Brabant-Zuidoost

JAARSTUKKEN 2021

GGD Brabant-Zuidoost

Jaarstukken 2021
GGD Brabant-Zuidoost

Aldus opgemaakt en overlegd aan het Dagelijks Bestuur,

Vastgesteld door het Algemeen Bestuur van GGD Brabant-Zuidoost
in zijn openbare vergadering van 16 maart 2022.

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



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



Brabant-Zuidoost

Inhoudsopgave

Voorwoord **4**

1. Samenvatting **5**

2. Inleiding **16**

2.1 Opzet jaarstukken 16

2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden 17

2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten 17

2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector . 17

3. Programmaverantwoording **18**

3.1 COVID-19 bestrijding 18

3.2 De GGD Pijlers 26

3.3 Gemeentelijke bijdrage 72

3.4 Overzicht gerealiseerde baten en lasten 74

4. Financiële paragrafen **75**

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing 75

4.2 Onderhoud kapitaalgoederen 81

4.3 Financiering 82

4.4 Bedrijfsvoering 86

4.5 Verbonden partijen 99

5. Programmarekening over begrotingsjaar **101**

5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling 101

5.2 Grondslagen voor waardering 101

6. Balans en de toelichting **103**

6.1 Balans 31-12-2021 (in Euro's) 103

6.2 Toelichting op de balans 105

7. Overzicht van baten en lasten in de jaarrekening en de toelichting **120**

7.1 Exploitatierekening totaal 120

7.2 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma 121

7.3 Overzicht en analyse incidentele lasten en baten 125

7.4 Toelichting en specificatie directe kosten en overhead 126

8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector. .. 128

8.1 Bezoldiging topfunctionarissen 128

8.2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen 131

8.3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT 131

Verantwoording Sisa 2021 (zorgbonus 2020) **132**

Bijlage 1 Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente **134**

Bijlage 2 Staat van baten en lasten per taakveld **135**

Bijlage 3 Controleverklaring accountant **136**

Bijlage 4 Lijst van afkortingen **141**

Brabant-Zuidoost

Voorwoord

Het jaar 2021 is een bewogen jaar geweest dat net als 2020 in het teken van de bestrijding van COVID-19 heeft gestaan. In dit jaarverslag kunt u lezen wat COVID-19 voor de GGD heeft betekend maar ook wat er daarnaast nog meer is gedaan.

Zo is vanaf 1 januari 2021 de integratie van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0–4 jarigen binnen de GGD formeel en materieel een feit. De GGD verwelkomt hiermee ca. 250 nieuwe medewerkers en er zijn 45 GGD locaties bijgekomen (consultatiebureaus). Met deze integratie zijn de voorwaarden geschapen om de Jeugdgezondheidszorg voor 0–18 jarigen effectief en efficiënt in te zetten voor ouders en kinderen.

Door COVID-19 hebben veel reguliere GGD activiteiten tijdens de lockdowns op een lager pitje gestaan. Desondanks is er bij de meeste reguliere activiteiten veel gerealiseerd.

Ook in 2022 zal COVID-19 onze samenleving en dus ook de GGD nog een tijd in de greep houden. Een groot deel van de bevolking is inmiddels beschermd via vaccinatie of omdat het COVID-19 heeft doorgemaakt. Hopelijk kunnen we in 2022 weer stap voor stap naar het nieuwe normaal.

Ellis Jeurissen
Directeur Publieke Gezondheid en Ambulancezorg

Thieu Smeets
Directeur

Brabant-Zuidoost

1. Samenvatting

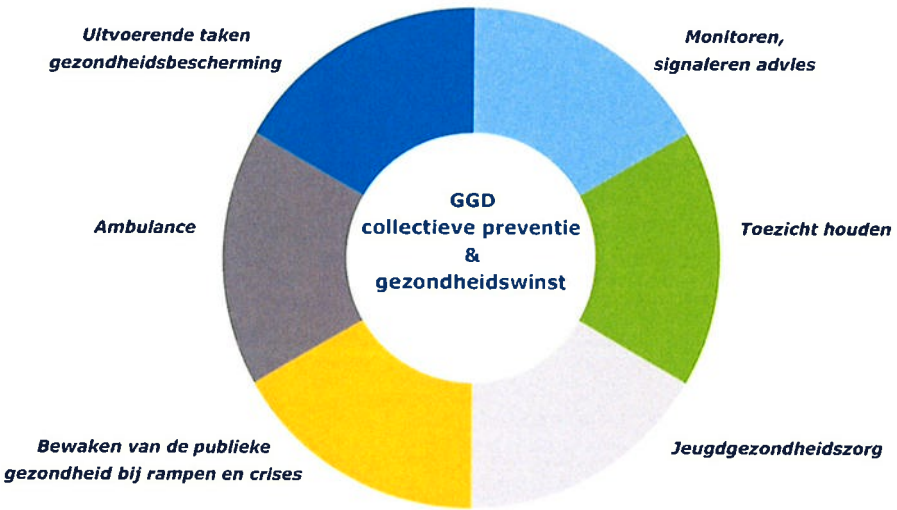
De GGD Brabant-Zuidoost heeft tot doel om bij te dragen aan een positieve ontwikkeling van de gezondheidssituatie van de inwoners van het samenwerkingsgebied door uitvoering van de publieke gezondheidszorg en de ambulancezorg. We beschermen, bewaken en bevorderen de gezondheid van alle inwoners in onze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

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

We zien gezondheid als het vermogen van mensen om zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2013). Gezondheid is een belangrijke waarde op zich, maar wij zien gezondheid ook als voorwaarde voor actieve deelname van burgers aan de samenleving en een voorwaarde voor zelfredzaamheid.

Samenwerken is voor ons een belangrijk middel voor het behalen van gezondheidsdoelstellingen. We willen onze kennis van publieke gezondheid actief verbinden aan partijen in het sociale en het ruimtelijke domein en de domeinen veiligheid en openbaar bestuur.

In deze samenvatting kunt u per kerntaak lezen wat de belangrijkste resultaten waren in 2021.



Brabant-Zuidoost

Bestrijding van COVID-19

De GGD was in 2021 verantwoordelijk voor de uitvoering van het Rijksbeleid m.b.t. testen, vaccineren en broncontactonderzoek (traceren). Hiervoor is binnen de GGD een aparte COVID-organisatie ingericht waar op het hoogtepunt 1.500 medewerkers werkten. Gedurende het jaar zijn de drie genoemde processen steeds op- en afgeschaald.

Jaarcijfers COVID-19 regio Brabant Zuidoost

In 2021 zijn 653.198 testen in de GGD teststraten uitgevoerd en er zijn 106.319 positieve testuitslagen geregistreerd (incl. de testen de elders zijn afgenomen). Er zijn door de GGD 982.268 vaccinaties gezet (1e en 2e vaccinatie en 1e boostervaccinatie). Er zijn 108.580 COVID-19 meldingen bij de GGD binnengekomen/geregistreerd waarvan 733 clusters.

Testen

De GGD Brabant-Zuidoost heeft meerdere testlocaties ingezet, voor een goede regionale spreiding. Er waren testlocaties in Eindhoven (Parking Antoon Coolenlaan), Helmond (City Parkeergarage, later Sporthal de Braak), Valkenswaard en Eersel.
Vanaf maart zijn speciale kinderteststraten ingericht. In juli en augustus test de GGD BZO vakantiegangers voor hun reis. Ook delen we op Eindhoven Airport gratis zelftesten uit aan terugkerende vakantiegangers. Op 23 november testen we een recordaantal van 3.670 inwoners op één dag.

Vaccineren

De eerste COVID-19 vaccinaties worden op 15 januari 2021 gezet in de XL-vaccinatielocatie Eindhoven in het Indoor Sportcentrum. Half februari worden ook in Best en Valkenswaard vaccinatielocaties geopend, deze sluiten een paar maanden later omdat GGD Brabant-Zuidoost een nieuwe koers gaat varen en kiest voor een tweede XL-vaccinatielocatie. Eind april wordt deze geopend aan de Haverdijk in Helmond. Na een tijdelijke verhuizing naar de Antoon Coolenlaan verhuist de XL-vaccinatielocatie Eindhoven in december naar het Beursgebouw Eindhoven.
GGD Brabant-Zuidoost vaccineert ook kwetsbare en moeilijk bereikbare doelgroepen, hiervoor wordt een mobiel team ingezet:

- Dak- en thuislozen en opvanghuizen, in samenwerking met de straatdokter en maatschappelijke opvangorganisatie SMO Helmond
- Internationale werknemers, in samenwerking met uitzendbureaus
- AZC-inwoners.

Na de massavaccinatie richt GGD Brabant-Zuidoost zich in het najaar op het fijnmazig vaccineren. Er komen pop-uplocaties in wijken waar de vaccinatiegraad achterblijft: we bieden voorlichting en vaccinatie op de Woenselse Markt en in Doornakkers (Eindhoven), bij de DAF, sporthal De Braak en Leonardus (Helmond) en in Coevering (Geldrop).

In november start de boostercampagne, we krijgen de opdracht om versneld op te schalen, later volgt nog een versnelling. We vragen oud-medewerkers om terug te komen en gaan op zoek naar uitbreiding. Dan komt de opdracht voor een extra versnelling. Om de opschaling mogelijk te maken, breiden we het aantal vaccinatielijnen uit naar 26 lijnen en verruimen we de openingstijden met 1 uur. We zetten medewerkers van Defensie in en zetten eind december 56.000 boosterprikken per week.
In de week voor kerst starten we een unieke samenwerkingsactie met de huisartsen in onze regio. Wij leveren vaccin, huisartsen vaccineren hun eigen patiënten in de griepprikdoelgroep (18+). Dit gebeurt in hun praktijk, in kerken, gemeenschapshuizen of tijdens een van de 3 extra avondopenstellingen in het Beursgebouw Eindhoven. In totaal worden zo ongeveer 80.000 inwoners door de huisarts geboosterd.

Bron- en contactonderzoek (BCO)/Traceren

Als in juli het aantal besmettingen zo hard oploopt, maken we de strategische keuze om BCO anders in te richten. Alle inwoners krijgen een e-mail met uitgebreide informatie, slechts een deel van de casussen bellen we na. In december is het aantal besmettingen opnieuw zo hoog dat nogmaals voor deze aanpak wordt gekozen. Het hoogste aantal BCO's op één dag was dit jaar 1.182.

Communicatie

De GGD heeft proactief gestuurd op de beeldvorming bij inwoners, bestuurders en medewerkers. Bij de introductieweken informeren we studenten over de test- en vaccinatiemogelijkheden in onze regio. Met extra aandacht voor studenten uit het buitenland.
In Q4 startte een voorlichterspool die is ingezet om voorlichting te geven over COVID-19 en vaccinatie. Meerdere scholen, instellingen en bedrijven hebben gebruik gemaakt van deze diensten.
Alle social media kanalen (Facebook, Twitter, LinkedIn & Instagram) van GGD Brabant-Zuidoost worden ingezet om de hoofdprocessen te ondersteunen. Hiervoor is een social mediabeleid geschreven, met daarin als belangrijkste richtlijnen content is afgestemd op doel, doelgroep en kanaal. De content is persoonlijk en herkenbaar. En met succes: in 7 maanden zijn de volgers op ons Facebookaccount verdriedubbeld van 3.000 naar 10.000 volgers. Ook de andere kanalen zagen een aanzienlijke stijging in het aantal volgers.
Onze webcare (de beantwoording van klantvragen) is belegd bij het Klant Contact Centrum (KCC). Medewerkers zijn getraind in tooling en tone of voice. Ook zijn er 2 nieuwe webcare kanalen toegevoegd (in pilotvorm): WhatsApp en een livechat op de website. De doorontwikkeling, uitbreiding en verbetering van webcare laat zich ook zien in cijfers: bijna **24.000** ontvangen berichten via social media.

Klanttevredenheid

94–98% van de bezoekers aan de teststraten was tevreden over de vriendelijkheid van de medewerkers, de organisatie op de testlocatie en de uitleg over de procedure en 82% van de bezoekers vond de informatie bruikbaar die na het testen werd meegegeven. 85% van de bezoekers van de vaccinatiestraten gaf het rapportcijfer 8, 9 of 10.

Bestuursopdracht aan GGD

Het Algemeen Bestuur van de GGD heeft in 2018 aan de directeur van de GGD een bestuursopdracht gegeven om te komen tot een robuuste en wendbare organisatie. Belangrijkste onderdelen van deze opdracht zijn de integratie van JGZ 0-4 binnen de GGD (per 1 januari 2021 materieel en formeel een feit), de ontwikkeling van een drielagen naar een tweelagen structuur (in 2021 gerealiseerd), de implementatie van Lean principes (loopt), de implementatie van zelforganisatie (loopt) en het verbeteren van de bedrijfsvoering van de GGD (loopt).
Dit veranderingsproces is een meerjarig proces. Door de COVID-19 crisis is er vertraging opgetreden in dit veranderingsproces. Eind 2023 hopen we alle onderdelen van de bestuursopdracht af te ronden.

Organisatieontwikkeling

In 2021 is een nieuwe managementstructuur ingevoerd. Door de overname van JGZ 0–4 is er een tweede directielid overgekomen. Bovendien is de laag van sectormanagers geschrapt zodat er een tweelagenstructuur is ontstaan. De functies van de directieleden en de managers zijn opnieuw beschreven en de interne mandaatregeling is op deze nieuwe structuur aangepast. Tevens is een plan gemaakt voor een nieuwe teamindeling die in de loop van 2022 wordt ingevoerd.
De sturingsfilosofie van de GGD is op papier gezet en onze kernwaarden zijn opnieuw beschreven. Zelforganisatie is een kernelement van onze sturingsfilosofie. Wat we eronder verstaan is op hoofdlijnen beschreven, de implementatie duurt nog 2 à 3 jaar.
Het Lean-team is op sterkte gebracht en heeft een aantal verbetertrajecten afgerond en nieuwe verbetertrajecten in gang gezet.

Ambulancezorg

De minister heeft de GGD in februari aangewezen als de (enige) houder van de ambulancezorg in onze regio (voorheen lag de vergunning voor de ambulancezorg bij de Veiligheidsregio).
In 2021 zijn in totaal 51.453 ritten uitgevoerd waarvan 38.772 ritten een spoedeisend karakter hadden (de zgn. A1- en A2-ritten), en waarvan 228 ritten zijn uitgevoerd door de rapid responder en 12.453 ritten besteld vervoer waren (waarvan 6.054 door ALS-ambulance en 6.399 door een zorgambulance).
Een ambulance heeft in het geval van een hoog spoedeisend karakter (A1 inzet) gemiddeld een kleine 10 minuten nodig om bij het slachtoffer te komen. Gemiddeld 94,2% van de A1-inzetten is binnen de rijtijdnorm van 15 minuten uitgevoerd (inclusief aanname en uitgifte door de meldkamer). Dat percentage is gelijk aan 2020.

Het percentage A2-inzetten dat binnen de rijtijdnorm van 30 minuten heeft plaatsgevonden bedroeg 98,3 % (norm is 95%); dit percentage is licht gedaald t.o.v. 2020 (98,7%).

Jeugdgezondheidszorg 0–18 jaar

De Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is een preventieve basisvoorziening die aan alle kinderen en hun opvoeders wordt aangeboden. Haar primaire taak is preventie, vroeg signaleren en doorverwijzen. JGZ kijkt naar wat kinderen nodig hebben om gezond op te groeien, zich aan te passen, zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan de maatschappij en naar wat ouders nodig hebben om hun kind gezond op te voeden. De behoefte en de eigen kracht en mogelijkheden van kinderen en de ouders en hun omgeving zijn hierbij het uitgangspunt.
De JGZ werkt hierbij samen met onderwijs (deelname aan zorg adviesteams), lokale (wijk)teams, huisartsen en medisch specialisten. In 2021 waren er in onze regio 332 scholen (BO/VO/SO) en aan elke school was een JGZ professional gekoppeld (deelname aan het zorgadviesteam).

Realisaties Basispakket JGZ 2021:

# Prenatale huisbezoeken	194	
# Neonatale eerste gehoorscreeningen	7.595	Dit komt overeen met 97,7% van het aantal kinderen dat hiervoor in aanmerking komt
# VVE verwijzingen	1.035	
# Contactmomenten 0 – 4 jarigen	89.223	Het percentage no show was 6,4. Er zijn 5.532 verwijzingen naar ketenpartners gedaan.
# PGO groep 2 BO	7.827	Dit komt overeen met 99% van het aantal kinderen dat hiervoor is uitgenodigd.
# PGO groep 7 BO	6.927	Dit komt overeen met 91% van het aantal kinderen dat hiervoor is uitgenodigd.
# checkafnames VO	2.478	Dit komt overeen met 15% van de totale groep. Door de vele quarantaines, schoolsluitingen en lockdowns was het niet mogelijk om de Check-afnames op een reguliere, klassikale werkwijze uit te voeren. In plaats hiervan zijn de inlogcodes naar de jongeren thuis gestuurd. Hierbij is vooral opgevallen dat de response heel veel lager is dan bij een reguliere klassikale afname.

# contactmomenten PGO speciaal onderwijs	1.670	
# Onderzoeken op indicatie 4–18 jarigen	12.431	Ondanks dat er minder reguliere onderzoeken uitgevoerd zijn in schooljaar 2020-2021, zijn er wel veel meer onderzoeken op indicatie uitgevoerd. Dit komt doordat de JGZ zich extra ingezet heeft voor de risicozorg. Er is veelvuldig contact gezocht met bijvoorbeeld de scholen, om te kijken of er leerlingen waren waar zij zich zorgen over maakten. Dit vertaalt zich naar deze cijfers.

Daarnaast is bijna 20.000 uur arbeid verzet in de contracttaken JGZ voor de 21 gemeenten in onze regio. De realisaties in deze contracttaken worden apart verantwoord. Het gaat om activiteiten zoals extra contactmomenten op indicatie, extra huisbezoeken, stevig ouderschap, leerplichtadvisering en gezinscoaches.

Overige taken Publieke Gezondheid

Toezicht

In het kader van toezicht op kinderopvang zijn 1.193 inspecties uitgevoerd, waarvan 388 bij gastouders (= 41% van het aantal gastouders), 389 bij kinderdagverblijven, 362 bij buitenschoolse opvang en 27 bij gastouderbureaus (= 94% van het totaal aantal geregistreerde kinderdagverblijven, buitenschoolse opvang en gastouderbureaus).
In het kader van toezicht op WMO voorzieningen is 1 calamiteit gemeld en onderzocht.
In het kader van het toezicht op tattoo & piercingshops zijn 96 inspecties uitgevoerd.

Onderzoek

De resultaten van de volwassenen- en ouderenmonitor zijn gerapporteerd en besproken met de gemeenten. De dataverzameling van de Jeugdmonitor 0-11 is volgens planning afgerond. De uiteindelijke respons bedroeg 34%. Dat is hoger dan verwacht.
Het ministerie financiert extra monitoring in de jaren 2021 t/m 2024 om een vinger aan de pols te houden met betrekking tot de gevolgen van COVID-19 op de gezondheid. Eind 2021 is daarvoor een monitor uitgevoerd in de klassen 2 en 4 van het voortgezet onderwijs.
Het team onderzoek heeft met dashboards, weekrapportages en thematische rapporten inzicht gegeven in de verspreiding van COVID-19 en het test- en vaccinatiegedrag in onze regio.
In het kader van de maatwerkonderzoeken zijn ongeveer 70 vragen van 21 gemeenten beantwoord. Dit is exclusief de COVID-19 vragen en exclusief veel kleine vragen die niet worden geregistreerd.

Gezondheidsbevordering en ondersteuning lokaal gezondheidsbeleid

In lijn met de werkwijze in de voorgaande jaren zijn, in samenwerking met de gemeenten, lokale plannen voor gezondheidsbevordering opgesteld en uitgevoerd. We zijn actief binnen het brede Sociaal Domein, en in diverse gemeenten ook gericht op vraagstukken in het Ruimtelijk Domein. In het merendeel van de gemeenten heeft de GGD een bijdrage geleverd (vaak als regisseur) aan het proces om te komen tot het opstellen en/of uitvoeren van het lokale preventieakkoord. Dit heeft in veel gemeenten geleid tot plannen rondom leefstijl thema's (roken, gezond gewicht en alcohol/drugs) en vaak een thema gerelateerd aan mentale gezondheid. Vaak zijn er tientallen lokale en (sub)regionale partijen bij een lokaal preventie akkoord betrokken.

GGD Brabant-Zuidoost is een van de 4 partijen die initiatiefnemer zijn van het Regionaal Akkoord Gezondheidsbevordering en Preventie. Diverse gemeenten hebben zich hier al bij aangesloten. Aan de week van de Lentekriebels hebben 42 scholen deelgenomen en aan het programma De gezonde school 99 scholen.

Infectieziektebestrijding en hygiënezorg

Bij de GGD zijn 501 meldingen van infectieziekten binnengekomen waarvan het in 178 gevallen een cluster betrof. Het betrof hier andere infectieziekten dan COVID-19. In totaal zijn in 2021 108.580 meldingen van COVID-19 gedaan waarvan 733 meldingen een cluster betroffen. Er zijn 475 vragen over infectieziekten van burgers en instellingen beantwoord (excl. COVID). Er werden weer wat meer infectieziekten (anders dan COVID-19) gemeld dan in 2020, maar nog wel minder dan in de jaren voor 2020. Er zijn veel vragen gesteld over vaccineren op maat, er zijn clusters gemeld van o.a. HepA, MRSA en Legionella, naast de gebruikelijke uitbraken van huidaandoeningen en gastro-enteritis (diarree) op met name kinderdagverblijven.
In het kader van hygiënezorg zijn 18 risicolocaties bezocht en 26 adviezen m.b.t. evenementen gegeven. De bezochte risicolocaties betroffen: woningvervuilingen, seksbedrijven, zorgboerderijen en bezoeken naar aanleiding van signalen zoals dagbestedingslocaties en een vakantiepark.
Er zijn 66 aan hygiëne gerelateerd vragen van burgers, organisaties en gemeenten beantwoord. Er zijn 95 vergunningen verleend aan tattoo- & piercingshops c.q. shops voor permanente make-up.
De afdeling Infectieziekten heeft zorginstellingen, scholen en andere organisaties bijgestaan om zich goed voor te bereiden en de juiste maatregelen te nemen i.v.m. COVID-19 zoals handhygiëne, juiste persoonlijke beschermingsmiddelen, cohortverpleging, ventilatie en afstand houden. Door deze werkzaamheden is er minder gewerkt aan de reguliere opdrachten voor onze gemeenten.

TBC-bestrijding

In het kader van Tuberculosebestrijding zijn door de GGD 6.781 röntgenfoto's gemaakt, 682 Mantouxtesten en 223 IGRA testen uitgevoerd en 749 BCG vaccinaties gezet. Bij 86 personen is TBC aangetroffen waarvan 51 personen een latente vorm hadden. De personen bij wie TBC is aangetroffen zijn door GGD artsen en verpleegkundigen behandeld en begeleid. Door artsen, verpleegkundigen en medisch assistenten zijn in totaal 576 consulten gegeven.

Seksuele Gezondheid

In 2021 zijn veel minder individuele consulten (2.713) verricht dan in de jaren voor de COVID-19 (toen ca 4.000 per jaar). Tijdens de COVID-19 crisis is er een strengere triage toegepast waardoor het SOA-vindpercentage in 2021 (evenals 2020) hoger is dan in de jaren ervoor: 25,3% (2019: 19,4%).Het aantal cliënten in PrEP-zorg eind 2021 was 182.

Reizigerszorg

In verband met COVID-19 zijn er veel minder verre reizen gemaakt en dat zagen we terug in het aantal consulten bij de GGD: 2.318 (ca 15% van het aantal voor de crisis). De gederfde inkomsten worden door VWS gecompenseerd. We hebben vaccinaties op medische indicatie (gesteld door behandelaar), beroepsgroepen vaccinaties en vaccinaties benodigd voor essentiële reizen zoveel mogelijk door laten gaan. Het aantal Hepatitis B vaccinaties voor beroepsgroepen (1.923) is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

Medisch-milieukundige zorg

Door het bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV), dat voor de 3 Brabantse GGD'en werkt, zijn 108 milieu gerelateerde gezondheidsvragen van burgers, bedrijven en instellingen beantwoord. De vragen van bewoners, bedrijven en instellingen betroffen zowel het binnenmilieu (in woningen en scholen) als het buitenmilieu (asbest, bodem, chemische stoffen, fijnstof, geluid, houtrook, lucht, ongedierte, stank en uitlaatgassen).
Ook zijn 5 voorlichtingsactiviteiten voor regio/gemeenten uitgevoerd en daarnaast zijn 16 (proactieve) beleidsadviezen gegeven voor gemeenten. Het gaat hierbij om gezondheidsrisico's van grondwaterverontreiniging, stankoverlast, omgevingsvisie/omgevingstafel, bestemmingsplannen, advisering industrieterrein De Hurk, Noord Fellenoord, Aireas Eersel en de Sonse Heideloop, benzeen en de milieugevaarlijke stof PFAS, veehouderij, groen en gezondheid. Door de Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) zijn 11 adviezen gegeven bij acute milieu-incidenten.

Bijzondere zorg

Sinds 2020 heeft de GGD er twee nieuwe (contract)taken bijgekregen: het uitvoeren van taken vanuit de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) en de Wijk GGD'er.
Voor deze taken is een nieuw team gevormd (team Bijzondere Zorg).

De Wvggz-taken zijn in 2021 uitgevoerd voor de gemeenten Eindhoven, Best, Nuenen, Son & Breugel, Geldrop-Mierlo, Oirschot, Cranendonck en Heeze-Leende.
Er zijn ruim 100 meldingen bij het GGD meldpunt binnengekomen en beoordeeld. Er zijn 23 verkennende onderzoeken uitgevoerd en daarvan hebben er 20 geresulteerd in een aanvraag voor een verzoekschrift tot voorbereiding van een zorgmachtiging.
We zien een kleine terugloop in deze meldingen omdat met de komst van de Wijk-GGD in Eindhoven een deel van de meldingen wordt opgevangen. Daarnaast zien we dat inwoners en ketenpartners de GGD goed weten te vinden voor consultatie en advies. We hebben het afgelopen jaar bijna 350 consultatievragen beantwoord. Er wordt zodoende een belangrijk appèl gedaan op het team door verschillende ketenpartners om mee te denken in casuïstiek. Het gaat dan om complexe problematiek al dan niet in combinatie met overlast, zorgverlamming of hiaten in het aanbod.

De wijk-GGD'ers in Veldhoven en Waalre hebben in 2021 159 trajecten opgepakt.
In maart 2021 is een pilot Wijk-GGD gestart met twee Wijk-GGD'ers in Eindhoven in de stadsdelen Woensel-Zuid en Gestel. Deze pilot loopt tot eind 2022. Eind 2021 is besloten de capaciteit te vergroten door een derde wijk-GGD'er aan te stellen. De wijk-GGD'ers in Eindhoven hebben sinds de start van de pilot tot eind december 141 trajecten opgepakt.

Publieke gezondheidszorg voor asielzoekers
Voor de asielzoekers die in het AZC in Budel verbleven heeft de GGD in opdracht van het COA de volgende taken uitgevoerd. In het kader van de JGZ 0-18 jarigen: 164 intakes, 130 medische onderzoeken, 94 contactmomenten op indicatie, 60 PGO's en 23 contactmomenten RVP.
In het kader van infectieziektebestrijding zijn 85 meldingen gedaan en heeft 1 interventie plaatsgevonden n.a.v. een uitbraak. Er hebben twee hygiëne inspecties plaatsgevonden en 1 groepsvoorlichting over hygiëne. Er zijn 10 groepsbijeenkomsten over gezondheidsbevordering georganiseerd. Landelijk zijn 170 online voorlichtingssessies aangeboden over COVID-19 waarvan er 6 door GGD Brabant-Zuidoost zijn gegeven. Voor de TBC screeningen bij asielzoekers verwijzen we naar het product TBC.

Forensische geneeskunde
Door onze forensische artsen zijn 1.126 consulten arrestantenzorg gerealiseerd en 328 adviezen gegeven aan politie en justitie. Daarnaast zijn 838 verrichtingen (zoals bloedproeven, letselbeschrijvingen en zedenonderzoek) t.b.v. politie en justitie uitgevoerd.
Verder zijn 359 euthanasieverklaringen afgegeven en 459 lijkschouwingen uitgevoerd.

GGD Academy

Door de GGD Academy zijn 13 trainingen/workshops gegeven (deels online) waaraan 629 professionals hebben deelgenomen. In de trainingen kwamen de volgende onderwerpen aan de orde: eenzaamheid, suïcide preventie, alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs, gezonde seksuele ontwikkeling bij kinderen en seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Crisisplan GGD

Er is gestart met een update van ons bedrijfscontinuïteitsplan. Ook is een alarmeringstest voor het crisisteam van de GGD uitgevoerd en een succesvolle oefening voor het crisisteam van de GGD gerelateerd aan een cyberattack. Verder is crisisorganisatie GGD doorontwikkeld t.b.v. optimale borging diverse rollen (waaronder de ICO-rol). Ook is de samenwerking tussen GGD en GHOR versterkt middels een project. Het OTO-programma is nagenoeg geheel uitgevoerd in 2021, fysiek of digitaal.

Psychosociale hulpverlening bij incidenten

In 2021 zijn 18 incidentmeldingen bij de GGD binnengekomen. Het ging om suïcides (6), noodlottige ongevallen (7), zedenzaken (3) en overige (2).
De GGD heeft bij deze incidenten de hulpverlening gecoördineerd.

Personeel, huisvesting, telefonie en I&A

In totaal waren in 2021 bij de GGD 747 personen in dienst (581 fte), exclusief COVID-19.
Het percentage personeelsverloop was 8,7%. Het ziekteverzuim was 4,7%. Met de komst van JGZ 0–4 bij de GGD zijn er in 2021 ca 250 GGD medewerkers bijgekomen en zijn er 45 locaties (consultatiebureaus) aan onze huisvesting toegevoegd. Dit heeft veel extra werk met zich meegebracht voor alle ondersteunende afdeling (I&A, Facilitair, P&O, Financien, Communicatie). Ook COVID-19 bracht voor deze afdelingen veel extra werk met zich mee bijv. het inrichten en bemensen van vaccinatie- en teststraten en het gebouw De Lage Landen waar de GGD twee extra verdiepingen huurt voor de COVID programma organisatie. Naast deze extra inspanningen voor COVID en integratie JGZ 0–4 is ook de ondersteuning van de reguliere activiteiten gewoon doorgegaan. Enkele ontwikkelingen/cijfers:

- De implementatie en integratie van het digitale kinddossier JGZ 0-18.
- De implementatie van het digitale vaccinatieregister (Reizigerszorg).
- Steeds meer werken in de Cloud en het door ontwikkelen van informatiebeveiliging.
- Het inrichten, uitbreiden en door ontwikkelen van het Klant Contact Centrum (KCC) voor zowel COVID-19 als voor de reguliere GGD. Bij topdagen kwamen er 3.000 tot 5.000 telefoontjes per dag binnen bij het KCC (normaal: ca. 200). In totaal heeft het KCC in 2021 ca. 220.000 inkomende telefoontjes beantwoord.
- 17 medewerkers hebben gebruik gemaakt van de diensten van het loopbaancentrum.
- 21 stageplaatsen voor studenten en 16 plaatsen voor coassistenten geneeskunde.
- Inzet van 37 vrijwilligers bij publieksevenementen ed.

Kwaliteit, informatiebeveiliging en continu verbeteren

In februari 2021 is de GGD opnieuw gecertificeerd op zowel de ISO 9001 als de NEN7510-norm. De NEN 7510-certificering geldt nu enkel voor de ambulancevoorziening. De ambitie is om in 2024 als gehele GGD gecertificeerd te zijn op de NEN 7510. Vanuit die ambitie is vorig jaar een nieuwe impuls gegeven aan informatiebeveiliging.

Met het aanstellen van een interim CISO en interim ISO wordt de huidige basis van het informatie management systeem (ISMS) verstevigd binnen de GGD.

Naar aanleiding van een begin 2021 geconstateerd datalek in de GGD-systemen, waarover veel publiciteit is geweest, is de Autoriteit Persoonsgegevens begin februari 2021 een onderzoek gestart naar de naleving door de GGD'en van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. De uitkomst van het onderzoek is verschenen en heeft niet geleid tot een boete. Wel zijn er verbetervoorstellen gedaan die worden opgevolgd. Daarnaast is er in februari 2022 door de Stichting ICAM een claim bij diverse overheidsorganen gelegd n.a.v. het datalek.

Omdat we het Lean gedachtegoed omarmd hebben en steeds verder willen uitdragen binnen de organisatie is het bestaande verbeterteam in 2021 verder uitgebreid met gecertificeerde medewerkers die opgeleid zijn om projecten te begeleiden en deze te borgen in de organisatie. Er zijn diverse verbeterprojecten uitgevoerd binnen onder meer Jeugdgezondheidszorg, Ambulancezorg, het Klantcontactcentrum, Bedrijfsondersteuning en ook binnen de COVID-19 organisatie. Deze hebben geleid tot een hogere mate van klantgerichtheid, snellere doorlooptijden, wachttijdreductie, minder foutgevoeligheid en een hogere kwaliteit van onze dienstverlening

Klachten, signalen en complimenten

In 2021 zijn er bij Ambulancezorg en Publieke Gezondheidszorg in totaal 126 klachten/signalen en 26 complimenten binnengekomen. Daarnaast zijn er bijna 790 aan COVID-19 gerelateerde klachten/signalen en 36 complimenten ontvangen. Er was 3 keer sprake van een aansprakelijkheidsstelling. In enkele gevallen gaf de klachtafhandeling voor de klager onvoldoende tevredenheid: twee klachten zijn aangemeld bij de Nationale Ombudsman en 1 klager is naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gestapt, waarover op dit moment geen nadere informatie bekend is.

