naar verwachting, de organisatie van GGD Flevoland zijn ingericht tot een niveau van algemene paraatheid voor toekomstige crises. De meerkosten hiervan en de vergoeding hiervoor vanuit VWS is nog onbekend en is daarom in deze begroting buiten beschouwing gelaten.

Financiering

Naast activiteiten die de GGD op grond van de wet Publieke Gezondheid in opdracht van het collectief van de gemeenten uitvoert, kent de GGD ook "plustaken" in opdracht van afzonderlijke gemeenten en door derden gefinancierde taken. In de begroting 2024 is een overzicht van de plustaken opgenomen met daarin een inschatting op basis van de meest recente informatie. De formele vaststelling van de bijbehorende subsidiebeschikkingen vindt in het najaar 2023 plaats. Opdrachten aan de GGD vanuit de gemeente Almere in diens rol als centrumgemeente zijn als "plustaken" opgenomen.

De kosten voor bestuur, financiën en bedrijfsvoering voor de taken uit het basispakket gemeenten zijn met de inwonerbijdrage gedekt. In de plustaken wordt maximaal 15% opgenomen voor de financiering van voornoemde kosten en in door derden gefinancierde taken maximaal 25% ter afdekking van risico's.

De forse stijging van kosten voor personeel (CAO) en van kosten voor energie ten opzichte van de vastgestelde begroting 2023 wordt gecompenseerd in de begroting 2024.

De risicoparagraaf berekent vanuit een systematisch overzicht de mate waarin financiële risico's voor de GGD in boekjaar 2024 kunnen worden gedekt uit het weerstandsvermogen. Omdat het totaal van gewogen risico's hoger is dan het beschikbare weerstandsvermogen, is het aan de gemeenten om een afweging te maken om dit op te nemen in de eigen risicoparagraaf.

De subsidie voor Jeugdgezondheidszorg (JGZ) Almere, die volgens afspraken van 18 juli 2017 samen met Zorggroep Almere wordt uitgevoerd, is met ingang van 2017 als plustaak opgenomen in de begroting. Daarnaast is er sprake van een collectieve financiering van de wettelijke taken JGZ met een inwonerbijdrage. Door deze combinatie van financiering blijft de uitvoering van wettelijke taken JGZ voor alle zes gemeenten gewaarborgd; een en ander overeenkomstig hetgeen in de bestuurlijke besprekingen hierover is gesteld bij de start van JGZ Almere.

De begroting 2023 gaat ervan uit dat het onderdeel "GHOR" door de GGD Flevoland worden uitgevoerd en dat de Veiligheidsregio Flevoland de hiervoor gemaakte kosten overeenkomstig bestuurlijke afspraken vergoedt. Met ingang van 1 januari 2020 is een samenwerkingsovereenkomst gesloten met de Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi & Vechtstreek en met de Regio Gooi & Vechtstreek. Met ingang van boekjaar 2014 is er een samenwerkingsafspraak met de Veiligheidsregio Flevoland voor het gebruik van centrale ICT-infrastructuur. In de begroting 2024 is rekening gehouden met continuering van deze afspraken.

De ambulancehulpverlening wordt door de GGD uitgevoerd conform wet- en regelgeving in de zorg. Dit brengt met zich mee dat de tariefstelling, afrekening en rapportages via zorgverzekeraars verlopen. De samenwerking met de ambulancehulpverlening Gooi & Vechtstreek is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst met ingang van 1 januari 2018. Met ingang van januari 2021 is deze samenwerkingsovereenkomst omgezet in een Coöperatie en is een gezamenlijke directeur aangenomen (personele unie). De ambulancehulpverlening Gooi & Vechtstreek blijft daarbij zelfstandig vergunninghouder voor eigen rekening en risico van de regeling Regio Gooi & Vechtstreek. In de loop van 2023 wordt een onderzoek uitgevoerd naar de mogelijkheden om de samenwerking tussen de beide RAV'en verder te kunnen intensiveren. In de begroting en de meerjarenraming is aangenomen dat de uitvoering van de ambulancehulpverlening door de GGD continueert.

Met ingang van 1 januari 2022 voert GGD Flevoland taken van Forensische Geneeskunde uit ten behoeve van de gemeenten uit de GGD-regio Gooi & Vechtstreek. Dit is voor GGD Flevoland een door derden gefinancierde taak. De taken van de Forensische Geneeskunde zijn al langere tijd verliesgevend, onder andere door een tekort aan gespecialiseerd personeel en door te lage tarieven. GGD Flevoland heeft daarom in 2023 samenwerkingsafspraken gemaakt met GGD Utrecht om de bedrijfsvoering op

deze taken te verbeteren en in lijn te brengen met landelijke afspraken hierover.

Huisvesting

In 2023 is gestart met de verbouwing van de locatie Veluwezoom Almere ten behoeve van een nieuwe ambulancepost en mede ten behoeve van de huisvesting voor andere organisatieonderdelen en, zo mogelijk ketenpartners, van de GGD. De ingebruikname van deze verbouwde locatie is gepland in het laatste kwartaal van 2023. Boekhoudkundig veroorzaakt de ingebruikname van de verbouwde locatie ook de start van de kosten voor afschrijving. De hogere rentestand en de hogere kosten van bouwpersoneel en bouwmaterialen veroorzaakt in 2024 een, meer dan oorspronkelijk begrote, kostenpost. Zo mogelijk worden deze extra kosten gecompenseerd door het aantrekken van huurders vanuit de ketenpartners. Omdat op meerdere andere locaties van de GGD ook verhuizingen in onderzoek en/of in planning zijn, zal een en ander de komende jaren in onderlinge samenhang worden afgestemd. In ieder geval zal bureau X van GGD Flevoland inhuizen in de verbouwde locatie, zodat de eerdere huurkosten komen te vervallen.

Het initiatief om de (hoofd)locatie Noorderwagenstraat Lelystad te verplaatsen naar de nieuw te ontwikkelen locatie van het ziekenhuis heeft in 2020 vertraging opgelopen als gevolg van de uitbraak van COVID. In 2022 is uit een globale haalbaarheidsstudie gebleken dat op termijn (2028-2029) een verplaatsing van de publieksfuncties vanuit de Noorderwagenstraat naar de geplande nieuwbouw op de zorgcampus van het ziekenhuisterrein, behoudens nog niet bekende dekking van meerkosten, tot de mogelijkheden behoort. In 2023 wordt deze mogelijkheid nader onderzocht, onder andere in afstemming met de gemeente Lelystad. Een en ander kan eventueel worden gecombineerd met een verplaatsing van de huidige ambulancepost die thans in de brandweerkazerne Lelystad is ondergebracht. De financiële gevolgen zijn nog niet bekend.

De verplaatsing van de ambulancepost (en van de publieksfuncties) vanuit de locatie Nagelerweg Emmeloord naar het nieuw te bouwen zorgcentrum “Het Vlie” is in 2023 nog in bespreking. Ook is in 2023 planvorming voor verplaatsing van de ambulancepost Zeewolde naar het centrumgebied van de gemeente. Beide verplaatsingen zijn niet verwerkt in de begroting 2024.

In de locatie Boomgaardweg Almere ontstaat na de verplaatsing van de ambulancepost naar de Veluwezoom enige leegstand. In de loop van 2023/2024 zal hierover, mede in relatie tot de huisvesting van het bedrijfsonderdeel JGZ Almere, nader onderzoek plaatsvinden.

De begroting 2024 heeft een initieel budget toegevoegd voor duurzaamheidbeleid. In eerste instantie richt het duurzaamheidbeleid van de GGD zich op het bevorderen van bewustwording bij medewerkers op het onderwerp van energieverbruik. Het is de bedoeling dat het aspect duurzaamheid zich over de volle breedte in de activiteiten van de GGD invulling zal krijgen.

Informatie en communicatietechnologie

De toepassing van ICT is een wezenlijk onderdeel van de dienstverlening van de GGD. De medewerkers van het team ICT zijn dan ook in toenemende mate betrokken bij de vernieuwing van de primaire taakgebieden van de GGD. De laatste jaren is als gevolg van de COVID-pandemie veel ervaring opgedaan met werken en vergaderen op afstand. Er is wel een achterstand opgelopen in de modernisering van de ICT-architectuur. In 2023 is daarom een inhaalslag gestart waarbij enkele bedrijfsonderdelen zullen worden voorzien van een geheel vernieuwde “digitale werkplek”. Een en ander loopt parallel aan het traject van verdere aanscherping van informatiebeveiliging en aan de in 2023 ingezette verbetering van de (digitale) archivering. De verdere uitrol van deze vernieuwde ICT zal in de loop van 2023 worden gepland. GGD Flevoland sluit aan bij landelijke initiatieven vanuit GGDGHOR-Nederland voor de inrichting van ICT; deze initiatieven betreffen in eerste instantie vooral de informatiehuishouding van infectiepreventie.