Financieel resultaat

De exploitatie over 2021 laat bij het programma Publieke Gezondheid (PG) een positief resultaat zien van ca. € 45.000 en bij het programma Ambulancezorg (AZ) een negatief resultaat van ca. € 33.000.

De stand van de in het eigen vermogen opgenomen algemene reserves per einde 2021, inclusief voorgestelde resultaatbestemming, bedragen ca. € 1.100.000,- (PG) respectievelijk € 1.400.000,- (AZ).

Evenals in 2020 worden de omvangrijke inkomstendervingen en meerkosten als gevolg van COVID-19-bestrijding vergoed door het ministerie van VWS.

Brabant-Zuidoost

2. Inleiding

Voor u liggen de jaarstukken 2021 van de Gemeenschappelijke Regeling GGD Brabant-Zuidoost (GGD). In deze jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid en beheer in 2021. De jaarstukken worden vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GGD. Om de controlerende taak te kunnen vervullen, heeft het Algemeen Bestuur een externe accountant benoemd.
De accountantscontrole heeft plaatsgevonden volgens het controleprotocol dat door het Algemeen Bestuur is vastgesteld.

2.1 Opzet jaarstukken

Met het oog op toepassing van het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten is de opzet van de jaarstukken 2021 een afspiegeling van de begroting 2021.
De jaarstukken zijn als volgt opgebouwd:

- Jaarverslag
  - Programmaverantwoording
  - Financiële paragrafen
- Jaarrekening
  - Programmarekening
  - Balans

In het jaarverslag staat de verantwoording van de pijlers;

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

Daarnaast worden in hoofdstuk 4 'de Paragrafen' de onderwerpen behandeld die van belang zijn voor het inzicht in de financiële positie van de GGD.

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

2.2 Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden

Ten behoeve van de oordeelsvorming hanteert de accountant de bepalingen die zijn opgenomen in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO).
Dit besluit houdt in dat de controlerende accountant bij de jaarstukken een accountantsverklaring over de getrouwheid en rechtmatigheid dient te verstrekken.

Voor de uitvoering van het onderzoek naar de rechtmatigheid van de in de jaarrekening verantwoorde baten, lasten en balansmutaties is een toetsbaar normenkader noodzakelijk. Door middel van het normenkader geeft het Algemeen Bestuur aan wat de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden is en welke verordeningen en regelingen van de GGD zelf van toepassing zijn. Eind 2021 heeft het Algemeen Bestuur het normenkader vastgesteld.

2.3 Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten

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

2.4 Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector

Met ingang van 1 januari 2013 is de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) van kracht. De WNT verplicht tot openbaarmaking van de bezoldiging van de zogenaamde "topfunctionarissen". Topfunctionarissen zijn diegenen die leiding geven aan de gehele organisatie en in de WNT als zodanig zijn aangemerkt.
Conform de WNT wordt in hoofdstuk 8 van de jaarrekening de beloning van de topfunctionarissen binnen de GGD openbaar gemaakt.

Brabant-Zuidoost

3. Programmaverantwoording

Het Bestuur heeft verzocht om bij de programmaverantwoording een betere vergelijking te maken tussen doelstelling en realisatie van de activiteiten/producten. Bij de meeste taakvelden wordt ook de realisatie van vorig jaar weergegeven. Vanwege COVID-19 is een vergelijking met voorgaande jaarresultaten moeilijk te maken.

3.1 COVID-19 bestrijding

De COVID-organisatie is voortdurend bezig geweest met op- en afschalen van personeel. Op het hoogtepunt waren er **1.500** medewerkers in dienst. In maart verhuist de COVID-organisatie van De Witte Dame naar kantoor De Lage Landen in Eindhoven.

Testen

GGD Brabant-Zuidoost heeft meerdere testlocaties, voor een goede regionale spreiding:

- Eindhoven (Parking Antoon Coolenlaan), Helmond (City Parkeergarage), Valkenswaard en Eersel.
- In april verhuist de testlocatie Helmond naar Sporthal De Braak. In de zomer verhuist de testlocatie Helmond naar buiten, naar units achter de sporthal.
- Op 1 juni sluiten we de testlocatie Valkenswaard definitief, de locatie in Eersel wordt tijdelijk gesloten. In juli loopt de testvraag zo hard op, dat de locatie in Eersel weer opengaat.
- In Q3 starten we met testen zonder afspraak, in Q4 stoppen we met de vrije inloop.
- In maart worden speciale kinderteststraten ingericht. Kinderen krijgen voortaan een ondiepe neustest aangeboden, waardoor het animo voor testen van kinderen groter wordt.
- In juli en augustus test GGD Brabant-Zuidoost vakantiegangers voor hun reis. Ook delen we op Eindhoven Airport gratis zelftesten uit aan terugkerende vakantiegangers.
- In 2021 hadden we 19 tot 26 testlijnen tot onze beschikking in onze regio, afhankelijk van de mate van opschaling. Op 23 november testten we een recordaantal van 3.670 inwoners op één dag.

Vaccineren

- De eerste COVID-19 vaccinaties werden op 15 januari 2021 gezet in de XL-vaccinatielocatie Eindhoven in het Indoor Sportcentrum.
- Half februari werden ook in Best en Valkenswaard vaccinatielocaties geopend, deze sluiten een paar maanden later omdat GGD Brabant-Zuidoost een nieuwe koers gaat varen en kiest voor een tweede XL-vaccinatielocatie. Eind april wordt deze geopend aan de Haverdijk in Helmond.
- Na een tijdelijke verhuizing naar de Antoon Coolenlaan verhuist de XL-vaccinatielocatie Eindhoven in december naar het Beursgebouw Eindhoven.
- Eind juli ontstaat ruimte voor vaccineren zonder afspraak (vrije inloop). In 2021 wordt in het Beursgebouw alleen op afspraak gevaccineerd. In de hele regio is de boosterprik alleen op afspraak verkrijgbaar in 2021.

Brabant-Zuidoost

Eind Q1 verbetert GGD Brabant-Zuidoost het vaccinatieproces. De werkzaamheden van de administratie en de prikkers worden ontkoppeld, waardoor het proces drie keer zo efficiënt loopt. Hierdoor kan GGD Brabant-Zuidoost het aantal prikken per dag flink opschroeven.
GGD Brabant-Zuidoost vaccineert ook kwetsbare en moeilijk bereikbare doelgroepen, hiervoor wordt een mobiel team ingezet:

- Dak- en thuislozen en opvanghuizen, in samenwerking met de straatdokter en maatschappelijke opvangorganisatie SMO Helmond
- Internationale werknemers, in samenwerking met uitzendbureaus
- AZC-inwoners
- Na de massavaccinatie richt GGD Brabant-Zuidoost zich in het najaar op het fijnmazig vaccineren, in samenwerking met het team Gezondheidsbevordering. Er komen pop-uplocaties in wijken waar de vaccinatiegraad achterblijft: we bieden voorlichting en vaccinatie op de Woenselse Markt en in Doornakkers (Eindhoven), bij de DAF, sporthal De Braak en Leonardus (Helmond), en in Coevering (Geldrop).

De introductie van het officiële COVID-19 toegangsbewijs door VWS verloopt niet vlekkeloos, veel inwoners ondervinden problemen met het aanmaken van een vaccinatie- of herstelbewijs. Op 25 juni kreeg het KCC een recordaantal telefoontjes te verwerken: 4.790. Vóór de COVID-19 crisis kreeg het KCC 1.000 telefoontjes per week!

In november start het boosterproces, we krijgen de opdracht om versneld op te schalen, later volgt nog een versnelling. We vragen oud-medewerkers om terug te komen en gaan op zoek naar uitbreiding. Dan komt de opdracht voor een extra versnelling. Om de opschaling mogelijk te maken, breiden we het aantal vaccinatielijnen van 22 naar 26 lijnen en verruimen we de openingstijden met 1 uur. We zetten medewerkers van Defensie in en zetten eind december 56.000 boosterprikken per week.

In de week voor kerst starten we een unieke samenwerkingsactie met de huisartsen in onze regio. Wij leveren vaccin, huisartsen vaccineren hun eigen patiënten in de griepprikdoelgroep (18+). Dit gebeurt in hun praktijk, in kerken, gemeenschapshuizen of tijdens een van de 3 extra avondopenstellingen in het Beursgebouw Eindhoven. In totaal worden zo ongeveer 80.000 inwoners door de huisarts geboosterd.

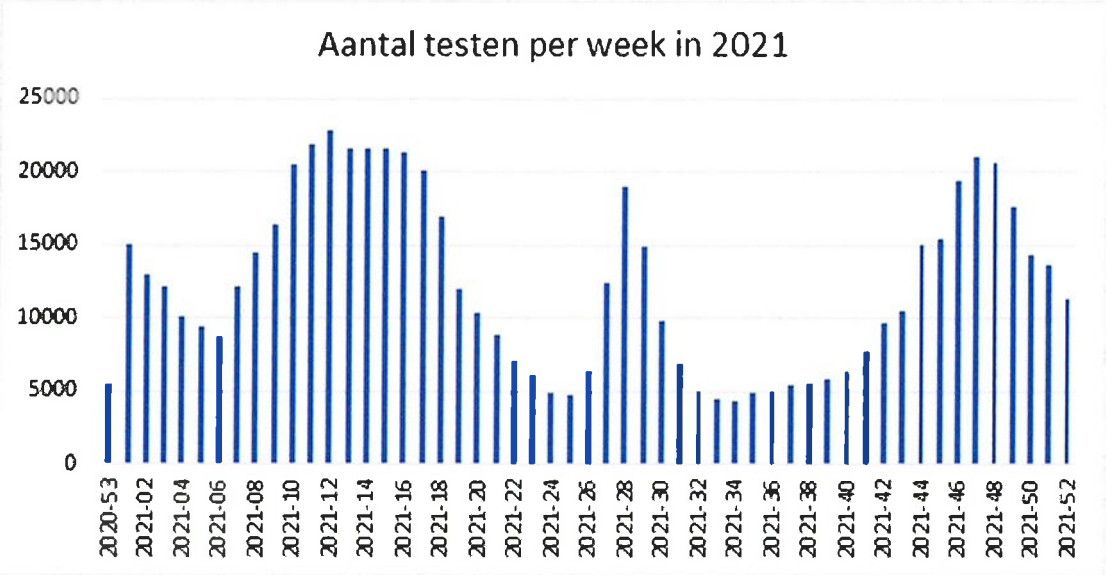
Bron- en contactonderzoek

Ook hier schalen we continu op- en af in het aantal medewerkers. Als in juli het aantal besmettingen zo hard oploopt, maken we de strategische keuze om BCO anders in te richten. Alle inwoners krijgen een e-mail met uitgebreide informatie, slechts een deel van de casussen bellen we na. In december is het aantal besmettingen opnieuw zo hoog dat nogmaals voor deze aanpak wordt gekozen. Het hoogste aantal BCO's op één dag was dit jaar 1.182.

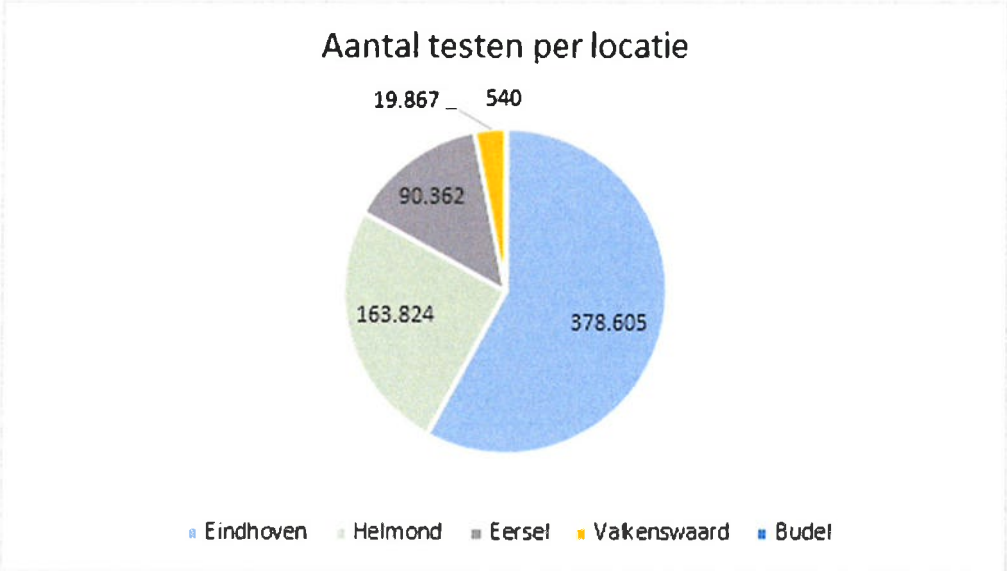
Brabant-Zuidoost

Jaarcijfers COVID-19

Totaal aantal testen in onze teststraten in 2021: **653.198 testen**



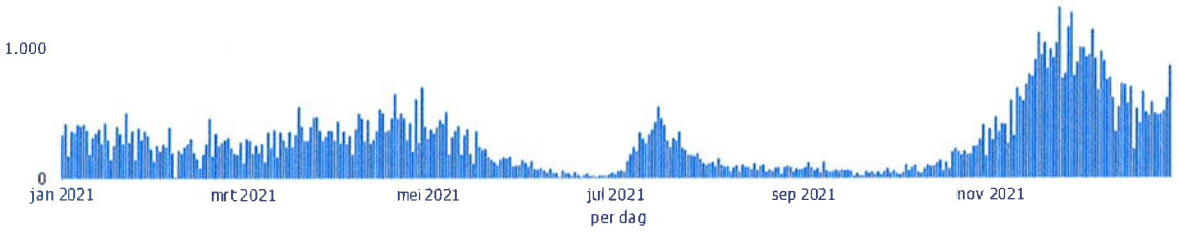
Aantal testen per locatie (samengevoegd):

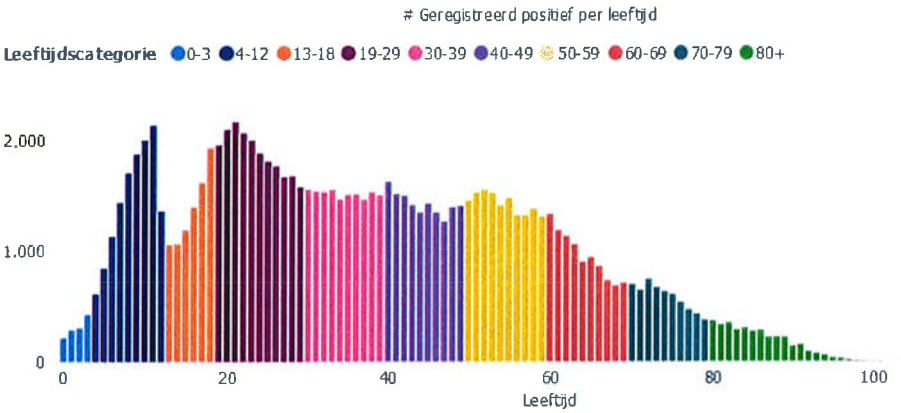


Aantal positief geregistreerden in onze regio: **106.319** (dat zijn dus niet het aantal positief getesten in onze teststraten)

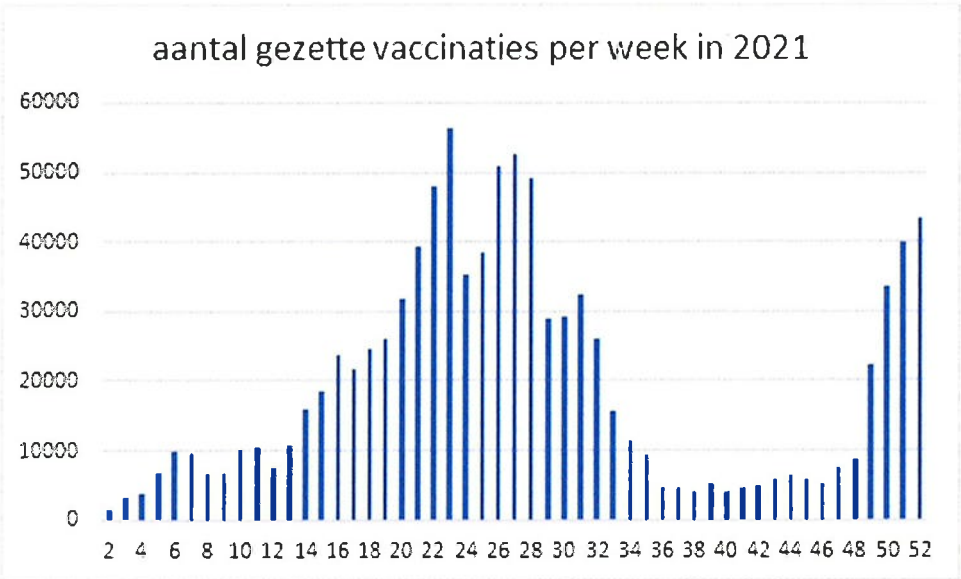
Brabant-Zuidoost

Totaal # geregistreerd positief per datum





Aantal gezette vaccinaties door onze GGD: **982.268 vaccinaties**



Brabant-Zuidoost

Beeldvorming

Team Communicatie investeert proactief in de relatie met de pers. En stuurt proactief op de beeldvorming over GGD Brabant-Zuidoost bij bestuurders, inwoners en medewerkers.

- De toon van de discussie verhardt en dat merken we op de test- en vaccinatielocaties, bij het KCC en op social media.
- Voorlichting: bij de introductieweken informeren we studenten over de test- en vaccinatiemogelijkheden in onze regio. Met extra aandacht voor studenten uit het buitenland.
- In Q4 startte een voorlichterspool die kan worden ingezet om voorlichting te geven over COVID-19 en vaccinatie. Meerdere scholen, instellingen en bedrijven hebben al gebruik gemaakt van deze diensten.

Social media strategie

In de communicatiestrategie voor COVID-communicatie zijn de 3 hoofdprocessen:

1. **Beeldvorming**: meerwaarde en concrete bijdrage tonen bij inwoners, bestuur en raden (van COVID-19 naar positieve gezondheid)
2. **Procesondersteuning**: inwoners & samenwerkingspartners voorzien van juiste handelingsperspectief
3. **Verbinding**: medewerkers (ver)binden aan de GGD-BZO



Alle social media kanalen (Facebook, Twitter, LinkedIn & Instagram) van GGD BZO worden ingezet om deze 3 hoofdprocessen te ondersteunen. Hiervoor is een social media beleid geschreven, met daarin als belangrijkste richtlijnen:

- Content is afgestemd op doel, doelgroep en kanaal
- Content is herkenbaar voor Brabant Zuidoost
- Content is persoonlijk

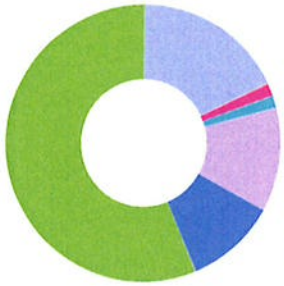
En met succes: in 7 maanden zijn de volgers op ons Facebookaccount verdriedubbeld van 3.000 naar 10.000 volgers. Ook de andere kanalen zagen een aanzienlijke stijging in het aantal volgers.

Webcare

Door de rol van GGD'en in de bestrijding van COVID-19, werd klantcommunicatie op de juiste plek en tijd nóg belangrijker. GGD BZO was al bereikbaar voor vragen via social media kanalen, maar dit was nog niet geborgd in de organisatie. In een paar maanden tijd is webcare (de beantwoording van klantvragen) belegd bij het KCC. Medewerkers zijn getraind in tooling en tone of voice. Ook zijn er 2 nieuwe webcare kanalen toegevoegd (in pilotvorm): WhatsApp en een livechat op de website. De doorontwikkeling, uitbreiding en verbetering van webcare laat zich ook zien in cijfers: bijna **24.000** ontvangen berichten via social media.

Brabant-Zuidoost

Totaal ontvangen berichten op social media



Naam	#	
WhatsApp ontvangen	13.046	56%
Facebook openbaar ontvangen	4.149	18%
Priveberichten	2.795	12%
Twitter openbaar ontvangen	2.471	11%
LinkedIn ontvangen	343	1%
Instagram ontvangen	330	1%
Google ontvangen	16	0%

Klanttevredenheidonderzoeken 2021

Hoe tevreden is men over de coronatestprocedure?



2.1 Tevredenheid over GGD

Onderstaande grafiek geeft weer hoe vaak verschillende rapportcijfers worden gegeven aan de GGD over de gehele vaccinatieprocedure. Cijfers bevinden zich tussen de 1 en de 10. Het gemiddelde cijfer dat wordt gegeven is 8.4. Tussen leeftijdsgroepen zijn geen duidelijke verschillen op te merken. Alle groepen zijn positief waarbij het cijfer 8, 9 of 10 steeds het meest voorkomend is.

Figuur 3 Rapportcijfer dat aan GGD gegeven wordt



Brabant-Zuidoost

Financiële verantwoording COVID-19

In de wet Publieke gezondheid is vastgelegd dat de minister in geval van een pandemie de GGD opdrachten kan geven i.v.m. de aanpak van de pandemie. Tevens is vastgelegd dat de kosten in dat geval door het ministerie wordt vergoed. Ter dekking van de kosten die GGD'en maakten is de zogenaamde meerkostenregeling vastgesteld. Hierin ligt vast dat kosten voor het vaccineren, testen en bron- en contactonderzoek rechtstreeks door het ministerie van VWS aan de GGD'en worden vergoed. Naast deze extra kosten kan de GGD ook nadelen in de reguliere exploitatie (meer kosten en minder opbrengsten) als gevolg van COVID-19 declareren.
De diagnostiek van de door de GGD afgenomen testen is uitgevoerd door laboratoria. De kosten hiervan vallen buiten de meerkostenregeling, maar kunnen rechtstreeks bij het RIVM worden gedeclareerd. VWS heeft de contracten van de laboratoria overgenomen, waardoor de laboratoria rechtstreeks bij VWS declareren en niet meer via de GGD. Alleen de testen afgenomen door huisartsen en zorginstellingen worden nog via de GGD bij het RIVM gedeclareerd.
Meerkosten met betrekking tot ambulancezorg/RAV worden vergoed middels de budgetafrekening met zorgverzekeraars.
Daarnaast heeft in 2021 de uitbetaling aan een aantal medewerkers van Zorgbonus over 2020 (€ 1.000 netto) en 2021 (€ 385 netto) plaatsgevonden.
COVID 19 heeft er toe geleid dat de GGD in 2021 per saldo circa € 67,7 miljoen aan extra kosten en inkomstenderving heeft gehad.

Op hoofdlijnen betreft dit:

Omschrijving	**Kosten**
Inhuur personeel	46.101.000
Overwerk medewerkers GGD	799.000
Huisvesting	10.243.000
Beschermingsmiddelen en medisch materiaal	2.060.000
ICT	493.000
Overige kosten	910.000
Totaal Testen/BCO/Vaccineren	**60.606.000**
Overige meerkosten/minder opbrengsten	1.583.000
Totaal meerkostenregeling	**62.189.000**
Laboratoriumkosten (via RIVM)	3.987.000
Zorgbonus 2020 en 2021	1.534.000
Totaal kosten en baten COVID-19	**67.710.000**

De laboratoriumkosten zijn bij het RIVM gedeclareerd, de kosten van de zorgbonus worden afzonderlijk door VWS vergoed en middels de zgn. Sisa-bijlage bij deze jaarstukken verantwoord.
De overige meerkosten worden middels de volgende verantwoording bij VWS gedeclareerd.
Hiervan heeft ca. € 60,6 miljoen betrekking op kosten voor vaccineren, BCO en testen. De overige

€ 1,6 miljoen zijn andere kosten uit de exploitatie die onder de meerkosten/inkomstenderving vallen. Circa de helft van dit bedrag, € 0,7 miljoen, heeft betrekking op de lagere inkomsten reizigerszorg en toezicht kinderopvang.

	Kostensoort	Bedrag
Blok 1	**Bron- en contactonderzoek (subtotaal)**	**€ 17.034.585**
	(optioneel) BCO regulier	€ 17.034.585
	(optioneel) BCO grootschalig risicogericht testen	
Blok 2	**Bemonstering (subtotaal)**	**€ 22.809.467**
	(optioneel) Bemonstering regulier	€ 22.809.467
	(optioneel) Bemonstering grootschatlig risicogericht testen	
Blok 3	**COVID-19 vaccinatie**	**€ 20.762.425**
Blok 4	**Overige Meerkosten**	
	Infectieziektebestrijding (IZB)	
	Tuberculosebestrijding (TBC)	
	Medische Milieukunde (MMK)	
	Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	
	Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	
	Reizigerszorg	
	Gezondheidsbevordering (GB)	
	Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	
	Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	€ 328.712
	Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	
	Veilig Thuis	
	Forensische Zorg (For)	
	Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	
	Overig	€ 55.680
	Ondersteuning	€ 492.899
	Subtotaal	**€ 877.291**
Blok 5	**Minder inkomsten (verrekend met minder uitgaven)**	
	Infectieziektebestrijding (IZB)	
	Tuberculosebestrijding (TBC)	
	Medische Milieukunde (MMK)	
	Technische Hygiënezorg (THZ) / Toezicht	€ 89.000
	Seksuele Gezondheid (inclusief SOA poli)	
	Reizigerszorg	€ 617.000
	Gezondheidsbevordering (GB)	
	Algemene Gezondheidszorg (AGZ)	
	Jeugdgezondheidszorg (JGZ), incl. Rijksvaccinatie	
	Openbare GGZ / Sociaal medische advisering	
	Veilig Thuis	
	Forensische Zorg (For)	
	Regionale Ambulance Voorziening (RAV)	
	Overig	
	Ondersteuning	
	Subtotaal	**€ 706.000**
	Totale uitgaven 2021	**€ 62.189.768**
	Ontvangen voorschot 2021	**€ 60.095.000**
	Te ontvangen afrekening 2021	**€ 2.094.768**

3.2 De GGD Pijlers



Monitoren, signaleren en adviseren.

De GGD adviseert gemeenten over hun beleid op het gebied van gezondheidspreventie, gezondheidsbevordering en -bescherming.
Daartoe behoort ook het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysieke en sociale omgeving en advisering over bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen (milieu, ruimtelijke omgeving enz.), omdat de meeste voorwaarden voor gezondheid buiten het domein van de zorg worden gecreëerd. De GGD zet hierbij eigen instrumenten in zoals epidemiologisch onderzoek, broncontactonderzoek bij infectieziekten, medisch milieukundig onderzoek, informatie uit kinddossiers enz.
De GGD gebruikt ook bronnen en signalen vanuit het regionale netwerk zoals huisartsen, politie, welzijnswerk, zorginstellingen of vanuit landelijke partners zoals RIVM en CBS.
Bij de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is de GGD een belangrijke ondersteuner van gemeenten. De GGD brengt de gezondheidsproblematiek op wijk/buurtniveau in kaart, adviseert over effectieve aanpakken, participeert in lokale beleidsnetwerken en legt verbindingen tussen partijen uit verschillende sectoren.

Het gaat in deze pijler concreet om de volgende taakvelden:

- *Procesbegeleiding bij en uitvoering van lokaal gezondheidsbeleid.*
- *Monitoren.*
- *Kenniscentrum onderzoek.*
- *Gezondheidsexpertise in het sociale domein.*

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Procesbegeleiding bij en uitvoering van Lokaal Gezondheidsbeleid

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

Realisatie 2020	Doelstelling 2021	Realisatie 2021
De lokale teams hebben de gemeenten opnieuw op maat ondersteund bij het opstellen en uitvoeren van het lokale gezondheidsbeleid. Ook op andere beleidsterreinen die een relatie hebben met gezondheid.	Er is duidelijk gemeentelijk beleid hoe gezondheid te bevorderen via de verschillende beleidsterreinen (jeugd/sociaal domein/ onderwijs RO/sport e.d.) en op welke wijze burgers, die een bijdrage willen leveren aan een gezonde en veilige leef-en leeromgeving, daarbij worden gefaciliteerd en ondersteund. Extra aandacht voor kansen koppeling doelstellingen sociaal domein en ruimtelijk domein.	In lijn met de werkwijze in de voorgaande jaren zijn, in samen-werking met de gemeenten, lokale plannen opgesteld en uitgevoerd. We zijn actief binnen brede Sociaal Domein, en in diverse gemeenten ook gericht op vraagstukken in het Ruimtelijk Domein. In het merendeel van de gemeenten heeft de GGD een bijdrage geleverd (vaak als regisseur) aan het proces om te komen tot het opstellen en/of uitvoeren van het lokale preventieakkoord (LPA). Dit heeft in veel gemeenten geleid tot plannen rondom leefstijl thema's (roken, gezond gewicht en alcohol/drugs) en vaak een thema gerelateerd aan mentale gezondheid. Vaak zijn er tientallen lokale en (sub)regionale partijen bij een LPA betrokken. GGD Brabant-Zuidoost is een van de 4 partijen die initiatiefnemer zijn van het Regionaal Akkoord Gezondheids-bevordering en Preventie. Diverse gemeenten hebben zich hier al bij aangesloten. GGD Brabant-Zuidoost heeft in 2021 hiermee bijgedragen aan het verder opbouwen van de lokale en regionale preventie structuur.

Er is uitvoering gegeven aan lokale plannen, conform afspraken. Daar waar nodig zijn plannen in overleg aangepast door COVID-19.	Er is uitvoering gegeven aan lokale plannen, conform afspraken.	Ook in 2021 was gedurende een aantal perioden aanpassing van de oorspronkelijke plannen nodig in verband met COVID-19. COVID-19 heeft echter ook nieuwe methoden gestimuleerd. Voorbeeld: ouderavonden via webinar met 500-600 deelnemende ouders. In 2021 heeft GGDBZO (GB) bijgedragen aan de vaccinatiepromotie rondom COVID-19: 1) fijnmazig vaccineren en de promotie daarvan via sleutelpersonen en op sleutelplekken in de wijken 2) voorlichting aan moeilijkere doelgroepen over COVID-19 en vaccinaties.
In 2018 werd de samenwerking met het lokale team gewaardeerd met (Zeer) goed, waardering 8, 9 of 10 door 10 gemeenten en voldoende, waardering 7 of 7,5 door 7 gemeenten. *Anderen hebben geen reactie gegeven. In 2022 zal opnieuw een klantentoets lokale teams worden uitgevoerd.*		

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Monitoren

Kennis en informatie verstrekken die bijdraagt aan de ontwikkeling, evaluatie en sturing van gemeentelijk beleid op het gebied van gezondheid, jeugd, welzijn, wonen en zorg.
Inzicht in de gezondheidssituatie en de factoren die daarop van invloed zijn van de burgers in onze regio.

Realisatie 2020	***Doelstelling 2021***	**Realisatie 2021**
In 2020 zijn de resultaten gepresenteerd van de jeugdmonitor 12-18 jaar en de VTV. Daarnaast heeft de dataverzameling plaatsgevonden van de volwassenen- en oudermonitor. De totale respons op de volwassenen- en ouderenmonitor was met 40% boven verwachting	In 2021 worden de resultaten gepresenteerd van de Volwassenen- en ouderenmonitor en vindt de dataverzameling plaats van de Jeugdmonitor 0-11 jaar (ouders van 0-11 jarigen).	De resultaten van de volwassenen- en ouderenmonitor zijn gerapporteerd en besproken met de gemeenten. De data-verzameling van de Jeugdmonitor 0-11 is volgens planning afgerond. De uiteindelijke respons bedroeg 34%. Dat is hoger dan verwacht. Het ministerie financiert extra monitoring in de jaren 2021 t/m 2024 om een vinger aan de pols te houden met betrekking tot de gevolgen van COVID-19 op de gezondheid. Eind 2021 is daarvoor een monitor uitgevoerd in de klassen 2 en 4 van het voortgezet onderwijs.
Door COVID-19 is minder prioriteit gegeven aan BrOS en onderzoeksapp. Er zijn voorbereidingen getroffen om de onderzoeksapp te gebruiken voor onderzoek bij testen en vaccineren voor COVID-19	In 2019 gaan we, samen met andere GGD'en en externe partijen, door met de ontwikkeling van nieuwe producten, waaronder de monitoringsapp GGDJ en de Bros; Brabantse Omgevings Scan.	De monitoringsapp is ingezet bij de klanttevredenheid van het testen en vaccineren bij COVID-19. De BrOS is verbetert en ingezet in de omgevingsanalyse van een aantal gemeenten.
Inzicht in de ontwikkeling van COVID-19 in de regio Zuidoost-Brabant, beantwoorden van vragen en ondersteunen beleid.	Inzicht in de gezondheidssituatie en de factoren die daarop van invloed zijn van de burgers in onze regio.	Het team onderzoek heeft met dashboards, weekrapportages, thematische rapporten, het ondersteunen van beleid en het beantwoorden van vragen de gezondheidssituatie in beeld gehouden en inzicht gegeven in de verspreiding van COVID-19 en test- en vaccinatiegedrag

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Kenniscentrum onderzoek

Verder professionaliseren en evidence based ondersteunen van gezondheidsbeleid op lokaal en regionaal niveau. Het op maat beantwoorden van ad-hoc vragen, waardoor beleid en interventies worden ondersteund.
Onze gemeenten weten ons te vinden en hebben de juiste gezondheidscijfers/interpretatie en onderzoekgegevens gebruikt bij het onderbouwen en ontwikkelen van bestaand en nieuw beleid.

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal vragen	65 exclusief een groot aantal COVID-19-gerelateerde vragen	100	In 2021 zijn ongeveer 70 vragen beantwoord. Dis is exclusief de COVID-19 vragen en exclusief veel kleine vragen die niet worden geregistreerd.
Aantal gemeenten	21	21	21

Voorbeelden van onderwerpen:
- Sociale cohesie
- Drugsgebruik
- Vrijwilligerswerk
- Netwerkversterking
- Drugs- en alcohol gerelateerde ambulanceritten
- Armoede
- Eenzaamheid
- Weerbaarheid
- Sterftecijfers
- Dementie bij specifieke doelgroepen
- Gezondheid uitkeringsgerechtigden

Naast vragen over bovenstaande items zijn in 2021 veel vragen beantwoord over COVID-19 (o.a. trends, risicogroepen, vergelijkingen tussen gemeentes)

Taakveld: Gezondheidsexpertise in het Sociaal Domein

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

Gezondheid als voorwaarde om mee te kunnen doen.
En Meedoen als bevordering van gezondheid!

Beleids-, onderzoeks-, als gezondheidsbevorderingsexpertise is verder opgebouwd, zodat we als kenniscentrum fungeren voor gemeenten en lokale en (sub)regionale partners en burgers. Deze kennis hebben we op regionaal niveau beschikbaar en is continu ingezet, bijv. bij de Lokale Preventie Akkoorden. Ook de deskundigheid en ervaring van burgers, onderwijs, welzijnsinstellingen, zorgpartijen, signalen uit de sociale teams, en anderen zijn gebruikt om deze expertiserol verder te versterken.

Specifieke activiteiten

Gezond en Talentvol opgroeien

Basisonderwijs 'Week van de Lentekriebels'

Training voor leerkrachten/intermediairs:

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

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

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
aantal deelnemende scholen	76	70	42

Werken aan een gezonde school

Bijdragen aan het optimaliseren van het preventieaanbod op scholen in de regio, via de Gezonde School Methode. Dit omvat de thema's Voeding, Bewegen en Sport, Welbevinden, Relaties en Seksualiteit, Alcohol, roken en Drugspreventie, Fysieke veiligheid en Milieu en natuur.

- We gaan uit van de vraag van de school en onderzoeken samen met de school hun situatie en wat daarbij past als stap naar een gezondere school.

- We richten ons op primair, secundair onderwijs (incl. speciaal onderwijs) en MBO.

De scholen zijn beter toegerust om een gezonde schoolomgeving te bieden voor leerlingen en medewerkers. De samenwerking tussen school en ouders op het gebied van gezondheid wordt versterkt. Fitte kinderen leren beter en participeren beter nu en in de toekomst.

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal scholen met erkenning via het Gezonde School Vignet	91	95	99

In onze regio hebben totaal 99 scholen, te weten 12 VO-, 3 MBO, en 84 Basisscholen (inclusief speciaal onderwijs), 1 of meerdere Gezonde School module-certificaten. Vanaf 2020 is voor scholen ook extra ondersteuning mogelijk op het gebied van Relaties en Seksualiteit. In dit kader werden in 2021 een aantal online bijscholing aangeboden en werd in november het symposium Meester, doe jij ook aan seks? georganiseerd.

Langer Thuis

Voorlichting door en voor 55+

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

- Voorlichten van de specifieke doelgroep senioren via georganiseerde settings, of op termijn andere risicogroepen waardoor ze meer inzicht krijgen in wat ze zelf kunnen doen om gezond te blijven.
- Diverse thema's: dementie, voeding, beweging, overgewicht, hart- en vaatziekten, valpreventie, ontspoorde zorg, patiëntenrecht, osteoporose, zolang mogelijk zelfstandig wonen, ongewild urineverlies, teken en de ziekte van lyme en positieve gezondheid.
- Groepsvoorlichting, peergroup-educatie
- Voorlichting kan los worden ingezet of als onderdeel van andere programma's.

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal voorlichtingen	3	20	4

De seniorenvoorlichting is door COVID-19 vrijwel stil komen te liggen. Vanwege de beperkingen zijn voor deze risicogroep door onze vrijwilligers maar 4 bijeenkomsten gehouden.

Expertise gezondheidsthema's

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

Realisatie 2020	**Doelstelling 2021**	**Realisatie 2021**
Specialistische kennis blijft beschikbaar voor alle gemeenten en alle lokale teams.	Specialistische kennis blijft beschikbaar voor alle gemeenten en alle lokale teams.	De beschikbare specialistische kennis is ingezet bij de contacten met de gemeenten. Onder andere via literatuur, webinars en netwerkbijeenkomsten is de kennis geactualiseerd.

Brabant-Zuidoost

Uitvoeren taken gezondheidsbescherming

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

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

De GGD wordt door alle partijen om advies en hulp gevraagd. De maatschappelijke druk zal rondom deze vraagstukken eerder toe- dan afnemen. Een overheid die burgers aanspreekt op gezond gedrag mag rekenen op burgers die een overheid aanspreekt op haar eigen (on)gezond beleid.
Een gezonde woon-, leer- en werkomgeving wordt meer en meer als een waarde gezien en gemeenten kunnen zich op dit terrein positief profileren. De omgevingswet biedt nieuwe kansen voor een gezonde leefomgeving.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Algemene infectieziekten bestrijding

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
# meldingen infectieziekten/clusters	368 / 81	800	506 / 178
# meldingen COVID-19 / clusters	39.220 / 232	onmogelijk	108.580 / 733
# beantwoorde vragen	372	1040	475
# oefeningen outbreaks	Geen	1 à 2	1
# preventieprojecten	Geen	3 à 4	geen
Mate waarin GGD is voorbereid op uitbraken van infectieziekten.			

Ook in 2021 stonden de werkzaamheden van het team IZB voor een groot deel in het teken van COVID-19. Ten opzichte van 2020 zijn er wel meer werkzaamheden COVID-19 belegd bij het "team COVID-19" dat naast IZB steeds meer vorm heeft gekregen. Bij IZB werden weer wat meer andere infectieziekten gemeld dan in 2020, maar nog wel minder dan in de jaren voor 2020. Er zijn veel vragen gesteld over vaccineren op maat, er zijn clusters gemeld van o.a. hepA, MRSA en Legionella, naast de gebruikelijke uitbraken van huidaandoeningen en gastro-enteritis (diarree) op met name kinderdagverblijven.
In de tweede helft van 2021 heeft het team stappen gezet om de aandacht weer meer op het reguliere infectieziektewerk te richten.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Tuberculosebestrijding

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# Röntgenfoto's	5.498	6.000	6.781
# Mantouxtesten	500	700	682
# BCG vaccinaties	488	500	749
# DOT cliënten	4	4	5
# IGRA testen	195	250	223
# TBC patiënten	40	40	36
# Latente TBC patiënten	32	50	51
# consulten	Arts: 116 MTM: 59 VPK: 356	geen gegevens beschikbaar	Arts: 201 MTM: 73 VPK: 302

De COVID-19 pandemie heeft in 2021 minder invloed gehad op de TBC bestrijding dan in 2020. In 2020 was er lagere instroom uit de risicolanden (hoog endemische landen voor TBC). In 2021 zijn de cijfers van de TBC bestrijding weer genormaliseerd. In 2021 is beleid veranderd: BCG vaccinatie bij kinderen van 2 maanden. Eerder was dit 6 maanden. De inhaalslag die hiervoor nodig was heeft eenmalig een hoger aantal BCG vaccinaties tot gevolg gehad.

Taakveld: Seksuele Gezondheid/ SOA preventie

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# individuele consulten	2.360	4.100	2.713
Vindpercentage SOA's	24,8%	20%	25,3%

In 2021 hebben we (door de inzet bij de bestrijding van COVID-19 en lockdowns) prioriteit gegeven aan PrEP-consulten; voor SOA gewaarschuwde cliënten en cliënten met klachten. Vanaf september 2021 zien we een flinke groei in het aantal afspraken naar het oude niveau. Tijdens de COVID-19crisis is een strengere triage toegepast waardoor het vindpercentage hoger is dan in de jaren voor COVID-19 (rond de 19 %). Indien we het vindpercentage berekenen als het percentage bezoekers met één of meer SOA's, dan is het percentage 22,8% (in 2020: 22,6%)
Het aantal cliënten in PrEP-zorg is op dit moment 182 cliënten. In 2022 wordt extra financiering toegekend en groeit het aantal cliënten naar 237. De intakes hiervoor zijn eind 2021 al begonnen.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Hygiënezorg

Het bevorderen van hygiënisch handelen ter voorkoming van ziekten.

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# bezochte risicolocaties	20	55	18
evenementen adviezen	9		26
# beantwoorde vragen	136	40	66

In 2021 is er enorm veel werk verzet in de COVID-19 crisis. De Deskundigen Infectie Preventie hebben zorginstellingen, scholen en andere organisaties bijgestaan om zich goed voor te bereiden en de juiste maatregelen te nemen bij een besmetting of een uitbraak (bijv. handhygiëne, juiste PBM, cohort verpleging, ventilatie, afstand houden).
Door deze werkzaamheden is er nauwelijks gewerkt aan de reguliere opdrachten THZ 2021 voor de gemeenten.De bezochte risicolocaties betroffen: woningvervuilingen, seksbedrijven, zorgboerderijen en bezoeken n.a.v. signalen zoals dagbestedingslocaties en een vakantiepark.
De 66 beantwoorde vragen (vraagbaak functie) betrof m.n. opvanglocaties en VVT instellingen.
Er zijn 96 tattoo & piercing vergunningen verleend (tussen de 2 lockdown periodes door).
Er zijn 7 samenwerkingsovereenkomsten op gebied van infectiepreventie met zorginstellingen buiten het ziekenhuis.

Taakveld: Reizigerszorg

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# individuele consulten	4.026	20.000	2.318
# tot beroepsrisicogroep behorende personen gevaccineerd tegen Hepatitis B	1.500	1.750	125
# gezette vaccinaties Reizigerszorg	4.026	4.100	3.167
# gezette vaccinaties Hep B beroepsgroepen	1.500	1.750	1.923

Door COVID-19 is de vraag naar vaccinaties i.v.m. een verre buitenlandse reis flink gedaald.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Medische-milieukundige Zorg

Het voorkomen van ziekten en gezondheidsklachten ten gevolg van risicovolle (interne en externe) milieuomstandigheden.

	Raming 2021	Realisatie 2021	Percentage
(Beleids-)adviezen	9	16	177,8%
Klantgesprekken gemeente	5	9	180%
Presentatie/voorlichting	9	5	55,6%
Vragen & klachten	200	108	54%
Werkgroep/klankbordgroep	9	20	222%
Adviezen acute casuïstiek/nazorg	5	2	40%
Advies gevaarlijke stoffen		9	

GMV heeft minder zomerse casuïstiek gehad: deels vanwege de weersomstandigheden (geen zomerhitte, nauwelijks zwemwater- en EPR-vraagstukken gehad).
De vragen van bewoners, bedrijven en instellingen betroffen zowel het binnenmilieu (in woningen en scholen) als het buitenmilieu (asbest, bodem, chemische stoffen, fijn stof, geluid, houtrook, lucht, ongedierte, stank en uitlaatgassen).
Bij de voorlichtingsbijeenkomsten in onze regio ging het om thema's als gezondheidsrisico's van grondwaterverontreiniging, stankoverlast, omgevingsvisie/omgevingstafel, bestemmingsplannen, advisering industrieterrein De Hurk, Noord Fellenoord, Aireas Eersel en de Sonseheideloop, benzeen en de milieugevaarlijke stof PFAS, veehouderij, groen en gezondheid. Er zijn twee acute incidenten geweest met betrekking tot kwik in de woning.
De incidenten met gevaarlijke stoffen waarbij de GAGS om advies is gevraagd vonden plaats in Helmond, Eindhoven, Best en Nuenen.

Brabant-Zuidoost

Publieke Gezondheid bij incidenten, rampen en crises.

De GGD moet haar gezondheidsbeschermende taken ook in de **opgeschaalde situaties** kunnen uitvoeren. Dat vraagt een specifieke voorbereiding. De GGD geeft gezondheidskundig advies over infectieziektebestrijding, gevaarlijke stoffen, psychosociale hulpverlening en gezondheidsonderzoek na rampen en voert daarvoor ook een deel van de taken uit. In acute situaties dient de GGD de professionele regie kunnen voeren op de uitvoering van de taken, bijvoorbeeld bij de uitvoering van vaccinatieprogramma's bij een grieppandemie.
De GGD adviseert en ondersteunt gemeenten ook bij kleinschalige incidenten (bijv. suïcide of tragische ongevallen) en zedenzaken: vaak schokkende gebeurtenissen die veel maatschappelijke onrust veroorzaken.

Taakveld: GGD Crisisteam en crisisplan

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

Realisatie 2020	Doelstelling 2021	Realisatie 2021
Vanaf februari 2020 heeft de COVID-19crisis een grote impact op de inzet van de GGD. Tijdens de eerste golf van de COVID-19crisis heeft het crisisteam van de GGD leiding gegeven aan de aanpak van deze crisis. Hierin hebben vrijwel alle betrokken GGD-sleutelfunctionarissen crisisbeheersing (in meer of mindere mate) een rol gespeeld. Nadruk lag op adequaat opschalen en Bedrijfscontinuïteit (BCM) voor de kritische kernprocessen GGD.	Acuut en adequaat kunnen reageren op een ramp of incident in de regio. Voldoen aan de kwaliteitseisen van het LNAZ Beschikbaarheid van een actueel crisisplan Opgeleide, getrainde en beoefende sleutel-functionarissen (crisisteam). Samenwerking bij een ramp of crisis in de keten (gemeenten, ketenpartners) is versterkt.	BCM-analyses voor PSH en IZB uitgevoerd (update), en een start gemaakt met de update van BCM-AZ. Ook is een alarmeringstest voor het crisisteam van de GGD uitgevoerd, en een succesvolle oefening voor het crisisteam van de GGD gerelateerd aan een cyberattack. Verder is crisisorganisatie GGD doorontwikkeld t.b.v. optimale borging diverse rollen (waaronder de ICO-rol). Ook is de samenwerking GGD-GHOR versterkt middels een project.

Aandachtspunten in de werkwijze worden meegenomen in het verbeteren van de crisisorganisatie van de GGD; een nieuwe versie van het Integraal Crisisplan, incl. continuïteitsplan, is in concept eind 2020 opgesteld (conform landelijke kwaliteitsnormen). De beoogde oefeningen voor het crisisteam GGD zijn door de COVID-19crisis niet doorgegaan. Wel heeft het PSH-team deelgenomen aan een (online) PSHOR-training Brabantbreed. Daarnaast is een nieuwe crisiscoordinator gestart met de opleiding. Verder is in 2020 een BCM-analyse uitgevoerd naar (dreiging van) cybersecurity, waarna verbeteringen zijn aangebracht in het ICT-systeem.		Het OTO-programma is nagenoeg geheel uitgevoerd in 2021, fysiek of digitaal.
Diverse evaluaties in relatie tot COVID-19crisis zijn uitgevoerd (zowel algemeen, als specifiek zoals voor samenwerking PSH), zowel intern als extern (door meerdere partners); aandachtspunten zijn/worden meegenomen in nieuwe planvorming en afspraken.	Mate van tevredenheid van ketenpartners, gemeenten en inspectie over een inzet.	Afronding evaluatie COVID-19crisis, inclusief samenwerking GHOR en versterking daarin.

Taakveld: Psychosociale hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen

Brabant-Zuidoost

Gecoördineerde inzet van hulpverlening bij ingrijpende gebeurtenissen, zodat onrust zo klein mogelijk blijft en herstel bevorderd wordt.
Adequaat reageren en zo mogelijk stap naar preventie zetten.

Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
In 2020 hebben we 9 PSHi -casussen en 2 PSHOR meldingen gehad. Inhoudelijk betrof het de volgende PSHi-incidenten: • Suïcide en suïcide-gerelateerd: 5 • Noodlottige ongevallen en plotseling overlijden: 1 • Zedenzaken: 2 • Overige: 1 PSHOR-inzetten in 2020: 1. Procesleider PSH heeft deelgenomen aan het Nazorgteam Peelbrand Deurne. 2. De COVID-19crisis. Deze heeft een langdurige impact op het psychosociale welbevinden van eenieder, maar vooral op jeugd/ jongeren en op de kwetsbare mensen. Dit vraagt een langdurige inzet van PSH: • In de eerste golf (tot 1 juli) deelname van PSH aan crisisteam GGD (wekelijks). • Signalering en monitoring van acute problemen: wekelijks telefonisch contact met vaste PSH-partners in de regio. Vanaf de zomer: regionaal PSH-COVID-19 overleg t.b.v. signalering/monitoring met vaste PSH-	15 casussen per jaar.	In 2021 hebben we 18 PSHi -casussen en 1 PSHOR melding gehad. Inhoudelijk betrof het de volgende PSHi-incidenten: • Suïcide en suïcide-gerelateerd: 6 • Noodlottige ongevallen en plotseling overlijden: 7 • Zedenzaken: 3 • Overige : 2 Het aantal PSHi casussen in 2021 is iets hoger dan vooraf ingeschat, en laat een stijgende lijn zien t.o.v. 2020. PSHOR-inzet in 2021: PSHOR –COVID-19 inzet is gecontinueerd in 2021, eind 2021 afgeschaald en overgedragen aan de reguliere inzet van de overige regionale organisaties zoals LEV, Lumens en aan Slachtofferhulp Nederland. Binnen PSH-COVID-19 is een goede samenwerking in de regio met de PSH-partners van de GGD opgebouwd, waaronder gemaakte afspraken binnen het maatschappelijk werk bij mogelijk scenario 'code zwart'. Daarnaast is ook intern binnen de GGD een afstemmingsoverleg t.b.v. 'herstel na COVID-19' gestart met de direct betrokken afdelingen/functionarissen.

partners (LEV, Lumens, SHN, GGZ; flexibel ook met GHOR en Bevolkingszorg). Vanaf het begin van de COVID-19crisis is PSH aangesloten bij het Brabantbrede overleg PSH-COVID-19.		
We evalueren altijd met betrokkenen, mondeling bij PSHI, schriftelijk bij PSHOR. Partners zijn vrijwel altijd tevreden over de coördinatie door de GGD, verbeterpunten worden per casus en in de intervisie besproken, waar mogelijk doorgevoerd in de werkwijze.	Mate van tevredenheid gemeenten en ketenpartners over wijze waarop GGD de hulpverlening heeft gecoördineerd.	We evalueren altijd met betrokkenen, mondeling bij PSHI, schriftelijk bij PSHOR. Partners zijn vrijwel altijd tevreden over de coördinatie door de GGD, verbeterpunten worden per casus en in de intervisie besproken, waar mogelijk doorgevoerd in de werkwijze.

Brabant-Zuidoost

Toezicht houden

Om risico's voor de volksgezondheid tijdig te onderkennen is **toezicht** een belangrijke schakel. Toezicht kan op verschillende manieren worden ingevuld. Het toezicht kan meer signalerend, adviserend en beïnvloedend van aard zijn, of juist meer controlerend, waarbij vooral gecheckt wordt of aan de regels wordt voldaan. De GGD houdt toezicht op:

- tatoeage- en piercingshops, vooral gericht op de controle op hygiëneregels;
- de kinderopvang, bij dit toezicht krijgt de pedagogische kwaliteit van de opvang steeds meer aandacht;
- WMO- voorzieningen: het kan hierbij gaan om zowel reactief toezicht (calamiteitentoezicht) als proactief toezicht.

Taakveld: Toezicht op kinderopvang & peuterspeelzalen		
Bevorderen van de kwaliteit van kinderopvang.		
Realisatie 2020	**Doelstelling 2021**	**Realisatie 2021**
In het kader van toezicht op kinderopvang zijn 753 inspecties uitgevoerd, waarvan bij 258 gastouders, 263 kinderdag-verblijven, 202 buitenschoolse opvang en 30 gastouderbureaus). De afgesproken aantallen zijn niet gehaald vanwege lockdown COVID-19, de beperkende maatregelen met betrekking tot toezicht in het kader van COVID-19 en de inzet van toezichthouders voor COVID-19. Hierover is gedurende het jaar goede afstemming met alle gemeenten geweest.	Alle inspectie uitvoeren die met gemeenten zijn afgesproken; dat zijn er ca. 1.240 per jaar.	Er zijn in 2021 in totaal 1193 inspecties uitgevoerd waarvan 388 bij gastouders, 389 bij kinderdagverblijven, 362 bij buitenschoolse opvang en 27 bij gastouderbureaus. Ca 94% van de geregistreerde locaties voor kinderopvang/BSO is door de GGD bezocht en 100% van de geregistreerde gastouderbureaus. 41% van de geregistreerde gastouders is bezocht, daarmee voldoen we ruimschoots aan de wettelijke norm dat minimaal 5% van de gastouders in geïnspecteerd.

		Door de beperkende maatregelen als gevolg van COVID-19 is de uitvoering van toezicht bemoeilijkt. Een deel van de inspecties heeft digitaal plaatsgevonden.
	Mate van tevredenheid gemeenten over de kwaliteit van de inspectierapporten en handhavingsadviezen.	Gemeenten zijn i.h.a. tevreden over de kwaliteit van de rapporten en adviezen.
Is gerealiseerd	Inspectierapporten bevatten bruikbare adviezen/aanknopingspunt en voor houders en ouders.	De meeste adviezen in de inspectierapporten worden door de houders of gastouders opgevolgd.

Taakveld: Toezicht op tattoo- & piercingshops

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
# inspecties	83	85	96
Mate van tevredenheid van VWS over taakuitvoering en handhavingsadviezen GGD.	Niet uitgevraagd		Niet uitgevraagd

De tattoo & piercing vergunningen zijn verleend in de periode tussen de 2 lockdown periodes door. Alle door de GGD geïnspecteerde shops beschikken over een vergunning. Er is 1 vergunning geweigerd

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Toezicht WMO

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# calamiteitenonderzoeken	7	8	1
# Kwaliteitsonderzoeken op verzoek van gemeenten	0	12	0

Calamiteitenonderzoek werd uitgevoerd in opdracht van de gemeente Heeze-Leende. Geen kwaliteitsonderzoeken vanwege het niet ontvangen van opdrachten hiervoor.

Brabant-Zuidoost



Jeugdgezondheidszorg 0-18 jaar

Nadat alle 21 gemeenten in de regio Z.O. Brabant in 2019 akkoord zijn gegaan met de integratie van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor de 0–4 jarigen in de GGD per 1-1-2021, is de GGD in 2020 gestart met de voorbereidingen op deze integratie. De vorming van een integrale JGZ is een intensieve operatie. Om de integratie van JGZ activiteiten mogelijk te maken, is gekozen voor een projectmatige aanpak. Er is een Programmaorganisatie ingericht met een programmamanager en deelprojecten op de terreinen HR, ICT en telefonie, toekomstvisie en werkprocessen JGZ, digitaal kinddossier, huisvesting en facilitaire zaken, financiën en communicatie. Deze aanpak heeft ervoor gezorgd dat er op 1-1-2021 daadwerkelijk formeel sprake was van een integrale JGZ.

Doel van de integratie is een doorlopende lijn Jeugdgezondheidszorg 0–18 jaar waardoor de zorg voor deze leeftijdsgroep effectief en efficiënt kan worden ingezet. Taken, mensen, middelen en verplichtingen zijn door organisaties ZuidZorg en de Zorgboog overgedragen aan de GGD. In overdrachts-protocollen is nauwkeurig vastgelegd wat er overgedragen is en zijn risico's afgedekt. De integratie betekent dat er geen organisatorische knip meer bestaat tussen JGZ 0-4 en JGZ 4-18. Hierdoor kunnen ouders en kinderen beter ondersteund worden. We treden naar buiten als één organisatie met één gezicht en één plan voor het hele gezin.

Alle JGZ medewerkers zijn ondergebracht in geografische JGZ teams die werken voor de leeftijdsgroep 0–18 jaar. Er is een gemeenschappelijk visie op JGZ geformuleerd (zie animatievideo). De GGD voert vanaf 1 januari 2021 alle wettelijke JGZ taken en de aanvullende maatwerktaken (op contractbasis) voor de 21 gemeenten uit. De contracttaken per 2021 zijn met gemeenten afgestemd. Ketenpartners en ouders zijn op de hoogte gebracht van de integratie. De bereikbaarheid van JGZ voor klanten en ketenpartners is geborgd (telefonisch, website, post/email en de fysieke bereikbaarheid van de onderzoeklocaties). Medio 2021 is er een nieuwe website gelanceerd waarbij de doorgaande lijn ook zichtbaar is. Daarnaast zijn ook de telefoonteams geïntegreerd in het Klant Contact Centrum van de GGD, waardoor deze ook integraal kunnen werken.

De werkwijzen zijn verder geïntegreerd. Belangrijke pijler daarvan is het werken met 1 kind dossier. Per 1 maart 2021 werken alle JGZ-professionals dan ook met hetzelfde systeem: Kidos. Alle processen zijn ook verder uitgewerkt zodat deze hierin ondersteund worden. Ook zijn in 2021 de eerste stappen gezet om tot een nieuwe kijk op JGZ te komen. Hiervoor is de JGZ een programma gestart. Doel van het nieuwe programma "Samen verder groeien" is om een nieuwe JGZ organisatie neer te zetten, los van de ballast van het verleden, en klaar voor de toekomst. Er zijn momenteel in onze regio ongeveer 50 JGZ locaties en we denken dat in de toekomst op het terrein van huisvesting efficiencyslagen te maken zijn.

Hiervoor is een meerjarig spreidingsplan voor JGZ onderzoeklocaties opgesteld.

Brabant-Zuidoost

Tot slot heeft natuurlijk COVID-19 ook een grote impact gehad op de JGZ. De integratie van de teams en werkzaamheden verloopt hierdoor minder snel als we graag zouden zien. Fysieke bijeenkomsten om echt aan teambuilding te werken zijn schaars geweest. Ook heeft COVID-19 voor extra werkdruk gezorgd. Uitval van collega's en vele afspraken die continu verzet worden zorgden ervoor dat er minder efficiënt gewerkt kon worden. Tevens heeft ook in 2021 de COVID-19 organisatie een flink beroep gedaan op de JGZ voor hulp en mankracht.
In onderstaande tabellen zijn wat betreft de nieuw geintegreerde JGZ 0-4 activiteiten de realisaties 2020 en ramingen 2021 niet ingevuld omdat deze voor de GGD niet beschikbaar zijn.

Taakveld: Prenatale huisbezoeken

Zwangere vrouwen die meer risico's lopen ontvangen in één of meer huisbezoeken door de JGZ verpleegkundige op maat informatie, begeleiding en voorlichting. Doel is het voorkomen van problemen op psychisch, lichamelijk en sociaal gebied.

Financiering: kindbijdrage gemeenten

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Aantal prenatale huisbezoeken/consulten			194

Taakveld: Neonatale gehoorscreening en hielprik

Een gehoorscreening om gehoorverlies vroegtijdig te signaleren en een hielprik voor het opsporen van een aantal ernstige erfelijke aandoeningen bij pasgeboren kinderen.

Financiering: kindbijdrage gemeenten

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Alle pasgeboren kinderen hebben tijdig een gehoor- en hielprikscreening aangeboden gekregen en er heeft zo nodig een herhaling van de screening plaatsgevonden.			Nagenoeg 100% gehoorscreening en hielprik binnen de termijn.

99,7% van de kinderen heeft in de eerste screeningsronde een gehoorscreening ontvangen. In totaal zijn 7.618 kinderen in aanmerking gekomen voor de neonatale gehoorscreening. Er kwamen respectievelijk 414 en 103 kinderen in aanmerking voor de 2e en 3e screeningsronde. Ook zij zijn tijdig gescreend. Cijfers over de hielprik zijn nog niet bekend. Deze zijn echter vergelijkbaar met de cijfers voor de gehoorscreening, omdat de hielprik gelijktijdig uitgevoerd wordt met de eerste gehoorscreening. Baby's die de eerste dagen in het ziekenhuis liggen, ontvangen daar de hielprik

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Indicering voor en toeleiding naar voorschoolse Educatie

Indicering voor, toeleiding naar en monitoring van kinderen van 2 tot 4 jaar bij Voorschoolse Educatie met als doel het voorkomen van ontwikkelingsachterstanden bij kinderen en hen voorbereiden op het basisonderwijs Bij een dreigende spraak- en/of taalachterstand verwijzen onze professionals peuters door naar voorschoolse educatie (onderdeel van VVE). Afhankelijk van de gemeente kan tevens ingezet worden op sociaal-emotionele ontwikkelingsachterstand. Op lokaal niveau worden afspraken gemaakt met gemeente en met peuterspeelzalen. Deze intensieve contacten zijn noodzakelijk voor een goede toeleiding en afstemming van zorg. Activiteiten betreffen indicering, toeleiding en monitoring. Bij elk van deze activiteiten zijn aanvullende diensten beschikbaar, welke apart ingekocht kunnen worden per gemeente.

Financiering: kindbijdrage gemeenten.

Resultaat kwalitatief

Een dreigende spraak- /taalachterstand en/of sociaal-emotionele ontwikkelingsachterstand is vroeg onderkend en deze kinderen zijn verwezen naar VVE.

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Aantal VVE-verwijzingen			1.035

Taakveld: Preventieve gezondheidszorg voor kinderen van 0 tot 4 jaar

Monitoren van de ontwikkeling (lichamelijk, psychisch, sociaal, cognitief, spraak-taal) van het kind en op maat bieden van voorlichting en advies over opvoeden en opgroeien aan ouders. Vroegtijdig signaleren van ontwikkelingsstoornissen, psychosociale problematiek, gezondheidsbedreigende factoren en opvoedproblemen en zo nodig doorverwijzen. Dit gebeurt tijdens contactmomenten, veelal op het consultatiebureau, waarin de zorgvraag- en behoefte van kind en ouders worden geïnventariseerd, de risico- en beschermende factoren van kind en gezin in beeld worden gebracht en de groei en ontwikkeling op gestandaardiseerde wijze gevolgd en vastgelegd wordt. De momenten zijn gekoppeld aan diverse momenten/levensfasen en bepaald vanuit professionele richtlijnen en landelijke werkdocumenten zoals het Landelijk Professioneel Kader. Dit kader biedt ook ruimte voor contactmomenten aanvullend aan de vaste consulten. Hierin wordt, op initiatief van ouder of JGZ-professional, individueel advies en/of extra screening geboden.

De wijze van contact is op maat en kan bijvoorbeeld bestaan uit een huisbezoek, telefonisch consult, contact via social media of een bezoek aan het inloopspreekuur. Ook het coördineren van ondersteuning en hulp samen met de ketenpartners maakt onderdeel uit van de contactmomenten op maat.

Financiering: kindbijdrage gemeenten.

Resultaat kwalitatief

Alle kinderen van 0-4 jaar zijn uitgenodigd voor de vaste contactmomenten. Alle verschenen kinderen zijn onderzocht, de afwijkende ontwikkelingen zijn gesignaleerd en zo nodig zijn interventies ingezet. Als kinderen niet zijn verschenen, is hier actie op ondernomen volgens de landelijke richtlijn "Standpunt bereik". Ouders hebben op maat advies en ondersteuning gekregen.

Aantal kinderen 0-4

Kindaantal regio Zuidoost-Brabant	**0 jaar**	**1 jaar**	**2 jaar**	**3 jaar**	**totaal 0-4 jarigen**
peildatum 1-1-2021	7.150	7.297	7318	7.287	29.052

Bron CBS StatLine - Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio (cbs.nl)

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal uitgevoerde contactmomenten			89.223
Aantal Niet verschenen zonder bericht (no show)			6.120
No show ten opzichte van uitgevoerde contactmomenten			6,4%
Totaal aantal verwijzingen naar ketenpartners			**5.532**

Brabant-Zuidoost

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

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Groep 2 (aantal kinderen)	7.931	7.800	7.899
Aantal kinderen die uitgenodigd zijn voor een onderzoek	7.178		7.817
% kinderen groep 2 contactmoment uitgevoerd	90,5%	85%	99%
Groep 7 (aantal kinderen)	7.705	7.500	7.631
Aantal kinderen die uitgenodigd zijn voor een onderzoek	7.163		6.927
% kinderen groep 7 contactmoment uitgevoerd	93%	85%	91%

Schooljaar 2020-2021 was een jaar waar COVID-19 als rode draad doorheen liep. Hierdoor is in het schooljaar voor het contactmoment Groep 2 met een aangepast programma gewerkt. In plaats van standaard alle kinderen en ouders uit te nodigen, is er een brief met een aanbod gestuurd. Hierbij had de ouder zelf de keuze of ze gebruik wilden maken van het contactmoment. Het groep 7 contactmoment is wel op reguliere wijze uitgevoerd.

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen van het voortgezet onderwijs

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Aantal kinderen	Onderbouw – 8.164 Bovenbouw – 9.273	Onderbouw – 8.000 Bovenbouw – 8.500	Onderbouw – 8.153 Bovenbouw – 8.949
Aantal kinderen dat de checkvragenlijst heeft ingevuld	Onderbouw – 3.660 Bovenbouw – 7.425	Onderbouw – Bovenbouw –	2.478
Uitgevoerde checkafname		95%	14%

Schooljaar 2020-2021 heeft de JGZ tot een nieuwe werkwijze gedwongen. Door de vele quarantaines, schoolsluitingen en lockdowns was het niet mogelijk om de Check-afnames op een reguliere, klassikale werkwijze uit te voeren. In plaats hiervan zijn de inlogcodes naar de jongeren thuis gestuurd. Hierbij is vooral opgevallen dat de response heel veel lager is dan bij een reguliere klassikale afname.