Bij de inrichting van de nieuwe digitale werkomgeving is regelgeving vanuit de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), NEN 7510 (informatiebeveiliging in de zorg), BIO (informatiebeveiliging overheidsorganisaties), de archiefwet en de WOO van toepassing. De inzet van interne en externe deskundigheid voor al deze wettelijke bepalingen is in toenemende mate nodig bij de realisatie van een toekomstbestendige ICT-infrastructuur.

De verwachting is dat de implementatie van de vernieuwde ICT zich zal uitstrekken tot over de periode 2024 – 2025. De bijbehorende begroting van de kosten voor dit traject zullen in de loop van 2023 in beeld worden gebracht.
In boekjaar 2022 en 2023 is bij het team ICT sprake van hoog ziekteverzuim met bijbehorend hoge kosten voor vervangend gespecialiseerd personeel. De verwachting is dat de noodzaak voor vervanging door zal lopen in boekjaar 2024. De hoge kosten voor inhuur zullen, tenminste deels, doorlopen in 2024. De meerkosten van deze inhuur vallen incidenteel binnen het vanuit de risicoparagraaf aangehouden weerstandsvermogen.

Personeelszaken en organisatieontwikkeling

In de begroting 2024 is de algemene index/lonen/prijzen (van Lelystad), zoals gebruikelijk, toegepast. De ambulancezorg kent een eigen CAO.

De krapte op de arbeidsmarkt maakt het nog belangrijker voor de GGD om een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven. In 2023 start GGD Flevoland met het inregelen van HR21 voor

functiewaardering met als doel om de implementatie ervan in 2024 te hebben afgerond.

Op basis van de ARBO-wet wordt in de loop van 2023 een RIE-onderzoek uitgevoerd. Er is hier sprake van een inhaalslag na de COVID-periode; verbeteracties zijn nog niet uitgewerkt. Het personeelsbeleid voor wat betreft sociale veiligheid wordt aangescherpt, onder andere met een rol daarin voor de interne en externe vertrouwenspersonen.

Openbaarheidsparagraaf begroting GGD Flevoland 2024

In 2022 is de Wet open overheid (Woo) in werking getreden. Deze wet is bedoeld om de overheid transparanter te maken. Door hieraan te voldoen willen wij ons als GGD op een tijdige, zorgvuldige en transparante wijze verantwoorden.

Om deze doelstelling te realiseren werkt GGD Flevoland doorlopend aan de implementatie van de Wet open overheid. Hiervoor is een Woo-contactpersoon aangesteld, richten wij processen in voor de publicatie van bestuurlijk vastgestelde stukken en werken wij aan een betere toegankelijkheid van de al reeds gepubliceerde stukken op de website van GGD Flevoland.

Tevens is het van belang te vermelden dat een deel van de informatieverzoeken die GGD Flevoland ontvangt een regio-overstijgend karakter heeft. Zo mogelijk werkt GGD Flevoland hierbij samen met de landelijke organisatie GGDGHOR-Nederland.

De onduidelijkheden rondom de implementatie van de Wet open overheid brengen onzekerheden mee rondom de benodigde capaciteit. Dit geldt in het bijzonder voor de benodigde capaciteit rondom actieve openbaarmaking en de uitgestelde inwerkingtreding van het landelijke Platform Open Overheidsinformatie (PLOOI). Om deze redenen laten de kosten voor de uitvoering van de WOO zich lastig schatten. Te denken valt om op termijn te komen tot een calculatie van kosten op basis van een genormeerde tijdsbesteding per casus.