Taakveld: Preventief gezondheidsonderzoek van leerlingen van het speciaal onderwijs

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
Aantal kinderen	705	725	1.621
Aantal uitgevoerde contactmomenten	239		1.670
% kinderen SO contactmoment uitgenodigd			103 %

In schooljaar 2020-2021 is voor het eerst gewerkt volgens de "Klantgericht Plannen" methodiek. Deze methodiek was een jaar eerder ook al bij het Primair en Voortgezet onderwijs ingevoerd. Door de nieuwe methodiek lopen de opgeroepen cohorten gelijk met deze in het reguliere onderwijs. Hierdoor sluiten de werkwijzen dan ook beter bij elkaar aan zodat er geen kinderen bijvoorbeeld buiten beeld kunnen vallen na overstap naar het SO. Hierdoor is het aantal kinderen dat in aanmerking komt voor een onderzoek ook beduidend hoger als voorgaande jaren. Daarnaast zijn dit jaar ook een aantal kinderen/jongeren uitgenodigd die als achterstand overgekomen waren vanuit schooljaar 2019-2020. Helaas liepen we ook bij het SO tegen dezelfde beperkingen aan als bij de overige onderwijssoorten. Hier is dan ook gekozen om, net zoals bij groep 2 van het regulier onderwijs, per brief een aanbod te doen voor een contactmoment in plaats van standaard uitnodigen.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Onderzoek op indicatie 4-18 jaar

Een contactmoment op indicatie vindt plaats als doelen niet binnen het regulier contactmoment zijn bereikt, doordat de beschikbare tijd van het reguliere contactmoment ontoereikend is gebleken. Daarnaast op verzoek (door jeugdige zelf, door ouders, door anderszins betrokkenen of door een (collega) JGZ-medewerker.
Ouders/verzorgers van kinderen en/of jeugdigen waar een extra contactmoment geïndiceerd is op grond van signalen of bevindingen, die nader onderzocht en besproken moeten worden. Signalen of bevindingen welke de indicatie vormen voor een contactmoment op indicatie worden geconstateerd:

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

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

Specifieke contactmomenten op indicatie vinden plaats in het kader van:

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal kinderen waarmee een gesprek is gevoerd (alle leeftijden en alle schoolsoorten opgeteld)	10.414		12.431

Ondanks dat er minder reguliere onderzoeken uitgevoerd zijn in schooljaar 2020-2021, zijn er wel veel meer onderzoeken op indicatie uitgevoerd. Dit komt doordat de JGZ zich echt ingezet heeft voor de risicozorg. Er is veelvuldig contact gezocht met bijvoorbeeld de scholen, om te kijken of er leerlingen waren waar zij zich zorgen over maakten. Dit vertaalt zich naar deze cijfers.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Zorgteam basis- en voortgezet onderwijs

Ondersteuning van de school in het uitvoeren van haar zorgtaken door aan te sluiten bij de zorgstructuur van de school.
Goede analyse van vraag of zorg over kind c.q. gezin en inschatting of een en ander behoort bij de natuurlijke variatie in de ontwikkeling van een kind of dat er reden is tot verdere actie
Eenduidige afspraken wie, wat, wanneer doet - één kind, één gezin, één plan.

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
Aantal scholen BO	246	260 = 100%	246 = 100%
Aantal scholen VO	53	67 = 100%	53 = 100%
Aantal scholen SO (VO en BO)	53	51 = 100%	33 = 100%

Aan alle scholen is een professional van de JGZ gekoppeld. Deze maakt met school afspraken over de deelname aan de zorgstructuur en de verbinding met leerkrachten. Door de COVID-19crisis is de rol van JGZ op de scholen groter geworden. Zij vervullen ook een verbindende factor tussen de COVID-19 afdeling en de scholen. JGZ is daardoor ook het eerste aanspreekpunt bij COVID-19vraagstukken. Bij SO zit een behoorlijk verschil in aantal. Dit wordt door een andere wijze van rapporteren veroorzaakt. Scholen die zowel aan de BO als VO leeftijdscohorten lesgeven, worden nu nog maar 1 keer geteld, in tegenstelling tot 2 keer voorgaande jaren.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Rijksvaccinatieprogramma

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

	Zuigelingen (2 jaar)							
	DKTP basisimmuun (2 jaar)	*Hib volledig (2 jaar)*	*Hepatitis B volledig (2 jaar)*	*Pneumokokken volledig (2 jaar)*	*BMR basisimmuun (2 jaar)*	*MenC/ACWY basisimmuun (2 jr.)*	*Volledige deelname RVP (2 jaar)*	*Geen enkele vaccinatie (2 jaar)*
Gemeente	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*
Asten	98,0	98,0	97,3	98,0	100,0	98,7	97,3	0,0
Bergeijk	96,7	96,7	96,7	96,7	97,3	97,3	96,7	2,2
Best	96,5	96,1	96,5	96,1	97,1	95,5	94,5	1,9
Bladel	97,8	97,2	97,8	97,8	97,8	96,7	96,7	1,1
Cranendonck	93,5	94,7	93,5	94,1	93,5	93,5	92,9	4,1
Deurne	97,4	98,0	97,4	97,1	98,0	97,4	96,1	1,3
Eersel	97,5	98,0	98,0	98,5	99,0	97,5	96,6	1,0
Eindhoven	92,4	93,6	91,4	93,1	93,4	93,0	89,2	3,7
Geldrop-Mierlo	96,1	96,6	95,8	96,1	95,3	95,8	94,5	2,9
Gemert-Bakel	93,6	95,1	93,6	94,3	96,5	95,8	92,9	1,8
Heeze-Leende	96,4	97,1	96,4	97,1	97,1	96,4	95,7	2,1
Helmond	92,7	93,3	92,3	92,9	93,8	93,3	90,5	3,5
Laarbeek	95,0	95,5	95,0	95,0	95,0	95,0	94,5	3,5
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	97,0	97,0	97,0	98,3	97,4	96,6	95,7	1,3
Oirschot	97,7	97,7	97,7	97,7	98,3	97,7	97,7	1,7
Reusel-De Mierden	100,0	100,0	100,0	100,0	99,3	99,3	99,3	0,0
Someren	95,9	97,3	95,9	97,3	97,3	97,3	95,4	2,3
Son en Breugel	95,2	95,2	94,6	95,2	95,2	96,4	92,2	1,8
Valkenswaard	96,1	96,4	95,7	96,1	96,1	96,1	95,0	2,5
Veldhoven	97,3	98,0	97,3	97,3	98,3	98,0	95,3	0,7
Waalre	94,3	95,9	94,3	94,3	94,8	94,8	91,7	2,6

Brabant-Zuidoost

	Kleuters (5 jaar)	Schoolkinderen (10 jaar)		Adolescenten (14 jaar)
	D(K)TP voldoende beschermd (5 jaar)	D(K)TP volledig (10 jaar)	BMR volledig (10 jaar)	HPV volledig (14 jaar)
Gemeente	*2021*	*2021*	*2021*	*2021*
Asten	97,8	95,1	95,1	82,2
Bergeijk	98,2	93,2	93,8	76,4
Best	95,8	93,3	92,7	76,0
Bladel	96,2	94,8	94,8	75,2
Cranendonck	90,8	87,4	87,4	62,2
Deurne	93,1	93,2	92,6	76,5
Eersel	92,4	94,6	94,1	76,3
Eindhoven	89,1	86,7	87,6	62,5
Geldrop-Mierlo	93,4	92,2	91,9	70,2
Gemert-Bakel	92,7	94,5	95,1	67,7
Heeze-Leende	97,6	91,9	91,4	79,7
Helmond	92,8	89,1	89,3	68,4
Laarbeek	93,2	94,3	94,7	82,5
Nuenen, Gerwen en Nederwetten	91,9	89,0	89,0	76,5
Oirschot	93,3	91,1	91,1	72,6
Reusel-De Mierden	95,1	97,3	97,3	88,9
Someren	95,0	90,3	92,0	72,2
Son en Breugel	95,5	91,3	89,6	74,7
Valkenswaard	93,7	93,0	94,1	71,7
Veldhoven	95,9	94,9	94,9	76,3
Waalre	92,5	93,6	94,6	88,1

Brabant-Zuidoost

Ambulancezorg

In de regio Brabant-Zuidoost was de Veiligheidsregio Brabant-Zuidoost de vergunninghouder voor de ambulancezorg en de uitvoering van het ambulancevervoer was belegd bij de GGD Brabant-Zuidoost. Sinds februari 2021 is de GGD door de minister aangewezen als de enige aanbieder van ambulancezorg in onze regio (vergunning en uitvoering in een hand).

Taakveld: Spoedeisende ambulancezorg

Bij spoedeisende zorgvragen is de ambulancezorg (deskundig team van verpleegkundige en chauffeur) zo spoedig mogelijk ter plaatse. De verpleegkundig centralist van de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) neemt zorgvragen aan, vraagt uit en bepaalt óf er een ambulance komt en met welke urgentie.
De intentie is zorg verlenen en, indien noodzakelijk, de patiënt vervoeren. De situatie ter plaatse is bepalend voor wat er vervolgens gebeurt: zorg verlenen en vervoeren, alleen zorg verlenen of verwijzen naar een andere zorgverlener.
Naast spoed vervoer wordt ook het complexe besteld vervoer uitgevoerd; dat is vervoer van patiënten tussen het woon- of verblijfadres en zorginstellingen voor diagnostiek, therapie of opname.

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
# uren paraatheid	104.447	108.000	105.918
# ritten spoed en 1e hulp	36.227	38.750	38.772
# ritten besteld vervoer	5.813	7.250	6.054
% spoedritten A1 met een aankomsttijd < 15 minuten *	94,2%	94,5%	94,2%
*Waarvan effect inzet Medisch assistenten	0,3%	0,4%	0,2%
% spoedritten A2 met een aankomsttijd <30 minuten	98,7%	97,5%	98,3%

Ook dit jaar heeft de COVID-19crisis weer voor een uitdaging gezorgd voor de Ambulancezorg in Brabant-Zuidoost. Langere wachttijden op de SEH's van de ziekenhuizen, een wat langere doorlooptijd op de Meldkamer Ambulancezorg en de complexiteit, zoals het aan en uitkleden van beschermende kleding, bij het vervoer van COVID-19-positieve patiënten heeft voor een toenemende druk gezorgd op de Ambulancezorg.
Daarbij is het grote verschil in 2021 dat er significant meer ritten waren ten opzichte van het jaar 2020. Uiteindelijk heeft dit gezorgd voor een iets lagere prestatie over het gehele jaar t.o.v. de raming die is opgesteld. De werkelijke prestaties zijn, ondanks de toename van het aantal ritten, toch gelijk gebleven aan het jaar 2020.

Het aantal ritten besteld vervoer is dit jaar lager dan geraamd en dat komt omdat een deel van het aantal besteld vervoer, wat eerst door de ALS Ambulance werd gereden, nu door de Medium Care Ambulance werd gereden. Laag,- middencomplex vervoer (LMC) is een pilot die dit jaar is uitgevoerd, waarbij de complexiteit van patiënten die normaal door de Zorgambulance werd gereden iets is opgehoogd waardoor zij meer complexere patiënten konden vervoeren. Deze patiënten werden normaliter door de ALS Ambulance gereden, maar nu door de nieuwe LMC Ambulance. Dit zorgt ervoor dat de ALS Ambulance meer beschikbaar bleef voor acuut vervoer.
De inzet van Medische assistentie is effectief dit jaar ook lager dan geraamd en dat komt omdat wij in 2021 vaker op tijd zijn gekomen dan in 2020 waardoor het effectiviteit van de inzet van medische assistenten lager is.

Taakveld: Rapid Responder

Een Rapid Responder is een ervaren ambulanceverpleegkundige met een compacte personenauto die is uitgerust met de benodigde apparatuur om acute spoedeisende hulp te verlenen. Een Rapid Responder kan geen patiënten vervoeren.

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# uren paraatheid	391	700	527
# ritten	133	500	228

De Rapid Responder wordt sinds november 2021 weer structureel twee keer per week ingezet, nadat zij lange tijd, vanwege krapte in het rooster, niet zijn ingezet. Het uitgangspunt is om ze in 2022 nog meer in te zetten naar ten minste vier keer per week. Tevens is eind 2021 ook gestart met een pilot Physician Assistent (PA) en Verpleegkundig Specialist (VS) solo op de auto. Dit zijn meer gespecialiseerde verpleegkundigen die als doel hebben om de patiënt zorg op locatie te geven waarbij er geen vervoer noodzakelijk is richting een andere zorgverlener. Dit sluit aan bij de landelijke doelstelling voor meer juiste zorg op de juiste plek. Daarbij ontlast het onder andere ook de SEH's van de regionale ziekenhuizen omdat er minder patiënten vervoerd worden naar de SEH's waarbij zorg op de SEH niet noodzakelijk is. De pilot loopt tot medio 2023 en GGD Brabant-Zuidoost doorloopt het hele traject en sluit daarbij ook aan bij de landelijke pilot.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Zorgambulance

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

	Realisatie 2020	**Raming 2021**	**Realisatie 2021**
# uren paraatheid	11.719	11.500	12.473
# ritten	5.614	5.500	6399

Begin 2021 is er gestart met de pilot Laag,- Middencomplex vervoer met een LMC Ambulance. De LMC Ambulance kan iets complexere patiënten vervoeren dan de Zorgambulance. Het doel van de pilot was om een deel van het besteld vervoer, wat normaliter werd gereden door een ALS Ambulance omdat de patiënten te complex waren voor de Zorgambulance, te vervoeren door een LMC Ambulance. Zodoende zou er meer capaciteit van de ALS Ambulances overblijven om in te zetten voor acute zorg. In juli is de pilot succesvol afgerond en is er besloten om de LMC definitief op te nemen in het aanbod van GGD Brabant-Zuidoost. Er is gekozen om alle Zorgambulances om te zetten naar LMC Ambulances en uit te breiden met een extra LMC Ambulance (6 totaal). Dit houdt in dat al het huidige Zorgambulance personeel wordt omgeschoold naar LMC personeel. Wanneer dit medio 2022 is afgerond dan zal alleen nog maar de LMC Ambulance worden ingezet. Dit zorgt ervoor dat de Zorgambulance komt te vervallen en de LMC Ambulance hiervoor in de plaats komt. De realisatie van het aantal ritten is dus hoger dan geraamd, omdat we vanwege de pilot met een extra Medium Care Ambulance zijn gaan rijden.

Brabant-Zuidoost

Aanvullende taken op het terrein van de Publieke Gezondheid

Taakveld: Lijkschouwingen en euthanasieverklaringen

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

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# Lijkschouwingen	460	450	459
# Euthanasieverklaringen	361	250	363
# NODO meldingen	28		20
# Uitgebreid postmortaal onderzoek	7		1
# Uitstel begraven/cremeren	27		24
# Lijkenpas			26
# Bloedafname bij schouw			1
# Collegiaal overleg overlijden			158
Mate van tevredenheid van politie en justitie over de GGD rapportages	Niet uitgevraagd		

Het aantal lijkschouwingen blijft op pijl, echter het aantal euthanasieverklaringen neemt op basis van de eerdere ramingen toe. Het overleggen met een forensisch arts door een verpleeghuisarts en/of huisarts wordt sinds 2021 separaat vastgelegd.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Forensische diensten

Nakomen van de contractuele afspraken met de politie.

	Realisatie 2020	Raming 2021	Realisatie 2021
# consulten arrestantenzorg fysiek	1.540	1.450	1.126
# forensische verrichtingen/adviezen	913	450	328
COVID afname cel			14
Intoxicatie			5
bloedproeven	409		588
DNA onderzoek	48		0
Geneeskundige verklaring	9		0
Letselbeschrijving	25		14
FMEK letselbeschrijving			1
Ondersteuning en advies	366		77
Verslavingszorg			65
Onderzoek verborgen middelen	7		
Psychische beoordeling	4		10
Zedenonderzoek	45		53
Zwangerschapsafbreking			10
Mate van tevredenheid van politie en justitie over de GGD rapportages	Niet uitgevraagd		

Het aantal bloedproeven neemt de afgelopen jaren toe. Om aan deze vraag te kunnen blijven voldoen worden extra verpleegkundige ingezet ter ondersteuning van de forensisch artsen. COVID afname, intoxicatie en verslavingszorg worden nu opgesplitst ten opzichte van voorgaande jaren, die vielen toen onder medische arrestantenzorg.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Publieke Gezondheid Asielzoekers

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

Realisatie 2020	Doelstelling 2021	Realisatie 2021
Bij JGZ 4-18 jarigen hebben 52 intakes plaatsgevonden, 57 medische onderzoeken, 0 PGO's, 53 contact-momenten op indicatie en 69 contact-momenten RVP. In het kader van infectieziektebestrijding zijn 31 meldingen gedaan en hebben twee interventies plaatsgevonden n.a.v. uitbraken. Er heeft 1 individueel SOA consult plaatsgevonden en er 1 heeft hygiëne inspectie plaatsgevonden. Er hebben 5 groepsbijeenkomsten gezondheidsbevordering plaatsgevonden waaraan 102 personen hebben deelgenomen. Voor de TBC screeningen bij asielzoekers verwijzen we naar het product TBC. De realisaties zijn lager dan in 2019 als gevolg van COVID-19 (minder asielzoekers en beperkende maatregelen).	Het nakomen van overeengekomen afspraken met COA (AZC's), gemeenten (noodopvang) en ketenpartners.	Voor de asielzoekers die in het AZC in Budel verbleven heeft de GGD in opdracht van het COA de volgende taken uitgevoerd. In het kader van de JGZ 0-18 jarigen: 164 intakes, 130 medische onderzoeken, 94 contactmomenten op indicatie, 60 PGO's en 23 contactmomenten RVP. In het kader van infectieziektebestrijding zijn 85 meldingen gedaan en heeft 1 interventie plaatsgevonden n.a.v. een uitbraak. Er hebben twee hygiëne inspecties plaatsgevonden en 1 groepsvoorlichting over hygiene. Er zijn 10 groepsbijeenkomsten over gezondheidsbevordering georganiseerd. Landelijk zijn 170 online voorlichtingssessies aangeboden over COVID-19 waarvan er 6 door GGD BZO zijn gegeven. Voor de TBC screeningen bij asielzoekers verwijzen we naar het product TBC.

Brabant-Zuidoost

Taakveld:	Uitvoering van taken in het kader van de Wet Verplichte GGZ
Onderbouwing:	Gemeenten in Nederland moeten per 1 januari 2020 voorzieningen treffen, zodat iedereen (elke burger of professional) bij de gemeente kan melden dat een bepaalde persoon mogelijk verplichte zorg nodig heeft, er naar aanleiding van deze melding een verkennend onderzoek uitgevoerd kan worden ter voorbereiding van een zorgmachtigingsprocedure. Acht gemeenten in de regio Zuidoost-Brabant hebben deze taken op contractbasis inbesteed bij de GGD.
Doel:	De wetgever beoogt het volgende: verhogen van de kwaliteit van verplichte en niet verplichte zorg (beter aansluiten bij wensen en mogelijkheden doelgroep), verplichte zorg voorkomen (preventie en vroegtijdig signaleren), verplichte zorg als uiterste middel inzetten, versterken van de rechtspositie van de doelgroep, gemeenten creëren randvoorwaarden voor maatschappelijke deelname door deze doelgroep (wederkerigheid).

Wat houdt het in?	Werkwijze
• Instellen van een meldpunt voor niet acute zorgmeldingen; • Aanname en triage van niet acute zorgmeldingen; • Het uitvoeren van verkennende onderzoeken naar aanleiding van niet acute zorgmeldingen; • Het aanvragen van zorgmachtigingen bij het Openbaar Ministerie; • Het verzamelen en delen van monitorgegevens die betrekking hebben op voornoemde punten. • Het meldpunt is aangesloten op het Landelijk Meldnummer Zorgwekkend Gedrag 0800 1205	Het meldpunt is op werkdagen (maandag t/m vrijdag, uitgezonderd feestdagen) tussen 9.00 en 17.00 uur telefonisch bereikbaar voor het aannemen van meldingen. Melders kunnen daarnaast via de website van de GGD 7 x 24 uur meldingen te doen. De GGD voert uiterlijk 1 werkdag na de melding een triage uit op de ingekomen melding waarbij de aannemelijkheid wordt beoordeeld dat het gedrag van betrokkene waarover gemeld wordt ernstig nadeel kan veroorzaken, er sprake is van een psychische stoornis en dat verplichte zorg nodig is. Indien de triage van de melding dat uitwijst start een verkennend onderzoek waarin deze criteria nader worden onderbouwd. Het verkennend onderzoek wordt afgerond binnen 14 dagen na datum van melding.

	Indien het verkennend onderzoek daartoe aanleiding geeft dient de GGD bij het Openbaar Ministerie een verzoek in voor de afgifte van een zorgmachtiging. Indien verplichte zorg niet aan de orde is maar er wel degelijk behoefte aan zorg of ondersteuning nodig is wordt betrokkene en/of melder toegeleid naar de instantie die passende ondersteuning kan bieden, of daarnaartoe kan leiden. Daarnaast wordt ingezet op het bieden van handelingsperspectief voor de melder. Soms kan worden volstaan met een advies aan de melder of gemelde. In andere gevallen wordt doorgeleid naar een andere instantie. Waar mogelijk vindt de doorgeleiding zo veel mogelijk plaats na contact met en in overleg met de gemelde persoon. Er volgt altijd een check of en wanneer de melding kan worden afgesloten door na te gaan of vervolgacties daadwerkelijk hebben plaatsgevonden en of de melder/betrokkene voldoende geholpen zijn. Meldingen die vanuit het landelijke meldpunt bij de GGD binnenkomen en die niet betrekking op de 8 gemeenten waarvoor wij deze taken uitvoeren, verwijzen we actief door naar de betreffende gemeente. De GGD schakelt bij de uitvoering van bovenstaande werkzaamheden deskundig personeel in en rapporteert per semester over het aantal ontvangen meldingen, aantal uitgevoerde verkennende onderzoeken, aantal aangevraagde zorgmachtigingen, een kwalitatieve analyse en het signaleren van mogelijke verbeteringen.

Resultaat 2021

In 2021 zijn bovenstaande taken uitgevoerd voor Eindhoven, Best, Nuenen, Son & Breugel, Geldrop-Mierlo, Oirschot, Cranendonck en Heeze-Leende. Per januari 2022 sluiten tevens Eersel, Bladel, Reusel- de Mierden en Bergeijk aan. Per 1 februari 2022 sluit Waalre aan.

Er zijn ruim 100 meldingen binnengekomen en beoordeeld. Er zijn 23 Verkennende Onderzoeken uitgevoerd en daarvan hebben er 20 geresulteerd in de aanvraag Verzoekschrift tot voorbereiding zorgmachtiging.

Het afgelopen jaar heeft in het teken gestaan van verdere doorontwikkeling van team Bijzondere Zorg, de meldfunctie en het leggen van duurzame verbindingen in het netwerk. We zien een kleine terugloop in meldingen omdat met de komst van de Wijk-GGD in Eindhoven een deel van de meldingen wordt opgevangen. In de opvolging van meldingen wordt regelmatig met elkaar geschakeld ter consultatie of voor inzet in de opvolging van een melding. Deze interactie wordt als erg waardevol beschouwd. Zo kan de wijk-GGD'er ook worden ingezet om de mogelijkheden in het vrijwillig kader te verkennen en betrokkene te motiveren/verleiden tot zorg in het kader van de Wvggz en op deze wijze het toepassen van dwang te voorkomen. Daarnaast zien we dat inwoners en ketenpartners ons goed weten te vinden voor consultatie en advies. We hebben het afgelopen jaar bijna 350 consultatievragen beantwoord. Er wordt zodoende een belangrijk appèl gedaan op het team door verschillende ketenpartners om mee te denken in casuïstiek. Het gaat dan om complexe problematiek al dan niet in combinatie met overlast, zorgverlamming of hiaten in het aanbod. Het team heeft tevens een belangrijke signaal-en brugfunctie in situaties waarbij verschillende partijen uit het zorg- en veiligheidsdomein, met elk hun eigen belangen, culturen en werkwijzen met elkaar verbonden dienen te worden om zo tot maatwerkoplossingen te komen. Met Bemoeizorg is een verkenning gestart om te kijken op welke wijze wij de krachten kunnen bundelen. Zowel Team Bijzondere Zorg als Bemoeizorg hebben het gezamenlijke streven om tot maatwerk te komen voor een complexe, moeilijk te bereiken doelgroep. De praktijk wijst tot dusverre uit dat een bundeling van krachten een breder handelingskader brengt, met kortere lijnen, wat slagvaardiger optreden faciliteert.

Brabant-Zuidoost

Taakveld: Wijk GGD'er

Onderbouwing:	De Wijk GGD'er is een contracttaak die door gemeenten kan worden afgenomen
Doel:	Het organiseren van de meest passende zorg en ondersteuning voor personen (en hun directe sociale omgeving) die verward of onbegrepen gedrag vertonen of die gedoe/overlast geven. Ontlasten van wijkagenten t.a.v. de E33 meldingen. Afname van ervaren overlast in de buurt.

Wat houdt het in?	**Werkwijze**
• De inzet van de wijk-GGD is er op gericht om deze mensen op een actieve, outreachende, ongevraagde wijze te helpen bij het onderkennen en stellen van hun hulpvraag, hen actief uit te nodigen zorg te accepteren en het zorgaanbod op hun vragen en problemen af te stemmen met als doel het toeleiden naar reguliere passende zorg, het verminderen van problemen die betrokkene en de omgeving ervaart, de kwaliteit van leven van betrokkenen te verhogen en de overlast te verminderen en in sommige gevallen onvrijwillige of verplichte zorg voorkomen. Het is gericht op het laten herstellen van mensen en te helpen (opnieuw) richting te geven aan hun leven. • De interventies van de Wijk GGD'er bevinden zich op het snijvlak van veiligheid, wonen en zorg. • Het streven is om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op de ondersteuningsbehoefte en toe te leiden naar de best passende zorg en escalatie van de situatie of in de buurt/ sociale omgeving te voorkomen.	De Wijk GGD'er heeft een brede verpleegkundige achtergrond met kennis van somatiek, psychiatrie en verslavingszorg. De Wijk GGD'er werkt vanuit de GGD outreachend in uw gemeente en is in uw lokale netwerk ingebed. Een van de kerntaken van de wijk-GGD'er betreft signaleren. De wijk-GGD'er werkt vooral op basis van vragen van anderen. Veelal de politie maar ook andere (zorg)professionals of burgers. Door vroegtijdige signalering kan de wijk-GGD'er eerder aansluiten bij de zorgbehoefte ter voorkoming van verergering van problemen, escalatie van de situatie of maatschappelijk onrust. Zij bieden gevraagd en ongevraagd hulp, ondersteuning en advies. Daarnaast is het van belang om de vraag te verhelderen. De wijk-GGD'er inventariseert en ontrafelt de zorgen en hulpvraag(-vragen), duidt en verklaart gedragingen, bekijkt welke oplossingen voorhanden zijn en wat wel of niet werkt in de situatie. Om de context van een vraag te onderzoeken wordt meestal een huisbezoek afgelegd.

	Hij treedt op als procesregisseur en verleent alleen eerste hulp en ondersteuning zolang deze nog niet voldoende gepositioneerd is. Hij vult betrokken professionals aan, met name vanuit het perspectief van de omgeving. De wijk-GGD'er ontlast hiermee de politie en voorkomt dat de politie zich bezig moet houden met taken waar ze niet voor zijn en zij onvoldoende expertise voor hebben. De wijk-GGD'er zorgt voor een oplossing die passend is bij de situatie. Bijvoorbeeld mensen die zorg nodig hebben toeleiden naar de plek waar ze passende zorg kunnen krijgen of toeleiding naar intensievere vormen van ondersteuning of behandeling. De wijk-GGD'er kan ook zorgen voor afschaling van de zorg wanneer nodig. Een vinger aan de pols houden kan soms ook voldoende zijn. Zij kunnen langer investeren in contact bij zorgmijders en proberen te verleiden tot zorg. Het hanteren van tijdige op- en afschaling kan nodig zijn voor inzet van psychiatrische diagnostiek of het weer opgang brengen van gestagneerde hulpverleningsprocessen. Daarnaast kan de wijk-GGD'er ondersteuning bieden bij praktijkvragen van andere professionals middels zijn specialistische deskundigheid op diverse gebieden als psychiatrie en somatiek. De wijk-GGD'er adviseert in de vorm van concrete oplossingen of aanwijzingen en instructies ten aanzien van het signaleren en herkennen van psychiatrische problematiek, omgangsvormen bij verschillende gedragingen, verwijsmogelijkheden en de activatie van andere hulpbronnen. Tot slot geeft de wijk-GGD'er voorlichting en psycho-educatie over psychische problematiek en hoe men hiermee kan omgaan of hier adequaat op kan reageren ter voorkoming van uitsluiting van de kwetsbare medemens.

Brabant-Zuidoost

Resultaat 2021

In juni 2021 is de eindevaluatie opgeleverd voor de pilot Wijk-GGD in de gemeenten Veldhoven en Waalre. Na een succesvolle pilot is besloten de Wijk-GGD structureel te borgen. De wijk-GGD'ers in Veldhoven en Waalre hebben in 2021 159 trajecten opgepakt.
In maart 2021 is een pilot Wijk-GGD gestart met twee Wijk-GGD'ers in de stadsdelen Woensel-Zuid en Gestel in Eindhoven. Deze pilot loopt tot eind 2022. Eind 2021 is besloten de capaciteit te vergroten door een derde wijk-GGD'er aan te stellen voor de pilotwijken zodat er naast opvolging van de meldingen voldoende capaciteit blijft preventie en vroegsignalering. De wijk-GGD'ers hebben sinds de start van de pilot tot eind december 141 trajecten opgepakt. In alle gemeenten waar de Wijk-GGD'ers actief zijn wordt door ketenpartners een groot beroep gedaan op de expertise van de Wijk-GGD'ers middels consultatie.
De inzet van de wijk-GGD'ers in alle betrokken gemeenten is van meerwaarde gebleken door hun laagdrempelige, doortastende, flexibele en outreachende werkwijze binnen een ruim(er) kader waarbij zij een vrije en onafhankelijke rol hebben. Door het zo snel als mogelijk organiseren van de meest passende zorg en of ondersteuning, voorkomen van escalatie, het creëren van begrip en draagvlak in de omgeving en het bouwen aan stevige verbindingen tussen de verschillende domeinen. De wijk-GGD'ers maken het verschil voor die ene inwoner of die ene wijk waar 'gedoe' is en kunnen ze de meest kwetsbare mensen in hun eigenheid laten deelnemen aan onze samenleving.
Met onder andere de inzet van de Wijk-GGD is een belangrijke stap gezet in het preventief werken rondom de doelgroep personen met zorgwekkend en/of onbegrepen gedrag. De inzet van de wijk-GGD'er is een goede en noodzakelijke aanvulling gebleken op de lokale infrastructuur van de domeinen zorg en veiligheid in de gemeenten. Het draagt bij aan de transformatie waarin preventie en vroegsignalering een belangrijke rol hebben. Bovendien sluit het aan op de verbreding van de expertise rondom zorg en veiligheid en de Wet Verplichte GGZ waarin de gemeente ten aanzien van kwetsbare inwoners met psychische problematiek een grotere rol toebedeeld hebben gekregen.

Brabant-Zuidoost

Taakveld:	GGD Academy
Onderbouwing:	Netwerkpartners benaderen de GGD met kennis- en opleidingsvragen voor hun professionals op het gebied van publieke gezondheid. Workshops voor professional zijn bovendien een vorm waarmee de GGD haar missie en taakstelling kan realiseren.
Doel:	Netwerkpartners met een passende vraag trainen op het gebied van publieke gezondheid in brede zin.

Wat houdt het in?	**Werkwijze**
Door middel van trainingen de kennis en vaardigheden van professionals vergroten op thema's binnen de publieke gezondheid. Doelgroepen: professionals werkzaam in de volgende sectoren: - Gezondheidszorg - Onderwijs - Welzijn - Jongerenwerk / jeugdzorg - Kinderopvang - Gemeenten - Veiligsheidsdomein	Ontwikkelen, aanbieden, uitvoeren en evalueren van trainingen op de volgende thema's: - Gezonde seksuele ontwikkeling en seksueel grensoverschrijdend gedrag bij kinderen - Pedagogisch beleid in beeld - Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld - Veerkracht en positieve gezondheid - Verbinden met eenzaamheid - Voedselveiligheid en hygiëne in de kinderopvang of kleine woonvormen - Suïcidepreventie (gatekeeperstraining) - Verslavingspreventie.

Resultaat 2021

Er zijn 13 trainingen gegeven door 7 interne trainers waaraan 629 professionals hebben deelgenomen. 4 trainingen vonden online plaats, 8 live en 1 zowel live als online.

De onderwerpen van de trainingen waren eenzaamheid, suïcidepreventie, alcohol en drugs in het voortgezet onderwijs (i.s.m. Novadic Kentron), gezond seksuele ontwikkeling bij kinderen en grensoverschrijdend seksueel gedrag.