Bedragen (x €1.000)	**2021 realisatie**	**2022 prognose**	**2023 prognose**	**2024 begroting**
Kosten	12.666	10.798	8.907	9.041
Baten basispakket gemeenten	2.696	2.782	3.039	3.666
Baten pluspakket gemeenten	99	66	46	46
Baten derden	5.462	3.154	643	643
Baten totaal	**8.257**	**6.002**	**3.728**	**4.356**
Resultaat	-4.409	-4.796	-5.179	-4.685
Doorberekend aan andere afdelingen	4.234	4.448	4.538	4.685
Resultaat	-175	-348	-641	0
Specificatie doorberekening aan team:				
Gezondheidsbevordering			162	176
AGZ, Maatsch. Zorg en Toezicht			1.245	1.264
JGZ, waarvan:				
JGZ Almere (GGD)			1.122	1.224
JGZ GGD			226	259
RAV & Meldkamer			1.442	1.449
GHOR			342	313
Totaal			**4.538**	**4.685**

6.5 SAMENWERKINGSVERBANDEN

De GGD neemt deel in samenwerkingsverbanden lokaal, regionaal en landelijk. Hieronder lichten we de verbanden toe met de grootste financiële impact.

Coöperatie Jeugdgezondheidszorg Almere U.A.

Doelstelling is het zo optimaal mogelijk vormgeven van de jeugdgezondheidszorg in Almere van 0 tot 19 jaar, waarbij de Zorggroep Almere en GGD Flevoland nauw samenwerken in opdracht van de Gemeente Almere. Het openbaar belang wordt gediend door professionele afstemming en samenwerking. Beide partijen vormen samen het bestuur. Alle operationele uitvoerende activiteiten behorende bij de gesubsidieerde taken, zowel inhoudelijk als facilitair, blijven voor eigen rekening en risico van Zorggroep Almere en GGD Flevoland. Eventuele frictie is voor rekening van gemeente Almere.

GR Veiligheidsregio Flevoland, Lelystad

De deelnemende gemeenten hebben in de doelstellingen opgenomen de Rampen en incidentbestrijding professioneel en in samenwerking met alle ketenpartners gestalte te geven. De uitvoering van de GHOR is in de multidisciplinaire structuur de verantwoordelijkheid van de GR Veiligheidsregio Flevoland. De GHOR is een onderdeel van de GGD Flevoland. Er is sprake van uitvoering van werkzaamheden in opdracht van de Veiligheidsregio, waarbij deze zich verplicht de overeengekomen betalingen daarvoor te voldoen. Op basis van bevoorschotting wordt gefinancierd en afgerekend tegen werkelijke kosten. Het bestuurlijk belang is aanwezig doordat de directeur publieke gezondheid namens de GHOR zitting heeft in het bestuur van de veiligheidsregio.

Coöperatieve vereniging ondersteuning Ambulancevervoer Gooi & Vechtstreek en Flevoland U.A., Lelystad

De samenwerkingsovereenkomst Ambulancevervoer Gooi & Vechtstreek en Flevoland is met ingang van januari 2021 omgezet in een Cooperatie. Een en ander met behoud van de individuele verantwoordelijkheid van de regio Gooi & Vechtstreek en GGD Flevoland die voortvloeit uit de aan beide partijen verstrekte vergunning.

Veiligheidsregio's Flevoland en Gooi en Vechtstreek, GGD Flevoland en Regio Gooi en Vechtstreek

De samenwerking tussen Partijen heeft tot doel de kwetsbaarheid van de taakuitvoering van Partijen te verkleinen en de continuïteit ervan te borgen, een integrale werkwijze te bevorderen, de kwaliteit van de taakuitvoering op peil te houden en waar mogelijk te verhogen en minder meerkosten te realiseren. De beide Veiligheidsregio's, de GGD Flevoland en de Regio Gooi en Vechtstreek werken samen op de wettelijke taken op het taakveld GHOR.

De beide Veiligheidsregio's werken samen op de wettelijke taken op de taakvelden Bevolkingszorg, Brandweerzorg, Crisisbeheersing en Rampenbestrijding

De beide Veiligheidsregio's en de GGD Flevoland kunnen samenwerken op (onderdelen van) het taakveld Bedrijfsvoering. Partijen nemen alle benodigde maatregelen om te bewerkstelligen dat deze samenwerking op een adequate en efficiënte manier kan worden gerealiseerd.