Brabant-Zuidoost

Contracttaken Gezondheidsbevordering		
Contracttaak en -partij	**Realisatie 2020**	**Realisatie 2021**
Steunpunt Mantelzorg Opdrachtgever: gemeente Eindhoven	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021 Steunpunt mantelzorg werkt ook voor de gemeente Valkenswaard	De werkzaamheden van het Steunpunt Mantelzorg voor de ondersteuning van Mantelzorgers in de gemeente Eindhoven en de uitvoering van het mantelzorgcompliment zijn volgens afspraak uitgevoerd. Ook in 2021 is mantelzorg-ondersteuning verzorgd voor inwoners van de gemeente Valkenswaard
Project seksuele diversiteit Opdrachtgever: gemeente Eindhoven en Helmond	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	In 2021 is een aantal werkzaamheden voor dit project vanwege COVID-19 aangepast uitgevoerd. 2022 is het laatste jaar van de huidige projectperiode.
Jeugdimpuls Opdrachtgever: Scholen in de regio	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021 Uitbreiding naar seksualiteit en gezondheid	Scholen zijn ondersteund in het (aangepast) uitvoeren van het schoolgezondheidsbeleid voor de verschillende thema's van de Gezonde school aanpak.
Regionaal suïcide preventieproject (inclusief STORM) Opdrachtgever: bestuur	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd. De landelijke subsidiering is in 2021 beëindigd.
Preventieve gezondheid Asielzoekers Opdrachtgever: COA	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2022
Statushouders Helmond (voorlichting/gastlessen)		Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2022
Gastlessen Opdrachtgever: scholen	Is grotendeels conform afspraken uitgevoerd veelal in de vorm van webinars of digitale bijeenkomsten; krijgt vervolg in 2021	Is grotendeels conform afspraken uitgevoerd veelal in de vorm van webinars of digitale bijeenkomsten; krijgt vervolg in 2022

Weerbaarheid Opdrachtgever: verschillende Gemeenten	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd
Onderzoek transitie jeugdzorg **Opdrachtgever: Someren**	In 2020 aanvang mee gemaakt en wordt voortgezet in 2021	De verschillende deelonderzoeken zijn in 2021 uitgevoerd. Een klein deel van de werkzaamheden wordt in 2022 afgerond
Onderzoek Cliëntervaring WMO en jeugdzorg: **Opdrachtgever: verschillende gemeenten**	In een aantal gemeenten aanpassing agv COVID-19. Wordt in 2021 opnieuw uitgevoerd	In drie gemeenten is een CEO uitgevoerd. Wordt in 2022 opnieuw uitgevoerd voor een beperkt aantal gemeenten
Project Nu niet zwanger **Gemeente Helmond**	In 2020 aanvang mee gemaakt en wordt voortgezet in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd. Medio 2022 is de huidige projectperiode afgelopen. Project wordt waarschijnlijk gecontinueerd in meerdere gemeenten in de regio BZO
Project Rookvrije generatie	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd; wordt afgerond in 2022
Project Rookvrije sportclubs **Subsidie ZonMW**	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd en afgerond
In gesprek over eenzaamheid **Subsidie ZonMW**	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2021	Is conform afspraken uitgevoerd en afgerond
Ketenaanpak overgewicht Helmond	Is conform afspraken uitgevoerd	Is conform afspraken uitgevoerd; krijgt vervolg in 2022
Project JOGG-regisseur **Gemeente Eindhoven**		Project is in 2021 gestart. JOGG-Regisseur werkt vanuit de GGD voor de gemeente Eindhoven
Evaluatie Wijk-GGD'er		Tussenrapport Eindhoven opgeleverd. Afronding in 2022
In gesprek over eenzaamheid		Samenwerkingsproject met Fontys. Training voor netwerk is afgerond in 2021
Lokale preventieakkoorden in meerdere gemeenten en kartrekkersrol diverse		In 2021 voor 13 gemeenten rol regisseur voor het lokaal preventieakkoord. In 2021 en

speerpunten o.a. Helmond, Geldrop-Mierlo, Eindhoven		2022 ook een rol in de uitvoering van deze akkoorden
OGGZ Monitoring		In Eindhoven bijgedragen aan ontwikkeling van een OGGZ-monitor. Continuering in 2022
Bouwsteen Monitoring GROZzerdam		De GGD is trekken van de bouwsteen monitoring in het project GROZzerdam in de regio Eindhoven; krijgt vervolg in 2022.
GROZ Son en Breugel		Implementatie van GROZZERDAM in Son en Breugel; loopt door in 2022
Onderzoek kansrijke Start		Inventariserend onderzoek voor het project Kansrijke start in Eindhoven.
Kansrijke Start Best/Oirschot		Implementatie van project Kansrijke Start in Best en Oirschot; loopt door in 2022
Regionale Drugsmonitor		Samenwerkingsproject met Novadic-Kentron, GGD Hart voor Brabant en gemeenten in Oost-Brabant is conform afspraken uitgevoerd; wordt in 2022 gecontinueerd
Extra Gezondheidsmonitor COVID-19		In 2021 heeft de dataverzameling plaatsgevonden van een extra monitor om de gezondheidseffecten van COVID-19 te onderzoeken. In 2022 vinden extra monitoren plaats bij de jongvolwassenen en bij de volwassenen/ouderen
Gemeenten samen Gezond		Samenwerkingsproject met gemeente Eindhoven, Helmond, Den Bosch Academische werkplaats en Avans Hogeschool Looptijd: 2021-2025

Brabant-Zuidoost

Contracttaken Jeugdgezondheidszorg

Door de integratie van de JGZ sectoren van GGD, Zuidzorg en Zorgboog zijn het aantal contracttaken veel hoger als voorgaande jaren.

De totale ureninzet per jaar voor de contracttaken ligt nu over de 21 gemeenten op bijna 20.000 uur. Een deel van deze afspraken zijn per traject en anderen per ingezet uur. Vandaar dat er in dit hoofdstuk niet gedetailleerd op deze cijfers ingegaan wordt. Bij iedere gemeente zullen deze contracttaken apart verantwoord worden.

De top 10 contracttaken waar de meeste uren aan besteed zijn in het gehele werkgebied:

1	Contactmoment op indicatie pre- en/of postnataal	4.300 uur
Het contactmoment op indicatie kan zowel tijdens de zwangerschap als na de geboorte van het kind worden ingezet, na signalen van ketenpartners zoals de verloskundige, gynaecoloog of huisarts of wanneer de contactmomenten binnen het BAP niet voldoende zijn. We inventariseren samen met de (aanstaande) ouder(s) de situatie, bieden zelf de benodigde ondersteuning of verwijzen gericht door naar de juiste hulpverlening.		
2	Stevig Ouderschap prenataal	1.700 uur
Kwetsbare zwangeren worden gesignaleerd door de verloskundige, gynaecoloog of andere ketenpartner. De jeugdverpleegkundige brengt huisbezoeken, waarbij wordt stilgestaan bij de gezondheid van moeder, de wijze waarop zij met de zwangerschap omgaat (fysiek, emotioneel en praktisch), de sociale relaties met familie, vrienden en eventuele partner en de leefomstandigheden: huisvesting, financiën, werk en, na de bevalling, kinderopvang. Bij Stevig Ouderschap Prenataal is er tijd voor gesprekken over de verwachtingen en uitdagingen van het (aanstaande) ouderschap en over opvoeding. De jeugdverpleegkundige luistert en denkt mee.		

3	VVE	1.200 uur
Extra inzet op het gebied van de toeleiding, en monitoring van VVE. Bijvoorbeeld extra motiverende gespreksvoering en/of extra ondersteuning om tot deelname te komen, observatie op de voorschoolse voorziening, aanleveren van specifieke data of de regiefunctie VVE. De regiefunctie kan worden ingezet bij signalen dat de algemene ontwikkeling van een kind risico loopt op stagnering of grote achterstand met startproblemen op de basisschool als gevolg. In een extra overleg met ouders, voorschool, onderwijs en Samenwerkingsverband Primair Onderwijs maken we afspraken om er samen voor te kunnen zorgen dat het kind met de juiste ondersteuning op de juiste school terecht gaat komen.		
4	Nu niet zwanger	1.100 uur
5	Gezins- en jongerencoach	1.050 uur
6	CJG	800 uur
7	LPH	800 uur
8	Basis Zorg plus	650 uur
9	VHT	550 uur
10	Extra huisbezoeken	500 uur

3.3 Gemeentelijke bijdrage

De gemeentelijke bijdrage per inwoner is in de primaire programmabegroting vastgesteld op € 16,98 per inwoner. Deze is in 2021 ongewijzigd gebleven.
De inwonerbijdrage JGZ 0-4 per kind wordt in de begroting per gemeente berekend tegen het voor die gemeente geldende tarief en het meest recent bekende aantal kinderen 0-4; conform de afspraak bij de JGZ-integratie wordt echter per gemeente definitief afgerekend tegen het werkelijk aantal kinderen per 1 januari van het begrotingsjaar. In de begroting is uitgegaan van in totaal 29.130 kinderen terwijl er dat in werkelijkheid 29.108 bleken te zijn.

Brabant-Zuidoost

Bijdrage per inwoner	Prim. Begroting 2021		Werkelijk 2021	
Monitoren, signaleren en adviseren	1.230.000	1,57	1.230.000	1,57
Uitvoerende taken gezondheidsbescherming	1.605.000	2,06	1.605.000	2,06
Publieke gezondheid bij incidenten, rampen en crises	335.000	0,43	335.000	0,43
Toezicht houden	60.000	0,08	60.000	0,08
Jeugdgezondheidszorg	5.310.000	6,80	5.310.000	6,80
Pubercontactmoment JGZ[1]	690.000	(0,88)	690.000	(0,88)
Aanvullende taken Publieke Gezondheid	280.000	0,36	280.000	0,36
Overhead	4.435.000	5,68	4.435.000	5,68
Bijdrage (per inwoner)	13.945.000	16,98	13.945.000	16,98
Bijdrage JGZ 0-4 per kind	12.115.000		12.107.000	
TOTAAL	26.060.000		26.052.000	

[1] per 2016 is het pubercontactmoment (pcm) van de contracttaken overgeheveld naar het gezamenlijke takenpakket. Het wordt echter niet o.b.v. een bijdrage per inwoner gefinancierd maar o.b.v. de verdeelsleutel zoals door VWS gehanteerd voor de verdeling van de middelen naar de gemeenten. In bovenstaande tabel is wel het totaal bedrag pcm 2021 inclusief bijbehorende overhead (€ 690.000) herrekend naar een bedrag per inwoner (0,88), in de totaaltelling van het bedrag per inwoner is deze, om verwarring met de bedragen in de bijlagen te voorkomen, niet opgenomen.

Brabant-Zuidoost

3.4 Overzicht gerealiseerde baten en lasten

GGD exploitatierekening 2021	Realisatie 2021
Publieke Gezondheid	103.415.794
Ambulancezorg	27.131.870
Baten	130.547.664
Publieke Gezondheid	92.470.302
Ambulancezorg	22.190.206
Directe Lasten	114.660.508
Publieke Gezondheid	10.509.261
Ambulancezorg	5.159.598
Overhead Lasten	15.668.859
Publieke Gezondheid	-37.286
Ambulancezorg	-31.785
Vennootschapsbelasting	-69.071
Publieke Gezondheid	473.517
Ambulancezorg	-186.149
Totaal saldo van baten en lasten	287.368
Publieke Gezondheid	849.000
Ambulancezorg	47.000
Toevoeging aan reserve (-)	896.000
Publieke Gezondheid	420.771
Ambulancezorg	200.000
Onttrekking aan reserve (+)	620.771
Publieke Gezondheid	45.288
Ambulancezorg	-33.149
Gerealiseerd resultaat	12.139

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

Brabant-Zuidoost

4. Financiële paragrafen

4.1 Weerstandsvermogen en risicobeheersing

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

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

Het weerstandsvermogen kan worden omschreven als de mate waarin de GGD in staat is niet structurele financiële tegenvallers op te vangen zonder dat dit gevolgen heeft voor het bestaande takenpakket.
De omvang van het weerstandsvermogen is afhankelijk van het risicoprofiel van de GGD. Dit profiel geeft het totaal van risico's met een substantiële impact die gedekt moeten kunnen worden met de beschikbare weerstandscapaciteit.
De kwantificering van de risico's op basis van een kans- en impact-inschatting vindt plaats via een zogenaamde risico-inventarisatie, die jaarlijks wordt opgesteld. De inventarisatie per begin 2022 (zie ook paragraaf 4.1.2.) resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van ca. € 2.250.000 voor het programma Publieke Gezondheid en ca. € 2.200.000 voor Ambulancezorg.

4.1.1 Weerstandscapaciteit

De weerstandscapaciteit is het geheel van middelen en mogelijkheden waarover de GGD beschikt om niet begrote substantiële kosten te dekken.
Binnen de GGD kan alleen de Algemene Reserve als weerstandscapaciteit worden aangemerkt. Volgens de BBV vallen onder de weerstandscapaciteit ook de bestemmingsreserves en de voorzieningen. Dit zijn echter financiële middelen die gevormd zijn ter dekking van al voorziene risico's en gebeurtenissen die niet opgenomen worden in de risico-inventarisatie.
Overigens is het wel zo dat voor wat betreft de bestemmingsreserves het bestuur kan besluiten deze reserves een andere bestemming te geven. De voorzieningen hebben als doel om de kosten in de jaarlijkse exploitatie te egaliseren en/of bestaande verplichtingen te verantwoorden.
De begrotingspost 'Onvoorzien' komt in de begroting van de GGD niet meer voor, zo is in 2015 bij de vaststelling van de *Notitie Weerstandsvermogen & risicomanagement, Reserves & Voorzieningen en Post Onvoorzien* besloten. Er wordt onder de personeelskosten nog wel een stelpost van ca. € 200.000 geraamd voor 'risico's personele kosten'. De post dient de facto als dekking van noodzakelijke (ziekte-)vervangingen.

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

Eerder is besloten dat, gegeven de financieringsstructuur, voor de beide programma's afzonderlijke algemene reserves worden aangehouden.
Het bestuur heeft eerder vastgesteld dat het weerstandsvermogen niet direct tot het niveau van de risico-inventarisatie hoeft te worden aangevuld, maar dat de kaders en staffels zoals vastgesteld in de beleidsnotitie Kaders P&C-documenten 4GR-deel 2 hiervoor leidend zijn. Gegeven de omzet 2021 (exclusief COVID-19) is dan voor PG een kaderstellende bandbreedte van toepassing van minimaal € 1.500.000 en maximaal € 2.000.000 en voor AZ van minimaal € 1.200.000,- en maximaal € 1.500.000,-. Het wordt hierbij echter aan het Algemeen Bestuur van de Verbonden Partij overgelaten of die bandbreedte volledig wordt ingevuld, aangezien dit organisatie-specifiek is en wordt bepaald door de aard van de baten en lasten. Een laag weerstandsvermogen betekent wel dat financiële tegenvallers van enige omvang niet uit de algemene reserve kunnen worden opgevangen.

De Algemene Reserve wordt hoofdzakelijk gevuld door middel van eventuele voordelige exploitatieresultaten. In 2019, 2020 en 2021 zijn er, in het kader van de uitvoering van de bestuursopdracht, onttrekkingen gedaan aan de Algemene Reserve PG. Dit betreft met name projectkosten ter voorbereiding op de integratie van JGZ 0-4 per 1-1-2021, waarbij de doelstelling en verwachting is dat de reserve de komende jaren met positieve resultaten hierop weer kan worden aangevuld. In het kader van de bestuursopdracht wordt met ingang van 2021 ten laste van de exploitatie ook reeds een begrote storting gedaan in de Algemene Reserve PG.
Na vaststelling van deze jaarrekening bedraagt de Algemene Reserve PG exclusief de resultaatbestemming 2021 ca. € 1.050.000 en voor AZ ca. € 1.400.000; na resultaatbestemming 2021 *) zal de reserve PG ca. € 1.100.000 en AZ ca. € 1.400.000 bedragen. Mochten er zich de komende jaren echter voor een hoger bedrag tekorten voordoen dan deze saldi, dan dragen de gemeenten daarvan het financiële risico, ieder naar rato van het inwoneraantal

*) onder voorbehoud definitieve besluitvorming bestuur

4.1.2 Risicomanagement.

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

Als belangrijkste risico's worden gezien:

Stijging van kosten

Het risico dat de loon- en materiële kosten sneller stijgen dan de in de begroting opgenomen indexering van de gemeentelijke bijdrage voor het gezamenlijke takenpakket en/of het NZA-budget voor ambulancezorg, en dat deze niet in de daaropvolgende jaren wordt rechtgetrokken.
In de budgetafspraken met gemeenten is vastgelegd dat voor de berekening van de gemeentelijke bijdragen een vooraf overeengekomen index wordt toegekend en dat daarop geen nacalculatie wordt toegepast. Hierdoor ontstaat het risico dat de kosten meer stijgen dan de inkomsten. Dit risico bestaat ook bij Ambulancezorg omdat de indexering van het budget bij Ambulancezorg niet plaatsvindt op basis van de werkelijke kostenontwikkeling in de sector en dus ook af kan wijken. Gezien de recente ontwikkelingen m.b.t. de loonkostenontwikkeling (m.n. CAO) waardoor aanzienlijke tekorten (zijn) ontstaan, is dit risico op dit moment als hoger in te schatten.

Het risico dat door fusie, reorganisatie, conflicten etc. er wachtgelden/frictiekosten dienen te worden uitbetaald die niet door gemeenten, derden of de lopende exploitatie worden gedekt.
In de Gemeenschappelijke Regeling is vastgelegd dat alleen bij vermindering van de bijdragen de gemeente(n) gehouden zijn de kosten die daar een gevolg van zijn te vergoeden. In andere situaties komen die kosten ten laste van de reguliere exploitatie van de GGD, die daarvoor echter geen ruimte biedt.

Het risico dat als gevolg van (belasting)wet- en regelgeving de kosten meer dan gemiddeld stijgen en/of tot een naheffing leiden.
Hierbij concreet te denken aan zaken zoals de invoering van de Vennootschapsbelasting voor overheidsinstellingen, het risico van belastingheffing i.v.m. overschrijding van de Werkkostenregeling en sinds 2020 als gevolg van de WNRA het toegenomen risico om transitievergoedingen te betalen. Maar ook het toegenomen risico op naheffingen vanwege achteraf vast te stellen premiepercentages en vanwege eventuele andere foutieve toepassing wet- en regelgeving die achteraf wordt geconstateerd. Toegenomen regeldruk maken dit risico pregnanter.

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

Onvoldoende Budget

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

In het verleden heeft de situatie van hoge vervangingskosten zich voorgedaan en heeft dit tot (aanzienlijke) tekorten geleid.

Er mag vanuit gegaan worden dat een dergelijke ernstige verstoring binnen een afzienbare periode tot adequate maatregelen leidt; eventueel met ondersteuning van verzekeraars die daar ook een rol en belang in hebben en dit in het verleden ook hebben getoond met incidentele aanvullende financiering.

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

Uitvoering van noodzakelijke activiteiten zonder financiering

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

Bij een grotere ramp zal de inzet van de GGD wellicht groot zijn terwijl de kosten van die inzet mogelijk niet volledig kunnen worden verhaald. De huidige COVID-19-crisis is een voorbeeld van een dergelijke situatie; de daarvoor toegekende vergoedingsregeling vanuit VWS geeft op dit moment vertrouwen dat alle extra kosten vergoed worden, de risico-inschatting verandert derhalve daardoor niet. Er bestaat echter wel het risico op meer werk en kosten op de langere termijn als gevolg van een algemene verslechterde gezondheidssituatie van de inwoners in onze regio.

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

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

Te denken valt hierbij aan de besluitvorming door de centrale overheid zoals die bij de decentralisaties, gepaard gaande met een efficiencykorting. Dit risico wordt middels het wendbaarheidsbudget in de jaarlijkse begroting (grotendeels) afgedekt/beperkt.

Extra kosten door organisatieverandering

Het risico dat, wanneer de aanwijzing voor ambulancevervoer niet meer aan de GGD wordt toegekend, een deel van centrale overhead niet meer wordt gedekt.

Dit risico is momenteel minimaal omdat de aanwijzing (voorheen vergunning genoemd) voor het uitvoeren van ambulancevervoer in onze regio in 2021 aan de GGD is toegekend. Daarmee vervalt de oorspronkelijke grond voor dit risico. In theorie bestaat dit risico echter nog steeds, bv in het geval van wanprestatie door de GGD of bij onvoorziene wijziging van wet- of regelgeving.

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

Extra kosten door verandering taakuitvoering

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

Bij wijziging van een taakinhoud zullen er wellicht tijdelijk meerkosten zijn waarvoor geen budget in de begroting is opgenomen. Hierbij valt te denken aan situaties zoals met de Q-koorts.
Dit risico wordt middels het wendbaarheidsbudget in de jaarlijkse begroting (grotendeels) afgedekt /beperkt.

Extra kosten door afname van markttaken

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

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

Beveiliging en (onder-)verzekering

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

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

Het risico dat er zich ICT-beveiligingsproblemen voordoen.

Hierbij te denken aan risico's van stroomuitval, cybercrime en andere situaties waarin systemen uitvallen en/of gegevens (tijdelijk) niet beschikbaar zijn of dat er schade ontstaat vanwege misbruik. De omvang van dit risico neem toe als gevolg van toename van de externe dreiging en ervaringen (o.a. data-lek COVID) in combinatie met de grote hoeveelheid persoonsgegevens die de GGD zowel bij PG als AZ beheert.

Verbonden Partijen

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

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

Overige incidentele tegenvallers

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

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

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

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

4.1.3 Financiële kengetallen

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

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

Kengetallen	Realisatie 2020	Begroting 2021	Realisatie 2021
Netto schuldquote	1,4%	11,5%	1,6%
Netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	1,4%	11,5%	1,6%
Solvabiliteitsrisico	12,6%	13,8%	13,9%
Structurele exploitatieruimte	1,0%	0,0%	0,4%

De netto schuldquote geeft inzicht in het niveau van de schuldenlast van de GGD ten opzichte van de eigen middelen. Het geeft zodoende een indicatie in welke mate de rentelasten en aflossingen op de exploitatie drukken. De schuldquote wordt uitdrukt in een percentage van de totale baten. Het solvabiliteitsrisico betreft de verhouding tussen eigen en vreemd vermogen en geeft inzicht in de mate waarin de GGD in staat is aan zijn financiële verplichtingen op de langere termijn te voldoen.
Het kengetal structurele exploitatieruimte is van belang om te kunnen beoordelen welke structurele ruimte de GGD heeft in de eigen exploitatie, of welke structurele stijging van de baten of structurele daling van de lasten daarvoor nodig is. Voor de beoordeling van het structurele en reële evenwicht van de begroting wordt onderscheid gemaakt tussen structurele en incidentele lasten.

Bovengenoemde kengetallen worden voor de realisatie 2020 en 2021 sterk beïnvloedt door de kosten, baten en balansposities vanwege de COVID-19-kosten en de financiering daarvan. Met name de netto schuldquote geeft daardoor een vertekend beeld.

4.2 Onderhoud kapitaalgoederen

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

4.2.2 Gebouwen
De GGD heeft geen panden in eigendom maar heeft ervoor gekozen om alle benodigde panden te huren. Het beheer en onderhoud van de gehuurde gebouwen is voor rekening van de verhuurder, alle kosten die door de GGD gemaakt worden hebben betrekking op kleine reguliere onderhoudswerkzaamheden aan de binnenkant en het binnen schilderwerk.

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

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

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

4.2.5 Vervoermiddelen

Voor voertuigen van de ambulancedienst worden onderhoudscontracten afgesloten. Hierin worden kosten van periodiek preventief onderhoud, reparatie als gevolg van normaal zorgvuldig gebruik en het treffen van maatregelen tegen normale slijtage gedekt. Maandelijks wordt hiervoor een vast bedrag betaald aan de leverancier van de diensten. Deze kosten komen ten laste van de exploitatie.
De overige reparaties en het eigen risico bij schadeherstel worden ook rechtstreeks in de exploitatie verwerkt. Voor het onderhoud aan ambulances, piketauto's en dienstauto's is conform regelgeving geen voorziening gevormd.

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

Kapitaalgoederen	Realisatie 2021
Gebouwen	290.600
Machines, apparaten en installaties	169.000
Hard- en software	2.426.500
Vervoermiddelen	447.700
Totaal	3.333.800

4.3 Financiering

4.3.1 Beleidskader

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

4.3.2 Rentebeleid

De renterisico's bij het aantrekken en uitzetten van geldmiddelen worden beperkt door de overeengekomen rentepercentages bij de transactie te baseren op de actuele rentestand en de rentevisie van de geldverstrekker (Bank Nederlandse Gemeenten). De korte rente is ook in 2021 historisch laag. De korte rente is lager dan de lange rente. Op basis hiervan is het uitgangspunt de financieringsbehoefte eerst te dekken met de maximale kasgeldlimiet en de resterende behoefte te dekken met langlopende leningen.

Met deze aanpak wil de GGD zorgen voor zo laag mogelijke financieringskosten, rekening houdend met het risicoprofiel. Hierbij wordt de GGD door de treasury afdeling van de gemeente Eindhoven ondersteund.

4.3.3 Financieel Risicobeheer

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

4.3.4 Kasgeldlimiet

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

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

Conform de wettelijke kasgeldlimiet kan de GGD de financieringsbehoefte tot een bedrag van € 4.875.000,- dekken met kortlopende leningen. Gezien de lagere rentevoet van kortlopende ten opzichte van langlopende leningen is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de toegestane norm. In onderstaand overzicht wordt de kasgeldlimiet van 2021 weergegeven.

Kasgeldlimiet	Werkelijk 2020	Werkelijk 2021
Totaal lasten	44.200.000	59.450.000
Wettelijk kasgeldlimiet (8,2%)	3.624.000	4.875.000
Netto vlottende schuld	511.000	-7.779.000
Ruimte onder(+)/boven(-) kasgeldlimiet	3.113.000	12.654.000

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de kasgeldlimiet.
Nb: het saldo van de netto vlottende schuld 2021 in deze tabel wordt sterk beïnvloedt door de COVID-bevoorschotting door VWS; deze is ontvangen in 2021 terwijl een deel van kosten 2021 pas na 31-12-2021 kan worden betaald.

4.3.5 Renterisiconorm

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

In 2021 is de ruimte onder de renterisiconorm € 11.839.800,-.

Renterisiconorm	Werkelijk 2020	Werkelijk 2021
1. Begrotingstotaal per 1 januari	44.200.000	59.450.000
2. Renterisiconorm (20%)	8.840.000	11.890.000
3. Netto renteherziening langlopende leningen	-	-
4. Betaalde aflossing	48.200	50.200
5. Renterisico langlopende leningen (3+4)	-	-
Ruimte onder renterisiconorm (2-5)	8.791.800	11.839.800
Ruimte boven renterisiconorm (5-2)	-	-

Daarmee heeft de GGD voldaan aan de renterisiconorm.

4.3.6 Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist

Het schatkistbankieren houdt in dat GGD BZO de overtollige liquide middelen boven het drempelbedrag aan moet houden bij het ministerie van Financiën.
Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 2% van het begrotingstotaal, waarbij het drempelbedrag minimaal €1.000.000,- bedraagt.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2021 is € 59.450.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 1.189.000,-. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen in het jaar 2021 buiten de schatkist is € 254.000,-, waarmee per saldo voldaan is aan de norm.

Bedrag aan middelen buiten de Rijks schatkist	Werkelijk 2021
1. Begrotingstotaal per 1 januari	59.450.000
2. Drempelbedrag	1.189.000
3. Werkelijke middelen buiten schatkist	254.000
Ruimte onder het drempelbedrag (2-3)	935.000
Ruimte boven het drempelbedrag (3-2)	-

4.3.7 Financieringsbehoefte

Met betrekking tot de liquiditeitsontwikkeling was de financieringsbehoefte in 2021 bijna 9,0 miljoen euro. Vaste activa worden gefinancierd met lang vreemd vermogen voor zover eigen middelen daar niet toereikend voor zijn. In het volgende overzicht is de boekwaarde vergeleken met de langlopende leningen.

Financieringsbehoefte	Saldo 1-1-2021	Bestem. resultaat	Toe-voeging	Ont-trekking	Vrijval	Saldo 31-12-2021
Beschikbare financieringsmiddelen:						
Reserves	4.420.400	12.100	896.000	620.700	-	4.707.800
Voorzieningen	1.041.000	-	221.000	43.900	-	1.218.100
Langlopende leningen	1.634.600	-	-	50.200	-	1.584.400
Totaal beschikbaar	7.096.000					7.510.300
Boekwaarde activa	7.524.700					8.966.600
Financieringstekort	428.700					1.456.300

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

4.3.8 Leningenportefeuille

De leningenportefeuille toont de ontwikkeling van leningen o/g en leningen u/g in 2021 (zie overzicht 'leningenportefeuille').

Leningenportefeuille	Leningen o/g	
	Mutaties	Gem. rente
Stand per 1 januari 2021	1.634.632	4,16%
Nieuwe leningen	-	
Reguliere aflossing	50.240	
Vervroegde aflossing	-	
Stand per 31 december 2021	1.584.392	4,16%

De stand van de leningenportefeuille o/g is afgenomen met € 1.634.632,- naar € 1.584.392,- per 31 december 2021. De reguliere aflossingen betreffen aflossingen op de langlopende lening.
De omvang van de leningenportefeuille u/g is nihil, omdat GGD geen uitzettingen heeft uitstaan.

4.3.9 EMU-saldo

Decentrale overheden moeten in hun jaarrekening een berekening opnemen van het zogenoemde EMU-saldo over het begrotingsjaar. EU-lidstaten mogen een begrotingstekort (EMU-saldo) hebben van maximaal 3% van het bruto binnenlands product. Hiervan is in Nederland 0,5% voor de decentrale overheden.

De EMU-systematiek is anders dan het baten-lastenstelsel; bij een sluitende exploitatie kan toch een negatief EMU-saldo ontstaan, vandaar deze afzonderlijke berekening. De berekening laat voor 2021 een negatief saldo zien.

		Berekening EMU-saldo	2021
1	+	Exploitatiesaldo vóór toevoeging aan/onttrekking uit reserves	287.400
2	+	Afschrijvingen ten laste van de exploitatie	1.820.100
3	+	Bruto dotaties aan voorzieningen ten laste van de exploitatie	228.000
4	-	Investeringen in (im)materiële vaste activa die op de balans worden geactiveerd	3.372.300
5	+	Bijdragen Rijk, provincies, EU en overigen mbt de investeringen die niet via de exploitatie lopen	11.200
6a	+	Verkoopopbrengsten uit desinvesteringen in vaste activa (tegen verkoopprijs)	99.200
6b	-	De boekwinst op desinvesteringen in vaste activa	-
7	-	Aankoop grond, bouw-, woonrijp maken e.d. (met derden en niet via de exploitatie)	-
8a	+	Opbrengsten uit verkoop van grond (tegen verkoopprijs)	-
8b	-	De boekwinst op grondverkopen	-
9	-	Betalingen ten laste van de voorzieningen (met derden)	50.900
10	-	Betalingen die niet via de exploitatie lopen, maar rechtstreeks ten laste van de reserves	-
11	-	Boekwinst bij verkoop van deelnemingen en aandelen	-
		EMU-saldo	**-977.300**

4.4 Bedrijfsvoering

4.4.1 Bestuursopdracht aan GGD

In 2018 is aan de GGD de opdracht gegeven om te komen tot een stabiele en wendbare organisatie. Aanleiding waren de toenmalige zorgen bij het bestuur en de directie van de GGD en haar regiogemeenten over de financiën en de bedrijfsvoering van de GGD Brabant-Zuidoost.

De belangrijkste onderdelen van de bestuursopdracht zijn:

a. de integratie van JGZ 0-4 binnen de GGD (gerealiseerd per 1.1.2021),
b. van een drielagen naar een tweelagen structuur (gerealiseerd in 2021),
c. implementatie van Lean principes (loopt)
d. implementatie van zelforganiserend werken c.q. zelforganiserende teams en bijpassende leiderschapsstijl (loopt)
e. het verbeteren van de bedrijfsvoering van de GGD (loopt)
f. het creëren van financiële ruimte voor inhoudelijke ontwikkelingen via een zgn. wendbaarheidsbudget (loopt).

Dit veranderingsproces is een meerjarig proces. Door de COVID-19 crisis is er vertraging opgetreden in het veranderingsproces. Eind 2023 hopen we bovenstaand veranderproces af te ronden.

4.4.2 Organisatie

Organisatieontwikkelingen

In 2021 is een nieuwe managementstructuur ingevoerd. Door de overname van JGZ 0–4 is er een tweede directielid overgekomen. Bovendien is de laag van sectormanagers geschrapt zodat er een tweelagenstructuur is ontstaan. De functies van de directieleden en de managers zijn opnieuw beschreven en de interne mandaatregeling is op deze nieuwe structuur aangepast. Tevens is een plan gemaakt voor een nieuwe teamindeling die vanaf 2022 wordt ingevoerd.
De sturingsfilosofie van de GGD is op papier gezet en onze kernwaarden zijn opnieuw beschreven. Zelforganisatie is een kernelement van onze sturingsfilosofie. Wat we eronder verstaan is op hoofdlijnen beschreven.
Het Lean-team is op sterkte gebracht en heeft een aantal verbetertrajecten afgerond en nieuwe verbetertrajecten zijn in gang gezet.

Verbetering van de bedrijfsvoering van de GGD

Om de financiële armslag van de GGD te vergroten is een aantal inhoudelijke taken uitgebreid. Voorbeelden van nieuwe taken die succesvol zijn geïmplementeerd zijn de Wijk GGD'er (in 2021 voor 3 gemeenten), de Wvggz-taken (in 2021 voor 8 gemeenten en vanaf 2022 voor 13 gemeenten), het programma Nu Niet Zwanger (regionale uitrol vanaf 2022) en Vroeghulp (basistaak GGD vanaf 2022). De inwonerbijdrage is per 1 januari 2021 up to date gebracht. In het verleden werd geen rekening gehouden met de ontwikkeling van de inwoneraantallen bij de bepaling van de totale begroting van de GGD. Dit wordt vanaf 2021 (naast de indexering) wel meegenomen.
Voor de uitvoering van de bestuursopdracht hebben onze gemeenten in 2020 aan de GGD een eenmalige kapitaalinjectie van € 1,- per inwoner gedaan. Met ingang van 2021 staat daar een structurele verlaging van de inwonerbijdrage van € 0,20 per inwoner tegenover.
Met deze incidentele impuls kan de GGD het HRM instrumentarium en begeleiding naar zelforganisatie financieren en de informatie huishouding optimaliseren, LEAN prestatiedoorbraken faciliteren en operationele en bestuurlijke management rapportages opleveren.

4.4.3 Rechtmatigheid

Eind 2018 heeft het Algemeen Bestuur een geactualiseerde controleverordening vastgesteld. In deze verordening zijn de kaders en richtlijnen voor de accountantscontrole vastgesteld, zoals de goedkeurings- en rapporteringstoleranties die door de accountant gehanteerd moeten worden bij de controle van de jaarrekening. In die verordening is ook vastgelegd dat jaarlijks een controleprotocol en normenkader voor de rechtmatigheidscontrole moet worden vastgesteld.

Dit betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en verordeningen en regelingen van de GGD zelf ten aanzien van de relevante financiële processen.
Interne controle heeft als doel onvolkomenheden in de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren. Door de interne controles kan de goede werking van de administratieve organisatie en de rechtmatigheid van de inkomsten en uitgaven worden vastgesteld.
Momenteel worden voorbereidingen getroffen om te kunnen voldoen aan de wijziging in de rechtmatigheidsverantwoording met ingang van het boekjaar 2022; vanaf dat jaar dient het DB in de jaarrekening verantwoording af te leggen over de rechtmatigheid. In de huidige situatie is het Dagelijks Bestuur al verantwoordelijk voor de rechtmatigheid, maar is het de externe accountant die hierover verslag uitbrengt en het gesprek voert met het Algemeen Bestuur. Vanaf het verslagjaar 2022 stelt het Dagelijks Bestuur (ic de GGD namens deze) zelf een verantwoording op, die opgenomen wordt in de jaarrekening. Dit heeft gevolgen voor de interne beheersing binnen de GGD. De verantwoordelijkheid voor het rechtmatig handelen komt explicieter bij de organisatie zelf, en formeel bij het DB, te liggen. De rol van het AB is kaders te stellen, bevindingen wegen en de organisatie/het DB aanspreken op onrechtmatigheden. Binnen de GGD is middels het interne controleplan reeds sprake van activiteiten ten behoeve van de interne beheersing, ook wel verbijzonderde interne controle (VIC) genoemd, waarbij rechtmatigheid de aandacht krijgt. De invoering van deze rechtmatigheidsverantwoording zorgt ervoor dat nu structureel extra werkzaamheden uitgevoerd moeten worden op het gebied van voorbereiding, uitvoering en rapportage ter onderbouwing hiervan. Ook de rol van de accountant verandert hierdoor, deze zal de rechtmatigheidsverantwoording betrekken bij het oordeel over de getrouwheid.

4.4.4 Personeel

De GGD Brabant-Zuidoost had in 2021 gemiddeld 581 fte (747 personen) in dienst. In het onderstaande overzicht is de formatie verdeeld over de Publieke Gezondheidszorg en Ambulancezorg.

Gemiddelde personele bezetting 2021	Aantal personen	Aantal fte
Publieke Gezondheidszorg	515	366
Ambulancezorg	*216*	*200*
Ambulancezorg FLO	*16*	*15*
Subtotaal Ambulancezorg	232	215
Totaal	747	581

Brabant-Zuidoost

De GGD Publieke Gezondheidszorg kent in 2021 een verlooppercentage van 8,7%. Dit is gedaald ten opzichte van 2020 (verlooppercentage 11.1%).
De gemiddelde leeftijd (peildatum 31 december 2021) van de medewerkers van de GGD Publieke Gezondheidzorg is afgerond 47 jaar en bij de Ambulancezorg (ex FLO) afgerond ook 47 jaar.

Arbeidsmobiliteit

1. Loopbaanontwikkeling

   In 2021 hebben 17 medewerkers (vrijwillig) gebruik gemaakt van de diensten van het Loopbaancentrum. Acht trajecten lopen door in 2022. De begeleiding varieerde van kortdurende trajecten (1 à 2 gesprekken) tot intensieve (3-10 gesprekken).
   De loopbaanvragen waren uiteenlopend waaronder:

   - Vrijwillige of verplichte oriëntatie op eigen of ander werk binnen of buiten de organisatie.
   - Begeleiding naar ander werk.
   - Sollicitatie- en netwerkadvies.
   - Oriëntatie op passende studie.
   - Onderzoek en verdieping eigen functie (POP).

2. Re-integratie

   Onder re-integratie verstaan we de activiteiten die worden uitgevoerd bij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid wegens ziekte of gebrek. We maken hierbij onderscheid in re-integratie spoor 1: re-integratie in eigen of andere (aangepast) functie binnen de GGD;
   spoor 2: re-integratie in ander werk buiten de GGD.
   Eén medewerker is aangemeld vanuit 1ste spoor en is een intakegesprek mee gevoerd, i.v.m. belastbaarheid is de start van het traject uitgesteld naar 2022.

3. Van Werk Naar Werk (VWNW)

   - Herplaatsingstrajecten boventalligheid

     Eén boventallige medewerker van de afdeling Financiën start per september 2021 met een herplaatsingstraject (sociaal statuut).
   - In 2021 is 1 nieuwe WW'er gestart in begeleiding (AZ chauffeur in opleiding). 1 WW'er heeft ander werk in 2021 (chauffeur B). 1 WW situatie loopt door/af tot maart 2022 (PG). 1 WW'er is aan het werk en krijgt een aanvullende uitkering tot 2022 (AZ chauffeur in opleiding).
   - Er waren in 2021 geen herplaatsingstrajecten voor ongeschikt/onbekwaam voor eigen functie.

Brabant-Zuidoost

Social Return/participatiewet

Resultaten 2021	**Participatiewet**	
Re-integratie- /werkervaringsplaats	medewerkers van andere werkgevers	0
	medewerkers uitkeringsgerechtigden/UWV	5 WW 2 WIA 2 Wajong 1 WWB
Inzet WSW-bedrijf (Ergon, e.d.)	Autopoetsers via Ergon	6
Vrijwilligers	Publieksevenementen 20 Mantelzorg 2 Seniorenvoorlichting 3 Moeders informeren moeders 12	37
Stages (studie)	Stageplaatsen	21
Coassistenten geneeskunde	16 plaatsen	16

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

Ziekteverzuim

2021	**ziekteverzuim percentage (exclusief vangnet)**
Publieke gezondheid	4,6%
Ambulancezorg	5,0%
GGD Brabant-Zuidoost	**4,7%**

Het verzuim is in 2021 zowel voor de sector Publieke Gezondheid (2020-5,5%) en de Ambulancezorg (2020-6,8%) gedaald. In 2022 wordt een nieuwe visie op verzuim opgepakt en uitgevoerd, wat moet resulteren in een verdere daling van het verzuim.

Arbeidsomstandigheden

Naar aanleiding van een door certificerende organisatie CIIO uitgevoerde audit is een inventarisatie uitgevoerd op de uitgevoerde Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) en de Arbo-beleidsdocumenten. Conclusies:

- De RI&E's behoeven nog aanvulling
- De Arbo-beleidsdocumenten vereisen opschoning en een actualisatieslag
- De afgesproken Arbo-structuur vereist aanpassing en invulling.

Op basis van deze conclusies is de Arbo commissie opnieuw ingericht en bemenst en gestart is met het aanvullen van de RI&E. Dit wordt in de 1e helft van 2022 gecontinueerd, vervolgens worden in de 2e helft van 2022 de Arbo-beleidsdocumenten opgeschoond en geactualiseerd.

Medewerkers tevredenheidsonderzoek

De organisatie voert om de 2-3 jaar een medewerker onderzoek uit. Dit vloeit voort vanuit de certificeringseisen (kwaliteitskader). Deze onderzoeken worden in de regel uitgevoerd door de externe partij Effectory. Uit het laatste medewerker onderzoek leerde de organisatie dat zij meer uit de resultaten van een medewerkers onderzoek kan halen, als voorafgaand aan de uitvoering beter wordt nagedacht over de toepasbaarheid van de uitkomsten. In 2021 is daarom besloten om begin 2022 een zogenaamde impactscan uit te voeren. Het doel hiervan is om antwoord te krijgen op de vraag: Hoe kan feedback van medewerkers ons helpen richting onze doelen als organisatie / werkgever?

Tijdens de impactscan wordt de organisatiecontext geïnventariseerd. Met behulp van die informatie worden concrete onderzoeksdoelstellingen geformuleerd, zodat de inhoud, timing en doelgroepen daarop kunnen aansluiten. Hierdoor ontstaat inzicht in o.a.:

- Wat moeten we weten, wanneer en van wie om ons doel te bereiken?
- Waar gaan we onze inzichten voor gebruiken?
- Wat levert het op?

De onderzoeksdoelstellingen worden vervolgens gebruikt in het medewerker onderzoek dat in 2022 zal gaan plaatsvinden.

Overige ontwikkelingen

- In 2021 heeft de organisatie een belangrijke vervolgstap gemaakt in de Wendbare GGD. Er is een sturingsfilosofie ontwikkeld die vertaald is naar een aangepaste managementstructuur met bijbehorende functiebeschrijvingen.
- Onder leiding van een Chief Happiness Officer en 4 werkgelukdeskundigen is de organisatie met een project werkgeluk gestart. Nog slechts op kleine schaal. Het is de bedoeling om dit project de komende jaren uit te breiden. In 2025 moet in de gehele organisatie werkgeluk op de agenda staan. Werkgeluk moet leiden tot minder personeelsverloop, lager verzuim, minder fouten en ongevallen, meer efficiëntie en sneller herstel na ongunstige gebeurtenissen.
- Ten behoeve van de Ambulancezorg is FWG 3.0 geïmplementeerd (meest recente versie van de functiebeschrijvings- en waarderingssystematiek). In 2021 zijn 12 functiebeschrijvingen opnieuw beschreven en vastgesteld. Het gaat om functiebeschrijvingen die op 1 januari 2020 van kracht waren. In een enkel geval betekende de functiewaardering een verandering in functiebeloning. Daar waar van toepassing is dit met terugwerkende kracht geëffectueerd.
- Procesoptimalisatie was in 2021 een belangrijk thema. Hoe kunnen we binnen de bestaande beleidskaders processen vereenvoudigen en waar mogelijk digitaliseren? Waarbij we gelijktijdig ook de kwaliteit van de output en de zelfredzaamheid vergroten? Binnen HR zijn de onderwerpen: Werving & Selectie, preboarding, signaleringen, verzuim- & herstelmeldingen en digitale personeelsdossiers opgepakt. Dit heeft efficiency en kwaliteitsverbeteringen opgeleverd. In 2022 loopt dit project door.

4.4.5 Informatie & Automatisering

Het team I&A heeft in het jaar 2021 wederom een goede ontwikkeling doorgemaakt. Net als in 2020 stond dit jaar nog steeds voor een groot deel in het teken van de COVID-bestrijding en wederom is er ook dit jaar weer veel meer gedaan zonder dat de "backoffice" van de ICT afdeling is uitgebreid.
Het informatiemanagement-visiedocument is nog steeds de rode draad waar we aan vast houden bij alle ontwikkelingen. Werken vanuit deze visie geeft duidelijkheid en richting. Hierdoor weten we midden in alle hectiek toch nog steeds ontwikkelingen door te voeren die ons dichter bij het doel brengen. Onderstaand is dan ook allemaal in lijn met de geschetste richting in het visiedocument.

Het JGZ integratieproject is afgerond en al het nawerk is opgenomen in de staande beheerorganisatie. De uitbreiding met 250 medewerkers en 45 locaties en de vernieuwing van de kantoorautomatisering heeft veel extra werk opgeleverd en al dit werk absorberen in de staande organisatie zonder enige uitbreiding is uitdagend gebleken. Het is echter wel gelukt en zelfs zonder verlies in kwaliteit op de dienstverlening.

Het verbeteren van de kantoorautomatisering en het afbouwen van de on-premise omgeving ten gunste van het werken in de cloud is in 2021 gestaag doorgegaan. Door deze ontwikkeling krijgen we steeds meer controle en worden de "single points of failure" verder gereduceerd. Dit jaar heeft dit wel plaats gevonden, waardoor we op dit gebied nu minder kwetsbaar zijn. Het is dit jaar gebleken hoe kwetsbaar we nog zijn op het gebied van informatiebeveiliging. In het kader van de COVID-19 bestrijding hebben de 25 GGD'en in Nederland en de koepelorganisatie GGD GHOR Nederland te maken gehad met datadiefstal. Dit is gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) en heeft vele media aandacht gekregen. De AP heeft een onderzoek gedaan. Het betrof 3 systemen voor testen, vaccineren en broncontactonderzoek waarin persoonsgegevens worden verwerkt en die door alle GGD'en worden gebruikt. De AP heeft verbetermaatregelen opgelegd maar geen boete gegeven. De verbetermaatregelen zijn opgepakt. De diefstal en het onderzoek heeft ertoe geleid dat een systeem wordt vervangen. Door de stichting ICAM (Initiatieven Collectieve Acties Massaschade) is namens de slachtoffers van de datadiefstal in februari 2022 een claim ingediend, in eerste instantie bij VWS maar waarbij ook de GGD'en zijn genoemd. In hoeverre dit voor de GGD financiële gevolgen zal hebben is vooralsnog onduidelijk.
Daarnaast hebben twee incidenten plaats gevonden die met een verouderde website-setup te maken hadden en met een lek in diverse publieke websites waar onze medewerkers gebruik van maken in informatiebeveiliging. Ook heeft er een groot beveiligingsincident plaats gevonden waar we met hulp van onze eigen leveranciers en met een leverancier van GGD GHOR snel hebben kunnen handelen en de impact hebben kunnen beperken.

De ingezette ontwikkeling van informatiemanagement is in 2021 minder snel gegaan dan verwacht echter zijn ook op dit gebied steeds meer aspecten wel ingevuld en het team begint ook meer zelf organiserend te werken. De ingezette verbindingen met de functionaris gegevensbescherming, kwaliteitsadviseurs, privacy officer en de security officer heeft over de as van informatiebeveiliging, NEN7510 en privacy-inrichting geleid tot een steeds duidelijker beeld wat er nog allemaal gedaan moet worden. Deze onderwerpen zullen in 2022 nog veel aandacht moeten krijgen.
In 2021 is ook wederom meer aandacht uit gegaan naar de samenwerking op zowel landelijk niveau als regionaal niveau. Op landelijk niveau wordt er vanuit het PGIM (Publieke Gezondheid Informatie Management) en de CPO (COVID Programma Organisatie) doorontwikkeld aan meer landelijke oplossingen. Regionaal zijn we aangesloten bij het CIO platform Zuidoost-Brabant en werken we meer en meer samen met onze buur GGD'en.

4.4.6 Facilitair en Huisvesting

Facilitair en Huisvesting heeft in 2021 wederom de COVID-19 processen ondersteund onder andere in de opbouw, afbouw en het beheer van de COVID-locaties. Samenwerking met leveranciers is geïntensiveerd om met elkaar zo goed als mogelijk op de veranderende situaties van op- en afschalen te reageren. Daarnaast is de ondersteuning van de COVID-organisatie, zoals het BCO, afdeling IZB, planning en roosteraars etc., begin 2021 verhuisd naar een nieuwe kantoorlocatie; De Lage Landen. Dit met als doel dat De Witte Dame na een periode van lockdown weer opengesteld werd voor medewerkers van de andere GGD-processen.
Vanaf de eerste lockdown, eind 2020, was thuiswerken de norm. Enkel wanneer noodzakelijk waren medewerkers aanwezig. Middels gebruik van de module 'werkplekbeheer' in AFAS werd het mogelijk om na de lockdown gereguleerd elkaar weer te ontmoeten op De Witte Dame. Op deze manier waren medewerkers in de gelegenheid om na een lange periode van thuiswerken weer op locatie te overleggen en samen te werken, met een maximum aantal aanwezigen per dag zodat veiligheid en gezondheid geborgd waren. In samenwerking met de stafafdelingen en managers is daarnaast een start gemaakt met onderzoek naar hybride werken en wat dat betekent voor GGD BZO. Hiervoor is als pilot een verbeterde vergadervoorziening getest in één van de vergaderruimtes. Voornemen is om deze apparatuur verder uit te rollen over de andere vergaderruimtes binnen de GGD.
In 2021 is daarnaast verder gewerkt aan het huisvestingsplan van de GGD. In Nuenen en Gemert zijn beide een integrale jeugdgezondheidslocatie opgeleverd. Daarnaast is vanuit de opdracht van de gemeente Helmond op herziening van huisvesting JGZ gestart met het schrijven van scenario's om binnen de kaders van de opdracht, de jeugdgezondheidszorg aan te blijven bieden in de wijken van Helmond. Dit vraagstuk beslaat de periode 2022 t/m 2024. Uitwerken hiervan loopt in 2022 door waarbij zowel vanuit de opdracht als vanuit de inhoud wordt gekeken naar de meest optimale situatie.

Verder is er in gemeente Helmond nader onderzoek gedaan naar de aanwezige Ambulancepost. Er is een onderzoek gestart naar de haalbaarheid om de huidige locatie te verbouwen, opnieuw te bouwen op dezelfde plaats of al dan niet in samenwerking met de Veiligheidsregio elders te huisvesten. Het onderzoek loopt door in 2022. In 2021 is het opstellen van een meerjarig onderhoudsplan (MJOB) voor alle ambulanceposten afgerond zodat de panden in de goede staat worden gehouden. Het MJOB beslaat de periode 2022 tot en met 2023. Op basis hiervan kunnen strategische keuzes gemaakt worden zoals investeren vs. herhuisvesten wanneer kaderstelling vanuit spreiding- en paraatheid wijzigen. In 2022 worden vaste onderhoudspartijen gecontracteerd voor het uitvoeren van dit onderhoud.

Ook is in 2021 aandacht besteed aan contracten met leveranciers en zijn in het kader van doel- en rechtmatigheid diverse aanbestedingen opgestart. Zoals de Europese aanbesteding Schoonmaakdiensten en de Europese aanbesteding Medische Ge- en Verbruiksartikelen. Twee trajecten die naar verwachting begin 2022 in de markt gezet worden en van grote impact zijn op organisatieprocessen en het behalen van de doelstellingen. Zowel wendbaarheid als kwaliteit vs. prijs zijn bij beide trajecten een belangrijk item.

Daarnaast heeft Facilitair & Huisvesting in 2021 aandacht besteed aan fysieke toegangsbeveiliging binnen het kader van de NEN 7510 en het nieuwe informatiebeveiligingsbeleid. Het beleid fysieke toegangsbeveiliging was sterk verouderd en was voor het laatste geëvalueerd in 2013 en voldoet hiermee niet meer in voldoende mate aan de kaders rondom informatiebeveiliging. Het beleid fysieke toegangsbeveiliging is herschreven en aangeboden aan de directie ter accordering. In 2022 wordt verwacht uitvoering te kunnen geven aan dit beleid.

Ten slotte is eind 2021 gestart met aandacht voor BHV en EHBO. Op alle locaties van de GGD zijn de BHV-middelen op orde. Dat betekent: blusmiddelen en verbandmiddelen zijn gekeurd en aanwezig op de nodige plaatsen op de locaties. 2022 zal in het teken staan van het verbeteren van het BHV-noodplan, implementeren van de aanpassingen om gebouwgebruikers in staat te stellen juist te handelen in een noodsituatie.

4.4.7 Kwaliteit

In februari 2021 is de GGD opnieuw gecertificeerd op zowel de ISO 9001 als de NEN7510-norm (AZ). Waar de ISO 9001 certificering voorheen via Lloyds liep en de NEN 7510 via KIWA is er bij dit certificaat gekozen voor één certificerende organisatie op beide normen. Deze keuze is gemaakt in navolging van de opdracht die in mei 2020 is uitgezet door de directie.

De NEN 7510-certificering geldt voor nu enkel op de ambulancevoorziening. De ambitie is om in 2024 als gehele GGD gecertificeerd te zijn op de NEN 7510. Vanuit die ambitie is vorig jaar een nieuwe impuls gegeven aan informatiebeveiliging. Met het aanstellen van een interim CISO en interim ISO wordt de huidige basis van het informatie management systeem (ISMS) verstevigd binnen de GGD.

In 2022 zal de focus liggen op het behoud van het certificaat. De groei van de GGD brengt met zich mee dat er ook binnen de nieuwere teams extra aandacht zal zijn voor kwaliteitszorg.

4.4.8 Projectmanagement

Vanuit projectmanagement worden de strategische doelen van de GGD ondersteund waardoor een bijdrage wordt geleverd aan de continue en duurzame verbetering van de GGD om zo een toekomstgerichte en wendbare organisatie te zijn. Hierbij combineren we de traditionele projectmanagement methodieken met de LEAN filosofie zodat deze elkaar versterken.
In 2021 is verdere voortgang geboekt in het veranderingsproces naar een meer wendbare organisatie. De transformatie naar een tweelagenstructuur, leiderschapsontwikkeling, de sturingsfilosofie en een verdere implementatie van Lean zijn hier voorbeelden van.
Omdat we het Lean gedachtegoed omarmd hebben en steeds verder willen uitdragen binnen de organisatie is het bestaande verbeterteam in 2021 verder uitgebreid met gecertificeerde medewerkers die opgeleid zijn om projecten te begeleiden en deze te borgen in de lijn. Er zijn diverse verbeterprojecten uitgevoerd binnen onder meer Jeugdgezondheidszorg, Ambulancezorg, het Klantcontactcentrum, bedrijfsondersteuning en ook binnen de COVID-19 organisatie. Deze hebben geleid hebben tot een hogere mate van klantgerichtheid, snellere doorlooptijden, wachttijdreductie, minder foutgevoeligheid en een hogere kwaliteit van onze dienstverlening.
Met de komst van 0-4 binnen de jeugdgezondheidszorg (JGZ) liepen in 2021 nog een aantal projecten vanuit Samen Groei!-en door. De overgang naar één digitaal kinddossier is succesvol afgerond, het JGZ Ouderportaal voor de doelgroep 0-4 jarigen is geïmplementeerd en een groot deel van de primaire JGZ processen en werkwijzen zijn geharmoniseerd en uniform beschreven. Hiermee ligt er een gedegen basis om in 2022 samen verder te groeien.

4.4.9 Klachtenmanagement

Klachtenmanagement is met de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ingebed in de GGD. In 2021 zijn er voor de sectoren AZ en PG in totaal 126 klachten/signalen en 26 complimenten binnengekomen. Daarnaast zijn er afgelopen jaar bijna 790 COVID-19 gerelateerde klachten/signalen en 36 complimenten ontvangen. Ook was er 3 keer sprake van een aansprakelijkheidsstelling, waarvan de uitkomst niet bekend is.

Klachtenmanagement wordt bij de GGD ook gezien als startpunt voor het creëren van draagvlak voor continue verbeteren waarbij kwaliteit van zorg voorop staat. Het doel is om de ontevredenheid op te lossen die door het leveren van een dienst is ontstaan. Het gevoel van de klant staat hierbij centraal, er is begrip getoond en geluisterd naar de klant. Integraal klachtenmanagement is een nauwkeurig proces, het management is actief betrokken.

Daarbij hadden de werk-gerelateerde en persoonlijke complimenten positieve gevolgen voor de medewerkers.

In een enkel geval gaf de klachtafhandeling voor de klager onvoldoende tevredenheid. In 2021 zijn 2 klachten aangemeld bij de Nationale Ombudsman en is 1 klager naar het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gestapt, waarvan de uitkomst niet bekend is.

Vanuit de samenwerking met klagers en andere partijen zijn in 2021 enkele preventieve- en corrigerende werkprocessen aangepast in de vorm van een Lean-verbetermaatregel.

4.4.10 Inkoopfunctie

Met de uitbreiding van de GGD met JGZ 0–4 is ook de inkoopfunctie uitgebreid.
Bestellingen van kantoor- en medische verbruiksartikelen worden niet meer centraal door Facilitaire Zaken gedaan, maar voor het merendeel door de teams. We hebben gezien dat hierdoor meer regelruimte voor de teams is ontstaan.
Daarnaast is de samenwerking met Financiën geïntensiveerd. Er vindt standaard het drie-gesprek plaats tussen Bizob, Financiën en de Contactpersoon Inkoop (CPI). Er is meer aandacht gekomen voor de materialiteit van de inkoopfunctie om vanuit hier focus aan te brengen op de leveranciers en contracten die het verschil maken op rechtmatigheid en doelmatigheid. Hier op aansluitend is eind 2021 een eerste inhaalslag gemaakt met het ophalen van alle contracten in de organisatie en het verder complementeren van het contractregister.
Gekeken naar de uitvoering van inkoopplan, heeft merendeel van de activiteiten plaatsgevonden.
In relatie tot inkoop van de COVID-gerelateerde activiteiten is in 2021 een beroep gedaan op de inkoophelpdeks van Bizob; zeker 1/3 van de Bizob-ondersteuning is hier naar toe gegaan. Daarnaast heeft dwingende spoed in 2021 een rol gespeeld. Contracten zijn op basis hiervan 1 op 1 aan partijen gegund. De kunst voor 2022 zal zijn het harmoniseren van deze contracten in lijn met het inkoopbeleid.

4.4.11 Klant Contact Centrum (KCC)

COVID-19 is heel 2021 dirigerend geweest in het reilen en zeilen van KCC. Nog nooit was wendbaarheid zo'n noodzakelijk vereiste in ieders DNA. En wendbaar is KCC gebleken. Een belangrijke keuze maakten we in het 1e kwartaal 2021 door regulier KCC mee te nemen in de verhuizing van de COVID organisatie naar De Lage Landen en hen samen te laten gaan. Het samengaan van DTC (deskundige team COVID-19) met KCC als één team is een gouden beslissing gebleken. Het zorgt voor teamspirit, kennisgroei, samenwerking en groei in vaardigheden binnen

de staande organisatie. Naast een hoge in- en uitstroom van tijdelijke krachten voor COVID, verwelkomde KCC JGZ collega's vanuit Zuidzorg en Zorgboog. Met de komst van die collega's (na de zomer) is ook de telefonie JGZ 0-4 geïntegreerd binnen KCC.

Het werkaanbod heeft meerdere enorme piekmomenten gekend. En vooraf was niet te vermoeden hoe hoog de pieken zouden gaan worden. Van 200 telefoontjes (regulier) per dag naar 1.200 op één dag naar 3.000 (aanhoudende pieken) en naar bijna 5.000 per dag. De grootste uitdaging daarin is gebleken om 'open' te blijven voor klanten die we als GGD (COVID en non-COVID) wel kunnen helpen en om de telefonie infrastructuur voor de gehele GGD toegankelijk te houden.

De intensieve dagelijkse samenwerking met functioneel beheer telefonie werpt zijn vruchten hierin af. Vanuit de gedachte dat de kennis van wat nodig is in de operatie ligt, zijn een aantal taken als functioneel beheer telefonie, binnen KCC geborgd in 2021. Noviteiten als Call-back en voice-recording zijn geïmplementeerd. Het werkaanbod in 2021 is verder verbreed met de overname van webcare van het team communicatie, dit vond plaats nog voor de zomer en de introductie van whatsapp in pilotvorm in september. Als uitsmijter is in week 52 gebouwd aan een chatbot COVID met bijbehorende live chat.

In 2021 is ook een start gemaakt met een inhaalslag in kennis- en vaardigheden voor medewerkers van het KCC. Kennis is verzameld en geclusterd in de bouw van een kennisbank voor KCC. Tevens is een start gemaakt om het eigenaarschap op de actualiteit van kennis over te dragen aan de inhoudelijke GGD teams. Daarvoor is de samenwerking geïntensiveerd met de teams van IZB, Bijzondere Zorg én Reizigerszorg. Naast een kennissysteem heeft het team vanuit deze afdelingen ook enkele inlooptrainingen gehad. Ook mentale training is aangeboden om de impact van COVID zowel op werk- als privé vlak een plek te geven. Tevens zijn de medewerkers getraind in weerstand bieden in agressie (verbaal geweld) aan de telefoon. Er is een start gemaakt in het verhogen van communicatieve skills in schrift. Lean kennis en vaardigheden zijn in de praktijk ervaren door introductie en implementatie van een dagstart en een verbeterbord. Continue verbeteren is de manier van werken geworden.

Het Klant Contact Centrum in cijfers uitgedrukt geeft een indrukwekkend beeld over de prestaties van dit team in 2021. De teller op het totaal aantal beantwoorde telefoontjes staat op circa 220.000 (incl. COVID-19). Binnen de staande organisatie was JGZ de hofleverancier waarvoor 16.000 gesprekken zijn gevoerd.

4.4.12 Communicatie

Het afgelopen jaar heeft team Communicatie gewerkt aan de professionalisering van de dienstverlening. Dankzij de COVID-organisatie hebben we kunnen bouwen aan het team Communicatie en daarmee ook aan onze dienstverlening. De toegevoegde waarde van het team communicatie wordt steeds beter gezien en gewaardeerd door andere teams binnen de GGD. We zetten voortdurend de klant voorop en helpen teams met heldere en eenvoudige communicatie, we ontwikkelen effectievere middelen en adviseren in de keuze van het juiste kanaal. Zo zorgen we er samen voor dat de verschillende doelgroepen beter worden bereikt. Daarbij bewaken we continu een eenduidige beeldvorming van de GGD, zowel in de boodschap als in de vormgeving. We hebben afgelopen jaar al veel bereikt, maar we hebben nog veel werk in te halen en flink wat stappen te zetten samen met andere teams binnen de GGD. Met de komst van de COVID-organisatie binnen de GGD was het noodzakelijk om communicatie goed te structureren en weg te zetten. De focus van onze strategie lag op procescommunicatie (klant centraal), beeldvorming en verbinding tussen collega's. Om dit te kunnen realiseren was het noodzakelijk om extra medewerkers in te zetten die zich volledig konden inzetten in de COVID-19 crisis.
Het afgelopen jaar lanceerden we samen met de andere Brabantse GGD'en een nieuwe website. Door samen te bouwen aan één content managementsysteem delen we de kosten. Hierdoor kunnen we op een slimme en goedkopere manier de website ontwikkelen en de komende jaren door ontwikkelen. Iedere GGD heeft wel een eigen website met eigen content.
Naast een nieuwe website hebben we een social media strategie uitgewerkt. Welke doelgroepen bereiken we via welke online kanalen, wat voor content delen we, hoe gaan we de interactie aan met onze doelgroepen etc. Dit nieuwe beleid heeft geresulteerd in onder andere een verdriedubbeling van het aantal volgers op Facebook. Ook op de andere kanalen is het aantal volgers gegroeid. Daarnaast is het aantal interacties met onze volgers flink gestegen. Dit is gerealiseerd door betere en lokale content, maar ook door actieve webcare in te zetten.

In 2021 zijn we intensief gaan samenwerken met het Klant Contact Centrum (KCC) op het gebied van webcare. Naast de bestaande social media kanalen Facebook, LinkedIn, Instagram en Twitter zijn we in juni gestart met Whatsapp. Het KCC behandelt en beantwoordt alle klantvragen die via deze social media kanalen binnenkomen. Dagelijks monitoren we de klantvragen en stemmen deze af met het KCC. We zorgen ervoor dat de procesinformatie steeds up-to-date en helder is.

Hierdoor optimaliseren we continu onze (online) dienstverlening, zijn we de klant sneller van dienst en neemt de druk op het KCC af.

Tenslotte werken we meer datagestuurd. We gebruiken omgevingsanalyses en statistieken van onze online kanalen om onze communicatie daarop aan te passen en te verbeteren.
De GGD'en waren in 2021 bijna dagelijks in het nieuws. Ons werk lag continu onder een vergrootglas. De impact van artikelen in de krant, op onze website of social media is groot en direct merkbaar bij de teams die onze klanten bedienen. Een van de belangrijkste doelstellingen binnen de strategie was het zorgen voor een duidelijk beeld van de GGD in deze crisis. Wat doen we wel? En wat doen we niet? Wat mogen inwoners van ons verwachten? Waar kunnen ze ons voor bellen, mailen of aanspreken? Maar ook: waarvoor niet? Via de media en onze eigen kanalen hebben we deze beeldvorming steeds actief aangescherpt. We hebben geïnvesteerd in een betere relatie met de pers, zodat we allebei kunnen profiteren van het nieuws en de berichtgeving richting onze inwoners.
De zichtbaarheid van de GGD in de COVID-19 crisis heeft ervoor gezorgd dat we bekend zijn bij onze inwoners. Het afgelopen jaar zijn we gestart met het proactief vertellen van andere verhalen dan alleen over COVID-19. We doen immers meer dan alleen de COVID-19 crisis bestrijden. In 2022 gaan we hier nog meer aandacht aan besteden.
Medewerkers zijn de ambassadeurs van je organisatie. We zijn gestart met storytelling (intern en extern) zodat medewerkers elkaar en elkaars werk leren kennen. Hier wordt positief op gereageerd en hier gaan we in 2022 nog meer aandacht aan besteden.

Tot slot werken we actief aan een betere samenwerking met de teams binnen de GGD. Waar het team Communicatie voorheen reactief moest werken vanwege de beperkte bezetting, werken we nu meer proactief. Daarnaast willen we als team aan de voorkant betrokken worden en niet later in het proces. Het komt te vaak voor dat er niet goed nagedacht is over de communicatie. Zo kunnen we alle teams en collega's binnen de GGD beter ondersteunen en daarmee onze dienstverlening aan klanten optimaliseren.

4.5 Verbonden partijen

In deze paragraaf besteden wij aandacht aan verbonden partijen waarmee de GGD Brabant-Zuidoost een bestuurlijk en/of financieel belang heeft. Het begrip verbonden partij is vastgelegd in het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). Het financieel belang is gedefinieerd als: "Een aan de verbonden partij ter beschikking gesteld bedrag dat niet verhaalbaar is als de verbonden partij failliet gaat onderscheidenlijk het bedrag waarvoor aansprakelijkheid bestaat indien de verbonden partij haar verplichtingen niet nakomt". Het bestuurlijk belang is gedefinieerd als: "Zeggenschap, hetzij uit hoofde van vertegenwoordiging in het bestuur hetzij uit hoofde van stemrecht".
Aan de GGD zijn onderstaande 2 stichtingen en 1 vereniging gelieerd.

GGD Brabant-Zuidoost heeft daarnaast met de Brabantse GGD'en een samenwerkingsverband onder de naam Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV). Formeel is dit geen Verbonden Partij, maar gezien de aard en omvang wordt deze hier toch vermeld en kort toegelicht.

In dit samenwerkingsverband worden op basis van dienstverleningsovereenkomsten gezamenlijk activiteiten uitgevoerd op het gebied van medische milieukundige zorg. De kosten worden verdeeld over de aangesloten GGD-en; deze kosten bedragen circa € 1,5 miljoen waarvan circa € 300.000 gedekt wordt door baten van derden. Het financiële risico voor de GGD BZO betreft haar aandeel (ca 30%) in een evt. tekort van het bureau. De bijdrage van BZO bedraagt jaarlijks ca. € 375.000. Over 2020 heeft GMV een positief exploitatiesaldo gerealiseerd van € 220.000. Dit saldo is toegevoegd aan de egalisatievoorziening van het samenwerkingsverband en dat bedroeg eind 2020 € 545.000 positief.