Bijlage 1
Overzicht plustaken per gemeente

Overzicht plustaken per gemeente

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs-begroting 2022	Realisatie 2022	Prognose 2023	Bestuurs-begroting 2024
Centrale toegang	Centrumgemeente	mz	309.500	316.804	334.482	334.482
Toegangsbepaling Beschermd Wonen	Centrumgemeente	mz	673.550	702.917	769.459	769.459
Centrum Seksueel Geweld	Centrumgemeente	agz	131.983	143.908	167.294	167.294
Vangnet en Advies	Centrumgemeente	mz	895.517	981.408	923.144	923.144
Sociaal Medisch Spreekuur	Centrumgemeente	mz	134.800	91.308	105.000	105.000
Voorzitterschap Regionale Experttafel Jeugd Flevoland	Centrumgemeente	mz	16.811	91.224	92.912	92.912
Wet Verplichte GGZ	Centrumgemeente	mz	220.095	174.111	190.782	190.782
Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden	Centrumgemeente	mz	206.800	211.680	223.492	223.492
Housing first	Centrumgemeente	mz		18.907	18.907	18.907
Toezicht WMO	Centrumgemeente	tz	176.181	172.400	179.295	179.295
Subtotaal	**Centrumgemeente**		**2.765.237**	**2.904.666**	**3.004.767**	**3.004.767**
Groen&gezonde verbndng	Almere	gb	10.000			
Gezonde schoolaanpak Almere Buiten West/AGGA	Almere	gb	80.991	95.894	106.085	106.085
Gezond in Almere	Almere	bestuur	69.200	35.858		
Nu Niet Zwanger	Almere	gb		41.728	75.000	75.000
Kansrijke Start	Almere	jgz		78.057	44.000	44.000
Wij zijn zelf het medicijn	Almere	gb		5.217		
Brandpuntfunctionaris en procescoördinatie jgd. en volw	Almere	mz	328.100	276.066	291.470	291.470
Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden jeugdigen	Almere	mz	55.500	56.810	59.980	59.980
Voorkoming huisuitzettingen/Eropaf	Almere	mz	8.100			
Persoonsgerichte aanpak	Almere	mz	112.703	136.138	278.085	278.085
Inbedding 2.0	Almere	mz		47.425		
Pilot beschut wonen	Almere	mz	19.470	27.367		
Procescoördinatie	Almere	mz		14.290		
CSV uitstroommonitor	Almere	mz		9.801		
Lijkschouw	Almere	mz	63.860	84.331	83.764	
Toezicht Kinderopvang	Almere	tz	637.700	611.500	689.884	689.884
Toezicht WMO	Almere	tz				
JGZ 0-4 (ZGA)	Almere	jgz	5.121.496	5.415.108	5.493.525	5.493.525
Plusproducten JGZ	Almere	jgz	3.897.209	5.173.627	6.048.934	6.048.934
Pilot gezinsbegeleiding	Almere	jgz	268.779	778.466	841.389	841.389
Veranderen is leren	Almere	jgz		39.531	45.068	45.068
Versnellingstraject Flevoland	Almere	jgz		10.000		

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs-begroting 2022	Realisatie 2022	Prognose 2023	Bestuurs-begroting 2024
Intensieve begeleiding preventieve jeugdbescherming	Almere	jgz		40.568		
Projectleider intensivering samenwerking ANW	Almere	jgz		9.600		
Welzijn tijdens corona voor jeugd en kwetsbare groepen	Almere	jgz		53.836		
Zorgcoördinatie+ AZC	Almere	jgz		9.009	14.136	14.136
SJMW	Almere	jgz	716.152	714.278	829.940	829.940
Logopedie	Almere	jgz	108.430	110.988	117.860	117.860
Oekraine	Almere	jgz		25.850		
Subtotaal plusproducten JGZ			**10.112.066**	**12.380.861**	**13.390.852**	**13.390.852**
Subtotaal	**Almere**		**11.497.690**	**13.901.343**	**15.019.120**	**14.935.356**
Plusproducten	Dronten	jgz	110.660	84.551	125.096	125.096
Centrale zorgverlener	Dronten	jgz			46.590	46.590
Gezonde school	Dronten	gb	8.051	8.204	10.285	10.285
Wij zijn zelf het medicijn	Dronten	gb		3.366		
Statushouders/Oekraine	Dronten	jgz		6.959		
Lijkschouw	Dronten	mz	10.955	19.200	19.318	
Toezicht Kinderopvang	Dronten	tz	73.500	104.650	110.292	110.292
Toezicht WMO	Dronten	tz	14.548	15.613	16.238	16.238
Lokale verbinding	Dronten	bestuur	16.488	16.871	17.768	17.768
Subtotaal	**Dronten**		**234.202**	**259.414**	**345.587**	**326.269**
Activiteitenbudget JOGG	Lelystad	gb	50.000	44.048	50.000	50.000
Rookvrije generatie	Lelystad	gb			15.000	15.000
Kind op gezond gewicht	Lelystad	jgz		40.457	39.185	39.185
Versterken van de basis	Lelystad	jgz		64.634		
Valpreventie	Lelystad	gb		3.000		
Gezondhdsmakelr. Ouderen	Lelystad	gb		16.825	14.214	14.214
Wij zijn zelf het medicijn	Lelystad	gb		6.398		
Gezonde school	Lelystad	gb		8.481	9.010	9.010
Vrijwillige nazorg ex-gedetineerden jeugdigen	Lelystad	mz	43.468	42.424	43.468	43.468
Persoonsgerichte aanpak	Lelystad	mz	45.000		45.000	45.000
JOGG regisseur	Lelystad	gb	46.203	46.850	49.625	49.625
Plusproducten JGZ incl. JGT	Lelystad	jgz	369.376	421.807	552.756	552.756
Nu Niet Zwanger	Lelystad	gb		45.000	50.000	50.000
Statushouders/Oekraine	Lelystad	jgz		46.568		
Lijkschouw	Lelystad	mz	29.499	37.739	35.753	
Toezicht Kinderopvang	Lelystad	tz	215.150	217.100	227.604	227.604
Toezicht WMO	Lelystad	tz	27.528	23.237	24.166	24.166
Subtotaal	**Lelystad**		**826.224**	**1.064.568**	**1.155.781**	**1.120.028**

Omschrijving	Financier	Team	Bestuurs-begroting 2022	Realisatie 2022	Prognose 2023	Bestuurs-begroting 2024
Plusproducten JGZ	NOP	jgz	23.684	50.964	57.280	57.280
Regisseur sociaal netwerk	NOP	mz	70.812	68.538	68.738	68.738
Gezonde school	NOP	gb	8.446	8.446	8.446	8.446
Wij zijn zelf het medicijn	NOP	gb		3.821		
Statushouders/Oekraine	NOP	jgz		16.901		
Lijkschouw	NOP	mz	12.576	17.838	19.045	
Toezicht WMO	NOP	tz	16.631	15.955	16.593	16.593
Toezicht Kinderopvang	NOP	tz	125.750	122.400	138.008	138.008
subtotaal	**NOP**		**257.899**	**304.863**	**308.110**	**289.065**
Regisseur sociaal netwerk	Urk	mz	48.168	49.107	52.380	52.380
Plusproducten JGZ	Urk	jgz	25.533	6.363	14.844	14.844
Gezonde school	Urk	gb	11.200	11.400		0
Wij zijn zelf het medicijn	Urk	gb		1.702		
Statushouders/Oekraine	Urk	jgz		15.510		
Lijkschouw	Urk	mz	2.280	3.632	2.042	
Toezicht Kinderopvang	Urk	tz	33.150	47.826	66.456	66.456
Toezicht WMO	Urk	tz	7.186	7.435	7.732	7.732
subtotaal	**Urk**		**127.517**	**142.974**	**143.454**	**141.412**
Plusproducten JGZ	Zeewolde	jgz	79.420	61.025	98.101	98.101
Gezonde school	Zeewolde	gb	15.004	10.906	11.475	11.475
Wij zijn zelf het medicijn	Zeewolde	gb		1.833		
Statushouders/Oekraine	Zeewolde	jgz		19.128		
Lijkschouw	Zeewolde	mz	6.591	9.151	7.218	
Toezicht Kinderopvang	Zeewolde	tz	44.750	63.725	64.610	64.610
Toezicht WMO	Zeewolde	tz	1.279	1.360	1.414	1.414
Lokale verbinding	Zeewolde	bestuur	11.148	13.496	14.214	14.214
Subtotaal	**Zeewolde**		**158.192**	**180.623**	**197.032**	**189.814**
Totaal			**15.866.961**	**18.758.452**	**20.173.851**	**20.006.711**

Bijlage 2
Taakvelden BBV en Beleidsindicatoren

Taakvelden BBV

Bedragen x € 1.000		Begroting 2024 Baten	Lasten	Saldo
0.1	Bestuur	0	99	99
0.4	Overhead	3.133	11.623	8.490
0.5	Treasury	0	72	72
0.9	Vennootschapsbelasting	0	0	0
0.10	Mutaties reserves	0		
0.11	Resultaat van de rekening van baten en lasten		0	0
0	**Bestuur en ondersteuning**	**3.133**	**11.794**	**8.661**
1.1	Crisisbeheersing en brandweer	1.731	1.038	-694
1	**Veiligheid**	**1.731**	**1.038**	**-694**
6.1	Samenkracht en burgerparticipatie	3.437	5.575	2.138
6.2	Wijkteams	2.891	2.653	-238
6.81	Geëscaleerde zorg 18+	3.636	2.915	-721
6	**Sociaal domein**	**9.964**	**11.143**	**1.179**
7.1	Volksgezondheid	49.793	40.676	-9.117
7.5	Begraafplaatsen en crematoria	343	314	-30
7	**Volksgezondheid en milieu**	**50.136**	**40.990**	**-9.146**
Totaal		**64.964**	**64.964**	**0**

Beleidsindicatoren

Indicator	Begroting
Formatie	1,06
Bezetting	1,06
Apparaatskosten	20,47
Externe inhuur	3%
Overheadkosten	18%

Formatie: het toegestaan aantal fte's per 1.000 inwoners
Bezetting: het werkelijk aantal fte's per 1.000 inwoners
Apparaatskosten: alle personele en materiele kosten die verbonden zijn aan het functioneren van de organisatie per inwoner
Externe inhuur: kosten inhuur externen als % van totale loonsom + kosten inhuur externen
Overheadkosten: alle kosten die samenhangen met de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces als % van de totale lasten.

Bijlage 3
Lijst met afkortingen

AGGA	Aanpak Gezond Gewicht Almere
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BIO	Baseline Informatiebeveiliging Overheid
BMR	Bof Mazelen Rode Hond
CACO	Calamiteiten Coördinatorw
CSG	Centrum Seksueel Geweld
DD	Digitaal Dossier (JGZ)
DTP	(vaccin tegen) Difterie, tetanus, polio
EMU	Economische en Monetaire Unie
EUA	Europese Aanbesteding
FG	Forensische Geneeskunde
G&V	Gooi en Vechtstreek
GALA	Gezond en Aktief Leven Akkoord
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GHOR	Geneeskundige hulverleningsorganisatie in de regio
GR	Gemeenschappelijke Regeling
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidenten Procedure
GROP	GGD Rampen opvangplan
IZA	Integraal Zorgakkoord
IZB	Infectieziektebestrijding
HPV	Humaan papillomavirus
JGT	Jeugd- &Gezins Teams
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOGG	Jongeren op gezond gewicht
M@ZL	Medische advisering ziekgemelde leerling
Men ACWY	Meningokokken typen A, C, W en Y
MK	Meldkamer
MRU	Mobiele Röntgen Unit
MUIZ	Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
PGA	Persoonsgerichte Aanpak
PGO	Preventief Gezondheidsonderzoek
PLOOI	Platform Open Overheid Informatie
PrEP	Pre-expositie profylaxe
RAK	Reserve Aanvaardbare Kosten
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
REC	Regionale Expertise Centra
RVP	Rijksvaccinatieprogramma
SIEM/SOC	Security Information&Event Management/Security Operations Center
SMW	School Maatschappelijk Werk
SO	Speciaal Onderwijs
SOA	Seksueel overdraagbare aandoening
THZ	Technische Hygiënezorg
TWAZ	Tijdelijke Wet Ambulance Zorg
UA	Uitgesloten van Aansprakelijkheid
VIP	Versterking Infectieziektebestrijding en Pandemische paraatheid
VO	Voortgezet Onderwijs
VWS	Volksgezondheid, welzijn, sport
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
WOO	Wet Open Overheid
WOZO	Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
WVGGZ	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
ZGA	Zorggroep Almere
ZONL	Zorggroep Oude en Nieuwe Land