4.5.1 Stichting Projecten GGD

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

4.5.2 Stichting Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuidoost-Brabant (Bizob)

De stichting heeft ten doel het creëren van voordelen op zowel financieel, kwalitatief en procesmatig gebied voor gemeenten en GR'en, o.a. door het faciliteren van het regionaal inkoopbureau. GGD heeft een dienstverleningsovereenkomst (ca. € 165.000,-) met Bizob. De aangesloten gemeenten en GR'en delen in eventuele exploitatietekorten en overschotten.
Het rekeningresultaat 2020 bedroeg ca. € 568.000 positief en het Eigen Vermogen ultimo 2020 bedroeg ca. € 975.000.

4.5.3 Vereniging GGD GHOR Nederland.

De vereniging verzorgt als koepelorganisatie van GGD'en en GHOR-bureau's belangenbehartiging op landelijk niveau en voert (gezamenlijke) projecten uit. De directeur van de GGD is vertegenwoordigd in het bestuur, c.q. raad van DPG'en. De GGD betaalt een jaarlijkse contributie (ca. € 100.000,-) gebaseerd op het aantal inwoners. De aangesloten GGD'en delen in eventuele exploitatietekorten en -overschotten.
Het rekeningresultaat 2020 bedroeg ca. € 1.141.000 positief en het Eigen Vermogen ultimo 2020 bedroeg ca € 1.141.000.

Brabant-Zuidoost

5. Programmarekening over begrotingsjaar

De jaarrekening is opgemaakt met inachtneming van de voorschriften, die het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten daarvoor geeft.

5.1 Grondslagen voor resultaatbepaling

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

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

5.2 Grondslagen voor waardering

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

Materiële vaste activa met economisch nut

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

De gehanteerde afschrijvingstermijnen bedragen in jaren:

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

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

Financiële vaste activa

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

Vlottende activa

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

Voorzieningen

Voorzieningen worden gewaardeerd op contante waarde of het nominale bedrag van de betrokken verplichting of het voorzienbare verlies.

Vaste schulden

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

Vlottende passiva

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

Brabant-Zuidoost

6. Balans en de toelichting

6.1 Balans 31-12-2021 (in Euro's)

ACTIVA	Saldo per 31-12-2021		Saldo per 31-12-2020	
Vaste activa				
Materiële vaste activa:				
Investeringen met economisch nut:				
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	1.610.709		1.569.108	
Vervoermiddelen	3.054.324		1.942.741	
Machines, apparaten en installaties	1.330.545		1.208.265	
Overige materiële vaste activa	1.971.016		1.804.604	
		7.966.594		6.524.718
Financiële vaste activa:				
Overige uitzettingen met looptijd > 1 jaar	1.000.000		1.000.000	
		1.000.000		1.000.000
Totaal vaste activa		8.966.594		7.524.718
Vlottende activa				
Voorraden:				
Gereed product en handelsgoederen	21.644		36.456	
		21.644		36.456
Uitzettingen met een rente looptijd <1 jaar:				
Vorderingen op openbare lichamen	4.209.991		2.656.539	
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	12.111.735		13.539.943	
Overige vorderingen	2.691.872		3.022.499	
		19.013.598		19.218.981
Liquide middelen:				
Kassaldi	2.219		2.704	
Banksaldi	255.725		257.536	
		257.944		260.240
Overlopende activa:				
Van de Europese en Nederlandse overheidslichamen nog te ontvangen voorschotbedragen die ontstaan door voorfinanciering op uitkeringen met specifiek bestedingsdoel	347.703		91.455	
Overige nog te ontvangen en vooruitbetaalde bedragen	5.288.973		7.814.620	
Overlopende activa		5.636.676		7.906.075
Totaal vlottende activa		24.929.862		27.421.752
Totaal generaal		*33.896.456*		*34.946.470*

Brabant-Zuidoost

PASSIVA	Saldo per 31-12-2021		Saldo per 31-12-2020	
Vaste passiva				
Eigen vermogen:				
Algemene reserve	2.508.147		1.568.856	
Bestemmingsreserves	2.187.489		1.907.261	
Nog te bestemmen resultaat	12.139		944.290	
		4.707.775		4.420.407
Voorzieningen:				
Voorziening voor verplichtingen, verliezen en risico's	1.218.146		1.040.999	
		1.218.146		1.040.999
Binnenlandse banken en overige financiële instellingen	1.584.392		1.634.632	
		1.584.392		1.634.632
Totaal vaste passiva		7.510.313		7.096.038
Vlottende passiva				
Overige schulden	25.904.088		26.526.179	
		25.904.088		26.526.179
Overlopende passiva:				
Van Europese of Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	446.624		1.293.253	
Overige vooruit ontvangen bedragen	35.431		31.000	
Overlopende passiva		482.055		1.324.253
Totaal vlottende passiva		26.386.143		27.850.432
Totaal generaal		*33.896.456*		*34.946.470*

6.2 Toelichting op de balans

6.2.1 Vaste activa

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

Materiële vaste activa

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

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

In het onderstaand overzicht 'Boekwaarde materiële vaste activa' staat de boekwaarde van de materiële activa ultimo 2020 en 2021.

Boekwaarde materiële vaste activa	31-12-2021	31-12-2020
Bedrijfsgebouwen	1.610.709	1.569.108
Vervoermiddelen	3.054.324	1.942.741
Machines, apparaten en installaties	1.330.545	1.208.265
Overige materiële vaste activa	1.971.016	1.804.604
Totaal	7.966.594	6.524.718

Het verloop van de boekwaarde van materiële vaste activa gedurende het boekjaar 2021 komt tot uitdrukking in het onderstaande overzicht 'verloop materiële vaste activa'.

Verloop materiële vaste activa	Boek-waarde 31-12-2020	Overdracht Zuidzorg en Zorgboog	Inves-teringen	Bijdrage derden	Desinves-teringen	Afschrij-vingen	Boek-waarde 31-12-2021
Bedrijfsgebouwen	1.569.108	209.784	-	-	-	168.183	1.610.709
Vervoermiddelen	1.942.741	10.112	1.844.090	-	69.042	673.577	3.054.324
Machines, apparaten en installaties	1.208.265	68.508	240.618	-	30.130	156.716	1.330.545
Overige materiële vaste activa	1.804.604	335.447	663.741	11.171	-	821.605	1.971.016
Totaal	6.524.718	623.851	2.748.449	11.171	99.172	1.820.081	7.966.594

Overdracht activa van Zuidzorg en Zorgboog
Als gevolg van de integratie van Jeugdgezondheidszorg 0-4 zijn er vanuit Zuidzorg en Zorgboog activa overgekomen naar de GGD. Het gaat hierbij om geactiveerde verbouwingskosten van onderzoeklocaties, de inrichting van deze locaties, medische inventaris, voertuigen en hardware met een totale boekwaarde per 1 januari 2021 van ca. € 624.000.

Vervoermiddelen:
De investering in vervoermiddelen betreft de vervanging van 11 ambulances, waarvan 10 geplande vervangingen betreft. Een extra ambulance diende vroegtijdig vervangen te worden als gevolg van een ongeval. De afboeking van de restwaarde van deze specifieke ambulance wordt grotendeels gedekt door verzekeringsgelden en is tezamen met de restwaarde van 5 inmiddels verkochte ambulances opgenomen onder desinvesteringen. De overige vervangen en naar restwaarde afgewaardeerde ambulances zullen in de loop van 2022 worden verkocht.

Machines, apparaten en installaties:
In 2021 is voor ca. € 240.000 geïnvesteerd in instrumentarium en installaties. Hiervan is ca. € 157.000 geïnvesteerd in instrumentarium om de zorgambulances geschikt te maken voor midden-complex ambulancevervoer. Daarnaast is ca. € 30.000 besteed aan een brancard die als gevolg van een ongeval vervangen diende te worden. De desinvestering die hier het gevolg van is, wordt grotendeels gedekt door verzekeringsgelden.
De overige investeringen betreffen de aanschaf van instrumentarium voor Jeugdgezondheidszorg voor ca. € 35.000 en Ambulancezorg voor ca. € 19.000.

Overige materiële vaste activa:
De investeringen in overige materiële vaste activa bestaan voor ca, € 300.000 uit investeringen in hardware. Dit betreft grotendeels aanschaf van hardware voor nieuwe werkplekken.
De overige € 364.000 betreft investeringen in inventaris en meubilair. Hiervan is ca. € 239.000 besteed aan de (her)huisvesting van JGZ-locaties. De overige investeringen betreffen inventaris en meubilair voor Ambulancezorg voor een bedrag van ca. € 103.000 en overige GGD-locaties voor ca. € 22.000.

Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa gedurende het jaar 2021 wordt in het volgende overzicht weergegeven:

Verloop financiële vaste activa	Boekwaarde 31-12-2020	Inves-teringen	Desinves-teringen	Afschrij-vingen/af-lossingen	Boekwaarde 31-12-2021
Overige uitzettingen met een looptijd > 1 jaar	1.000.000				1.000.000
Totaal	1.000.000				1.000.000

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

6.2.2 Vlottende activa

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

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

In onderstaande tekst worden de vlottende activa per punt toegelicht.

Voorraden

De post voorraden bestaat uit de voorraad vaccins voor Reizigerszorg.

Voorraden	Saldo 31-12-2021	Saldo 31-12-2020
Gereed product en handelsgoederen	21.644	36.456
Totaal voorraden	21.644	36.456

Uitzettingen korter dan één jaar

De post vorderingen is te onderscheiden in:

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

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

Uitzettingen korter dan één jaar	Saldo 31-12-2021	Saldo 31-12-2020
Vorderingen op openbare lichamen:		
Debiteuren algemeen	4.209.991	2.656.539
Totaal vorderingen op openbare lichamen	4.209.991	2.656.539
Uitzettingen in 's Rijks schatkist	12.111.735	13.539.943
Overige vorderingen:		
Debiteuren ambulancehulpverlening	2.689.196	2.979.120
Debiteuren algemeen	93.936	143.791
Waarborgsommen	20.435	12.359
Voorziening oninbare vorderingen	-111.695	-112.771
Totaal overige vorderingen	2.691.872	3.022.499
Totaal uitzettingen korter dan één jaar	19.013.598	19.218.981

Vorderingen op openbare lichamen

De vorderingen op openbare lichamen hebben grotendeels betrekking op de vooruit gefactureerde gemeentelijke bijdragen voor 2022 die ultimo 2021 nog niet ontvangen zijn.

Uitzettingen in 's Rijks schatkist

GGD Brabant-Zuidoost is verplicht de overtollige liquide middelen boven een bepaald drempelbedrag aan te houden bij het ministerie van Financiën in 's Rijks schatkist.
Voor openbare lichamen met een begrotingstotaal kleiner of gelijk aan € 500 mln. is het drempelbedrag gelijk aan 2% (gewijzigd met ingang van 1 juli 2021, voorheen 0,75%) van het begrotingstotaal, waarbij het drempelbedrag minimaal € 1.000.000,- bedraagt.

Het begrotingstotaal op 1 januari 2021 was € 59.450.000,-. Op basis van dit bedrag is het drempelbedrag € 1.189.000. Het gemiddelde van aangehouden liquide middelen per kwartaal wordt in onderstaand overzicht weergegeven voor het jaar 2021.

Kwartaal	Gemiddelde bedrag aan middelen buiten de schatkist
1e kwartaal 2021	269.000
2e kwartaal 2021	227.000
3e kwartaal 2021	244.000
4e kwartaal 2021	273.000

Het drempelbedrag voor het jaar 2021 is € 1.189.000, waarmee elk kwartaal is voldaan aan de norm.

Voorziening oninbare vorderingen

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

Het verloop van de voorziening ziet er als volgt uit:

Voorziening dubieuze debiteuren	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	112.771
Toevoeging: storting in de voorziening	130.496
Onttrekking: oninbare vorderingen	131.572
Saldo per 31-12-2021	111.695

Liquide middelen

De post liquide middelen wordt onderscheiden in:

- Banken
- Deposito's
- Kas

De saldi van de liquide middelen in het boekjaar 2021 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht. De liquide middelen staan ter vrije beschikking van GGD Brabant-Zuidoost.

Liquide middelen	Saldo 31-12-2021	Saldo 31-12-2020
Kassaldi	2.219	2.704
Banksaldi	255.725	257.536
Totaal	257.944	260.240

Overlopende activa

De post overlopende activa wordt onderscheiden in:

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

De saldi van de overlopende activa in het boekjaar 2021 komen tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Overlopende activa	Saldo 31-12-2021	Saldo 31-12-2020
Nog van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen	347.703	91.455
Vooruitbetaalde bedragen	1.294.405	1.082.525
Overige nog te ontvangen bedragen	3.994.568	6.732.095
Totaal	5.636.676	7.906.075

De daling van ca. € 2.700.000 van het saldo overige nog te ontvangen bedragen eind 2021 ten opzichte van eind 2020 wordt grotendeels veroorzaakt door een hoger bedrag in 2020 aan overlopende facturen aan het RIVM.

In onderstaande tabel wordt het verloop over het boekjaar 2021 van de van Europese en Nederlandse overheidslichamen te ontvangen voorschotten op specifieke uitkeringen weergegeven. Alle uitkeringen zijn gerelateerd aan lokale overheden (overige Nederlandse overheidslichamen).

Van overheidslichamen te ontvangen voorschotten	Saldo 31-12-2020	Toevoeging	Ontvangen bedrag	Saldo 31-12-2021
Sociaal Domein en VVE	24.471	30.001	24.471	30.001
Wachtgeld	2.400	-	2.400	-
Bijdrage uitloopschalen	29.239	-	29.239	-
Boer en verstand	4.596	-	-	4.596
Mantelzorgcompliment 2020	30.750	-	30.750	-
JOGG Regisseur	-	2.825	-	2.825
Rijksvaccinatieprogramma	-	16.942	-	16.942
Seksuele diversiteit	-	2.000	-	2.000
Steunpunt Mantelzorg Valkenswaard	-	31.000	-	31.000
Maatwerk JGZ Helmond	-	260.339	-	260.339
Totaal	91.456	343.107	86.860	347.703

Brabant-Zuidoost

6.2.3 Vaste passiva

Eigen vermogen

Het verloop van de reserves gedurende het boekjaar 2021 komt tot uitdrukking in onderstaand overzicht.

Reserve	Saldo 31-12-2020	Toevoeging	Onttrekking	Bestem. Resultaat	Vrijval	Saldo 31-12-2021
Algemene reserves:						
Algemene Reserve PG	372.943	775.000	249.999	183.116		1.081.060
Algemene Reserve AZ	1.195.913			231.174		1.427.087
Bestemmings-reserves:						
Beschikbare middelen gezondheidsprojecten	12.586					12.586
Egalisatiereserve Scholingskosten AZ	630.747					630.747
Monitoringscyclus	41.595					41.595
Uitkeringskosten ZW/WGA	449.333	121.000	50.295			520.038
Verbetering bedrijfsvoering	773.000		120.477			652.523
Uitgestelde scholing PG				150.000		150.000
Uitgestelde ICT projecten				180.000		180.000
Nieuwe kleding en uitrusting AZ			200.000	200.000		-
Resultaat nog te bestemmen:						
Resultaat nog te bestemmen 2020	944.290			- 944.290		
Resultaat nog te bestemmen 2021				12.139		12.139
Totaal	**4.420.407**	**896.000**	**620.771**	**12.139**	-	**4.707.775**

Algemene reserves

Algemene Reserve PG

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

In het boekjaar 2021 is het 'resultaat nog te bestemmen 2020' ad € 183.116 toegevoegd aan de algemene reserve PG. Tevens is er in 2021 250.000 aan de reserve onttrokken om de projectkosten integratie Jeugdgezondheidszorg 0-4 te dekken.

In onderstaand overzicht staan de mutaties op de algemene reserve.

Algemene Reserve PG	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	372.943
Toevoeging: conform programma begroting	775.000
Onttrekking: dekking projectkosten iJGZ	249.999
Resultaatbestemming 2020	183.116
Saldo per 31-12-2021	1.081.060

Algemene Reserve AZ

De algemene reserve AZ zal gebruikt worden om fluctuaties in het exploitatieresultaat van het programma Ambulancezorg op de vangen. Aanwending van deze reserve is de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van het GGD-bestuur.

Algemene Reserve AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	1.195.913
Resultaatbestemming 2020	231.174
Saldo per 31-12-2021	1.427.087

In het boekjaar 2021 is conform bestuursbesluit het resultaat 2020 toegevoegd aan de algemene reserve AZ.

Bestemmingsreserves

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten:

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

Brabant-Zuidoost

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

Reserve beschikbare middelen gezondheidsprojecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	12.586
Geen mutaties	-
Saldo per 31-12-2021	12.586

In 2021 zijn er geen mutaties geweest op deze reserve.

Reserve egalisatie Scholingkosten Ambulance:

De egalisatiereserve Scholingskosten AZ is gevormd om de kosten voor de scholing van de ambulancedienst, waarin jaarlijks grote schommelingen kunnen voorkomen, te egaliseren.
In 2021 zijn er geen mutaties geweest. In het onderstaande overzicht staan de mutaties van de Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ.

Reserve Egalisatie Scholingskosten AZ	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	630.747
Toevoeging	-
Saldo per 31-12-2021	630.747

Reserve Monitoringscyclus:

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

Reserve Monitoringscyclus	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	41.595
Onttrekking	-
Saldo per 31-12-2021	41.595

Reserve Egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA:

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

Reserve egalisatie uitkeringskosten ZW/WGA	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	449.333
Onttrekking	50.295
Toevoeging	121.000
Saldo per 31-12-2021	520.038

De onttrekking van ruim € 50.000 betreft de kosten van uitkeringen inzake de ZW/WGA. Daarnaast is op basis van een meerjaren kostenprognose € 121.000 toegevoegd aan de reserve.

Reserve verbetering bedrijfsvoering

In 2020 is een éénmalige gemeentelijke bijdrage voor het verbeteren van de bedrijfsvoering ontvangen. In 2021 is een bedrag van € 120.477,- onttrokken m.b.t. kosten gemaakt ter verbetering van de bedrijfsvoering waaronder Lean-programmakosten en externe advies- en begeleidingskosten in de ontwikkeling naar zelforganiserende teams.

Reserve verbetering bedrijfsvoering	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	773.000
Onttrekking	120.477
Saldo per 31-12-2021	652.523

Reserve uitgestelde scholing Publieke Gezondheid

In 2020 is als gevolg van de COVID-19-crisis scholing van personeel niet uitgevoerd conform de initiële verwachtingen. Daar dit uitstel van opleidingen betreft is uit het resultaat 2020 een reserve gevormd van € 150.000,- die in volgende jaren benut zal worden als compensatie voor de hogere kosten die een dergelijke inhaalslag met zich meebrengt. Door de voortdurende COVID-19-crisis heeft deze inhaalslag in 2021 niet plaats kunnen vinden, waardoor deze reserve gehandhaafd blijft voor uitnutting in toekomstige jaren.

Reserve uitgestelde scholing Publieke Gezondheid	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	-
Toevoeging vanuit resultaatbestemming 2020	150.000
Saldo per 31-12-2021	150.000

Reserve uitgestelde ICT projecten

In 2020 zijn als gevolg van de COVID-19-crisis een aantal ICT projecten niet tot uitvoering gekomen. Daar dit uitstel betreft is uit het resultaat 2020 een reserve gevormd die, door de continuerende COVID-19 situatie, niet in 2021 uitgenut kon worden.

Door de voortdurende COVID-19-crisis heeft deze inhaalslag in 2021 niet plaats kunnen vinden, waardoor deze reserve gehandhaafd blijft voor uitnutting in toekomstige jaren.

Reserve uitgestelde ICT projecten	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	-
Toevoeging vanuit resultaatbestemming 2020	180.000
Saldo per 31-12-2021	180.000

Reserve nieuwe kleding en uitrusting AZ

In 2020 heeft de voorgenomen aanschaf van nieuwe kleding voor medewerkers in de Ambulancezorg niet tot uitvoering kunnen komen onder andere als gevolg van de COVID-19-crisis. In de resultaat bestemming 2020 zijn de benodigde middelen daartoe toegevoegd aan een bestemmingsreserve. In het jaar 2021 is vervolgens de aanschaf van nieuw kleding en uitrusting alsnog gerealiseerd en is het volledige bedrag aan de bestemmingsreserve onttrokken.

Reserve nieuwe kleding en uitrusting Ambulancezorg	Bedrag
Saldo per 31-12-2020	-
Onttrekking	200.000
Toevoeging vanuit resultaatbestemming 2020	200.000
Saldo per 31-12-2021	-

Resultaat nog te bestemmen 2021:

Resultaat nog te bestemmen 2021	Bedrag
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2021	45.289
Resultaat programma Ambulancezorg 2021	-33.150
Saldo per 31-12-2021	12.139

Resultaat 2020 (reeds bestemd):

Het voordelige resultaat over 2020 is conform bestuursbesluit als volgt toegevoegd aan de reserves.

Resultaat nog te bestemmen 2020	Bedrag
Beginstand per 31-12-2020	944.290
Resultaat bestemming 2020 Nieuwe kleding en uitrusting Ambulancezorg	-200.000
Resultaat bestemming 2020 Uitgestelde scholing Publieke Gezondheid	-150.000
Resultaat bestemming 2020 Uitgestelde ICT Projecten	-180.000
Resultaat programma Publieke Gezondheid 2020	-183.116
Resultaat programma Ambulancezorg 2020	-231.174
Saldo per 31-12-2021	-

Voorzieningen

Het verloop van de voorzieningen gedurende het boekjaar 2021 komt tot uitdrukking in het overzicht 'voorzieningen'.

Voorzieningen	Saldo 31-12-2020	Toevoeging	Onttrekking	Vrijval	Saldo 31-12-2021
Herplaatsingskosten personeel	178.999		50.853		128.146
PLB-uren ambulancezorg	862.000	228.000			1.090.000
Totaal	1.040.999	228.000	50.853		1.218.146

Voorziening herplaatsingskosten personeel

Vanwege verwachte toekomstige betalingsverplichtingen in verband met (externe) herplaatsing van personeel, is conform BBV-regelgeving een voorziening gevormd. In 2021 is er voor bijna € 51.000 aan outplacement en salariskosten onttrokken uit deze voorziening.

Voorziening PLB-uren

Met ingang van 2011 zijn in de cao voor Ambulancezorg de zogenaamde Persoonlijk Levensloop Budget-uren (PLB-uren) opgenomen. Deze uren mogen worden opgespaard om op een later tijdstip op te nemen. Het aantal opgespaarde uren zal geleidelijk toenemen en op termijn mogelijk tot aanzienlijke en niet jaarlijks gelijkblijvende vervangingskosten leiden. Hiervoor dient volgens BBV-richtlijnen een voorziening getroffen te worden. De toevoeging over 2021 bedroeg € 228.000.

Vaste schulden met een rente typische looptijd langer dan één jaar

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

Het verloop van de langlopende schulden met een rente typische looptijd van langer dan één jaar gedurende het boekjaar 2021 komt tot uitdrukking in het overzicht 'Onderhandse leningen'.

De totale 'rente last' over het boekjaar 2021 met betrekking tot de vaste schulden bedraagt € 66.607.

Onderhandse leningen	Hoofdsom	Saldo 31-12-2020	Aflossing	Afgesloten lening	Saldo 31-12-2021	Rente kosten
Leningnr:						
40.92604.01	2.187.015	1.634.632	50.239	-	1.584.392	66.607
Totaal	2.187.015	1.634.632	50.239	-	1.584.392	66.607

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

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

Kortlopende schulden	31-12-2021	31-12-2020
Overige kasgeldleningen	-	5.000.000
Banksaldi	-	-
Overige schulden	25.904.088	21.526.179
Totaal	25.904.088	26.526.179

De overige schulden bestaan uit:

Overige schulden	31-12-2021	31-12-2020
Crediteuren	6.550.905	9.702.316
Nog te betalen BTW	28.924	44.948
Nog te betalen vennootschapsbelasting	-	119.525
Nog te betalen loonheffing en sociale lasten	2.978.887	2.071.436
Nog te betalen pensioenfondsen	657.126	432.895
Vooruit gefactureerde gemeentelijke bijdragen	6.711.212	6.562.612
Overige nog te betalen posten	7.897.073	3.632.811
Ambulancedienst nog in tarieven te verrekenen	1.079.961	-1.040.364
Totaal	25.904.088	21.526.179

De overige schulden ultimo 2021 zijn ca. € 4.400.000 hoger vergeleken met ultimo 2020. Dit is onder andere het gevolg van de stijging van de overige nog te betalen posten met ca. € 4.300.000, waarbij het hier gaat om in 2022 ontvangen facturen betreffende werkzaamheden in 2021. Voor een groot gedeelte staat daar wel een daling van het crediteurensaldo van ca. € 3.200.000 tegenover.

Een verdere stijging wordt veroorzaakt door de te verrekenen posities voor ambulancezorg met zorgverzekeraars. Waar ultimo 2020 per saldo een te vorderen bedrag van € 1.000.000 in de balans was opgenomen (onder andere uit hoofde van in werkelijkheid lagere dan geraamde ritopbrengsten waarbij conform afspraken het ontstane liquiditeitstekort wordt verrekend met zorgverzekeraars), is dit ultimo 2021 een nog te betalen positie van € 1.100.000, onder andere het gevolg van hogere ritopbrengsten dan was geraamd voor 2021.

De stijging van de nog te betaling loonheffing en sociale lasten met ca. € 900.000 wordt voor ca. € 700.000 veroorzaakt door de nog te betalen eindheffingen op de verstrekte zorgbonus. Het restant wordt voornamelijk veroorzaakt door de uitbreiding van het personeel als gevolg van de integratie van Jeugdgezondheidszorg 0-4.

Overlopende passiva

De post overlopende passiva wordt onderscheiden in:

- Vooruit ontvangen doeluitkeringen van overheidslichamen
- Overige vooruit ontvangen bedragen

Overlopende passiva	31-12-2021	31-12-2020
Overige vooruit ontvangen bedragen	35.431	31.000
Van Europese en Nederlandse overheidslichamen ontvangen, nog te besteden specifieke uitkeringen	446.624	1.293.253
Totaal	482.055	1.324.253

Het verloop van de van overheidslichamen vooruit ontvangen doeluitkeringen over het boekjaar 2021 is als volgt:

Vooruit ontvangen bedragen overheidslichamen	Saldo 31-12-2020	Toevoeging	Onttrekking	Saldo 31-12-2021
i-4-1 health	4.014	-	4.014	-
Onderzoek MEE	-	4.455	-	4.455
JOGG	-	10.685	-	10.685
Prostitutiebasiszorg	8.335	-	8.335	-
Maatregel 7	29.654	-	29.654	-
In gesprek over eenzaamheid	8.543	-	8.543	-
Statushouders	9.767	-	5.463	4.304
Cliënt-ervaringsonderzoek	10.458	-	10.458	-
Jeugdimpuls	8.807	-	8.807	-
Ketenaanpak overgewicht	18.875	-	18.875	-
Zorgbonus	1.194.800	617.535	1.534.042	278.293
Thematafel rookvrij	-	22.500	-	22.500
Nu Niet Zwanger	-	20.176	-	20.176
Geldrop Mierlo Sociaal Domein	-	10.000	-	10.000
Kansrijke start Eindhoven	-	39.097	-	39.097
Seksuele diversiteit	-	47.873	-	47.873
Rookvrije generatie	-	9.241	-	9.241
Totaal	1.293.253	781.562	1.628.191	446.624

Voor een aantal projecten is in 2021 al financiering voor meerdere jaren ontvangen en daarnaast is de uitvoering van een aantal projecten deels of geheel uitgesteld naar 2022. Het nog niet aangewende deel van de ontvangen voorschotten is opgenomen onder de vooruit ontvangen bedragen van overheidslichamen.

Niet uit de balans blijkende verplichtingen

De GGD is een aantal langlopende contractuele verplichting aangegaan zoals huurverplichtingen, contracten voor ICT en telefonie, lease contracten voor auto's. In onderstaand overzicht is een opsomming van langlopende verplichtingen weergegeven.

Soort	Looptijd	Jaarlijks bedrag
Huur locatie De Witte Dame	Tot en met 1 januari 2032	649.000
Q-Park parkeerfaciliteit Witte Dame	Tot en met 31 mei 2032	65.000
Huur locatie Callenburgh	Tot en met 30 september 2035	80.000
Huur ambulancepost Aalsterweg	Tot en met 19 september 2070	152.000
Huur ambulancepost Avignonlaan	Tot en met 30 juni 2024	105.000
Huur ambulancepost Helmond	Tot en met 31 december 2023	63.000
Huur ambulancepost Leende	Tot en met 29 februari 2060	55.000
Huur onderzoekslocaties	Diverse einddata	865.000
ICT (licentie-)overeenkomsten	Diverse einddata	1.087.000
COVID-19 gerel. overeenkomsten	Diverse einddata in 2022	506.000
Totaal		3.627.000

Gebeurtenissen na balansdatum

CAO

Op 27 januari 2022 is het akkoord CAO SGO 2021 definitief geworden. De CAO omvat een aantal maatregelen die teruggrijpen op 2021 en als zodanig in de financiële resultaten zijn verwerkt. Hetzelfde geldt voor CAO AZ, maar deze bevindt zich nog in fase van principe akkoord.

Claim n.a.v. datalek

Door de stichting ICAM is namens de slachtoffers van de datadiefstal in februari 2022 een claim ingediend, in eerste instantie bij VWS. In hoeverre dit voor de GGD financiële gevolgen zal hebben is vooralsnog onduidelijk.

Brabant-Zuidoost

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

Onderstaande exploitatierekening geeft de baten, lasten en het resultaat over het boekjaar 2021 van beide programma's op hoofdlijnen weer. De lasten en baten worden in paragraaf 7.1.2 en 7.1.3 per programma uitgesplitst in kostencategorieën.

7.1 Exploitatierekening totaal

GGD exploitatierekening 2021	Realisatie 2021	Raming 2021 na wijziging	Raming 2021 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
	€	€	€	€
Publieke Gezondheid	103.415.794	102.805.000	33.725.000	610.794
Ambulancezorg	27.131.870	26.975.000	25.565.000	156.870
Baten	130.547.664	129.780.000	59.290.000	767.664
Publieke Gezondheid	102.979.563	102.720.000	33.550.000	-259.563
Ambulancezorg	27.349.804	27.175.000	25.565.000	-174.804
Lasten	130.329.367	129.895.000	59.115.000	-434.367
Publieke Gezondheid	-37.286	-	-	37.286
Ambulancezorg	-31.785	-	-	31.785
Vennootschapsbelasting	-69.071	-	-	69.071
Publieke Gezondheid	473.517	85.000	175.000	388.517
Ambulancezorg	-186.149	-200.000	-	13.851
Totaal saldo van baten en lasten	287.368	-115.000	175.000	402.368
Publieke Gezondheid	849.000	1.005.000	250.000	156.000
Ambulancezorg	47.000	85.000	85.000	38.000
Toevoeging aan reserve (-)	896.000	1.090.000	335.000	194.000
Publieke Gezondheid	420.771	670.000	75.000	-249.229
Ambulancezorg	200.000	285.000	85.000	-85.000
Onttrekking aan reserve (+)	620.771	955.000	160.000	-334.229
Publieke Gezondheid	45.288	-250.000	-	295.288
Ambulancezorg	-33.149	-	-	-33.149
Gerealiseerd resultaat	12.139	-250.000	-	262.139

Brabant-Zuidoost

Het exploitatieresultaat 2021 bedraagt in zijn totaliteit ca. € 12.000 positief, verdeeld over het Programma Publieke Gezondheid € 45.000 positief en het Programma Ambulancezorg € 33.000 negatief. In de volgende paragrafen wordt een analyse van de baten en lasten en de investeringen weergegeven. Reserves zijn in de paragraaf 6.2.3 nader toegelicht.

7.2 Rechtmatigheid begrotingsafwijking per programma

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

Exploitatie Publieke Gezondheid

Bij het programma Publieke Gezondheid zijn de werkelijke baten 2021 exclusief COVID-19 in totaal circa € 625.000,- (1,8%) hoger dan begroot en de lasten circa € 44.000,- (0,1%) hoger dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Publieke Gezondheid hiermee binnen het beschikbare budget uitgevoerd. Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatie-overschot van ca. € 45.000. In de paragraaf 'Baten en lasten Publieke Gezondheid' wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Exploitatie Ambulancezorg

De totale baten van het programma Ambulancezorg waren in 2021 circa € 157.000,- (0,5%) hoger, terwijl de totale uitgaven circa € 175.000 (0,6%) hoger waren dan begroot. In zijn totaliteit is het programma Ambulancezorg hiermee met ca. € 18.000 overschreden.
Na verwerking van de mutaties in de reserves resteert een exploitatietekort van ca. € 33.000.
In de paragraaf 'Baten en lasten Ambulancezorg' wordt, voor zover van toepassing, per begrotingspost een nadere toelichting gegeven.

Kredieten/investeringen

In 2021 is in totaliteit voor bijna € 2,8 miljoen minder geïnvesteerd dan in de gewijzigde programmabegroting opgenomen kredieten. Dit wordt met name veroorzaakt door naar 2022 uitgestelde investeringen in hard- en software voor publieke gezondheid en naar 2022 uitgesteld investeringen in vervoermiddelen en instrumentarium voor ambulancezorg.

Kredieten/investeringen	Investeringskrediet	Investeringsbedrag	Afwijking
Bedrijfsgebouwen	50.000	-	50.000
Vervoermiddelen	2.800.000	1.844.090	955.910
Machines, apparaten en installaties	1.045.000	240.618	804.382
Overige materiële vaste activa	1.693.000	663.741	1.029.259
Totaal	5.588.000	2.748.449	2.839.551

Brabant-Zuidoost

Baten en lasten Publieke Gezondheid

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

Baten en lasten Publieke Gezondheidszorg	Realisatie 2021	Raming 2021 na wijziging	Raming 2021 voor wijziging	Verschil Raming vs Realisatie
Baten:	€	€	€	€
Gemeentelijke bijdrage per inwoner	13.946.321	13.945.000	13.945.000	1.321
JGZ 0-4 bijdrage basispakket	12.107.192	12.105.000	12.115.000	2.192
Bijdragen gemeenten	165.326	165.000	190.000	326
Contracttaken gemeenten	4.930.150	4.745.000	2.670.000	185.150
JGZ 0-4 raming contracttaken	-	-	1.000.000	-
Bijdrage Rijk	1.749.496	1.550.000	1.050.000	199.496
Bijdrage Rijk COVID-19	67.710.421	67.725.000	-	-14.579
Zorgverzekeraars	172.050	85.000	85.000	87.050
Baten instellingen/bedrijven	1.739.881	1.655.000	1.100.000	84.881
Bijdrage particulieren	343.128	285.000	1.370.000	58.128
Vermogensoverdrachten	551.429	545.000	-	6.429
Stelpost bestuursopdracht	-	-	200.000	-
Diverse baten	400	-	-	400
Totaal Baten	103.415.794	102.805.000	33.725.000	610.794
Lasten:				
Personeelskosten	26.683.439	26.475.000	15.550.000	-208.439
Personeelskosten COVID-19	2.558.809	2.675.000	-	116.191
Rente en afschrijvingen	885.220	860.000	720.000	-25.220
Personeel van derden	638.824	625.000	200.000	-13.824
Personeel van derden COVID-19	46.581.539	45.875.000	-	-706.539
Energie	83.660	90.000	35.000	6.340
Energie COVID-19	108.591	-		-108.591
Duurzame goederen	23.399	45.000	30.000	21.601
Overige goederen en diensten	8.661.023	8.580.000	5.620.000	-81.023
Overige goederen en diensten COVID-19	17.166.802	17.650.000	-	483.198
Overige inkomensoverdrachten	556.000	570.000	-	14.000
Verrekening overhead	-1.685.000	-1.685.000	-1.650.000	-
JGZ 0-4 raming totaal kosten	-	-	12.215.000	-
Eenmalige kosten iJGZ en Bestuursopdracht/bedrijfsvoering	717.257	800.000	390.000	82.743
Wendbaarheid-/ontwikkelingsbudget	-	160.000	160.000	160.000
Totaal Lasten	102.979.563	102.720.000	33.270.000	-259.563

Met een tweetal begrotingswijzigingen gedurende het jaar is reeds een aantal ontwikkelingen in de begroting 2021 verwerkt, waardoor de verschillen in de jaarrekening bij de meeste posten beperkt zijn. Hierna worden de belangrijkste verschillen tussen de geactualiseerde raming en de realisatie toegelicht. Kosten en baten in verband met COVID-19 worden bij die toelichting buiten beschouwing gelaten. Enerzijds was de raming daarvan, vanwege de onvoorspelbaarheid van het onzekere verloop van de pandemie, deels vrij globaal; anderzijds geldt dat de werkelijke kosten integraal vergoed worden en dus per definitie gelijk zijn aan de werkelijke baten.
Voor een nadere toelichting op de uitvoeringkosten van de COVID-19 bestrijding zie de laatste paragraaf van de uitgebreide verantwoording over de COVID-19 bestrijding in hoofdstuk 3 Programmaverantwoording.

Baten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale baten exclusief COVID-19 is per saldo ca. € 625.000 (hoger). De meeste afwijkingen zijn relatief beperkt en hebben geen specifieke oorzaak.
De afwijking bij *bijdragen van het Rijk* heeft betrekking op diverse positieve subsidie-afrekeningen/te lage ramingen (o.a. Seksuele Gezondheid, Rijksvaccinatieprogramma en Hielprikken).
De hogere *baten van zorgverzekeraars* betreffen meer werkzaamheden in verband met TBC-bestrijding en een abusievelijk niet geraamde vergoeding in verband met werkzaamheden omtrent Koemelkallergie.
De hogere *baten instellingen/bedrijven* zijn vooral veroorzaakt doordat meer werkzaamheden voor de politie zijn uitgevoerd.

Lasten

Het verschil tussen realisatie en begroting van de totale lasten exclusief COVID-19 is per saldo ca. € 44.000 (hoger). De meeste afwijkingen zijn beperkt van omvang.
Bij *Personeelskosten* zijn de kosten van enkele variabele kosten (overwerk ed) en de CAO-nabetaling hoger dan eerder geraamd.
De eenmalige kosten in verband met de uitvoering van de *bestuursopdracht/verbetering bedrijfsvoering* zijn nog beperkt gebleven, daar staat echter ook een lagere onttrekking aan de betreffende reserve tegenover. *Projectkosten i*JGZ zijn conform raming.
De stelpost *Wendbaarheids-/ontwikkelingsbudget* is in 2021 niet aangewend.

Brabant-Zuidoost

Baten en lasten Ambulancezorg

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

baten en lasten Ambulancezorg	Realisatie 2021	Raming 2021 na wijziging	Raming 2021 voor wijziging	Verschil begroting vs Realisatie
Baten:	€	€	€	€
Bijdragen gemeenten	9.245	-	-	9.245
Contracttaken gemeenten	2.655	10.000	20.000	-7.345
Bijdrage Rijk	937.051	950.000	1.150.000	-12.949
Zorgverzekeraars	26.086.825	25.975.000	24.240.000	111.825
Baten instellingen/bedrijven	96.094	40.000	105.000	56.094
Diverse baten	-	-	50.000	-
Vrijval voorzieningen	-	-	-	-
Totaal Baten	27.131.870	26.975.000	25.565.000	156.870
Lasten:				
Personeelskosten	18.176.272	18.000.000	17.255.000	-176.272
Rente en afschrijvingen	985.612	1.015.000	1.345.000	29.388
Personeel van derden	923.908	1.035.000	600.000	111.092
Energie	485.033	500.000	450.000	14.967
Overige goederen en diensten	4.752.933	4.740.000	4.100.000	-12.932
Toevoeging aan voorzieningen	341.048	200.000	165.000	-141.048
Verrekening overhead	1.685.000	1.685.000	1.650.000	-
Totaal Lasten	27.349.804	27.175.000	25.565.000	-174.804

Hierna worden de belangrijkste verschillen tussen de raming en realisatie toegelicht.

Baten

De hogere budgetvergoeding van *Zorgverzekeraars* heeft met name betrekking op compensatie van meerkosten door COVID-19 en hogere vergoeding van personeelskosten vanwege een CAO-nabetaling.

De hogere *bate instellingen/bedrijven* heeft hoofdzakelijk betrekking op een niet geraamde bijdrage voor opleidingen.

Brabant-Zuidoost

Lasten

De hogere *personeelskosten* worden hoofdzakelijk veroorzaakt door een CAO-nabetaling in 2022, die betrekking heeft op 2021, en die overigens door zorgverzekeraars wordt vergoed.

De lagere uitgaven voor *inhuur van derden* hebben met name betrekking op te ruim geraamde inhuur van ambulancepersoneel en van recruitment.

De toename van de *toevoeging aan de voorzieningen* heeft betrekking op een hogere dotatie aan PLB-voorziening vanwege een hoger aantal gespaarde PLB-uren (Persoonlijk Levensloop Budget).

7.3 Overzicht en analyse incidentele lasten en baten

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

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

Berekening structureel exploitatiesaldo	**PG**	**AZ**	**Totaal GGD**	
Saldo van baten en lasten	473.512	-186.149	287.363	
Toevoegingen en onttrekkingen aan reserves	-428.229	153.000	-275.229	
Begrotingssaldo na bestemming	*45.283*	*-33.149*	*12.134*	
Waarvan incidentele baten en lasten (saldo)	77.587	339.822	417.409	
Structureel begrotingssaldo	**122.870**	**306.673**	**429.543**	

Specificatie van incidentele lasten en baten	**lasten**	**baten**	**lasten**	**baten**		**Toelichting**
PG						
Meerkosten Corona / vergoeding VWS	67.710.421	67.710.421				incl. zorgbonus
Eenmalige kosten bestuursopdracht	120.477					cf bestuursbesluit tlv Reserve bestuursopdracht
Eenmalige kosten iJGZ	559.779					cf bestuursbesluit kosten deels tlv Alg Reserve
Vermogensoverdrachten Zuidzorg en Zorgboog		551.429				cf bestuursbesluit deels in Alg Reserve
Niet aanwenden stelpost Wendbaarheidsbudget	-160.000					
Afrekening Prep-bijdrage 2020		19.599				
Uitkeringen Mantelzorgcompliment	555.800	555.800				uitkeringen worden 100% gesubsidieerd
JGZ Informed Consent eenmalig, vergoeding gemeenten	28.832	28.832				
Afrekening vennootschapsbelasting 2019/2020	-60.462					
Bouw nieuwe website	115.000					
Herplaatsingskosten/Transitievergoedingen	73.821					
	68.943.668	**68.866.081**				
AZ						
Meerkosten Corona / vergoeding verzekeraars			203.000	203.000		Kosten gelijk aan vergoeding
Pilot Middencomplex ambulancevervoer			101.600	101.600		Kosten gelijk aan vergoeding
Pilot VS/PA			32.147	32.147		Kosten gelijk aan vergoeding
Afrekening vennootschapsbelasting 2019/2020			-37.085			Werkelijke aangifte lager dan schatting
Haalbaarheidsonderzoek huisvesting post Helmond			23.631			
Toevoeging voorziening PLB correctie 2020			153.276			
Uitgestelde uitgaven nieuwe kleding en uitrusting			200.000			cf bestemming resultaat '21, tlv reserve
			676.569	**336.747**		

Brabant-Zuidoost

7.4 Toelichting en specificatie directe kosten en overhead

Conform de vernieuwde BBV dient bij de kosten voortaan een onderscheid gemaakt te worden in de directe kosten van een taakveld en de overhead van de organisatie. Toerekening van overhead aan de taakvelden hoeft niet meer plaats te vinden. In onderstaand overzicht wordt een nadere specificatie van de kosten naar direct en overhead weergegeven.

Volgens de BBV wordt onder overhead verstaan: het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Uitgangspunt van deze definitie is ook dat kosten zoveel mogelijk direct worden toegerekend aan de betreffende taken/activiteiten. Alle bedrijfskosten die direct verbonden zijn aan activiteiten/taken/producten die gericht zijn op de externe klant, moeten in de betreffende taakvelden worden geregistreerd.

Hoewel beoogd wordt een eenduidige uitleg van het begrip overhead te hanteren, blijft er ten aanzien hiervan de nodige ruimte voor interpretatie. Dit geldt met name ook voor de GGD omdat zij een organisatie is die zich ook bij veel van haar ondersteunende activiteiten direct richt op de burger als externe klant. Dit betekent bijvoorbeeld dat onze website nagenoeg volledig gericht is op het verstrekken van informatie over gezondheid en aanverwante zaken die direct gericht zijn op de externe klant; dit is dan derhalve geen overhead maar onderdeel van onze primaire taak. Het planbureau JGZ en het klantcontactcentrum voeren nagenoeg alleen activiteiten uit die gericht zijn op direct klantcontact met de burger en deze zijn ook direct toe te rekenen aan de uitvoerende taken (en zo is tot nu ook de praktijk), maar zijn tegelijkertijd ook te duiden als ondersteunend aan de medewerkers in het primaire proces. Medewerkers bedrijfsbureau Ambulancezorg zijn daarentegen wel duidelijk overhead, zij hebben geen direct klantcontact. Omdat over dit soort activiteiten verschillende interpretaties mogelijk blijven, worden deze in onderstaande toelichting afzonderlijk benoemd, om daarmee een adequate interpretatie van de omvang van de overhead mogelijk te maken.

Volgnr.	Cat.	Omschrijving	Publieke Gezondheid			Ambulancezorg			Totaal GGD		
			directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	totaal	directe kosten	overhead	tota
4	1.0	Personele kosten	23.089.408	6.285.054	29.374.462	15.747.579	2.428.693	18.176.272	38.836.987	8.713.747	47.550.73
6	2.0	Rente en afschrijvingen	262.934	622.285	885.219	985.612	0	985.612	1.248.546	622.285	1.870.83
8	3.0	Inhuur personeel van derden	47.031.305	306.718	47.338.023	567.243	356.665	923.908	47.598.548	663.383	48.261.93
10	3.1	Energie	175.846	16.405	192.251	485.033	0	485.033	660.879	16.405	677.28
12	3.3	Duurzame goederen	23.399	0	23.399	0	0	0	23.399	0	23.39
14	3.4	Overige goederen en diensten	21.331.410	4.963.799	26.295.209	4.183.692	569.240	4.752.932	25.515.102	5.533.039	31.048.14
16	6.0	Toevoeging voorzieningen	0	0	0	221.047	120.000	341.047	221.047	120.000	341.04
18	4.2	Inkomensoverdrachten	556.000	0	556.000	0	0	0	556.000	0	556.00
		Verrekening overhead	0	-1.685.000	-1.685.000	0	1.685.000	1.685.000	0	0	
		Totaal lasten	**92.470.302**	**10.509.261**	**102.979.563**	**22.190.206**	**5.159.598**	**27.349.804**	**114.660.508**	**15.668.859**	**130.329.36**

Toelichting:

Personeel:

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

Huisvesting (diverse materiele kosten categorieën):
Deze kosten worden gezien als overhead behoudens het deel van de kosten dat betrekking heeft op onderzoeksruimtes die alleen gebruikt worden voor klantcontact en op de ambulanceposten.

Hard en software: (afschrijving en licenties):
Deze kosten worden gezien als overhead, m.u.v. de kosten van vakapplicaties waarin klantgegevens ten behoeve van de primaire taak worden beheerd; zoals het digitaal dossier JGZ, rittenregistratie AZ en dergelijke.

Overige materiele kosten piofach-functies:
Deze kosten worden in het algemeen gezien als overhead, behoudens de kosten met betrekking tot de website.

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

Brabant-Zuidoost

8. Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.

De WNT is van toepassing op GGD Brabant-Zuidoost. Het voor GGD Brabant-Zuidoost toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2021 € 209.000 (algemeen bezoldigingsmaximum).

8.1 Bezoldiging topfunctionarissen

8.1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2021		
bedragen x € 1	**Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen**	**De heer M.J.A. Smeets**
Functiegegevens	**Directeur Publieke Gezondheid**	**Directeur**
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	*131.673*	*105.902*
Beloningen betaalbaar op termijn	*22.280*	*20.513*
Subtotaal	*153.953*	*126.415*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000	209.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0	0
Bezoldiging	**153.953**	**126.415**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2020		
bedragen x € 1	**Mevrouw H.E. Jeurissen-Meussen**	**De heer M.J.A. Smeets**
Functiegegevens	**Directeur Publieke Gezondheid**	
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/01 - 31/12	nvt
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	nvt
Dienstbetrekking?	Ja	Nee
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	*139.585*	*nvt*
Beloningen betaalbaar op termijn	*20.428*	*nvt*
Subtotaal	*160.013*	*0*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	201.000	201.000
Bezoldiging	**160.013**	**0**

Brabant-Zuidoost

8.1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2021																										
bedragen x € 1	Mevr M. van Dongen	Mevr J. Spoor	Mevr M. Theuws	Hr M. van Dalen	Mevr W. van der Rijt	Mevr R. vd Hams voord	Hr D. Jansen	Hr M. Lem men	Hr M. Schlös ser	Hr E. Beex	Mevr R. Rich ters	Hr P. Looij mans	Mevr W. Steeghs	Hr J. de Bruijn	Mevr C. Dort mans	Hr J. Briels	Mevr H. Tinde mans	Hr R. Stul tiëns	Mevr E. Lang ens	Hr P. van de Noort	Hr M. Maas	Hr T. Maas	Hr J. Frenken	Mevr M. Theus	Mevr L. Smit	Mevr L. Sjouw
Functiegegevens	Voorzitter	lid	nvt	lid	nvt	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	nvt	lid	lid	nvt	lid	lid	lid	lid	nvt	lid
Gemeente	Veld hoven	Asten	Bergeijk	Bergeijk	Best	Best	Bladel	Cranen donck	Deurne	Eersel	Eind hoven	Geldrop-Mierlo	Gemert-Bakel	Heeze-Leende	Hel mond	Laar beek	Nuenen ca	Nuenen ca	Oir schot	Reusel-De Mierden	Reusel-De Mierden	Some ren	Son en Breugel	Valkens waard	Waalre	Waalre
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-31/12
Bezoldiging																										
Bezoldiging	*0*	*0*	N.v.t.	*0*	N.v.t.	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	N.v.t.	*0*	*0*	N.v.t.	*0*	*0*	*0*	*0*	N.v.t.	*0*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	31.350	20.900	N.v.t.	20.900	N.v.t.	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	20.900	N.v.t.	20.900	20.900	N.v.t.	20.900	20.900	20.900	20.900	N.v.t.	20.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2020																										
bedragen x € 1	Mevr M. van Dongen	Mevr J. Spoor	Mevr M. Theuws	Hr M. van Dalen	Mevr W. van der Rijt	Mevr R. vd Hams voord	Hr D. Jansen	Hr M. Lem men	Hr M. Schlös ser	Hr E. Beex	Mevr R. Rich ters	Hr P. Looij mans	Mevr W. Steeghs	Hr J. de Bruijn	Mevr C. Dort mans	Hr J. Briels	Mevr H. Tinde mans	Hr R. Stul tiëns	Mevr E. Lang ens	Hr P. van de Noort	Hr M. Maas	Hr T. Maas	Hr J. Frenken	Mevr M. Theus	Mevr L. Smit	Mevr L. Sjouw
Functiegegevens	Voorzitter	lid	lid	nvt	nvt	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	lid	nvt	lid	lid	nvt	lid	lid	lid	lid	nvt	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.	01/01-01/03	01/03-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-01/03	01/03-31/12	01/01-31/12	01/01-01/05	01/05-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-01/12	01/12-31/12
Bezoldiging																										
Bezoldiging	*0*	*0*	*0*	N.v.t.	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.150	20.100	20.100	N.v.t.	3.350	16.750	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	20.100	3.350	16.750	20.100	6.700	13.400	20.100	20.100	20.100	18.425	1.675

Brabant-Zuidoost

8.1d. Topfunctionarissen met een totale bezoldiging van € 1.700 of minder

Gegevens 2021 NAAM TOPFUNCTIONARIS	FUNCTIE	Aanvang en einde functievervulling in 2021
Mevrouw M. van Dongen	Voorzitter	01/01 - 31/12
De heer E. Beex	Lid	01/01 - 31/12
De heer J. Briels	Lid	01/01 - 31/12
De heer J. de Bruijn	Lid	01/01 - 31/12
De heer J. Frenken	Lid	01/01 - 31/12
De heer M. Lemmen	Lid	01/01 - 31/12
Mevrouw R. Richters	Lid	01/01 - 31/12

Tabel 8.1e Topfunctionaris met een totale bezoldiging van meer dan € 1.700

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1f. Topfunctionaris met een totale bezoldiging van meer dan € 1.700 waarop de anticumulatie bepaling van toepassing is

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.1g. Topfunctionaris met een totale bezoldiging van € 1.700 of minder waarop de anticumulatiebepaling van toepassing is

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen

Niet van toepassing voor GGD Brabant-Zuidoost

8.3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2021 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

Brabant-Zuidoost

Verantwoording Sisa 2021 (zorgbonus 2020)

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties

SiSa bijlage verantwoordingsinformatie 2021 op grond van artikel 3 van de Regeling informatieverstrekking sisa - d.d. 1-3-2022

Verstrekker	Uitkeringscode	Specifieke uitkering / Juridische grondslag / Ontvanger	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator	Indicator
VWS	H11	Corona Bonusregeling Zorg	Kenmerk/nummer aanvraag *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/01*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen voor bonus *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/02*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen voor belastingcomponent *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/03*	Totaal in (2020) ontvangen specifieke uitkeringen *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/04*	De totale besteding (t/m jaar T) aan medewerkers netto uitgekeerde bonus van € 1.000 *Aard controle R* *Indicator: H11/05*	De totale besteding (t/m jaar T) aan derden netto uitgekeerde bonus van € 1.000 *Aard controle R* *Indicator: H11/06*
			COBONUS2008810	€ 669.000	€ 525.800	€ 1.194.800	€ 415.000	€ 149.000
			Zijn de zorgprofessionals die een bonus van aanvrager hebben ontvangen werkzaam geweest in de periode 1 maart tot 1 september 2020 bij de organisatie waarvoor een aanvraag is gedaan (Ja/Nee) *Aard controle D1* *Indicator: H11/07*	Voldoen de betalingen (t/m jaar T) aan de inkomenstoets zoals omschreven in de regeling (Ja/Nee) *Aard controle D1* *Indicator: H11/08*	Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan medewerkers netto uitgekeerde bonus (max € 800 per medewerker) *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/09*	Afgedragen verschuldigde belasting (t/m jaar) over de aan derden netto uitgekeerde bonus (€ 750 per persoon) *Aard controle R* *Indicator: H11/10*	Overig saldo voor bonus in (jaar T) *Aard controle R* *Indicator: H11/11*	Overig saldo voor belastingcomponent in (jaar T) *Aard controle R* *Indicator: H11/12*
			ja	ja	€ 301.386	€ 111.750	€ 105.000	€ 112.664
			Eventuele toelichting Verplicht als alle of een deel van de bonussen wordt uitgekeerd in het volgende jaar (05 of 06) of als bij 07 of 08 Nee is ingevuld. *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/13*	Eindverantwoording (Ja/Nee) *Aard controle n.v.t.* *Indicator: H11/14*				
				Ja				

Brabant-Zuidoost

Verantwoording zorgbonus 2021

In de hiervoor opgenomen Sisa bijlage wordt uitsluitend de zorgbonus 2020 verantwoord.

Hieronder worden de details van de zorgbonus 2021 weergegeven.

Kenmerk: COBONUS2106465

	Bedrag
Totaal ontvangen specifieke uitkeringen voor bonus:	€ 350.086
Totaal ontvangen specifieke uitkeringen voor belastingcomponent:	€ 267.449
Totaal ontvangen specifieke uitkeringen:	**€ 617.535**
Totale besteding aan medewerkers netto uitgekeerde bonus:	- € 96.947
Totale besteding aan derden netto uitgekeerde bonus:	- € 218.515
Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over aan medewerkers netto uitgekeerde bonus:	- € 77.558
Afgedragen verschuldigde belasting over de aan derden uitgekeerde bonus:	- € 163.886
Totaal besteed:	**- € 556.906**
Saldo ontvangen, niet besteed ultimo 2021:	**€ 60.629**
Niet besteed bedrag voor bonus:	*€ 34.624*
Niet besteed bedrag voor belastingcomponent:	*€ 26.005*

Brabant-Zuidoost

Bijlage 1 Gemeentelijke bijdrage en bijzondere bijdrage per gemeente

Gemeente	Inwoners per 1-1-2020	Kinderen per 1-1-2021	*Inwoner bijdrage per inwoner 16,982*	*Inwoner bijdrage puber cm cf VWS*	*Inwonerbijdrage per kind 0-4*		Inwoner bijdrage totaal	Bijdrage onderzoeks-locaties JGZ	Bijdrage uitloop-schalen	Totaal
					Zuidzorg	*Zorgboog*				
Asten	16.728	617	*284.079*	*14.418*		*250.748*	549.245			549.245
Bergeijk	18.663	652	*316.940*	*15.695*	*275.234*		607.869			607.869
Best	29.968	1.115	*508.925*	*27.683*	*474.056*		1.010.664			1.010.664
Bladel	20.401	750	*346.455*	*17.112*	*318.804*		682.371			682.371
Cranendonck	21.119	729	*358.648*	*17.003*	*309.593*		685.244			685.244
Deurne	32.457	1.206	*551.193*	*28.096*		*491.035*	1.070.324			1.070.324
Eersel	19.277	723	*327.367*	*15.062*	*307.234*		649.663			649.663
Eindhoven	234.525	8.619	*3.982.765*	*211.963*	*3.597.475*		7.792.203	50.000	98.148	7.940.351
Geldrop-Mierlo	39.743	1.529	*674.926*	*35.709*	*442.882*	*177.616*	1.331.133			1.331.133
Gemert-Bakel	30.706	1.155	*521.457*	*25.781*		*470.605*	1.017.843			1.017.843
Heeze-Leende	16.125	550	*273.839*	*12.852*	*226.197*		512.888			512.888
Helmond	92.418	3.522	*1.569.467*	*95.505*		*1.434.124*	3.099.096	26.000		3.125.096
Laarbeek	22.498	819	*382.067*	*19.069*		*332.713*	733.849			733.849
Nuenen, Gerwen en Nederwett	23.376	920	*396.977*	*18.887*	*390.376*		806.240			806.240
Oirschot	18.738	629	*318.214*	*15.577*	*267.485*		601.276			601.276
Reusel-De Mierden	13.110	560	*222.638*	*10.459*	*237.969*		471.066			471.066
Someren	19.395	824	*329.371*	*15.439*		*335.145*	679.955			679.955
Son en Breugel	17.279	740	*293.437*	*14.911*	*313.924*		622.272			622.272
Valkenswaard	31.152	1.070	*529.031*	*25.383*	*442.916*		997.330			997.330
Veldhoven	45.481	1.656	*772.370*	*37.897*	*704.130*		1.514.397			1.514.397
Waalre	17.455	723	*296.425*	*15.229*	*306.931*		618.585			618.585
Totaal	780.614	29.108	*13.256.591*	*689.730*	*8.615.206*	*3.491.986*	26.053.513	76.000	98.148	26.227.661
Begroting	780.614	29.130	*13.256.591*	*689.730*	*8.573.156*	*3.539.978*	26.059.455	76.000	115.000	26.250.455
Afrekening			-	-	*42.050*	*(47.992)*	(5.942)	-	(16.852)	(22.794)

Brabant-Zuidoost

Bijlage 2 Staat van baten en lasten per taakveld

Lasten

Taakveld	Realisatie	Raming na wijziging	Raming voor wijziging	Verschil
0.1 Bestuur	-		-	-
0.4 Overhead	15.614.425	17.760.000	16.814.000	2.145.575
0.5 Treasury	54.434	66.000	66.000	11.566
0.9 Vennootschapsbelasting	-	25.000	25.000	25.000
0.10 Mutaties reserves	896.000	515.000	380.000	-381.000
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	12.139	-250.000	-	-262.139
7.0 Volksgezondheid en milieu	114.660.508	112.869.000	43.075.000	-1.791.508
	131.237.506	**130.985.000**	**60.360.000**	**-252.506**

Baten

Taakveld	Realisatie	Raming na wijziging	Raming voor wijziging	Verschil
0.1 Bestuur	26.053.513	26.215.000	26.250.000	-161.487
0.4 Overhead	-	-	-	-
0.5 Treasury	-	-	-	-
0.9 Vennootschapsbelasting	69.071	-	-	69.071
0.10 Mutaties reserves	620.771	795.000	160.000	-174.229
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten	-	-	-	-
7.0 Volksgezondheid en milieu	104.494.151	103.975.000	33.950.000	519.151
	131.237.506	**130.985.000**	**60.360.000**	**252.506**

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: het algemeen bestuur van de gemeenschappelijke regeling GGD Brabant-Zuidoost

A. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2021

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van de gemeenschappelijke regeling GGD Brabant-Zuidoost te Eindhoven gecontroleerd.

Naar ons oordeel:

- geeft de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van zowel de baten en lasten over 2021 als van de activa en passiva van de gemeenschappelijke regeling GGD Brabant-Zuidoost op 31 december 2021 in overeenstemming met het Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten (BBV);
- zijn de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties over 2021 in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand gekomen in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling, opgenomen bepalingen, zoals opgenomen in het normenkader dat is vastgesteld door het algemeen bestuur op 15 december 2021.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2021;
2. het overzicht van baten en lasten over 2021;
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen;
4. de SiSa-bijlage met de verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen; en
5. de bijlage met het overzicht van de gerealiseerde baten en lasten per taakveld.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado), het controleprotocol dat is vastgesteld door het algemeen bestuur op 15 december 2021 en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2021 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Astrium Overheidsaccountants B.V.
Edelgasstraat 57, 2718 SX Zoetermeer
www.astrium.nl

Tel: (079) 36 23 613
Fax: (079) 361 57 77
info@astrium.nl

IBAN NL10RABO0322622360
BTW nr. NL810591625B01
KVK: 34168056

Wij zijn onafhankelijk van GGD Brabant-Zuidoost zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd
In overeenstemming met het controleprotocol WNT 2021 hebben wij de anticumulatie-bepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Materialiteit
Op basis van onze professionele oordeelsvorming hebben wij de materialiteit voor de jaarrekening als geheel bepaald op € 1.300.000. De bij onze controle toegepaste goedkeuringstolerantie bedraagt voor fouten 1% en voor onzekerheden 3% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan reserves, zoals voorgeschreven in artikel 2 lid 1 Bado.

Daarbij zijn voor de controle van de in de jaarrekening opgenomen WNT-informatie de materialiteitsvoorschriften gehanteerd zoals vastgelegd in de Regeling controleprotocol WNT 2021. Wij houden ook rekening met afwijkingen en/of mogelijke afwijkingen die naar onze mening voor de gebruikers van de jaarrekening om kwalitatieve redenen materieel zijn, zoals ook bedoeld in artikel 3 Bado.

Wij zijn met het algemeen bestuur overeengekomen dat wij aan het algemeen bestuur tijdens onze controle geconstateerde afwijkingen boven de € 50.000 rapporteren alsmede kleinere afwijkingen die naar onze mening om kwalitatieve of WNT-redenen relevant zijn.

B. Verklaring over de in de jaarstukken opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat de jaarstukken andere informatie, die bestaat uit:

- Jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaarverslag in overeenstemming met het BBV.

C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het dagelijks bestuur en het algemeen bestuur voor de jaarrekening

Het dagelijks bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het BBV.

Het dagelijks bestuur is ook verantwoordelijk voor het rechtmatig tot stand komen van de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties, in overeenstemming met de begroting en met de in de relevante wet- en regelgeving, waaronder verordeningen van de gemeenschappelijke regeling, opgenomen bepalingen, zoals opgenomen in het normenkader.

In dit kader is het dagelijks bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het dagelijks bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening en de naleving van die relevante wet- en regelgeving mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet het dagelijks bestuur afwegen of de financiële positie voldoende is om de gemeenschappelijke regeling in staat te stellen de risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering financieel op te vangen. Het dagelijks bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de risico's kunnen worden opgevangen toelichten in de jaarrekening.

Het algemeen bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de gemeenschappelijke regeling.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Bado, het controleprotocol dat is vastgesteld door het algemeen bestuur op 15 december 2021, het Controleprotocol WNT 2021, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen.

Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's
  - dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude,
  - dat baten en lasten alsmede de balansmutaties als gevolg van fouten of fraude niet in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen,

  het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeenschappelijke regeling;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving, de gebruikte financiële rechtmatigheidscriteria en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door het dagelijks bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door het dagelijks bestuur gehanteerde afweging dat de gemeenschappelijke regeling in staat is de risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering financieel op te vangen aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de gemeenschappelijke regeling haar financiële risico's kan opvangen. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de gemeenschappelijke regeling de financiële risico's niet kan opvangen;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en

- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen en of de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in alle van materieel belang zijnde aspecten rechtmatig tot stand zijn gekomen.

Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de controle van de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling, rekening houdend met de invloed daarop van de aard en de significantie van de activiteiten van uitvoeringsorganisaties ten behoeve van de gemeenschappelijke regeling. Op basis hiervan hebben wij de aard en omvang bepaald van de uit te voeren werkzaamheden ten aanzien van deze uitvoeringsorganisaties.

Wij communiceren met het algemeen bestuur onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

ZOETERMEER, 23 maart 2022

Astrium Overheidsaccountants B.V.

Was getekend,

Drs. R.A.D. Knoester RA

Brabant-Zuidoost

Bijlage 4 Lijst van afkortingen

AB	Algemeen Bestuur
ASG	Regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg
AZ	Ambulancezorg
AZN	AmbulanceZorg Nederland
BBV	Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten
BCO	Bron- en ContactOnderzoek
BIZOB	Bureau Inkoop & Aanbestedingen Zuid Oost Brabant
BrOS	Brabantse OmgevingsScan
CAO SGO	Collectieve Arbeidsovereenkomst Samenwerkende Gemeentelijke Organisaties
CISO	Chief Information Security Officer
DB	Dagelijks Bestuur
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
ERF	Electronisch RitFormulier ambulancezorg
FIDO	Wet Financiering Decentrale Overheid
FLO	Functioneel LeeftijdsOntslag
GB	GezondheidsBevordering
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GMV	Bureau Gezondheid, Milieu en Veiligheid
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
iJGZ	Integrale jeugdgezondheidszorg (0 -18jr)
IZB	InfectieZiektenBestrijding
JGZ	JeugdGezondheidsZorg
KCC	KlantContactCentrum
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OTO	Opleiding Training Oefening
PBM	Persoonlijke Beschermingsmiddelen
PCM	Puber ContactMoment
PG	Publieke Gezondheid
PGO	Periodiek Geneeskundig Onderzoek (JGZ)
Piofach	Functies op het gebied van Personeel, Informatievoorziening, Organisatie, Financiën, Automatisering, Communicatie, Huisvesting
PLB	Persoonlijk LevensloopBudget
PrEP	Pre-ExpositieProfylaxe (hiv-medicatie)
RAV	Regionale AmbulanceVoorziening
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorg
RONAZ	Regionaal Overleg Niet Acute Zorg
RVP	RijksVaccinatieProgramma
S&B	Spreiding & Beschikbaarheid ambulancezorg
SOA	Seksueel Overdraagbare Aandoening
THZ	Technische HygiëneZorg
VRBZO	Veiligheidsregio Brabant Zuidoost
VTV	Volksgezondheid Toekomst Verkenning
VVE	Voor- en Vroegschoolse Educatie
WKKGZ	Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg
WNRA	Wet Normalisering Rechtspositie Ambtenaren
WNT	Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.
WVGGZ	Wet Verplichte Geestelijke GezondheidsZorg
ZW/WGA	ZiekteWet/Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten